Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge:

Zusammenstellung der Rechtsprechungszusammen-fassungen

(Stand am 1. Juli 2026)

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

Effingerstrasse 20, CH-3003 Bern
Tel. +41 58 464 06 11, Fax +41 58 464 15 88
www.bsv.admin.ch

Inhaltsverzeichnis

Nr., Rz.	Rechtsprechung
168	
1173	Verweigerung des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung, Ermessensmissbrauch
167	
1165	Einkauf: Vereinbarkeit von Art. 60b Abs. 1 BVV 2 mit dem Freizügigkeitsabkommen
1166	Scheidung und Teilinvalidität
1167	Freizügigkeitskonto: Kreis der Begünstigten im Todesfall: Ex-Ehepartnerin/Ex-Ehepartner und Lebenspartner/Lebenspartnerin
166	
1153	Zuständigkeit bei Streitigkeit über Verzugszinsen im Falle eines Anschlusswechsels
1154	Paritätische Verwaltung
1155	Vorsorgeausgleich: Anrechnung von WEF-Vorbezügen
165	
1148	Verantwortlichkeit und Aufgaben der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge
1149	Rückforderung einer unrechtmässig erwirkten Invalidenkinderrente
164	
1138	Pflicht zum Vorbezug von Freizügigkeitsguthaben bei Sozialhilfebeziehenden
1139	Lebenspartnerrente: Zulässigkeit einer reglementarischer Altersschwelle
163	
1133	Concubinage et capital-décès (arrêt 9C_297/2022)
1134	Ev. Art. 47 LPP et délai de 2 ans (arrêt 9C_430/2022)
1135	Art. 35a BVG Verwirkungsfristen (arrêt 9C_449/2022)
162	
1126	Ausrichtung eines Todesfallkapitals bei (rückwirkender) Teilinvalidität der verstorbenen Person
1127	Keine Anwendung des Gleichstellungsgesetzes auf Vorsorgeverhältnisse und Mindesthöhe des reglementarischen Verzugszinssatzes
1128	Begünstige Personen nach Art. 20a BVG – Begriff der «Geschwister»
	Exkurs
1129	Recht der beruflichen Vorsorge: Werkzeugkasten

161	
1115	Teilliquidation und kollektiver Anspruch auf Rückstellungen und Schwankungsreserven
160	
1102	Verarrestierbarkeit von Vorsorgeguthaben
1103	Keine BVG-Beiträge auf vertraglich vereinbarten Abfindungen, die Arbeitgeber Arbeit-nehmenden bei vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses zahlen
1104	Beitragspflicht: Unterstellungspflichtige Nebenerwerbstätigkeit bei gleichem AG
1105	Beitragspflicht: Reglementarische Unterstellung von Nebenerwerbseinkommen
1106	BVG-Waisenrente und berufsbegleitende Ausbildung
159	
1090	Todesfallkapital: Zum Erfordernis des gemeinsamen Haushalts im Rahmen der anspruchsbegründenden Lebenspartnerschaft (Konkretisierung der Rechtsprechung)
1091	Konkubinat und Hinterlassenenleistungen
1092	Obligatorische Versicherung bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen und Teilinvalidität: Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat
1093	Weiterführung der Vorsorge nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters
157	
1071	Kostentragung für ein Gutachten bei der Behebung von Mängeln
1072	Invalidität: Der Versicherungsschutz der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen beginnt mit dem Anspruch auf Arbeitslosentaggeld
1073	WEF-Vorbezug: Keine Rückzahlungspflicht bei späterer Vermietung der bisher selbstbewohnten Eigentumswohnung
1074	Hinterlassenenleistung: Rückforderung eines Todesfallkapitals, das an eine unberechtigte Person aus dem Kreis der Begünstigten ausbezahlt wurde sowie Anspruch auf Verzugszins
1075	Freizügigkeitsleistungen und Verjährung
156	
1068	Keine Möglichkeit zur vorzeitigen Altersrente nach Eintritt der Invalidität
1069	Kein Versicherungsschutz nach Invalidität ohne nachweisbare organische Grundlage

155	
1059	Prüfung der Weisungen der OAK BV für Säule 3a Stiftungen und Freizügigkeitsstiftungen durch das Bundesgericht
1060	Bei einer (Teil-)Liquidation darf das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG nicht geschmälert werden
1061	Legitimation der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers bei der Gesamtliquidation einer Vorsorgeeinrichtung
1062	Zeitpunkt der Anrechnung eines Freizügigkeitsguthabens bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen
1063	Zinsanspruch auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung
1064	Überentschädigungsberechnung: Anrechnung von IV-Renten im Falle unvollständiger Beitragszeiten in der 1. Säule
154	
1056	Kein Anspruch des volljährigen Kindes gegenüber der Vorsorgeeinrichtung auf direkte Auszahlung der Invalidenkinderrente
153	
1042	Teilliquidation einer Sammelstiftung infolge Kündigung des Anschlussvertrages - Mitbestimmung des Personals
1043	Kein Verzugszins auf ausserordentliche Verwaltungskosten
152	
1034	Teilliquidation – Legitimation einer Witwe zur Anfechtung eines Teilliquidationsbeschlusses, Höhe der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" sowie Auslegung und Bilanzierung eines Contribution Agreement
1035	Teilliquidation - kollektiver Anspruch des Abgangsbestands auf die Wertschwankungsreserve
151	
1026	Vorsorgeausgleich: Einreichung des Scheidungsbegehrens als Stichtag für laufenden Scheidungsverfahren
1027	Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht bei Arbeitnehmenden mit haupt-beruflicher Tätigkeit im Ausland
150	
1008	Keine Anrechnung der Abgangsentschädigung bei der Berechnung der Überentschädigung
1009	Scheidung: kein Anspruch auf Vorsorgeausgleich für den Ehegatten bei schwerwiegender Verletzung der Unterhaltspflicht
1010	Begünstigung des Lebenspartners setzt fünfjährige Lebensgemeinschaft voraus
1011	Kein Verzugszins auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung

149	
999	Überentschädigungsberechnung: Unverwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 10%
1000	Teilliquidation: Bildung von neuen versicherungstechnischen Rückstellungen bei grundlegender Veränderung der Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung
1001	Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung: Auflösung der Rückstellung 'Teuerungsfonds' und Zuweisung des Überschusses
1002	Anzeigepflichtverletzung und Rücktrittsfolgen
148	
990	Neue Gemischte Methode in der Invalidenversicherung und Ermittlung des Invaliditätsgrades in der beruflichen Vorsorge
991	Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität
992	Teilliquidation: Anspruch des Abgangsbestandes auf die versicherungstechnischen Rückstellungen
993	Vertragliche Pflichten des Arbeitgebers nach der Kündigung des Anschlussvertrages, wenn nur noch Rentenbeziehende im Vorsorgewerk verbleiben
147	
986	Die Kürzung von laufenden Renten ist nur bei Unterdeckung zulässig
987	Scheidung: Verzinsung auch auf Guthaben in Freizügigkeitseinrichtungen
146	
980	Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente der weitergehenden Vorsorge und Art. 29 Abs. 1 IVG
981	Reglementarische Frist zur Geltendmachung einer Kapitalabfindung
145	
972	Abgeltung nicht bezogener Ferien und versicherter BVG-Lohn
973	Retrozessionen: Anspruch auf Herausgabe verjährt in zehn Jahren
974	Teilliquidation bei einer Gemeinschaftsstiftung – Kriterium der Anzahl gekündigter Anschlussverträge
144	
965	Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten – Änderung der Rechtsprechung
966	Scheidung und Umstände, die eine Verweigerung der Teilung rechtfertigen
143	
953	Folgen der Barauszahlung, wenn kein Barauszahlungsgrund vorliegt
954	Rückerstattungspflicht von Vorsorgeeinrichtungen bei einer irrtümlich gutgeschriebenen Freizügigkeitsleistung
955	WEF, Scheidung und Veräusserung von Wohneigentum mit Verlust

142	
941	Verjährung
942	Verrechnung
943	Bildung von Rückstellungen für Rentner bei einer Teilliquidation
944	Invalidität bei Teilerwerbstätigen
945	Bedeutung von Originaldokumenten für die Überprüfung der Echtheit einer Unterschrift
946	Ein Testament allein genügt nicht für die Begünstigung
140	
928	Versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge und Austrittsleistung
929	Vorbezug für die Amortisation einer Hypothek und darauffolgende Erhöhung einer anderen Hypothek auf dem gleichen Objekt
930	Überentschädigungskürzung bei Soziallohn
931	Wahl der Anlagestrategien – Prüfung der Anlagestrategien in Bezug auf die Einhaltung der Grundsätze der Angemessenheit und der Kollektivität durch den Experten für berufliche Vorsorge
932	Keine Pflicht zur Rückforderung der Austrittsleistung durch leistungspflichtige Vorsorge-einrichtung
933	Zwei Entscheide zur Säule 3a und Invalidität
139	
920	Kapitalbezug einer versicherten Person bei Umwandlung der Invaliden- in eine Alters-rente?
921	Invalidenleistungen - Statuswechsel in der Invalidenversicherung bei laufender IV-Rente
138	
916	Kinderrente für Pflegekinder einer invaliden versicherten Person
137	
905	Nullverzinsung des Altersguthabens in umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen
906	Teilliquidation – Übertragung von versicherungstechnischen Risiken
907	Invalidenleistungen – Übergangsbestimmung zur 1. BVG-Revision
908	Verjährung von Invalidenleistungen – Rentenstammrecht
136	
895	Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung
896	Begünstigte Personen nach Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 - Begriff der erheblichen Un-terstützung
897	Bonus und versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge

134	
881	Verteilung von freien Stiftungsmitteln – Behandlung von Versicherten mit Kapitalabfindung
882	Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an einen Selbständigerwerbenden bei Scheidung
883	Barauszahlung der ungeteilten Austrittsleistung an einen geschiedenen Ehegatten − Sorgfaltspflichtverletzung durch die Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung?
884	Vorsorgeausgleich: Sistierung des Teilungsverfahrens wegen hängigem Beschwerdeverfahren betreffend IV-Rente
885	Prüfung einer allfälligen Indexierung von reglementarischen Renten
133	
871	Beschwerdelegitimation gegen die Genehmigung eines Teilliquidationsreglements
872	Nicht ordnungsgemässe Besetzung des Gerichts
132	
863	Keine Hinterlassenenleistungen für Konkubinatspartner, die schon eine Witwen- oder Witwerrente beziehen
864	Überprüfungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung bei einem WEF-Vorbezug
865	Rückwirkende Verzinsung des Altersguthabens bei einer Pensionskasse in Unterdeckung
866	Einfordern einer auf einem Freizügigkeitskonto liegenden Freizügigkeitsleistung durch die für den Todesfall leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung
131	
859	Rückzahlung des Vorbezugs bei bevorstehender Invalidität
129	
848	Austrittsleistung bei einer Teilliquidation bei Unterdeckung
849	Vorzeitige Pensionierung oder Invalidenrente?
128	
839	Ablösung einer reglementarischen Invalidenrente durch eine reglementarische Altersrente: bei Frauen im Alter 62 oder 64?
840	Reglementarische Regelung der Teuerungsanpassung bei Invalidenrenten
841	Sorgfaltspflicht der Vorsorgeeinrichtung bei der Auszahlung einer Kapitalabfindung
127	
832	Recht auf Information und Verfahren: bei Streitigkeiten betreffend das Recht auf Information muss die versicherte Person an die Aufsichtsbehörde und nicht ans Versicherungsgericht gelangen
833	Die Partnerrente nach Art. 20a BVG darf von mehreren zusätzlichen Voraussetzungen abhängig gemacht werden: Begriff «gemeinsamer Haushalt»

834	Die Partnerrente nach Art. 20a BVG darf von mehreren zusätzlichen Voraussetzungen abhängig gemacht werden: Begriff «in erheblichen Masse unterstützt»
126	
828	Wesen der Freizügigkeitspolice und Zustandekommen des entsprechenden Versicherungsvertrages; Anbieter von Freizügigkeitspolicen sind nicht verpflichtet, die obligatorische berufliche Vorsorge in Gestalt einer Versicherung für den Invaliditätsfall fortzuführen
125	
817	Konkubinat und Hinterlassenenrente: Begriffe “Lebensgemeinschaft“ und “gemeinsamer Haushalt“
818	Die Barauszahlung eines geringfügigen Betrages (Art. 5 Abs. 1 lit. c FZG) verhindert die Teilung der Austrittsleistungen bei Scheidung nicht
819	Anspruch der geschiedenen Ehegatten auf Hinterlassenenleistungen bei befristeten Unterhaltszahlungen im Scheidungsurteil
820	Besteuerung von gesetzeswidrig ausbezahlten Kapitalleistungen der 2. Säule
124	
802	Angemessene Entschädigung, Überweisung an das Sozialversicherungsgericht, Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter
803	Klage auf Ergänzung eines ausländischen Scheidungsurteils, Ausgleichszahlung («prestation compensatoire») nach französischem Recht
804	Stiftung Auffangeinrichtung BVG, keine Verzugszinsen auf Nachzahlungsbetrag bei Invalidenrenten
123	
793	Rente für den/die überlebende(n) Partner/in: vor der Pensionierung zu erfüllende reglementarische Voraussetzungen
794	Schadenersatzbegehren einer Vorsorgeeinrichtung gegen eine IV-Stelle
795	Nachdeckung und Beginn der obligatorischen Versicherung bei Bezügern von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung; zuständige Vorsorgeeinrichtung
796	Barauszahlung der Austrittsleistung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit im Ausland?
122	
784	Beginn der Verjährungsfrist für die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen
785	Einkauf nach Eintritt der der Invalidität zugrundeliegenden Arbeitsunfähigkeit
786	Kein steuerlicher Abzug des Einkaufs bei Kapitalauszahlung innerhalb von drei Jahren
787	Teilinvalidität bei drei teilzeitlichen BVG-versicherten Erwerbstätigkeiten
788	Überentschädigung: zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen; Massgeblichkeit des schweizerischen Arbeitsmarktes
789	Entschädigung für die Vermögensanlagen

121	
776	Abzug der Einkäufe vom steuerbaren Einkommen bei Kapitalauszahlung innerhalb von drei Jahren
777	Gemeinschaftsstiftung, Prüfung der Voraussetzungen für eine Teilliquidation, erhebliche Verminderung der Belegschaft und Unternehmensrestrukturierung
778	Recht der Pensionskasse, von der Konkursmasse einer ausgeschlagenen Erbschaft die Rückzahlung eines Vorbezugs für Wohneigentum zu verlangen
779	Zulässigkeit einer einzigen Invalidenrente, welche höher ist als der Mindestbetrag für Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente gemäss BVG, Änderung der Rechtsprechung
780	Scheidung: Hälftige Teilung des Vorsorgeguthabens als Regel; Verweigerung der Teilung; Rechtsmissbrauch
120	
771	Berechnung der Altersleistungen, Grundsatz von Treu und Glauben sowie Gebot der rechtsgleichen Behandlung
119	
758	Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter, wenn der Versicherungsrichter feststellt, dass die Teilung der Austrittsleistungen unmöglich ist
759	Scheidung: keine Teilung der Säule 3a (gebundene Selbstvorsorge) gemäss Art. 122 ZGB
760	Kontrolle des Wiederanschlusses durch die Auffangeinrichtung
761	Unzulässigkeit der Fortführung der weitergehenden Vorsorge (Säule 2b) über das ordentliche Rentenalter hinaus durch ordentliche Beiträge oder Einkäufe, wenn die versicherte Person aus der Grundversicherung (Säule 2a) bereits Altersleistungen bezieht
762	Keine Vorankündigungsfrist für die Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2
118	
747	Keine Aufsplittung des bei einer Freizügigkeitseinrichtung gelegenen Guthabens
748	Scheidungsverfahren, Selbstmord und Rente des überlebenden Ehegatten
749	Grundsatz der hälftigen Teilung der 2. Säule im Scheidungsfall und Gründe für eine Verweigerung der Teilung
750	Invaliden-Kinderrenten, Verjährung, Wissen der Kasse um die Existenz von Kindern
751	Begünstigung nach Art. 20a BVG und Zulässigkeit eines zusätzlichen formellen Erfordernisses im Reglement
752	Auswirkung einer Verweigerung der Mitwirkungspflicht im IV-Verfahren auf die weitergehende berufliche Vorsorge?
753	Überentschädigungsberechnung und Anrechnung der AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge
754	Verhältnis der reglementarischen Leistungen einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung zu den gesetzlichen Mindestleistungen

755	Teilliquidation nach aArt. 23 FZG
117	
737	Auslegung von Art. 20a Abs. 1 BVG betreffend das Verhältnis zwischen einem Waisenkind nach Art. 20 BVG und der als Begünstigte eingesetzten Lebenspartnerin des verstorbenen Versicherten
738	Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG
739	Änderung der Rechtsprechung betreffend die Beitragsverjährungsfrist nach Art. 41 BVG und die Zuständigkeit für die Beurteilung von Ersatzansprüchen aus einer Verletzung des Anschlussvertrages
740	Verrechnung des vorzeitigen Rentenanspruchs mit Schadenersatzforderung aus Art. 52 BVG
116	
725	Selbständigerwerbende: kein Teilvorbezug möglich für Betriebsinvestitionen
726	Beginn der Verjährungsfrist der Beitragsforderung nach Anschluss an die Auffangeinrichtung gemäss Art. 12 BVG
727	Scheidung: Voraussetzungen für ein Abweichen von der hälftigen Teilung der Guthaben der 2. Säule
728	Teilnahme der Vorsorgeeinrichtung am vorinstanzlichen Verfahren nach Art. 25a FZG als Legitimationsvoraussetzung für das bundesgerichtliche Verfahren
729	Aufteilung des Zinsverlustes auf einem während Dauer der Ehe erfolgten Vorbezug für die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge
730	Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, vor Auszahlung des Vorbezugs an einen geschiedenen Ehegatten das Scheidungsurteil einzuverlangen und den Vollzug einer allenfalls angeordneten Vorsorgeausgleichsteilung zu überprüfen?
115	
718	Teilung der Austrittsleistung bei Scheidung und Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung: Was geschieht, wenn die Austrittsleistung die Ausgleichsforderung gemäss Artikel 122 ZGB nicht zu decken vermag?
719	Beizug der Rentnerinnen und Rentner zur Sanierung einer Vorsorgeeinrichtung; Auslegung von Art. 65d BVG
114	
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

113	
703	Scheidung: Zuständigkeit des Berufsvorsorgegerichtes für Ansprüche auf Schadenersatz bei unrechtmässig erfolgter Barauszahlung der Austrittsleistung
112	
698	Klage gegen eine Einrichtung der gebundenen Selbstvorsorge (3a) auch im Wohnsitzkanton des Versicherungsnehmers möglich
699	Kündigung eines Anschlussvertrages; Abzug infolge Unterdeckung; Rechtsgleichheitsgebot; Zulässigkeit einer nachträglichen Korrektur einer Buchung und Nachbelastung; Verjährung und Novation
700	Verrechnung der Austrittsleistung mit der Schadenersatzforderung wegen nicht bezahlter Beiträge
111	
687	Einbeziehung der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung einer unfallinvaliden Person
688	Konkursprivileg für Anleihensobligationen der Vorsorgeeinrichtung gegenüber dem konkursiten Arbeitgeber
689	Scheidung: Verweigerung einer offensichtlich unbilligen Teilung
690	Konkubinat und Hinterlassenenleistungen
691	Begünstigung des Lebenspartners nach bis Ende 2004 geltender Regelung
692	Begünstigung des verwitweten und rentenbeziehenden Lebenspartners im Freizügigkeitsbereich
693	Vorsorgefall Invalidität und Vorbezug
694	Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung: abstrakte Normenkontrolle von kantonalen Erlassen durch das BGer und nicht durch die Aufsichtsbehörden
110	Rechtsprechung
680	Berechnung der Überentschädigung bei Teilinvalidität
681	Ereignisbezogene Kongruenz im Zusammenhang mit einer Überentschädigungsberechnung
682	Todesfallkapital aus Weiterversicherungsgesetz oder Vorsorgevereinbarung?
683	Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit dem Anspruch des Versicherten auf die Austrittsleistung?
108	
668	Anzeigepflichtverletzung und Alkoholismus
669	Entgegennahme einer bereits an eine Freizügigkeitseinrichtung ausgerichteten Austrittsleistung durch die leistungsverpflichtete Vorsorgeeinrichtung
670	Unterschied zwischen nicht-registrierter Personalfürsorgestiftung und patronalem Wohlfahrtsfonds

671	Verjährung der Altersgutschriften und Überprüfung der Parteientschädigung nach BGG
672	Vorsorgefall: hälftige Teilung trotz eingetretenem Vorsorgefall geschützt
673	Begünstigung des gleichgeschlechtlichen Lebenspartners im überobligatorischen Vorsorge- und Freizügigkeitsbereich
107	
656	Keine Zustimmung des Ehegatten vonnöten bei Kapitalbezug von Altersleistungen ab Freizügigkeitskonto
657	Scheidung, Vorsorgefall und Lohnfortzahlungsanspruch
658	Anspruch der geschiedenen Frau auf den Versorgerschaden
659	Kein Anspruch auf Parteientschädigung für pensionskasseninterne Auseinandersetzung
660	Verrechnung der Barauszahlung der Austrittsleistung mit einer Schadenersatzforderung gegen den Versicherten in dessen Eigenschaft als Verwaltungsrat
106	
643	Auslegung von Art. 4 Abs. 4 BVG im Zusammenhang mit der beantragten Barauszahlung eines Selbständigerwerbenden
644	Beschwerdelegitimation für eine Vorsorgeeinrichtung im UV-Verfahren
645	Zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2
646	Zeitpunkt der Ablösung einer Invaliden- durch die Altersrente im Zusammenhang mit der Erhöhung des Frauenrentenalters
647	Einkäufe und nachfolgende Ehescheidung
648	Präzisierung der Rechtsprechung zur zeitlichen Konnexität
649	Wegen Gerichtsurteils rückwirkend vorzunehmende Anpassung des Jahreslohnes im Falle einer Invalidenrentenbezügerin
104	
630	Scheidung, Berücksichtigung der effektiv während der Ehe gebildeten Vorsorgeguthaben, nicht jedoch allfälliger zusätzlicher Guthaben, welche ein Ehegatte hätte, äufnen sollen, jeweilige Kompetenzen des Scheidungsrichters und des Versicherungsgerichts
631	Scheidung und Entdeckung eines Vorsorgeguthabens nach dem Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts (Praxisänderung)
632	Anspruch auf BVG-Hinterlassenenleistungen für den Ex-Ehegatten nur bei Versorgerschaden
633	Eintritt der Vorsorgefälle Tod und Invalidität
634	Überentschädigung, mutmasslich entgangener Verdienst und Kinderzulagen, Person mit Wohnsitz im Wallis und Arbeit im Kanton Waadt
635	Versicherungsdeckung BVG und Ablauf des Anspruchs auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung

636	Keine Verjährung der Invaliden-Kinderrente, wenn die Invalidenrente selbst nicht verjährt ist
103	
619	Verrechnung von Invalidenrenten mit einer schon bar ausbezahlten Austrittsleistung
620	Anspruch auf BVG-Kinderrenten für vorzeitig pensionierten Versicherten
621	Vorsorgerechtliche Qualifikation eines Mehrheitsinhabers und Geschäftsführers einer GmbH
622	Ehescheidung: keine Teilung bei Rechtsmissbrauch
101	
601	Scheidung, Teilung der Austrittsleistung, Einkauf nach dem für die Teilung festgelegten Zeitpunkt
602	Scheidung, Austrittsleistung oder Altersleistung?
603	Vorsorgeausgleich auch bei Getrenntleben; Eintritt des Vorsorgefalles
604	Rückerstattung einer ausbezahlten Austrittsleistung infolge Fehlens der Zustimmung der Ehefrau
605	Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs: Multiple Sklerose. Ehemals selbständige Ärztin, die später während 14 Monaten im Angestelltenverhältnis bei einem regionalen ärztlichen Dienst der IV arbeitet
606	Reduktion einer in eine Altersrente umgewandelten BVG-Invalidenrente wegen Überentschädigung
607	Kurzfristige Herabsetzung des Umwandlungssatzes bei vorzeitiger Pensionierung
98	
580	Keine Änderung der reglementarischen Invalidenrente, wenn sich der Invaliditätsgrad nicht verändert (in Bezug auf die 4. IV-Revision, in Kraft getreten am 1. Juli 2004)
581	Verjährung des Waisenrentenanspruchs und Vormundschaft
582	Ablösung einer Invalidenrente durch eine Altersrente, keine Garantie der wohlerworbenen Rechte bei Änderung der Rechtsprechung
583	Direkt einer Partei (und nicht ihrem Anwalt) zugestellter Entscheid, Treu und Glauben, Kompetenz des Versicherungsgerichtes betreffend vom Scheidungsrichter nicht berücksichtigte allfällige Vorsorgeguthaben
584	Reduktion der Hinterlassenenrente des geschiedenen Ehegatten, der im Rahmen der weitergehenden Vorsorge eine Altersrente bezieht
585	Rentenaufhebung im obligatorischen Bereich im Rahmen einer Revision
586	Kein Verjährungsbeginn des Rentenstammrechts während Dauer einer Überentschädigung

97	
571	Verjährung der Rückerstattungsklage, Unterbrechungshandlungen und öffentlichrechtliche Einrichtung
572	Scheidung und Verweigerung der Teilung der Austrittsleistungen
573	Verjährung der Rückerstattungsklage, Unterbrechungshandlungen und Ladung zu einem amtlichen Sühneversuch vor einen sachlich unzuständigen Richter
574	Änderung der reglementarischen Begünstigtenordnung
575	Rechtsweg im Zusammenhang mit der Rüge eines allenfalls fehlerhaften, von der Aufsichtsbehörde rechtskräftig genehmigten Übernahmevertrages
95	
565	Sistierung der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge während eines Strafvollzuges/ Verrechnung der zuviel bezogenen Rentenbetreffnisse mit künftig geschuldeten Renten (B 63/05)
94	
554	Verrechnung von Rentenansprüchen mit Schadenersatzforderung
555	Nullverzinsung im Überobligatorium / Auslegung des Reglements
556	Aufteilung der Freizügigkeitsleistung beim Tod eines halbinvaliden Versicherten
557	Reduktion der Hinterlassenenleistungen der Ex-Ehefrau
558	Keine Sistierung des Verfahrens vor dem Versicherungsgericht im Zusammenhang mit einem strafrechtlichen Verfahren
559	Nichteinbezug der Vorsorgeeinrichtung im Verfahren der Invalidenversicherung - Verbindlichkeitswirkung der Art. 23 ff. BVG, wenn sich die VE für die Berechnung ihrer Leistungen trotzdem auf den Entscheid der IV abstützt.
560	Art. 65 Abs. 1 BVG ist eine grundlegende und zwingende Bestimmung, welche den reglementarischen Bestimmungen vorgeht.
93	
542	Scheidung: mögliche Teilung im Falle einer Frühpensionierung nach Eintritt der Rechtskraft des Teilungsentscheides
543	Zweite, nach der Rechtswirksamkeit des Scheidungsurteils gemeldete Austrittsleistung
544	Berufliche Vorsorge von katholischen Pfarrern im Kanton Waadt Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung ohne Zustimmung des Ehegatten vor einer Scheidung; Höhe des zu leistenden Schadenersatzes
545	Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung ohne Zustimmung des Ehegatten vor einer Scheidung; Höhe des zu leistenden Schadenersatzes
546	Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Folgen der Beweislosigkeit; Verfahrenskosten, wenn mehrere Vorsorgeeinrichtungen am Verfahren beteiligt sind
547	Passivlegitimation der Vorsorgeeinrichtung im Prozess um die Höhe der Austrittsleistung,

548	wenn nicht die Abrechnungspflicht der Arbeitgeberin, sondern die Verrechnung unbezahlter Arbeitnehmerbeiträge mit der Austrittsleistung streitig ist
549	Anrechnung der BVG – Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, Berechnung des Haushaltsschadens und dessen Reallohnsteigerung
550	Auslegung der Bestimmung in Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 (seit 1. Januar 2006 = Art. 1j BVV 2): “befristeter Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten“
	Die im Scheidungsfall zu teilende Austrittsleistung ist auf den Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils zu berechnen
91	
531	Anschluss an zwei verschiedene Vorsorgeeinrichtungen von «Festangestellten» und «Temporärangestellten» und Auflösung des Anschlussvertrages für «Temporärangestellte», Anschluss an die Auffangeinrichtung?
532	Scheidung, Kriterien für die Festsetzung einer angemessenen Entschädigung und Auszahlung einer Rente direkt an den Ex-Ehegatten
533	Beginn der Verjährung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und verspätete Anmeldung bei der IV
534	Scheidung, angemessene Entschädigung, jeweilige Befugnisse des Scheidungsrichters und des Versicherungsrichters, keine Kompensation der Austrittsleistung mit anderen Forderungen
535	Suchtproblem (Alkohol); Verlust der Arbeitsstelle (drohender Ausweisentzug); Panikreaktion; kein impliziter Auflösungswille durch den Arbeitnehmer
536	Anlage des Vermögens beim Arbeitgeber, der eine Bank ist: unzulässiges Klumpenrisiko
90	
522	Berücksichtigung einer aufgrund unvollständiger Eintrittsleistung vorzunehmenden Kürzung bei der Berechnung der Austrittsleistung
523	Reglementsänderung bei einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung; Rückwirkung von Erlassen; Beschwerdelegitimation
524	Auch unter dem ATSG keine Bindungswirkung, wenn die IV-Stelle ihre Verfügung der Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet
89	
517	Begünstigung nach Reglement und Testament
87	
508	Keine Unterstellung unter das BVG bei einem auf weniger als drei Monate befristeten Arbeitsvertrag
509	Probleme bezüglich Vorsorgeregelungen bei ausländischen Scheidungsurteilen
510	Bei Auszahlung eines zu hohen WEF-Vorbezugs ist keine Verrechnung mit den einbezahlten Beiträgen möglich

85	
493	Zuständigkeit des Gerichtes nach Artikel 73 BVG, Verantwortlichkeitsklage durch die versicherte Person und Aufteilungskriterien der freien Mittel
494	Wegen Fehlens eines Teil- oder Totalliquidationstatbestandes hat die Arbeitgeberin bei Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung gegenüber der Vorsorgeeinrichtung nicht für den versicherungstechnischen Fehlbetrag einzustehen
495	Einfluss des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber auf eine arbeitsunfähige Arbeitnehmerin
496	Auch wenn ein Ehegatte bei Erreichen des durch die Vorsorgeeinrichtung reglementarisch festgesetzten, vorzeitigen Rentenalters Anspruch auf eine Altersrente hat, ändert sich nichts daran, dass im Falle einer Scheidung die Austrittsleistung geteilt werden muss
497	Eine vom BVG abweichende Reglementierung, welche Altersleistungen im Sinne der Kinderrenten für Pflege- und Stiefkinder ausschliesst, verletzt die verfassungsmässigen Grundsätze der Rechtsgleichheit und des Willkürverbots nicht
498	Obligatorische berufliche Vorsorge für freien Mitarbeiter auf dem Gebiet der EDV?
499	Wohneigentumsförderung und Scheidung: Berücksichtigung des geltend gemachten Vorbezugs bei der Teilung der Austrittsleistung
500	Keine Mitgabe von Wertschwankungsreserven auf Barmitteln bei Teilliquidationen
84	
488	Verweigerung von Hinterlassenenleistungen und Verschulden der versicherten Person
489	Öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtung; Reglementsänderung Ausfinanzierung der Vorsorgeeinrichtung: Einseitige Erhöhung der Arbeitgeberbeiträge; Abgrenzung der Rechtswege nach Art. 73 und 74 BVG
82	
481	Widerruf der Kapitalauszahlung
482	Nullverzinsung bei Unterdeckung bei umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen im Beitragsprimat
483	Scheidung – Teilung der Austrittsleistung bei Eintritt des Vorsorgefalles – anwendbares Recht
78	
464	Lebenslängliche Invalidenrente
465	Wohneigentumsförderung - Frist von 3 Jahren
466	Zuständigkeit des Gerichtes nach Artikel 73 BVG und paritätische Verwaltung
467	Beurteilungs-und Ermessensspielraum der Aufsichtsbehörden der beruflichen Vorsorge
468	Unabhängigkeit des Experten für berufliche Vorsorge

76	
449	Bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten ist die Vorsorgeeinrichtung berechtigt, innert vier Wochen nach Kenntnisnahme vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge zurückzutreten. Diese Frist beginnt ab dem Tag, an dem die Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invalidenversicherung erhalten hat
450	Berechnung der Überentschädigung und Vergleich mit dem Einkommen des Bruders in einem Familienbetrieb
451	Zuständigkeit zur Beurteilung einer zivilrechtlichen Schadenersatzklage gegen eine Vorsorgeeinrichtung
452	Kein Rechtsanspruch auf Entgegennahme von Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung nach dem Vorsorgefall
453	Der Sicherheitsfonds ist befugt, auch gegenüber einem Kanton, dessen Aufsichtsbehörde ein Verschulden für die Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung trifft, einen Rückforderungsanspruch geltend zu machen
454	Meldung eines nichtexistierenden Lohnes
455	Scheidung und Teilung der Vorsorgeleistungen
456	Verrechnung von Schadenersatzforderungen gegenüber dem geschiedenen Mann mit dem Anspruch der geschiedenen Frau
74	
431	Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge: kann bei der Verpfändung der Freizügigkeitsleistung der 2. Säule und der Säule 3a die Pfandsicherung auch Verzugszinse, Kosten der Pfandvollstreckung oder diverse andere Kosten umfassen?
432	Vorbehaltsdauer im Überobligatorium und Verfahrensrecht
433	Leistungspflicht aufgrund einer ausdrücklichen vorbehaltlosen Aufnahme
434	Leistungspflicht aufgrund einer falschen Information (Schutz des guten Glaubens)
435	Rückwirkender Gesundheitsvorbehalt oder Rücktritt vom Vertrag?
436	Rechtswege bei der Beurteilung des Anspruchs auf freie Mittel
437	Scheidung und berufliche Vorsorge: Bestätigung durch das Bundesgericht der Stellungnahme des BSV in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 66 vom 17. Januar 2003, Rz 401
438	Teuerungsausgleich bei öffentlich-rechtlichem Vorsorgeverhältnis und Rechtsweg bei bestimmten Ermessensleistungen
439	Im Rahmen des Scheidungsverfahrens ist das Gericht gemäss Art. 73 BVG auch für Streitigkeiten mit einer Freizügigkeitseinrichtung zuständig
440	Barauszahlung ohne Zustimmung des Ehegatten, gefolgt von einer Scheidung
441	Eine Vorsorgeeinrichtung hat für den durch die fehlerhafte Barauszahlung entstandenen Schaden Ersatz zu leisten, sofern sie nicht beweist, dass ihr keinerlei Verschulden, wobei bereits leichte Fahrlässigkeit genügt, zur Last fällt.

442	Invalidität, Überentschädigung und Vorbezug für Wohneigentum
443	Verteilung freier Mittel und Auflösung des Arbeitsvertrages durch den Arbeitnehmer
71	
424	Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, nach Eintritt eines Vorsorgefalles die Überweisung einer Austrittsleistung entgegen zu nehmen
425	Bestimmung des Zeitpunktes der Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung
70	
413	Zinsen auf Austrittsleistung
414	Teilinvalidität und Scheidung
415	Zuständige Vorsorgeeinrichtung und vorzeitige Auflösung des Arbeitsverhältnisses
416	Passivlegitimation des früheren Arbeitgebers
417	Überweisung der Austrittsleistung bei Scheidung
418	Teilinvalidität bei zwei Halbtagsstellen
419	Auflösung des Arbeitsverhältnisses in einem Alter, in dem ein Anspruch auf Altersleistung besteht.
420	Kompetenz des Richters nach Art. 73 bei Scheidung
421	Zwangsanschluss durch die Auffangeinrichtung
66	
402	Die Übertragung eines Betriebes im Sinne von Artikel 333 (a)OR hat nicht die Auflösung der Arbeitsverhältnisse zur Folge, welche einen Freizügigkeitsfall bewirken würde
403	Ist bei der Rückforderung von zu Unrecht erbrachten Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge Artikel 47 AHVG anwendbar oder gelten die Regeln von Artikel 62 ff. OR?
404	Bestimmung des koordinierten Lohnes für die Berechnung der BVG-Invalidenrente bei Dauer des Arbeitsverhältnisses von weniger als einem Jahr und bei grundlegender Änderung der Arbeitsbedingungen. Nichtvorhandensein von beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes und Anwendung des Gesamtarbeitsvertrages
64	
389	Untersuchungspflicht des BVG-Richters
390	Freizügigkeitsleistung und vorzeitiger Altersrücktritt
391	Überentschädigungsberechnung bei Teilzeit erwerbstätigen Personen; Auslegung einer Reglementsbestimmung einer öffentlich-rechtlichen Kasse
392	Auskunftspflicht der Pensionskassen gegenüber den eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden

63	
380	Teilung der Austrittsleistung bei Scheidung, wenn der Aufenthalt des berechtigten Ehegatten unbekannt ist
381	Wohneigentumsförderung und Scheidung: Behandlung des vor der Ehe getätigten Vorbezugs
382	Verantwortlichkeit für kurz vor Konkurseröffnung der Arbeitgeberfirma gewährte Darlehen und Kontokorrentkredite
383	Verrechnung und Abtretung von Forderungen – Einrede der nichterbrachten Leistung
384	Auflösung eines Anschlussvertrages an eine Sammelstiftung: Die Rentner gehen gemäss Vertrag auf die neue Vorsorgeeinrichtung über
61	
374	Klarer Nachweis für den Eintritt der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit
375	Wirkung des Einkaufs für vorzeitige Pensionierung bei Weiterarbeit bis zum 65. Altersjahr
376	Feststellung der Ungültigkeit einer Barauszahlung
377	Teilliquidation einer patronalen Stiftung
59	
371	Ausschluss der Verjährung der FZ-Leistung während Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes
58	Rechtsprechung:
360	Präzisierung der Verbindlichkeit des IV -Entscheides für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit
361	Invalidenrenten sind lebenslänglich zu bezahlen
362	Spezialfall des Beginns der Verjährungsfrist für Beiträge
363	Ausstandsgrund für einen Richter
364	Anspruch auf eine Abmeldebestätigung
57	
352	Ungültigkeit der Barauszahlung, wenn die Unterschrift des Ehegatten fehlt oder gefälscht ist
56	
335	Einkauf von Versicherungsjahren
336	Fehlerhafte Angaben der Vorsorgeeinrichtung – Gutglaubensschutz des Versicherten
337	Festlegung des koordinierten Lohns
338	Anwendbares Recht im Scheidungsfall
339	Auslegung des Vorsorgevertrags
340	Erhaltung der Vorsorge für Hinterlassene
341	Berufliche Vorsorge und Erbrecht

342	Anspruch der geschiedenen Frau auf Hinterlassenenleistungen
343	Verletzung der Anzeigepflicht
344	Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat Neue Beweismittel
346	Verjährung
347	Frist für den Rücktritt vom Vertrag im Falle einer Anzeigepflichtverletzung
348	Bemessung der Invalidität
349	Ablehnung und obligatorischer Beitritt zum BVG
53	
316	Anzeigepflichtverletzung
317	Verjährung und Anschluss an die Auffangeinrichtung
318	Streitigkeiten zwischen Anspruchsberechtigten und Arbeitgebern
319	Umwandlung der IV-Rente in eine Altersrente
320	Anwendbares Recht auf die Austrittsleistung
321	Ausstand und Anpassung der Renten an die Preisentwicklung
322	Keine Wahl zwischen der Freizügigkeitsleistung und der Altersrente
323	Zuständigkeit des Gerichts gemäss Artikel 73 BVG im Fall von Nichtbezahlen der BVG-Beiträge durch den Arbeitgeber
324	Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges
325	Teilliquidation; Verteilung der freien Mittel
326	Abtretung des Leistungsanspruches; Zuständigkeit des Richters gemäss Artikel 73 BVG; Beschwerdelegitimation; Zeitpunkt des Fälligwerdens von Leistungen
327	Ueberentschädigung und hypothetischer Verdienst bei Wechsel der Erwerbstätigkeit
51	
305	Überentschädigung
306	Parteientschädigung und Zuständigkeit des EVG
307	Untersuchungsprinzip
308	Wann kann auf eine Teilliquidation verzichtet werden?
49	
294	Rechtspflege
295	Hinterlassenen- und Invalidenrenten - Koordination mit der Unfallversicherung
296	Überentschädigung - Anpassung der Überversicherungslimite an das hypothetische Einkommen
297	Überentschädigung - Anpassung an die Preisentwicklung
298	Anzeigepflichtverletzung in der weitergehenden Vorsorge

299	Zuständigkeit der Gerichte nach Artikel 73 BVG in einem Rechtsstreit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer um BVG-Beitragszahlungen
300	Begrenzte Auskunftspflicht der Pensionskassen gegenüber den eidgenössi-schen und kantonalen Steuerbehörden
48	
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)
44	
256	Gleichwertigkeit von Beiträgen und Eintrittsleistungen
257	Witwerrente
258	Begriff der Arbeitsunfähigkeit und Versicherungsprinzip
259	Invalidenrente und Versicherungsprinzip
260	Bemessung der Invalidität
261	Bemessung der Invalidität – massgebende Tatsachen
262	Krankentaggelder als Lohnersatz und Aufschub der Invalidenrente
263	Gebühren bei Vorbezug und Verpfändung von Altersleistungen
264	Invalidenrenten – ungerechtfertigte Vorteile
265	Verfahren – Zuständigkeit der Rechtspflegeinstanzen
266	Feststellungsklagen
267	Verrechnung und Zuständigkeit für Entscheide über Vorfragen
42	
249	Verteilung von freien Mittel bei der Teilliquidation von Gemeinschaftseinrichtungen
41	
237	Informationsanspruch der an eine Sammelstiftung angeschlossenen Vorsorgewerke gegenüber dem Stiftungsrat der Sammelstiftung
39	
225	Aufgabe der Aufsichtsbehörde bei einer Liquidation
226	Nichtüberweisung von Arbeitnehmerbeiträgen
227	Ablehnung eines Richters
228	Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen und Anspruch auf freie Mittel
229	Tragweite der Aussage einer Vorsorgeeinrichtung

230	Umwandlung einer Invaliditätsrente in eine Altersrente
231	Auszahlung des Todesfallkapitals an eine im Konkubinat lebende Person (weitergehende Vorsorge)
37	
218	Urteil des EVG vom 22.10.1996 i. Sa. M.-L. W. – Freizügigkeitsstiftung P.
36	
203	Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber
204	Invalidenrente und Übergangsrecht
205	Berechnung des koordinierten Lohnes zur Bestimmung der Höhe der Invalidenrente
206	Freizügigkeitsleistung und vorzeitige Pensionierung
207	Verschlimmerung des Invaliditätsgrades und Erhöhung der Rente
32	
191	Keine Wahlmöglichkeit zwischen Altersleistungen und Freizügigkeitsleistung
28	
174	Vorsorgliche Massnahmen
175	Unterschiedliches Rücktrittsalter von Mann und Frau
176	Anschlussvertrag; Beitragsschuld
177	Invalidenrente; Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit und Unterbruch der Wartezeit
27	
172	Säule 3a: Voraussetzung der Erwerbstätigkeit
23	
140	Verzugszinsen bei verspäteter Überweisung
141	Höhe der Freizügigkeitsleistung bei wirtschaftlich bedingter Entlassung
142	Tragweite der Nachdeckung
143	Zur Abgrenzung zwischen Versicherungseinrichtungen und Einrichtungen ohne Versicherungscharakter
21	
128	Unterschiedliches Pensionierungsalter für weibliche und männliche Versicherte und verfassungsrechtliches Gebot der Gleichbehandlung von Mann und Frau
20	
123	Zum Begriff der wohlerworbenen Rechte
124	Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung, wenn ein Selbständigerwerbender seine freiwillige Versicherung kündigt
125	Wohlerworbene Rechte bezüglich der Freizügigkeitsleistung

17	
103	Bestimmung des koordinierten Lohnes bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer, dessen Lohn monatlich abgerechnet wird
104	Einkauf von Versicherungsjahren
107	Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung; Begriff der "Geringfügigkeit"
108	Vereinbarkeit von Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht? (Koordination mit der Unfallversicherung)
109	Anspruch auf eine Witwerrente
15	
92	Übertragung der Freizügigkeitsleistung von einer Vorsorgeeinrichtung zur anderen und Verwendung von nicht benötigten eingebrachten Freizügigkeitsleistungen beim Einkauf in die neue Vorsorgeeinrichtung
13	
79	Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen
12	
68	Arbeitnehmerbegriff im BVG; Stellung der Frau bei Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes
69	Rechtsprechung: Zeitpunkt des Austritts aus der Vorsorgeeinrichtung
70	Verzugszinsen bei verspäteter Überweisung der Freizügigkeitsleistung
71	Berechnung der Freizügigkeitsleistung
72	Verwendung von Freizügigkeitsguthaben zur Finanzierung von Nachzahlungen als Folge von Lohnerhöhungen
73	Sicherstellung der gesetzlichen Leistungen
74	Beschwerdebefugnis des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI)
8	
49	Urteile des Bundesgerichts betreffend die Rechtspflege in der beruflichen Vorsorge
7	
39	Wahlrecht des Zügers betreffend die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes, insbesondere für die ausserobligatorische Vorsorge
4	
26	Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an die verheiratete oder vor der Heirat stehende Frau bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit
3	
22	Zuständigkeit der kantonalen Gerichte

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 168

1173 Verweigerung des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung, Ermessensmissbrauch

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 2. Februar 2026, 5A_24/2024, in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 124*b* ZGB)

Das BGer befand, dass die kantonalen Gerichtsbehörden im vorliegenden Fall ihren Ermessensspielraum überschritten haben, als sie die hälftige Teilung der während der Ehe erworbenen Guthaben aus der beruflichen Vorsorge verweigerten. Die Tatsache, dass das Zusammenleben im Vergleich zur Trennungszeit nur von kurzer Dauer war, rechtfertigt keine Ausnahme vom Grundsatz der hälftigen Aufteilung des genannten Vermögens.

Der Sachverhalt stellte sich folgendermassen dar: Das Bezirksgericht S. hatte die Scheidung der Eheleute A. und B. ausgesprochen. Zwischen den Eheleuten war kein Unterhalt zu zahlen und der Güterstand war abgewickelt. Das Bezirksgericht lehnte zudem die Teilung der während der Ehe erworbenen Vorsorgeguthaben ab und stützte sich dabei auf Art. 124*b* Abs. 2 ZGB. Das Kantonsgericht lehnte die Berufung des Ex-Ehemanns A. ab, woraufhin dieser sich an das BGer wandte.

Art. 124*b* ZGB regelt die Voraussetzungen, unter denen das Gericht oder die Ehegatten vom Grundsatz der hälftigen Teilung des Guthabens aus der beruflichen Vorsorge nach Art. 123 ZGB abweichen können. Gemäss Art. 124*b* Absatz 2 ZGB spricht das Gericht dem berechtigten Ehegatten weniger als die Hälfte der Austrittsleistung zu oder verweigert die Teilung ganz, wenn wichtige Gründe vorliegen. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn die hälftige Teilung aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung (Ziff. 1) oder aufgrund der Vorsorgebedürfnisse, insbesondere unter Berücksichtigung des Altersunterschiedes zwischen den Ehegatten (Ziff. 2), unbillig wäre (s. auch BGE 145 III 56 E. 5.3.2).

Gemäss BGer muss Art. 124*b* ZGB restriktiv angewendet werden, um zu verhindern, dass das Prinzip der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben ausgehöhlt wird (s. insbesondere BGE 145 III 56 E. 5.4). Eine Trennung, selbst wenn sie im Vergleich zum tatsächlichen Zusammenleben länger andauerte, stellt grundsätzlich für sich genommen keinen wichtigen Grund im Sinne von Art. 124*b* Abs. 2 ZGB dar. Im vorliegenden Fall vertrat das BGer die Ansicht, dass die Trennungsdauer (rund 9 Jahre bis zur Einleitung des Scheidungsverfahrens) im Vergleich zur relativ kurzen Dauer des Zusammenlebens (2 Jahre) sowie die Tatsache, dass fast das gesamte Vermögen nach der Trennung angespart worden war, während die Ehegatten finanziell voneinander unabhängig waren, es den kantonalen Gerichtsbehörden nicht erlaubten, das Vorliegen eines wichtigen Grundes im Sinne von Art. 124*b* Abs. 2 ZGB festzustellen. Das BGer befand schliesslich, dass die kantonalen Gerichtsbehörden im vorliegenden Fall ihren Ermessensspielraum überschritten haben, als sie die hälftige Teilung der während der Ehe erworbenen Guthaben aus der beruflichen Vorsorge ablehnten. Daher hiess es die Beschwerde gut und ordnete die Teilung des Vorsorgeguthabens an.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 167

1165 Einkauf: Vereinbarkeit von Art. 60b Abs. 1 BVV 2 mit dem Freizügigkeitsabkommen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 7. November 2025, 9C_430/2023; Urteil in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2; Art. 79*b* Abs. 2 BVG; Art. 21 Par. 3 des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit, FZA)

Das Bundesgericht hat die Anwendung von Art. 60b Abs. 1 BVV 2 auf EU-Staatsangehörige, die in die Schweiz einreisen, für zulässig erklärt. Die Bestimmung kann zwar eine Ungleichbehandlung nach sich ziehen, ist aber als Mechanismus zur Gewährleistung der Kohärenz des Steuersystems gerechtfertigt und steht im Einklang mit Art. 21 Abs. 3 FZA.

Im vorliegenden Fall stellte sich die Situation wie folgt dar: Der französische Staatsangehörige X. trat 2020 eine Stelle bei Arbeitgeber Y an und liess sich im gleichen Jahr in der Schweiz nieder. Der Versicherte X. tätigte in den Jahren 2020, 2021 und 2022 Einkäufe. Seine Vorsorgeeinrichtung teilte ihm jedoch mit, dass sie die Einkaufssumme von 2022 nicht akzeptieren kann, da die Zahlung 20 % seines versicherten Lohns übersteigt. X. reichte Klage gegen seine Vorsorgeeinrichtung ein und argumentierte, dass er nicht unter die Obergrenze von 20 % seines versicherten Lohns zu unterstellen sei. Nachdem das Kantonsgericht seinen Antrag abgelehnt hatte, legte X. beim Bundesgericht Beschwerde ein.

Das BGer erinnert zunächst daran, dass gemäss Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2 die jährliche Zahlung in Form eines Einkaufs für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, quantitativ (20 % des versicherten Lohns) und zeitlich (fünf Jahre) begrenzt ist. Diese Bestimmung gilt gleichermassen für schweizerische, wie auch für ausländische Staatsangehörige. In der Praxis handelt es sich bei den Personen, die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angeschlossen waren, meistens um Staatsangehörige der EU, die sich neu in der Schweiz niederliessen. Nach Ansicht des BGers zieht Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2 eine Ungleichbehandlung dieser Personen gegenüber denjenigen nach sich, die bereits in der Schweiz niedergelassen sind, was zu einer indirekten Diskriminierung führen kann.

Gemäss Art. 21 Abs. 3 FZA kann ein Vertragsstaat jedoch eine solche Diskriminierung durch Massnahmen rechtfertigen, die der Kohärenz des Steuersystems dienen oder Steuerflucht verhindern sollen. Gemäss BGer ist die Ungleichbehandlung, die aus Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2 hervorgehen kann, als Mechanismus zur Gewährleistung der Systemkohärenz gerechtfertigt und steht im Einklang mit Art. 21 Abs. 3 FZA. Das BGer kam zum Schluss, dass ohne den Begrenzungsmechanismus in Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2 jede aus dem Ausland zugezogene Person mit hohem Einkommen, die in der Schweiz arbeitet und da ihren Wohnsitz hat, die Möglichkeit hätte, ihr steuerbares Einkommen erheblich zu senken, indem sie einen Teil davon für den Einkauf von Vorsorgejahren verwendet. Sollte der Beschwerdeführer vor Ablauf der Frist von fünf Jahren nach seiner Ankunft in der Schweiz nach Frankreich zurückkehren, könnte er die Beiträge vollständig von seinem Einkommen in Abzug bringen, ohne dass die Freizügigkeitsguthaben bei seiner Ausreise der schweizerischen Steuerhoheit unterliegen würden. Somit wird mit Art. 60*b* Abs. 1 BVV 2 die Kohärenz des Steuersystems gewahrt, indem ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem bis zu einem bestimmten Umfang zulässigen Abzug von Beiträgen und der Besteuerung des Beschwerdeführers während seines Aufenthalts in der Schweiz besteht. Nach Ansicht des BGers ist sowohl die Fünfjahresfrist als auch die Obergrenze von 20 % des versicherten Lohns zulässig, um das Gleichgewicht des Steuersystems zwischen zulässigen Abzügen und Besteuerung eines Steuerpflichtigen zu wahren.

1166 Scheidung und Teilinvalidität

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

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

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

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

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

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

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

1167 Freizügigkeitskonto: Kreis der Begünstigten im Todesfall: Ex-Ehepartnerin/Ex-Ehepartner und Lebenspartner/Lebenspartnerin

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 9. Juli 2025, 9C_577/2024; Urteil in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 19 BVG; Art. 20 Abs. 1 BVV 2; Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 FZV)

Die geschiedene Ehepartnerin oder der geschiedene Ehepartner, die oder der mindestens 10 Jahre verheiratet war und bis zum Tod des Inhabers eines Freizügigkeitskontos Unterhalt erhalten hat, gehört ebenfalls zu den Begünstigten nach Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 FZV.

Der Rechtsstreit bezog sich auf die Frage, ob die Ex-Ehefrau nach dem Tod ihres Ex-Ehemannes, der Inhaber eines Freizügigkeitskontos war und seine Lebenspartnerin als alleinige Begünstigte des Freizügigkeitskapitals bestimmt hatte, ebenfalls Anspruch auf das Freizügigkeitskapital hat.

Die Situation war die folgende: Der Ex-Ehemann musste seiner Ex-Ehefrau, nach der im Jahr 1998 erfolgten Scheidung Unterhalt zahlen. 2015 teilte der Ex-Ehemann der Freizügigkeitsstiftung mit, dass sein Freizügigkeitskapital nach seinem Tod an seine Lebenspartnerin, mit der er seit zehn Jahren eine Lebensgemeinschaft bildete, ausgezahlt werden soll. Der Ex-Ehemann verstarb 2016. Im Rahmen des Rechtsstreits zwischen der Ex-Ehefrau, der Lebenspartnerin und der Freizügigkeitsstiftung ordnete das Kantonsgericht an, dass das Freizügigkeitskapital ausschliesslich an die Lebenspartnerin ausbezahlt wird. Die Ex-Ehefrau reichte dagegen beim BGer Beschwerde ein.

Das BGer hielt fest, dass eine geschiedene Ehegattin/ein geschiedener Ehegatte zum Kreis der überlebenden Ehegatten nach Art. 19 BVG gehört, auf den Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 FZV verweist. Sie/er gehört somit zum Kreis der vorrangigen Begünstigten, sofern sie/er die in Art. 20 Abs. 1 BVV 2 aufgeführten Voraussetzungen für die Gleichstellung mit dem Witwer oder der Witwe erfüllt. Nach Ansicht des BGers hat das Kantonsgericht rechtswidrig entschieden, dass die geschiedene Ehegattin nicht zum Kreis der überlebenden Ehegatten nach Art. 19 BVG gehört. Im vorliegenden Fall erfüllte die Ex-Ehefrau alle Voraussetzungen nach Art. 20 Abs. 1 Bst. a und b BVV 2, da sie mehr als 10 Jahre verheiratet war

und aufgrund des Scheidungsurteils eine Unterhaltszahlung erhielt. Für die Beschwerdeführerin hatte der Tod des Ex-Ehemanns somit zur Folge, dass keine Unterhaltszahlungen mehr geleistet wurden. In Bezug auf die Lebenspartnerin wies das BGer insbesondere darauf hin, dass Art. 15 Abs. 2 FZV den Versicherten erlaubt, die Lebenspartnerin/den Lebenspartner in den Kreis der vorrangigen Begünstigten nach Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 FZV aufzunehmen. Das BGer urteilte abschliessend, dass das Kantonsgericht die Auszahlung des gesamten Freizügigkeitskapitals an die Lebenspartnerin des Verstorbenen nicht hätte anordnen dürfen. Deshalb wies es die Sache an das Kantonsgericht zurück, damit dieses das strittige Kapital zwischen der Ex-Ehefrau und der Lebenspartnerin aufteilt, die gemäss Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 FZV beide zu den vorrangigen Begünstigten gehören.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 166

1153 Zuständigkeit bei Streitigkeit über Verzugszinsen im Falle eines Anschlusswechsels

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2024, 9C_223/2024, Entscheid in deutscher *Sprache*)

Ist im Zusammenhang mit dem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung und den dabei zu übertragenden Vermögenswerten der Anspruch auf Verzugszins umstritten, so stellen sich Fragen des Vollzugs resp. der individuellen Umsetzung des entsprechenden "Hauptanspruchs", auch wenn über diesen selbst im Teilliquidationsverfahren zu befinden wäre. Für die Klärung dieser Fragen ist nicht die Aufsichtsbehörde, sondern das kantonale Berufsvorsorgegericht zuständig.

(Art. 53*d* Abs. 6 und Art. 73 BVG)

Die Firmengruppe X wechselte auf den 1. Januar 2020 von der Vorsorgeeinrichtung T zur Sammelstiftung V. Am 7. November 2019 beschloss die Vorsorgeeinrichtung T die Senkung des technischen Zinssatzes auf den 1. Januar 2020. Im Zusammenhang mit dem Anschlusswechsel der Vorsorgeeinrichtung durch die Firmengruppe X überwies sie zudem verschiedene Vermögenswerte an die Sammelstiftung V und führte mit Stichtag am 31. Dezember 2019 eine Teilliquidation durch. In der Folge teilte die Vorsorgeeinrichtung T der Firmengruppe X mit, dass aus der Teilliquidation ein kollektiver Anspruch auf versicherungstechnische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven in der Höhe von Fr. 12'750'000.- (davon "Vorsorgekapitalien der Rentenbeziehenden" von Fr. 1'461'000.-) bestehe. Daraufhin forderte die Firmengruppe X von der Vorsorgeeinrichtung T auf dem "fehlenden Rentendeckungskapital" von Fr. 1'461'000.- einen Verzugszins von 5 % ab dem 1. Januar 2020. Die Vorsorgeeinrichtung T überwies der Sammelstiftung V am 27. Januar 2022 Fr. 12'750'000, verweigerte jedoch den verlangten Verzugszins mit der Begründung, dass es sich beim Betrag von Fr. 1'461'000. nicht um einen Teil des "Vorsorgekapitals", sondern um Rückstellungen handle. Diese werde erst mit der Festlegung der zu übertragenden Rückstellungen und Reserven im Rahmen der Teilliquidation fällig. Die Firmengruppe X wandte sich daraufhin einerseits an die Aufsichtsbehörde und andererseits an das kantonale Verwaltungsgericht. Letzteres trat auf die Klage nicht ein, da es die Aufsichtsbehörde als zuständig ansah. Gegen diesen Entscheid legte die Firmengruppe X Beschwerde vor Bundesgericht ein.

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass die "Hauptforderung" von Fr. 1'461'000, die dem Rentendeckungskapital oder den versicherungstechnischen Rückstellungen für die Senkung des technischen Zinssatzes zugerechnet werden könnte, bereits am 27. Januar 2022 erfüllt wurde. Strittig ist jedoch nicht diese "Hauptforderung", sondern die Verzugszinsforderung, welche eine berufsvorsorgerechtliche Angelegenheit gemäß Art. 73 BVG betrifft.

Für den geltend gemachten Verzugszins von zentraler Bedeutung ist laut Bundesgericht insbesondere die Fälligkeit der (durch die abgebende Vorsorgeeinrichtung T bereits anerkannten und beglichenen)

"Hauptforderung" bzw. die Rechtzeitigkeit der Zahlung von Fr. 1'461'000. Dabei ist unerheblich, ob dieser Betrag dem Rentendeckungskapital oder den technischen Rückstellungen zugeordnet wird oder ob über die "Hauptforderung" selbst im Teilliquidationsverfahren zu befinden wäre. Laut Bundesgericht entscheidend ist, dass sich bei der Verzugszinsforderung Fragen des Vollzugs resp. der individuellen Umsetzung eines "Hauptforderung" stellen. Für die Klärung dieser Fragen ist nicht die Aufsichtsbehörde, sondern das kantonale Berufsvorsorgegericht zuständig.

Das kantonale Berufsvorsorgegericht hat somit seine Zuständigkeit zu Unrecht verneint. Das Bundesgericht weist den Fall an dieses zurück, damit es über die Frage des Verzugszinses entscheidet.

1154 Paritätische Verwaltung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 10. Februar 2025, 9C_63/2024, Urteil in französischer Sprache)

Art. 51 BVG verlangt keine Beteiligung der Berufsverbände bei der Wahl der Vertreter der Versicherten. Im Übrigen ist es Aufgabe der Vorsorgeeinrichtung, insbesondere des obersten Organs, die Modalitäten der Wahl der Arbeitnehmervertreter gestützt auf Art. 51 Abs. 2 Bst. a BVG in einem Reglement zu regeln.

(Art. 51 BVG und Art. 49 Abs. 1 BV)

Die Beschwerdeführer machen geltend, dass sich das neue Verfahren zur Wahl der Personalvertreter in den Verwaltungsrat der Pensionskasse des Staates Freiburg (PKSF) nicht mit der Anforderung einer paritätischen Verwaltung der Vorsorgeeinrichtungen gemäss Art. 51 BVG vereinbaren lasse. Sie argumentieren, dass die neue Regelung Gewerkschaften und andere Personalverbände ausser Acht lasse, ein Wahlverfahren vorsehe, in das der Staat als Arbeitgeber eingreifen könne, und den Arbeitnehmenden jegliche Möglichkeit nehme, angemessen von Personen mit den erforderlichen Kenntnissen und der notwendigen Unterstützung vertreten zu werden.

Laut BGer verstösst das neue Wahlverfahren aus folgenden Gründen nicht gegen die in Art. 51 BVG festgelegten Regeln für die paritätische Verwaltung:

Zunächst verlangt Art. 51 BVG keine Beteiligung der Berufsverbände an der Wahl der Vertreter der Versicherten. Die Beschwerdeführer berufen sich daher erfolglos darauf, dass die Personalverbände durch die Reform ausgeschlossen würden. Gemäss Art. 51 Abs. 3 erster und zweiter Satz BVG wählen die Versicherten ihre Vertreter in der Regel unmittelbar oder durch Delegierte. Auch wenn die Vorsorgeeinrichtungen innerhalb dieses gesetzlichen Rahmens über einen grossen Handlungsspielraum bei der Regelung der Wahl der Vertreter der Versicherten verfügen, müssen die Arbeitnehmervertreter von den Arbeitnehmenden und die Arbeitgebervertreter von den Arbeitgebern gewählt werden (s. Art. 49 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 51 Abs. 2 und 3 BVG; Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 77 Bst. C Ziff. 2 S. 3 f.). Die Vertreter können demnach unmittelbar durch alle Versicherten, durch die im innerbetrieblichem Wahlverfahren gewählte Vorsorgekommissionen, durch die sozialpartnerschaftlich organisierten Verbände (Gewerkschaften, Arbeitgeberorganisationen) oder durch andere Delegierte gewählt werden (erwähnte Mitteilungen, Bst. C Ziff. 2 S. 3–4). Die Beteiligung von Gewerkschaften oder Verbänden bei der Wahl der Vertreter der Versicherten ist im Bundesrecht nicht vorgeschrieben.

Die Vorsorgeeinrichtung muss zudem die verschiedenen Arbeitnehmerkategorien und deren zahlenmässige Stärke berücksichtigen und darauf achten, dass diese im paritätischen Organ angemessen vertreten sind (s. Art. 51 Abs. 2 Bst. b BVG; Botschaft BVG, BBl 1976 1 117 S. 173; BGE 142 V 239 E. 2.1).

1155 Vorsorgeausgleich: Anrechnung von WEF-Vorbezügen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2024, 5A_336/2023; Urteil in deutscher Sprache)

Der WEF-Vorbezug unterliegt dem Vorsorgeausgleich. Wenn einer der Ehegatten, die ihre Ehe dem Güterstand der Gütertrennung unterstellt haben, vor der Einreichung der Scheidungsklage das Referenzalter erreicht und *eine Altersrente bezieht, kann der Betrag des WEF-Vorbezugs angesichts der Gütertrennung nicht hälftig geteilt werden. Es entsteht somit ein Anspruch auf eine angemessene Entschädigung gemäss Art. 124e ZGB. Der Vorbezug kann aber nicht einfach hälftig geteilt werden, sondern es ist zu berechnen, welcher Teil davon während der Ehe theoretisch verbraucht wurde.*

(Art. 123 ZGB, 124e Abs. 1 ZGB und Art. 207 Abs. 1 ZGB)

Im vorliegenden Fall ist strittig, ob ein während der Ehe getätigter WEF-Vorbezug dem Vorsorgeausgleich unterliegt, wenn die Parteien den Güterstand der Gütertrennung gewählt haben und der ausgleichspflichtige Ehegatte das Referenzalter bereits erreicht hat.

Grundsätzlich scheidet mit Eintritt des Vorsorgefalls Alter der WEF-Vorbezug aus dem Vorsorgekreislauf aus und das vorbezogene Guthaben wird zu einem Vermögensbestandteil des Vorsorgenehmers. In der Regel wird der Vorbezug für Wohneigentum im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung zwischen den Ehegatten geteilt. Ist jedoch, wie im vorliegenden Fall, ein güterrechtlicher Ausgleich wegen der Gütertrennung nicht möglich, so ist eine angemessene Entschädigung geschuldet (Art. 124e ZGB). Diese stellt nach dem Bundesgericht eine Abgeltung dafür dar, dass die zu teilende Altersrente wegen des WEF-Vorbezugs tiefer ausfällt, als wenn die Ehescheidung vor Eintritt des Vorsorgefalles erfolgt wäre.

Das Gericht kommt zum Schluss, dass der WEF-Vorbezug nicht einfach hälftig geteilt werden könne, weil ein Teil davon theoretisch schon während der Ehe verbraucht wurde. Zur Berechnung der Entschädigung nach Art. 124e ZBG ermittelt das Bundesgericht die Rente, die sich aus dem Vorbezug ergeben hätte, wenn dieser im Vorsorgekreislauf verblieben wäre. Die so ermittelte hypothetische Rente wird bis zur Rechtskraft der Scheidung kapitalisiert. Die Differenz zwischen der kapitalisierten Rente und dem ursprünglichen Vorbezug ergibt den Betrag, der für die Festsetzung der angemessenen Entschädigung zu berücksichtigen ist. Der Ausgangspunkt für die Festsetzung der angemessenen Entschädigung ist die hälftige Teilung des Guthabens (Art. 124e ZGB i. V. m Art. 123 ZGB). Das Bundesgericht weist die Sache zurück. Die Vorinstanz hat die angemessene Entschädigung im Sinne des Urteils neu festzusetzen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 165

1148 Verantwortlichkeit und Aufgaben der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge

(Verweis auf die BGer-Urteile vom 18. Juni 2024[1], 9C_496/2022, 9C_503/2022, 9C_504/2022, 9C_505/2022; Urteile in französischer Sprache)

Die Expertin oder der Experte für berufliche Vorsorge muss bei der Beurteilung, ob die Vorsorgeeinrichtung in den nächsten Jahren ihre Verpflichtungen mit dem verfügbaren Vermögen decken kann, eine gesamtheitliche Betrachtung vornehmen und die Aktiven berücksichtigen. Dabei trägt sie oder er jedoch nicht die Verantwortung für die Aktivseite und die Vermögensanlage. Die Aufgaben von Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge können daher nicht generell auf die Überprüfung des Vorhandenseins einzelner Aktivposten in der Bilanz ausgeweitet werden, es sei denn, der betreffende Aktivposten

[1] Die Zusammenfassung behandelt einzig die Rechtsfrage zur Verantwortlichkeit der Expertin bzw. des Experten. Die übrigen im Urteil diskutierten Rechtsfragen sind klar.

soll als spezifisches Element eine zusätzliche Garantie für die Deckung der auf der Passivseite der Bilanz aufgeführten Vorsorgeverpflichtungen bieten.

(Art. 52 und Art. 52*e* BVG)

Die aufgeworfene Rechtsfrage betrifft den Umfang der Verantwortlichkeit der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge (nachfolgend Expertinnen und Experten) im Hinblick auf ihre Aufgaben. Im vorliegenden Fall wollten die Stiftungsratsmitglieder eines Vorsorgefonds die Anlagestrategie der Stiftung ändern und in ein diskretionäres Vermögensverwaltungsmandat investieren, wovon ihnen der Experte abriet. Das oberste Organ befolgte diese Empfehlung nicht und unterzeichnete das Mandat. Aufgrund einer beträchtlichen Unterdeckung infolge Wertverlusts der betreffenden Anlagen ging der Vorsorgefonds in Liquidation.

Das Bundesgericht erinnert daran, dass gemäss Artikel 52 Absatz 1 BVG alle mit der Verwaltung oder Geschäftsführung der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen sowie die Expertinnen und Experten für den Schaden verantwortlich sind, den sie der Vorsorgeeinrichtung absichtlich oder fahrlässig zufügen. Eine Haftung für den Schaden besteht allerdings nur, wenn die Pflicht zur Erfüllung einer Aufgabe bei der fraglichen Person liegt.

Das Bundesgericht weist darauf hin, dass der Experte den früheren Stiftungsratsmitgliedern vom Abschluss eines diskretionären Vermögensverwaltungsmandats abgeraten und sie ausdrücklich auf die Notwendigkeit hingewiesen hatte, allfällige künftige Anlagen zu überwachen. Gemäss Bundesgericht ist es jedoch nicht seine Aufgabe, die Umsetzung der vom Stiftungsrat beschlossenen neuen Anlagestrategie zu verfolgen oder die Verwaltung der Aktiven der Vorsorgeeinrichtung zu kontrollieren. Er musste demnach nicht prüfen, ob die Aktiven der Vorsorgeeinrichtung tatsächlich vorhanden waren und wie werthaltig sie waren.

Das Bundesgericht kommt zum Schluss, dass die Verwaltung des Vermögens der Vorsorgeeinrichtung eine unentziehbare und unübertragbare Aufgabe des obersten Organs ist (Art. 51*a* Abs. 2 und 71 Abs. 1 BVG und Art. 49*a* BVV 2) und nicht zu den Aufgaben der Expertin bzw. des Experten gehört (Art. 52*e* BVG und früherer Art. 53 BVG). Das Gericht hält folglich fest, dass der Experte nicht für den der Stiftung entstandenen Schaden verantwortlich ist.

1149 Rückforderung einer unrechtmässig erwirkten Invalidenkinderrente

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2024, 9C_487/2023, Entscheid in deutscher Sprache)

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

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

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

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 164

1138 Pflicht zum Vorbezug von Freizügigkeitsguthaben bei Sozialhilfebeziehenden

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2024, 8C_333/2023, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Nach Ansicht des Bundesgerichts ist eine Verpflichtung, die Sozialhilfebeziehende zum vorzeitigen Bezug von Freizügigkeitsguthaben der beruflichen Vorsorge zwingt, unverhältnismässig, wenn ein neuerlicher Rückfall in die Sozialhilfe droht, bevor die betroffenen Personen das Alter für einen Vorbezug der AHV-Rente erreicht haben.

Konkret bedeutet dies, dass die Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger nicht verpflichten werden können, sich mit 60 Jahren ihr Freizügigkeitsguthaben vorzeitig auszahlen zu lassen, wenn dieses beim Erreichen der Altersgrenze von 63 Jahren zum Vorbezug der AHV-Rente bereits aufgebraucht wäre.

(Art. 16 FZV)

Für die Zusammenfassung des Urteils verweisen wir auf die Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 5. März 2024.

1139 Lebenspartnerrente: Zulässigkeit einer reglementarischer Altersschwelle

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 27. März 2024, 9C_66/2024, Entscheid in deutscher Sprache)

Der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente kann auch beim Vorhandensein von gemeinsamen Kindern an weitere Voraussetzungen geknüpft werden – vorliegend eine Altersschwelle von 45 Jahren.

(Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG)

Im vorliegenden Fall ist strittig, ob der Lebenspartnerin des verstorbenen Versicherten, die mit diesem länger zusammengelebt hatte und Mutter eines gemeinsamen Kindes ist, die Ausrichtung einer Lebenspartnerrente zu Recht verweigert wurde. Die Vorsorgeeinrichtung des Verstorbenen hatte die Leistungspflicht unter Hinweis auf eine Reglementsbestimmung abgelehnt. Danach setze der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente – auch bei Vorhandensein eines gemeinsamen Kindes – voraus, dass die begünstigte Person zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person das 45. Altersjahr vollendet habe. Die Lebenspartnerin, die diese Altersvoraussetzung nicht erfüllte, macht vor Bundesgericht geltend, dass die reglementarische Altersschwelle sachlich unangemessen und willkürlich sei. Sie führe zu einem Ausschluss von hinterbliebenen unverheirateten Elternteilen unter 45 Jahren von einer Hinterlassenenrente, was eine Diskriminierung darstelle.

Das Bundesgericht ruft in Erinnerung, dass eine Vorsorgeeinrichtung den Kreis der Anspruchsberechtigten enger fassen kann als in Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG umschrieben, denn die Begünstigung der darin genannten Personen zählt zur überobligatorischen Vorsorge (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG). Dementsprechend ist eine Vorsorgeeinrichtung frei zu bestimmen, ob und für welche dieser Personen sie Hinterlassenenleistungen vorsehen will. Zwingend zu beachten sind lediglich die unter lit. a-c der Gesetzesbestimmung aufgeführten Personenkategorien sowie die Kaskadenfolge. In diesem Sinne sind Altersschwellen bei Hinterbliebenenleistungen weit verbreitet, auch wenn diese üblicherweise lediglich hinterbliebene Ehepartner ohne Kinder betreffen.

In casu erwägt das Bundesgericht, dass die Statuierung unterschiedlicher Voraussetzungen für verheiratete und unverheiratete Paare nicht gegen das Rechtsgleichheitsgebot verstösst. Dies insbesondere mit Blick darauf, dass unverheiratete Lebenspartner keine gesetzliche gegenseitige Unterhaltspflicht trifft, sondern grundsätzlich lediglich eine moralische gegenseitige Unterstützungspflicht. Zudem stellt Art. 20a Abs. 1 BVG bloss eine Kann-Vorschrift dar, weshalb auf eine Begünstigung weiterer Personen überhaupt verzichtet werden kann. Im Rahmen gewisser verfassungsmässiger Prinzipien (rechtsgleiche Behandlung, Willkürverbot, Verhältnismässigkeit) müssen somit auch restriktive Lösungen gestattet sein. So wurde bereits mehrfach höchstrichterlich entschieden, dass es zulässig ist, den Anspruch auf eine Lebenspartnerrente an weitere Voraussetzungen zu knüpfen, wie beispielsweise eine vorgängige Begünstigtenerklärung per Formular (BGE 142 V 233 E. 2.1) oder eine bestimmte Mindestdauer des Zusammenlebens (BGE 137 V 383 E. 3.3). Wenn es zulässig ist, eine Lebenspartnerrente auch beim hinterbliebenen Elternteil eines gemeinsamen Kindes nur dann auszurichten, wenn die Partner zuvor während fünf Jahren einen gemeinsamen Haushalt geführt haben, kann auch nichts dagegen einzuwenden sein, neben dem Vorhandensein von gemeinsamen Kindern zusätzlich eine – im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich erlaubte (vgl. E. 4.3.1; siehe auch BGE 137 V 383 E. 3) – Altersgrenze für den Leistungsanspruch festzulegen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 163

1133 Todesfallkapital bei im Konkubinat lebenden Personen: Präzisierung des Begriffs der Lebensgemeinschaft

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 30. Oktober 2023, 9C_297/2022, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 20*a* Abs. 1 BVG)

Das BGer hat die Auszahlung eines Todesfallkapitals an die überlebende Konkubinatspartnerin aner-

kannt, die mit dem Versicherten bis zu dessen Tod ein «atypisches» Paar bildete. Eine Lebensgemeinschaft kann auch dann vorliegen, wenn das Paar nicht unter demselben Dach lebt und sich nicht unbedingt zusammen zeigt.

Gegenstand der vorliegenden Streitsache zwischen A, der Mutter des verstorbenen Versicherten, und C, der Konkubinatspartnerin des Versicherten, war die Auszahlung eines Todesfallkapitals.

Das kantonale Gericht und später das BGer gingen von einer Lebensgemeinschaft zwischen dem Versicherten und seiner Konkubinatspartnerin bis zu dessen Tod im Jahr 2019 aus. Folglich ging das Todesfallkapital an die Konkubinatspartnerin C und nicht an die Mutter A über.

Das BGer kam zum Schluss, dass das kantonale Gericht keineswegs willkürlich gehandelt hatte, als es feststellte, dass in den fünf Jahren unmittelbar vor dem Tod des Versicherten eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft bestanden hatte. Laut Zeugenaussagen wurde das Paar zwar als «atypisch» beschrieben und hat nie unter einem Dach gelebt. Das Kantons- wie auch das Bundesgericht befanden indes, dass seit 2004 eine echte Lebensgemeinschaft bestand, und zwar aus folgenden Gründen: Auf materieller Ebene gab es eine substanzielle, regelmässige finanzielle Unterstützung. Ausserdem ergaben die Zeugenaussagen, dass das Paar sich liebte und es sich um eine gelebte, exklusive Beziehung handelte.

Des Weiteren verwies das BGer darauf, dass die Rechtsprechung die Lebensgemeinschaft im Sinne von Artikel 20*a* Absatz 1 Buchstabe a BVG als grundsätzlich exklusive Beziehung von zwei Personen gleichen oder unterschiedlichen Geschlechts in intellektueller, moralischer, physischer und wirtschaftlicher Hinsicht auslegt. Dabei muss es sich nicht zwingend um kumulative Merkmale handeln. Insbesondere muss keine Wohngemeinschaft oder massgebliche finanzielle Unterstützung durch die andere Partei bestehen. Entscheidend ist allein, ob die Würdigung der Umstände zeigt, dass die beiden Partner bereit sind, einander Treue und Beistand zu leisten, wie es Artikel 159 Absatz 3 ZGB bei Ehepaaren voraussetzt (BGE 138 V 86 E. 4.1).

Das BGer bestätigte die Beurteilung des kantonalen Gerichts und erwog, dass C das Bestehen eines qualifizierten Konkubinats, d. h. eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft während mindestens fünf Jahren unmittelbar vor dem Tod, gemäss dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Wahrscheinlichkeitsgrad nachgewiesen hat (BGE 139 V 176 E. 5.3).

1134 Weiterführung der Versicherung gemäss Artikel 47 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. November 2023, 9C_430/2022; Urteil in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 47 BVG)

Versicherte, die nicht mehr der obligatorischen Versicherung unterstehen, können ihre berufliche Vorsorge gemäss Artikel 47 BVG ohne zeitliche Begrenzung und auch nach Vollendung des 58. Altersjahres weiterführen. Die Praxis, die die Anwendung von Artikel 47 BVG auf zwei Jahre beschränkt, schützt das Bundesgericht nicht.

Das BGer befasste sich mit der Frage, ob die Weiterführung der Vorsorge gemäss Artikel 47 BVG über das vollendete 58. Altersjahr hinaus möglich und auf zwei Jahre beschränkt ist.

Artikel 47 BVG erwähnt weder eine maximale Dauer für die Weiterversicherung noch ein Höchstalter, ab dem eine Weiterversicherung nicht mehr möglich ist. Hätte der Gesetzgeber eine maximale Dauer für die Weiterversicherung gewollt, hätte er eine Präzisierung beispielsweise im Rahmen der Einführung von Artikel 47*a* BVG beschliessen können.

Das BGer erwog daher, dass die Möglichkeit, von Artikel 47 BVG Gebrauch zu machen, nicht auf Personen unter 58 Jahren beschränkt und die Dauer der Weiterversicherung nicht auf zwei Jahre

begrenzt ist. Eine versicherte Person, die das 58. Altersjahr vollendet hat, das Arbeitsverhältnis auflöst und somit nicht mehr der obligatorischen Versicherung untersteht, kann ihre Versicherung unter den in Artikel 47 BVG festgelegten Bedingungen daher weiterführen, auch wenn sie sich endgültig aus dem Erwerbsleben zurückzieht, und zwar für eine Dauer von mehr als zwei Jahren.

Die versicherte Person kann allerdings nur von Artikel 47 Gebrauch machen, wenn kein Vorsorgefall vorliegt:

- Das Bundesgericht erachtet den Vorsorgefall dann als eingetreten, wenn das Reglement die Auszahlung der Altersleistungen, unabhängig davon vorsieht, ob die versicherte Person weiterhin erwerbstätig sein will oder nicht. In diesem Fall kann sich die versicherte Person nicht auf Artikel 47 BVG berufen.
- Macht das Reglement hingegen die Auszahlung von Altersleistungen im Sinne einer vorzeitigen Pensionierung von einer Willenserklärung der versicherten Person abhängig, dann ist der Vorsorgefall nicht eingetreten, wenn die versicherte Person ihren Anspruch auf Altersleistungen nicht geltend macht. In diesem Fall kann die versicherte Person ihre Versicherung gemäss Artikel 47 weiterführen.

1135 Rückforderung von Rentenleistungen: Beginn und Wahrung der relativen Frist

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. November 2023, 9C_449/2022, Urteil in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

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

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

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

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

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

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 162

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

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

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

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

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

Im vorliegenden Fall erwägt das Bundesgericht wie folgt: Die Vorsorgeeinrichtung hat für eine invalide Person, der sie eine Rente ausrichtet, das Alterskonto bis zum Rentenalter weiterzuführen (Art. 14 Abs. 1 BVV 2). Nach Art. 15 BVV 2 halbiert die Vorsorgeeinrichtung das Altersguthaben eines Versicherten, der eine halbe Invalidenrente bezieht, in zwei gleiche Teile. Das auf die Teilinvalidität entfallende Altersguthaben wird gemäss Artikel 14 BVV 2 bis zum Rentenalter weitergeführt («passives» Alterskonto),

[2] Sowohl in der jetzigen wie auch in der bis 31.12.2020 geltenden Fassung.

während das auf die weitergeführte Erwerbstätigkeit entfallende Altersguthaben dem eines erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt wird («aktives» Alterskonto). Art.14 Abs. 4 BVV 2 regelt einzig den Fall, dass die Invalidität einer versicherten Person, der eine Rente ausgerichtet, wegfällt, bevor sie das Rentenalter erreicht, weil der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt. Für die hiergegebene Fallkonstellation, dass die versicherte Person stirbt, ohne dass die IV-Rente je ausgerichtet wird, enthält die BVV 2 keine Hinweise. Auch ist nicht ersichtlich, was in einem solchen Fall mit dem «passiven» Alterskonto geschehen soll. Entgegen der von der Vorsorgeeinrichtung vertretenen Auffassung ergibt sich weder aus Art. 14 und 15 BVV 2 noch aus dem Vorsorgereglement, dass das «passive» Alterskonto zwingend der Vorsorgeeinrichtung zufällt und nicht zur Auszahlung gelangt.

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

1127 Keine Anwendung des Gleichstellungsgesetzes auf Vorsorgeverhältnisse und Mindesthöhe des reglementarischen Verzugszinssatzes

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. März 2023, 9C_165/2022 , publiziert in: BGE 149 V 106, Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 8 und Art. 26 BVG; Art. 104 OR; Art. 2 Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann GIG)

Der sachliche Geltungsbereich des Gleichstellungsgesetzes beschränkt sich auf Arbeitsverhältnisse und erstreckt sich nicht auf Vorsorgeverhältnisse. Der im Reglement festgelegte Verzugszinssatzes darf den BVG-Mindestzinssatz nicht unterschreiten.

Im vorliegenden Urteil befasst sich das Bundesgericht mit zwei Fragen: der Anwendung des Gleichstellungsgesetzes auf Vorsorgeverhältnisse und der Mindesthöhe des reglementarischen Verzugszinssatzes.

Infolge Überversicherung werden einer versicherten Person die Invaliden- und Kinderrente aus beruflicher Vorsorge gekürzt. Die versicherte Person, die Teilzeit arbeitet, erhebt dagegen Beschwerde wegen indirekter Diskriminierung. Denn als Teilzeiterwerbstätige würde sie der ungekürzte Koordinationsabzug unzulässig benachteiligen und diese Benachteiligung würde überwiegend Frauen betreffen. Sinngemäss würde die Überentschädigungsberechnung gegen das Diskriminierungsverbot gemäss Gleichstellungsgesetz verstossen. Zudem fordert sie, dass die ausstehenden Leistungen mit 5 % zu verzinsen seien und nicht nach dem im Reglement der Vorsorgeeinrichtung, das keinen Anspruch auf einen Verzugszinsvorsieht.

Das Bundesgericht erwägt, dass es den Vorsorgeeinrichtungen freisteht, in ihren Reglementen im Fall von Teilzeitarbeit eine Kürzung des Koordinationsabzugs vorzusehen. Eine Ausdehnung des Anwendungsbereichs des Gleichstellungsgesetzes auf Vorsorgeverhältnisse in dem Sinne, dass daraus ein Anspruch auf Kürzung des Koordinationsabzugs bei Teilzeitarbeit abgeleitet werden könnte, verneint das Bundesgericht hingegen, da dieses ausschliesslich auf Arbeitsverhältnisse anwendbar ist.

Bezüglich der Frage und der Höhe des reglementarischen Verzugszinssatzes weist das Bundesgericht darauf hin, dass Schuldner im Verwaltungsrecht analog zum Privatrecht Verzugszinsen zu bezahlen haben, sofern das Gesetz nichts anderes vorsieht und dass der BVG-Mindestzinssatz sich nach der erzielbaren Rendite marktgängiger Anlagen richtet. Wenn der im Vorsorgereglement vorgesehene Verzugszins den BVG-Mindestzinssatz unterschreitet, widerspricht dies dem Gedanken des Vor- bzw. Nachteilsausgleichs von Verzugszinsen. Das Bundesgericht kommt daher zum Schluss, dass die reglementarischen Verzugszinsregelung unzulässig ist.

1128 Begünstige Personen nach Art. 20a BVG – Begriff der «Geschwister»

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. Oktober 2023, 9C_536/2022, Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 20a Abs. 1 lit. b BVG)

Auch Halbgeschwister sind gemäss Art. 20a Abs. 1 lit. b BVG als «Geschwister» zu behandeln, sofern das Reglement der Einrichtung nichts anderes vorsieht.

Im vorliegenden Fall möchte die Vorsorgeeinrichtung gemäss dem Vorsorgereglement je die Hälfte des Todesfallkapitals an die Schwester und den Halbbruder der verstorbenen Person auszahlen. Mit diesem Vorgehen ist die Schwester jedoch nicht einverstanden und fordert stattdessen das gesamte Todesfallkapital für sich.

Streitig ist, ob der Begriff «Geschwister» in Art. 20a Abs. 1 lit. b BVG nicht nur «Vollgeschwister», sondern auch «Halbgeschwister» umfasst.

Das Bundesgericht hat die Frage bejaht und entschieden, dass auf die verwandtschaftliche Beziehung abzustellen ist. Ein Halbgeschwister gehört gleich wie ein Vollgeschwister zum Kreis der Begünstigten nach Art. 20a Abs. 1 lit. b BVG, da durch den gemeinsamen Elternteil eine verwandtschaftliche Beziehung besteht. Sofern keine andere reglementarische Regelung oder von der versicherten Person getroffene Anordnung besteht, ist ein Halbgeschwister in gleichem Umfang begünstigt wie ein Vollgeschwister. Das Bundesgericht bestätigt somit die Auffassung, die das BSV bereits in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 138 Rz. 914 diesbezüglich vertreten hat.

In casu hat der Halbbruder Anspruch auf die Hälfte des Todesfallkapitals.

Exkurs

1129 Recht der beruflichen Vorsorge: Werkzeugkasten

(Übersetzung des originalen französischen Textes)

Autor: Jérôme Piegai, Dr. iur., Rechtsanwalt, Jurist beim BSV

1. Einleitung

Dieser Artikel soll interessierten Leserinnen und Lesern, die das Recht der beruflichen Vorsorge besser kennenlernen möchten, einige Suchwerkzeuge an die Hand geben.

2. Überblick über die verschiedenen juristischen Quellen und Suchinstrumente

2.1. Vorsorgereglement

Versicherte Personen sollten sich zunächst mit dem *Vorsorgereglement* ihrer Pensionskasse vertraut machen. In der Regel sind die Vorsorgereglemente auf der Internetseite der Pensionskassen zu finden, so zum Beispiel bei der Pensionskasse des Bundes PUBLICA:

PUBLICA

SR 172.220.141.1 - Vorsorgereglement vom 15. Juni 2007 für die Angestellten und die Rentenbeziehenden des Vorsorgewerks Bund (VRAB) (admin.ch)

2.2. Gesetzliche Grundlagen

Informationen zu den gesetzlichen Grundlagen veröffentlicht das *BSV* auf den verschiedenen Internetseiten zur beruflichen Vorsorge:

Berufliche Vorsorge und 3. Säule (admin.ch)

Grundlagen & Gesetze (admin.ch)
Grundlagen (admin.ch)
Informationen für Versicherte und private Organisationen (admin.ch) (mit Fragen und Antworten *FAQ*)
Reformen & Revisionen

Die Gesetzesbestimmungen zur 2. Säule sind auf folgenden Internetseiten zu finden (z. B. anhand der oben genannten Stichwörter):

Gesetze & Verordnungen (admin.ch) (BSV/Berufliche Vorsorge, mit wichtigen Änderungen)

Systematische Rechtssammlung SR (admin.ch) (für die Abfrage von geltendem Recht); siehe Tabelle auf der nächsten Seite zu den Bestimmungen über die 2. Säule (mit Links):

SR 831.4 Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge:
Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)
Bundesgesetz vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsgesetz, FZG)
Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsverordnung, FZV)
Verordnung vom 10. und 22. Juni 2011 über die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge (BVV 1)
Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2)
Verordnung vom 13. November 1985 über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3)
Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV)
Verordnung vom 3. März 1997 über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen
Verordnung vom 22. Juni 2011 über die Anlagestiftungen (ASV)
Verordnung des EDI vom 24. November 1999 über die Tabelle zur Berechnung der Austrittsleistung nach Artikel 22*b* des Freizügigkeitsgesetzes
Verordnung vom 16. September 1987 über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung
Verordnung vom 22. Juni 1998 über den Sicherheitsfonds BVG (SFV)
Verordnung vom 28. August 1985 über die Ansprüche der Auffangeinrichtung der beruflichen Vorsorge
Verordnung des EDI vom 28. Juni 2019 über die Voraussetzungen für die Überschreitung der Schuldner- und Gesellschaftsbegrenzung von Anlagestiftungen
Organisations- und Geschäftsreglement der Oberaufsichtskommission für berufliche Vorsorge vom 21. August 2012
Berufliche Vorsorge für das Bundespersonal → Art. 32*a* bis 32*m* BPG
Auflösung der eingetragenen Partnerschaft → Art. 33 PartG
Fusion, Umwandlung und Vermögensübertragung von Vorsorgeeinrichtungen→ Art. 88-98 FusG
Siehe auch Art. 331 bis 331*f* des Obligationenrechts (Personalvorsorge) und Art. *89a* des Zivilgesetzbuches (Personalfürsorgestiftungen)
Gesetzbestimmungen zum Vorsorgeausgleich in der 2. Säule bei **Scheidung**: AS 2016 2313 - Schweizerisches Zivilgesetzbuch (Vorsorgeausgleich bei Scheidung) (admin.ch) Verordnungsbestimmungen: AS 2016 2347 - Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) (admin.ch)

Der folgende Link zur *Systematischen Sammlung* führt zu den *Daten der Inkraftsetzung* von Gesetzesänderungen (Landesrecht / 8 Gesundheit - Arbeit - Soziale Sicherheit, insbesondere für das BVG):

Inkrafttreten (admin.ch)

Siehe auch:

Amtliche Sammlung AS (admin.ch) (ebenfalls für die daten der Inkraftsetzung von Gesetzesänderungen)

Sowie:

Bundesblatt BBl (admin.ch) (hier werden insbesondere die Botschaften des Bundesrates sowie die Gesetzestexte, die dem Parlament zur Schlussabstimmung vorgelegt werden, und die entsprechende Referendumsfristen veröffentlicht)

Curia Vista ist ein weiteres nützliches Instrument, um sich über Gesetzesvorlagen und parlamentarische Vorstösse zur 2. Säule zu informieren. Es handelt sich um eine von den Parlamentsdiensten betreute Datenbank zu parlamentarischen Geschäften (nützliche Stichworte: u. a. BVG, berufliche Vorsorge, zweite Säule, Freizügigkeit, FZG):

Curia Vista (parlament.ch)

Es kann auch hilfreich und nützlich sein, das *Amtliche Bulletin des Parlaments* zu konsultieren, um den Standpunkt des Gesetzgebers besser nachvollziehen zu können:

Amtliches Bulletin (parlament.ch)

Zu erwähnen ist zudem die Internetseite des *Schweizerischen Bundesarchivs* (Suchbegriff: «berufliche Vorsorge» oder «Freizügigkeit», insbesondere für die im Amtlichen Bulletin des Parlaments veröffentlichten Ausgangsdebatten zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge oder das Freizügigkeitsgesetz):

Schweizerisches Bundesarchiv - Online-Amtsdruckschriften (admin.ch)

Eine weitere Informationsquelle ist die Rubrik «Archiv» auf der Internetseite des *BSV*. Dort finden sich zahlreiche Dokumente zur beruflichen Vorsorge (insbesondere die Botschaften BVG/FZG sowie verschiedene Erläuterungen dazu):

Archiv Berufliche Vorsorge (admin.ch)

2.3 Weisungen der OAK BV

Fachleuten empfehlen wir zudem, die *Weisungen und Mitteilungen der Eidgenössischen Oberaufsichtskommission für die berufliche Vorsorge (OAK BV)* zu konsultieren:

Übersicht - Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge OAK BV (admin.ch)

Mitteilungen - Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge OAK BV (admin.ch)

2.4 Gesamtarbeitsverträge

Ausserdem kann es notwendig sein, die *Gesamtarbeitsverträge (GAV)* zu konsultieren, um zu prüfen, ob sie Aspekte der beruflichen Vorsorge abdecken, insbesondere in Bezug auf eine frühzeitige Pensionierung. Die von den Sozialpartnern abgeschlossenen GAV sind ein nicht zu vernachlässigendes

Rechtsinstrument im Bereich der 2. Säule[3]. Die geltenden GAV sind insbesondere auf folgenden Internetseiten zu finden (veröffentlicht jeweils vom Staatssekretariat für Wirtschaft SECO und von der Gewerkschaft UNIA):

Gesamtarbeitsverträge (admin.ch)

GAV für den flexiblen Altersrücktritt im Bauhauptgewerbe (GAV FAR) (admin.ch)

gavservice.ch (service-cct.ch)

2.5 Rechtsprechung

Wenn Sie sich mit der Gesetzgebung zur beruflichen Vorsorge vertraut gemacht haben, sollten Sie auch die einschlägige Rechtsprechung konsultieren. Sehr nützlich dabei ist die Online-Abfrage des Bundesgerichts (u. a. mit den Stichwörtern: BVG, berufliche Vorsorge, 2. Säule, Freizügigkeit, FZG, Liquidation, Anschluss usw.):

Schweizerisches Bundesgericht - Rechtsprechung (bger.ch)

Überblick über die neuere Rechtsprechung zum BVG (**Regeste** der neuen Urteile, die nach den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 139 Rz. 922 vom 9. Juli 2015 in den **BGE** veröffentlicht wurden*, mit Internetlinks).*

BVG

Art. 2 BVG: Obligatorische Versicherung

148 V 234 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 160 Rz. 1104)*

Art. 2 Abs. 1 und 4 BVG; **Art. 1*j* Abs. 1 lit. c BVV 2**.

In Fällen, in denen ein Arbeitnehmer beim gleichen Arbeitgeber sowohl im Haupt- als auch im Nebenerwerb tätig ist, findet **Art. 1*j* Abs. 1 lit. c BVV 2** keine Anwendung. Vielmehr sind in diesen Fällen die Löhne, die in beiden Tätigkeiten erzielt wurden, in Anwendung von **Art. 2 Abs. 1 BVG** zusammenzurechnen (E. 5).

Art. 2, 10 und 23 BVG: Obligatorische Versicherung der Arbeitslosen

147 V 322 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 157 Rz. 1072)*

Art. 2 Abs. 3, Art. 10 Abs. 1 und Art. 23 lit. a BVG; Art. 1 Abs. 1 der Verordnung vom 3. März 1997 über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen; Versicherungsschutz bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nach der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung, aber vor der Ausrichtung der Arbeitslosenentschädigung.

Die Rechtsprechung gemäss **BGE 139 V 579** (wonach Personen, welche nach der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung, aber noch vor dem Bezug von Taggeldern arbeitsunfähig und später invalid werden, bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG versichert sind, wenn sie die Anspruchsvoraussetzungen gemäss **Art. 8 AVIG** erfüllen) findet auch Anwendung, wenn die Arbeitslosenentschädigung aufgrund der koordinationsrechtlichen Bestimmung des **Art. 28 Abs. 2 AVIG** nicht ausgerichtet wird (E. 5.3-5.7).

---

[3] Siehe insbesondere Jacques-André Schneider, Le rôle actuel des conventions collectives dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, In: Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle/Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge RSAS/SZS 2015/3 S. 181–234. Siehe auch: Thomas Kellenberger, Gesamtarbeitsvertrag und berufliche Vorsorge, These, Zürich 1986.

Art. 10 und 66 BVG: Staatshaftung

148 II 73

Art. 3 Abs. 1, Art. 4, Art. 19 Abs. 1 lit. a und Art. 20 Abs. 1 VG; **Art. 1 Abs. 1, Art. 10 Abs. 1 und Art. 66 Abs. 2 BVG**; **Art. 10 BVV 2**; **Art. 49 Abs. 1 SchlT ZGB**; Staatshaftung; Lücke in der beruflichen Vorsorge.

Voraussetzungen der Verantwortlichkeit der ETHL (E. 3). Zusammenfassung der Erwägungen im angefochtenen Entscheid (E. 4). Widerrechtliche Schädigung mangels Anmeldung des Arbeitnehmers und Einbezahlung der Beiträge an die berufliche Vorsorge während des Beschäftigungsverhältnisses (E. 5). Verwirkung und Verjährung der Schadenersatzforderung (E. 6). Selbstverschulden des Geschädigten (E. 7). Höhe des Schadens (E. 8).

Art. 11 und 53b BVG: Kündigung des Anschlussvertrages, Mitbestimmung und Teilliquidation

146 V 169

Art. 11 Abs. 3 bis und Art. 53*b* Abs. 1 BVG; Teilliquidation der Sammelstiftung infolge Kündigung des Anschlussvertrags.

In concreto hat die Sammelstiftung die Kündigung des Anschlussvertrags durch die Gründerverbände eines Vorsorgewerks auch als Kündigung der Beitrittsvereinbarungen mit den betroffenen Arbeitgebern betrachtet. Damit sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation der Sammelstiftung grundsätzlich erfüllt (E. 3.2).

Art. 11 Abs. 3 bis BVG statuiert eine echte Mitbestimmung des Personals bzw. der Arbeitnehmervertretung bei der Auflösung eines bestehenden Anschlusses an eine Vorsorgeeinrichtung. Fehlt die Einwilligung des Personals vor der Kündigung, ist diese ungültig (E. 4.4).

Art. 20a und 49 BVG und 89a ZGB: Todesfallkapital und Konkubinat

142 V 233 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 142 Rz. 946)*

Art. 20*a* Abs. 1 lit. a, Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG; Hinterlassenenleistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge; Todesfallkapital; Begünstigung des überlebenden Lebenspartners.

Die in einem Testament verbalisierte Willenserklärung, den Lebenspartner hinsichtlich der reglementarischen Hinterlassenenleistungen zu begünstigen, bedarf eines ausdrücklichen Hinweises auf die einschlägigen Reglementsbestimmungen oder wenigstens auf die berufliche Vorsorge. Letztwillige Verfügungen, mit denen - wie hier - die Lebenspartnerin des Versicherten (bloss) als Erbin eingesetzt wird, lassen nicht auf einen berufsvorsorgerechtlichen Begünstigungswillen schliessen, selbst dann nicht, wenn die Partnerin zur Alleinerbin bestimmt wird (E. 2.3).

144 V 327 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 150 Rz. 1010)*

Art. 20*a* Abs. 1 lit. a, Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG; **Art. 89*a* Abs. 6 Ziff. 3 ZGB**; Hinterlassenenleistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge; Todesfallkapital; Begünstigung des überlebenden Lebenspartners.

Begünstigte Person einer Lebensgemeinschaft zu sein, setzt deren ununterbrochene, mindestens fünfjährige Dauer unmittelbar vor dem Tod der versicherten Person voraus (Beantwortung der im Urteil 9C_284/2015 vom 22. April 2016 E. 3, nicht publ. in: **BGE 142 V 233**, aber in: SVR 2016 BVG Nr. 33 S. 135, offengelassenen Frage) (E. 4.1 und 4.2).

Art. 22 BVG: Waisenrente

148 V 334 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 160 Rz. 1106)*

Art. 22 Abs. 3 lit. a BVG; **Art. 25 Abs. 5 AHVG**; **Art. 49bis Abs. 3 AHVV**; Untergang des Anspruchs auf eine Waisenrente der beruflichen Vorsorge bei Ausbildung.

Auslegung des Begriffs der Ausbildung im Sinne von **Art. 22 Abs. 3 lit. a BVG**. Die Waisenrente der 2. Säule kann nicht aufgehoben werden mit der Begründung, die mehr als 18 Jahre alte Waise befinde sich nicht mehr in einer Ausbildung im Sinne von **Art. 49bis Abs. 3 AHVV**, da sie ein durchschnittliches monatliches Erwerbseinkommen erziele, das höher sei als die maximale volle Altersrente der AHV (E. 5 und 6).

Art. 23 BVG: Invalidenrente

143 V 434

Art. 23 ff. BVG; Voraussetzungen der Anpassung oder Aufhebung von Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge.

Wie im Bereich des BVG-Obligatoriums ist auch im Rahmen der weitergehenden Vorsorge eine bisher vorbehaltlos ausgerichtete Rente mangels anderslautender reglementarischer Anordnung nach den invalidenversicherungsrechtlichen Regeln anzupassen. Soweit sich aus dem Urteil 9C_889/2009 vom 2. Februar 2010 etwas Gegenteiliges ergeben sollte, wurde es durch **BGE 138 V 409** und **BGE 141 V 405** überholt (E. 3.4.2).

144 V 58 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 148 Rz. 991)*

Art. 23 Bst. a BVG; zeitlicher Zusammenhang zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität; Unterbrechung.

Überblick über die Rechtsprechung (Erw. 4.1-4.3).

Die zeitliche Konnexität zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wird unterbrochen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 80% in einer angepassten Erwerbstätigkeit besteht (E. 4.4 und 4.5).

144 V 63 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 148 Rz. 990)*

Art. 23 lit. a BVG; **Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 28*a* Abs. 3 IVG**; Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge bei Teilerwerbstätigkeit.

Der vorsorgerechtlich relevante Invaliditätsgrad bemisst sich aufgrund eines Valideneinkommens entsprechend dem Grad der Teilerwerbstätigkeit und nicht im Verhältnis zu einer (hypothetischen) Vollzeiterwerbstätigkeit (E. 6.2; Bestätigung der Rechtsprechung).

Für den Fall, dass die Invalidenversicherung den Invaliditätsgrad bezogen auf ein Vollzeitpensum ermittelt hat, bietet sich als klarster und einfachster Berechnungsvorgang an, dass die Vorsorgeeinrichtung das von der Invalidenversicherung festgesetzte Valideneinkommen, an das sie grundsätzlich gebunden ist, auf das ausgeübte Teilzeitpensum herunterrechnet und gestützt darauf (sowie auf die übrigen grundsätzlich bindenden Parameter) einen neuerlichen Einkommensvergleich durchführt (E. 6.3.2).

Art. 25 und 73 BVG: Invalidenkinderrente

147 V 2 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 154 Rz. 1056)*

Art. 25, Art. 73 Abs. 1 und 2 BVG; **Art. 71ter Abs. 3 AHVV**; Invalidenkinderrente; Aktivlegitimation; Drittauszahlung.

Weder das Personalvorsorgereglement der Sammelstiftung (gültig ab 1. Januar 2002) noch **Art. 25 BVG** bieten dem volljährigen Kind die Möglichkeit, im eigenen Namen den Anspruch auf eine Invalidenkinderrente einzuklagen (E. 3).

Die Invalidenkinderrente der beruflichen Vorsorge kann nicht direkt dem volljährigen Kind ausbezahlt werden. Für eine analoge Anwendung von **Art. 71 ter Abs. 3 AHVV** ist in der beruflichen Vorsorge keine rechtliche Grundlage vorhanden (qualifiziertes Schweigen von Gesetz- und Verordnungsgeber; E. 4).

Art. 26 und 34a BVG: Aufschub der Auszahlung der Invalidenrente; Invalidität und Teilzeitbeschäftigung; Rückgriffsanspruch und Zinsen

142 V 466 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 144 Rz. 965)*

Art. 26 Abs. 2 BVG und **Art. 26 BVV 2**; Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten.

Die auf **Art. 26 Abs. 2 BVG** und **Art. 26 BVV 2** basierende reglementarische Rentenaufschubsmöglichkeit der Vorsorgeeinrichtung besteht auch dann, wenn der Taggeldversicherer, der Taggelder für Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet hat, diese Leistungen im Umfang der nachträglich zugesprochenen Rente der Invalidenversicherung zurückfordert. Änderung der Rechtsprechung (E. 3.4).

144 V 72 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 148 Rz. 990)*

Art. 26 Abs. 1 BVG; Grundsatz der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs bei Teilzeitbeschäftigung.

Der von den Organen der Invalidenversicherung ermittelte Invaliditätsgrad ist für die Vorsorgeeinrichtung nur insoweit verbindlich, als er den erwerblichen Teil betrifft (E. 4.2 und 4.3).

Im Gegensatz zur Unfallversicherung besteht bei der beruflichen Vorsorge kein Raum für die Berücksichtigung eines hypothetischen Einkommens auf Grundlage einer Schätzung der Verdienstmöglichkeiten einer versicherten Person, von der angenommen wird, dass sie sie voll ausnützt (Bestätigung der Rechtsprechung; E. 5.3.3 und 5.3.4).

145 V 18 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 150 Rz. 1011)*

Art. 26 Abs. 4 BVG; Regressforderung; Verzugszins.

Die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung hat der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung auf dem zurückzuerstattenden Betrag mangels eines vertraglichen Verhältnisses keinen Verzugszins zu bezahlen (E. 4 und 5).

147 V 10 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 155 Rz. 1063)*
Art. 26 Abs. 4 BVG; Regressforderung; Schadenszins.
Zur Regressforderung gehört ein Regress- resp. Schadenszins (E. 4). Dessen Höhe richtet sich nach dem BVG-Mindestzinssatz plus ein Prozent (E. 5).

149 V 106 *(Zusammenfassung in den vorliegenden Mitteilungen Nr. 162 Rz. 1127)*
Art. 26 Abs. 1 BVG, **Art. 15 Abs. 2 BVG** i.V.m. **Art. 12 lit. j BVV 2**; **Art. 104 OR**; reglementarische Regelung des Verzugszinssatzes.
Eine reglementarische Regelung des Verzugszinssatzes darf den BVG-Mindestzinssatz nicht unterschreiten (E. 7.2).

Art. 26a BVG und Schlussbestimmung; Ende des Anspruchs auf eine Invalidenrente

147 V 181 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 156 Rz. 1069)*

Schlussbestimmung der Änderung des BVG und Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket); **Art. 26*a* BVG**; Ende des Anspruchs auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge.

Wird eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge aufgrund der Schlussbestimmung der Änderung des BVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) aufgehoben, endet der Anspruch gleichzeitig mit demjenigen der Invalidenversicherung (vgl. dazu Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011). **Art. 26*a* BVG** findet diesfalls keine Anwendung, d.h. es bleibt weder der Versicherungsschutz noch der Leistungsanspruch gegenüber der bisherigen Vorsorgeeinrichtung im Sinne dieser Bestimmung aufrechterhalten (E. 5.3).

WEF: Art. 30c-30d BVG Vorbezug und Rückzahlung

141 III 145

Art. 206 Abs. 1 und Art. 209 Abs. 3 ZGB; Schicksal des konjunkturellen Mehrwerts einer Liegenschaft, der auf einen Vorbezug von Freizügigkeitsguthaben entfällt; Auflösung des Güterstandes vor Eintritt eines Vorsorgefalls.

Bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls ist ein Vorbezug wie ein von der Vorsorgeeinrichtung gewährtes Darlehen zu behandeln; bei der Auflösung des Güterstandes ist der auf den Vorbezug entfallende Mehrwert gleich zu behandeln wie der Mehrwert, der auf ein ausstehendes Hypothekardarlehen entfällt (E. 3 und 4).

147 V 377 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 157 Rz. 1073)*

Art. 30*d* Abs. 1 lit. b BVG; Rückzahlung des Vorbezugs von Mitteln aus der beruflichen Vorsorge für die Wohneigentumsförderung; Einräumung von Rechten am Wohneigentum, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen.

Die Vermietung einer mit dem Vorbezug von Mitteln aus der beruflichen Vorsorge für die Wohneigentumsförderung finanzierten, von der versicherten Person während Jahren selber bewohnten Eigentumswohnung, durch einen unbefristeten, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten beidseitig kündbaren Mietvertrag, stellt keine Einräumung eines Rechts dar, das wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommt. Eine Pflicht zur Rückzahlung des vorbezogenen Betrags besteht nicht (E. 4).

Art. 34a BVG: Überentschädigung

141 V 351 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 140 Rz. 930)*

Art. 34*a* Abs. 1 BVG; **Art. 24 Abs. 1 und 2 BVV 2**; Anrechenbarkeit von Soziallohnkomponenten im Rahmen der Überentschädigungsberechnung.

Im Sinne der gesetzlichen Konzeption der weitgehenden materiellrechtlichen Koordination zwischen erster und zweiter Säule werden Soziallohnkomponenten im Rahmen der Überentschädigungsberechnung nach **Art. 24 BVV 2** - wie bei der Invaliditätsbemessung nach **Art. 16 ATSG** - nicht angerechnet (E. 5).

142 V 75

Art. 34*a* BVG; **Art. 24 Abs. 2 BVV 2**; ereignisbezogene Kongruenz.

Situation, in welcher der Bezüger einer halben IV-Rente und einer Rente der obligatorischen beruflichen Vorsorge von 50 % eine neue Gesundheitsbeeinträchtigung erleidet, die zu einer Erhöhung

der IV-Rente (Dreiviertelsrente) führt, wohingegen dieser Versicherungsfall nicht mehr durch die Vorsorgeeinrichtung gedeckt ist. Beim Fehlen der ereignisbezogenen Kongruenz ist der Sicherheitsfonds BVG nicht befugt, die Erhöhung der IV-Rente bei der Überentschädigungsberechnung zu berücksichtigen (E. 6).

143 V 91

Art. 34*a* Abs. 1 BVG; **Art. 24 Abs. 1 und 5 BVV 2**: allseitige Prüfung der Überentschädigungskürzung bei wesentlicher Änderung der Verhältnisse.

Erfährt ein einzelner Berechnungsfaktor eine wesentliche, d.h. an sich eine Leistungsanpassung von mindestens 10 % bewirkende Änderung, prüft die Vorsorgeeinrichtung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig und ohne Bindung an früher ermittelte Faktoren, ob und in welchem Umfange eine Überentschädigung vorliegt (E. 4).

144 V 166 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 149 Rz. 999)*

Art. 34*a* Abs. 1 BVG; **Art. 24 Abs. 1 lit. d BVV 2**; Überentschädigung.

Für die Überentschädigungsberechnung nach **Art. 34*a* Abs. 1 BVG** ist zumindest bei einer Restarbeitsfähigkeit von lediglich 10 % grundsätzlich von deren Unverwertbarkeit auszugehen. Daher kann in der Regel kein entsprechendes hypothetisches Einkommen angerechnet werden (E. 4.3).

147 V 146 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 155 Rz. 1064)*

Art. 34*a* BVG und **Art. 24 BVV 2** in der bis zum 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen Fassung; Bestimmung der Höhe einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge im Rahmen einer Überentschädigungsberechnung angesichts einer Rente aus der ersten Säule basierend auf einer unvollständigen Beitragsdauer.

Die im Reglement einer Vorsorgeeinrichtung enthaltene Bestimmung, die den gesetzlichen Begriff der Überentschädigung übernimmt, jedoch - ungeachtet des der versicherten Person tatsächlich ausbezahlten Betrags - die Berücksichtigung einer auf Basis einer vollständigen Beitragsdauer berechneten Rente der ersten Säule vorsieht, läuft dem damit angestrebten Zweck (vermeiden eines ungerechtfertigten Vorteils) zuwider und verstösst gegen das Gleichbehandlungsgebot (E. 5.2-5.4).

148 V 58

Art. 34*a* BVG (je in der vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen und in der ab 1. Januar 2017 geltenden Fassung); Art. 24 (in der vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2016 in Kraft gestandenen Fassung), **Art. 24*a* BVV 2** (in Kraft seit 1. Januar 2017); Überentschädigung im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach Eintritt des AHV-Rentenalters.

Auslegung einer reglementarischen Bestimmung betreffend die Überentschädigungsberechnung nach Eintritt des ordentlichen AHV-Rentenalters anhand von **Art. 24*a* Abs. 1 und 2 BVV 2**. Bezieht die berufsvorsorgeversicherte Person nach Erreichung des AHV-Rentenalters neben einer AHV-Altersrente auch UVG-Rentenleistungen, sind gemäss der genannten Bestimmung im Rahmen der vorzunehmenden Überentschädigungsberechnung die AHV-Rentenleistungen ebenfalls anzurechnen (E. 5 und 6.1).

Art. 35a BVG: Rückerstattung

142 V 20 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 142 Rz. 941)*

Art. 35*a* Abs. 2 BVG; **Art. 135 OR**; Verjährung des Rückforderungsanspruchs.

Die relative einjährige und die fünfjährige Frist zur Geltendmachung des Rückforderungsanspruchs betreffend zu Unrecht ausgerichteter Leistungen der beruflichen Vorsorge sind Verjährungsfristen im obligationenrechtlichen Sinne (E. 3).

142 V 358 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 143 Rz. 954)*

Art. 35*a* Abs. 1 BVG; Rückforderung einer auf dem Konto eines Versicherten irrtümlich vorgenommenen Gutschrift nach deren Überweisung im Rahmen der Austrittsleistung.

Die Vorsorgeeinrichtung, die auf dem Konto eines Versicherten irrtümlich eine Gutschrift vornimmt und sie im Rahmen der Austrittsleistung an eine neue Vorsorgeeinrichtung überweist, kann die unrechtmässig erfolgte Überweisung in analoger Anwendung des **Art. 35*a* BVG** zurückfordern (E. 6.3).

Rückerstattungspflichtig ist die Vorsorgeeinrichtung, bei welcher sich das Guthaben befindet (E. 6.4).

Die absolute fünfjährige Verjährungsfrist beginnt in dem Zeitpunkt zu laufen, in welchem die Vorsorgeeinrichtung, welche die irrtümliche Gutschrift vornahm, die (diese beinhaltende) Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung überweist (E. 7.2).

Art. 37 BVG: Kapitalabfindung

141 V 355 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 139 Rz. 920)*

Art. 37 Abs. 2 BVG; Anspruch auf Kapitalabfindung.

Der Anspruch auf Kapitalabfindung gestützt auf **Art. 37 Abs. 2 BVG** bezieht sich nur auf Altersleistungen, wie sie sich aus dem BVG-Obligatorium ergeben. Er ist ausgeschlossen, wenn die versicherte Person bei Erreichen des Rücktrittsalters Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat (E. 3.3 und 3.4).

Art. 41 und 66 BVG: Nachforderung von Beiträgen

142 V 118

Art. 41 Abs. 2 und Art. 66 Abs. 3 BVG; Nachforderung von Beiträgen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind, durch den Arbeitgeber; Verjährung.

Die Nachforderung des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer über Beiträge der beruflichen Vorsorge, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind, beruht auf **Art. 66 Abs. 3 BVG** (E. 5). Sie untersteht der fünfjährigen Verjährungsfrist nach **Art. 41 Abs. 2 BVG** (E. 6).

Art. 49 und 62 BVG: Auflösung der Rückstellung für die Anpassung der Renten an die Teuerung

144 V 236 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 149 Rz. 1001)*

Art. 49 Abs. 1 BV; **Art. 62 Abs. 1 BVG**; § 22 Abs. 4 lit. b des kantonalen Gesetzes über die Pensionskasse Kanton Solothurn (PKG); abstrakte Normenkontrolle.

I.c. stellen die Auflösung der Rückstellung für die Anpassung der Renten an die Teuerung (E. 3) und die vorgesehene Verwendung der dadurch frei gewordenen Mittel (E. 4) keine Zweckentfremdung von Vorsorgevermögen dar. § 22 Abs. 4 lit. b PKG ist bundesrechtskonform.

Art. 50 BVG: Änderung der Satzung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung

141 V 495

Regeste a

Art. 30 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 2 BV sowie **Art. 6 Ziff. 1 EMRK**; Auswirkungen einer nicht ordnungsgemässen Zusammensetzung des erstinstanzlichen Gerichtes (ein beisitzender Richter erfüllte die Wählbarkeitsvoraussetzungen nicht mehr) auf das von dieser Behörde durchgeführte Instruktionsverfahren.

Selbst wenn feststeht, dass ein beisitzender Richter die Wählbarkeitsvoraussetzungen im Zeitpunkt des strittigen Entscheids nicht mehr erfüllt hat, ist es nicht notwendig, bereits abgeschlossene Beweismassnahmen des erstinstanzlichen Gerichts zu wiederholen, soweit die Beweisaufnahme protokolliert worden ist und der neue Beisitzer davon Kenntnis nehmen konnte. Der Grundsatz der mündlichen Verhandlung rechtfertigt es des Weitern nicht, das Instruktionsverfahren wieder aufzunehmen; ebenso wenig verschafft er einen Anspruch, sich vor dem neuen beisitzenden Richter äussern zu können (E. 2).

Regeste b

Art. 50 Abs. 2 BVG; Änderung der Statuten einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung.

Die Statuten öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen werden grundsätzlich durch die Körperschaft erlassen, welcher die betreffende Einrichtung angehört; sie bilden in diesem Fall öffentliches Recht. Nach dem Grundsatz der Parallelität der Form ist ihre Änderung nur durch eine Gesetzesrevision möglich (E. 4.2). So verhielt es sich im Falle der Statuten der «Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'instruction publique et des fonctionnaires de l'administration du canton de Genève» (CIA; heute: «Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève»). Vorliegend konnte der Begriff des versicherten Lohns (Art. 4 Abs. 4 der Statuten der CIA [Ausgabe 1997] und Art. 4 Abs. 1 der Statuten der CIA [Ausgabe 2000]) somit nicht auf dem Wege der Verständigung zwischen Arbeitgeber und Vorsorgeeinrichtung geändert werden (E. 4.2, 4.3.3, 5.3, 6.3, 7.3 und 8.3).

Art. 51 BVG: Paritätische Verwaltung

142 V 239

Art. 51 Abs. 1 und 3 BVG; paritätische Verwaltung der Vorsorgeeinrichtung.

Die Reglementsbestimmung eines Vorsorgewerkes einer Sammelstiftung, wonach die Vertreter durch die betroffenen Verbände berufen werden, verletzt die Parität, wenn nur eine Minderheit der angeschlossenen Arbeitnehmer gewerkschaftlich organisiert ist (E. 4.4).

Art. 52 und 56a BVG: Verantwortlichkeit des Stiftungsrats bei der Vermögensanlage

143 V 19

Art. 52 und 56*a* Abs. 1 BVG (jeweils in den bis Ende 2004 gültigen Fassungen); **Art. 49*a* BVV 2** (in der bis Ende 2001 gültigen Fassung); Verantwortlichkeit des Stiftungsrats bei der Vermögensanlage.

Anlagen im Rahmen der Grenzwerte der BVV 2 sind nicht per se zulässig, sondern nur insoweit, als sie den allgemeinen Sicherheitsanforderungen von **Art. 71 BVG** genügen. Die Risikofähigkeit einer **Vorsorgeeinrichtung** kann auch bei Einhaltung der gesetzlichen und reglementarischen Limiten überschritten werden (E. 6.1.6).

Art. 53b, 53c und 53d: Teilliquidation

141 V 597

Art. 53*b* und 53*c* BVG; **Art. 2 Abs. 1 FZG**; (Teil-)Liquidation und Fälligkeit der Austrittsleistung.

Steht der Anspruch auf eine Austrittsleistung im Zusammenhang mit einem (Teil-) Liquidationstatbestand, so wird sie erst fällig, wenn ein verbindlicher Verteilungsplan resp. eine verbindliche Zuweisung des Fehlbetrags vorliegt (E. 3.2). Davor ist die klageweise Geltendmachung der Austrittsleistung verfrüht (E. 4.4).

143 V 200 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 145 Rz. 974)*

Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG; Teilliquidation einer Gemeinschaftseinrichtung.

Eine Gemeinschaftsstiftung darf die Vorgabe von **Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG**, wonach mit der Auflösung des Anschlussvertrages die Voraussetzungen für eine Teilliquidation vermutungsweise erfüllt sind, mit einem Zusatzkriterium versehen (Bestätigung der Rechtsprechung; E. 4.1).

In concreto ist die reglementarische Präzisierung von **Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG** unzulässig (E. 4.2 und 4.3). Mit ihrer Nichtanwendung im Einzelfall hat es sein Bewenden (E. 5.2).

143 V 321

Art. 53*d* Abs. 6 und Art. 52 BVG; Höhe der im Rahmen einer Teilliquidation zu teilenden Mittel; Zuständigkeit.

(Streit-)Fragen, die untrennbar und unmittelbar mit derjenigen nach einer eventuellen Verantwortlichkeit zusammenhängen, sind nicht auf dem aufsichtsrechtlichen Weg zu klären und können daher nicht in das Teilliquidationsverfahren miteinbezogen werden (E. 4.2).

144 V 120 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 148 Rz. 992)*

Regeste a

Art. 53*d* Abs. 1 BVG; **Art. 27*h* Abs. 1 BVV 2**; Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung; Anspruch des Abgangsbestands auf Teilung von Reserven und Rückstellungen.

Werden bei einer Teilliquidation versicherungstechnische Risiken übertragen, sind die entsprechenden Rückstellungen nicht aufzulösen (und den übrigen Mitteln zuzuschlagen), sondern dem Abgangsbestand mitzugeben, soweit sie auch für diesen gebildet wurden. Es ist unerheblich, dass sich die durch die Rückstellungen abgedeckten Risiken bei der abgebenden Vorsorgeeinrichtung nicht mehr verwirklichen können. Bestätigung der Rechtsprechung von **BGE 140 V 121** (E. 2).

Regeste b

Art. 53*d* Abs. 6 BVG; Verfahren bei Teilliquidation.

Bei einem kollektiven Übertritt von Versicherten kann die übernehmende Vorsorgeeinrichtung die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilungsplan einer Teilliquidation der abgebenden Vorsorgeeinrichtung bei der zuständigen Aufsichtsbehörde überprüfen und entscheiden lassen (E. 4).

144 V 264 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 149 Rz. 1000)*

Art. 53*d* BVG; **Art. 48*e* BVV 2**; Rückstellungen bei Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung und deren Überprüfung.

Rechtmässigkeit einer Rückstellungsbestimmung, die nach dem Teilliquidationsbeschluss, aber vor dem Bilanzstichtag verabschiedet wurde (E. 3.5). Begründetheit der (erstmaligen) Rückstellungsbildung, weil die Pensionskasse ernsthaft Gefahr lief, in eine Rentnerkasse umgewandelt zu werden (E. 4.3).

Folgt der (ersten) Teilliquidation eine zweite, so sind Rechtmässigkeit und Begründetheit der im Rahmen der zweiten Teilliquidation gebildeten Rückstellungen grundsätzlich in diesem (zweiten) Teilliquidationsverfahren zu überprüfen (E. 5.2).

144 V 369

Art. 53*d* Abs. 6 BVG; **Art. 27*g* Abs. 2 und Art. 27*h* Abs. 4 BVV 2**; Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung; Anspruch des Abgangsbestandes auf Anpassung der zu übertragenden Mittel.

Wurde die am Stichtag der Teilliquidation bestehende Unterdeckung für den Abgangsbestand voll ausfinanziert, und befindet sich die Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt der Übertragung der Mittel immer noch in Unterdeckung, ergibt sich aus **Art. 27*g* Abs. 2 oder Art. 27*h* Abs. 4 BVV 2** kein weiterer Anspruch der Versicherten (E. 4).

145 V 22

Regeste a

Art. 53*b* Abs. 1 lit. c und Art. 53*d* Abs. 1 BVG; Teilliquidation einer Gemeinschaftseinrichtung; Gleichbehandlungsgebot.

In die Teilliquidation einer Gemeinschaftsstiftung sind Kleinstanschlüsse einzubeziehen, wenn deren Anschlussverträge aufgrund des gleichen wirtschaftlichen Ereignisses, das zur Teilliquidation führte, gekündigt wurden. Dies gilt auch, wenn die Auflösung eines Kleinstanschlusses für sich allein keine Teilliquidation auszulösen vermöchte (E. 4).

Regeste b

Art. 65*b* BVG und **Art. 48 BVV 2**; technische Rückstellungen.

Die Bildung einer technischen Rückstellung «Schwankungsreserve Rentnerbestand» in einer Rentnerkasse lässt sich nicht mit dem alleinigen Abstellen auf nicht eingetretene Sterbefälle rechtfertigen (E. 8.4.2).

145 V 343 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 152 Rz.1034)*

Art. 53*d* Abs. 1 und 6 BVG; **Art. 48 Abs. 1 VwVG**; Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung, Verfahren und Teilliquidationsbilanz.

Wer nur eine mittelbare Anwartschaft auf eine Hinterlassenenrente aus beruflicher Vorsorge hat, ist nicht legitimiert, einen Teilliquidationsbeschluss durch die Aufsichtsbehörde überprüfen zu lassen. Entsteht der Anspruch auf die Hinterlassenenrente erst nach dem Stichtag der Teilliquidation und nach Abschluss des Verwaltungsverfahrens betreffend die Überprüfung des Teilliquidationsbeschlusses, so hat die berechtigte Person für das anschliessende Beschwerdeverfahren keine Beschwerdebefugnis (E. 2).

Die Höhe der reglementarisch vorgesehenen «Rückstellung pendente Invaliditätsfälle» ist insbesondere aufgrund der Schadenerfahrung der Vorsorgeeinrichtung zu berechnen (E. 3.1). Leistungen

(im Sinne einer **Arbeitgeberbeitragsreserve** mit Verwendungsverzicht), die vertraglich der abgebenden Vorsorgeeinrichtung ausschliesslich zugunsten des Fortbestands zugesichert wurden, finden keinen Eingang in die Teilliquidationsbilanz (E. 3.2).

146 V 28 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 152 Rz. 1035)*

Art. 53*d* Abs. 1 BVG; **Art. 27*h* Abs. 1 BVV 2** in der vom 1. Januar 2005 bis 31. Mai 2009 geltenden Fassung; Teilliquidation; Anspruch auf Wertschwankungsreserven.

Eine (anschluss-)vertragliche Regelung, die bei einer Teilliquidation (mit Stichtag 31. Dezember 2006) eine Teilung der Wertschwankungsreserven unabhängig von der Art der übertragenen Mittel - mithin auch bei Barabgeltung - vorsieht, verletzt weder aArt. 27*h* BVV 2 noch das Gleichbehandlungsgebot (E. 4.3 und 4.4).

147 V 86 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 155 Rz. 1060)*

Regeste a

Art. 53*d* Abs. 3 BVG; Zuweisung des Fehlbetrags bei (Teil-)Liquidation.

Bei einer (Teil-)Liquidation darf das Altersguthaben gemäss **Art. 15 BVG** nicht geschmälert werden. I.c. keine rechtsmissbräuchliche Berufung auf diese Vorgabe (E. 2.1 und 2.2).

Regeste b

Art. 53*d* Abs. 6 und Art. 73 BVG; Zuständigkeit.

Die Verzinsung der aus der (Teil-)Liquidation resultierenden individuellen Austrittsleistung ist im Klageverfahren zu klären (E. 3.2).

Art. 53k BVG: Anlagestiftung

143 V 208

Art. 53*k* BVG; **Art. 32 ASV**; Tochtergesellschaften im Anlagevermögen einer Anlagestiftung.
Die Bestimmung von **Art. 32 Abs. 1 ASV** ist gesetzeskonform (E. 5.3). Sie tangiert auch nicht die Wirtschaftsfreiheit (E. 6.1.2) und die Eigentumsgarantie (E. 6.2.2). In concreto spricht kein verfassungsrechtlicher Aspekt gegen ihre Anwendung (E. 6.3-6.5).

Art. 56 BVG: Sicherheitsfonds

141 V 650

Art. 56 Abs. 1 lit. b BVG; Sicherstellung gesetzlicher Leistungen von Vorsorgeeinrichtungen.

Der Sicherheitsfonds hat eine Freizügigkeitsleistung, die ohne Bestehen eines Vorsorgeverhältnisses in eine Vorsorgeeinrichtung eingebracht wurde, nicht sicherzustellen, und zwar unabhängig vom Hintergrund der Überweisung (E. 5).

145 V 106

Art. 56 Abs. 3 und 5 BVG; Sicherstellung von Leistungen einer Gemeinschaftseinrichtung.

Die Versicherten, die mit dem gleichen Anschlussvertrag an eine Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind, bilden ein Vorsorgewerk im Sinne von **Art. 56 Abs. 3 BVG**. Daher kann auch eine Gemeinschaftseinrichtung für ein zahlungsunfähiges Versichertenkollektiv die Sicherstellung von Leistungen beim Sicherheitsfonds BVG beantragen (E. 4).

Die missbräuchliche Inanspruchnahme der Leistungspflicht des Sicherheitsfonds BVG im Sinne von **Art. 56 Abs. 5 BVG** umfasst sowohl die missbräuchliche Herbeiführung der Zahlungsunfähigkeit

als auch die missbräuchliche Erhöhung der Leistungen. (Sorgfalts-)Pflichtverletzungen, die zur Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung resp. eines Vorsorgewerks führen, sind primär auf dem Weg nach **Art. 56*a* BVG** (Rückgriff) anzugehen. Die missbräuchliche Herbeiführung der Zahlungsunfähigkeit durch Dritte geht nicht zulasten der Leistungsansprecher (E. 6).

Art. 56 und 65d BVG; Insolvenz des Versichertenkollektivs

143 V 219

Art. 56 Abs. 1 lit. b und c, Art. 65*d* Abs. 1 BVG; **Art. 25 SFV**; Zahlungsunfähigkeit des Versichertenkollektivs.

Die Leistungspflicht des Sicherheitsfonds setzt kumulativ die Sanierungsunfähigkeit und die Zahlungsunfähigkeit des betroffenen Versichertenkollektivs voraus (E. 6). Für die Frage, zu welchem Zeitpunkt die Zahlungsfähigkeit einer (erst) sanierungsunfähigen Rentnerkasse vorzeitig beendet werden soll, kommt es auf die konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls an (E. 7.2).

Art. 61, 62 und 62a BVG: Aufsichtsbehörde

141 V 509

Art. 61 Abs. 1 und Art. 62*a* Abs. 3 Satz 1 BVG (in der Fassung bzw. in Kraft seit 1. Januar 2012); Verordnung des Regierungsrates des Kantons Bern vom 30. März 2011 über die Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen, die Stiftungen und die Familienausgleichskassen (AVSFV) und Gebührenreglement vom 21. Oktober 2011 (je in Kraft gestanden vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014); Kosten für aufsichtsrechtliche Massnahmen (Aufsichtsgebühr).

Die im Kanton Bern für 2012 bis 2014 geltende Regelung der Gebühren der Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen und die Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, mit einer Bilanzsumme - am 31. Dezember des Vorjahres - ab Fr. 500'001.- bis Fr. 1'000'000.- verletzt Bundesrecht (E. 7.3).

146 V 341 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 155 Rz. 1059)*

Regeste a

Art. 61 BVG; **Art. 3 BVV 1**; Zuständigkeit der kantonalen BVG-Aufsichtsbehörde.

Seit dem Inkrafttreten von **Art. 3 BVV 1** in der per 1. Januar 2012 geltenden Fassung (nach der Änderung des BVG vom 19. März 2010 [Strukturreform]) gibt es neu eine Ausführungsbestimmung, wonach Freizügigkeitsstiftungen und Bankstiftungen der Säule 3a der Aufsicht der Behörde für die Aufsicht über die **Vorsorgeeinrichtungen** sowie der Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, im Sinne von **Art. 61 Abs. 1 BVG** unterstehen (E. 4.2).

Regeste b

Art. 83, 84 und 89*a* ZGB; Art. 51*b*, 61 und 62 Abs. 1 lit. d BVG; **Art. 48*h* BVV 2**; **Art. 5 BVV 3**; **Art. 19*a* FZV**; Entscheid der kantonalen BVG-Aufsichtsbehörde, wonach zwei Bankenstiftungen für Freizügigkeitsleistungen und Säule 3a ihre Statuten bezüglich der Zusammensetzung des Stiftungsrats ändern müssen.

Die Ziff. 1.2 Abs. 2 und 2.1 Abs. 2 der Weisungen W-04/2014 der Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge über die Zusammensetzung des Stiftungsrats von Säule 3a Stiftungen und Freizügigkeitsstiftungen, die **Art. 48*h* Abs. 1 BVV 2** umsetzen sollen, gehen über den gesetzlichen Rahmen von **Art. 5 Abs. 3 BVV 3** und **Art. 19*a* Abs. 2 FZV** hinaus. Der Verweis dieser beiden Bestimmungen auf die Art. 49 bis 58 BVV 2 betrifft die Vorschriften über Vermögensanlage (erlassen in Umsetzung von **Art. 71 BVG**), ohne dass der Gesetzgeber eine allgemeine und nicht unterschiedene Anwendung

der Bestimmungen des BVG und der Ausführungsbestimmungen über die Organisation der Vorsorgeeinrichtungen, insbesondere über die Integrität und Loyalität der Verantwortlichen (im Sinne von **Art. 51*b* BVG** und **Art. 48*h* BVV 2**) auf Bankstiftungen für Freizügigkeitsleistungen und Säule 3a vorgesehen hat (E. 8).

147 V 259 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 157 Rz. 1071)*

Art. 62 Abs. 1 Einleitungssatz, Abs. 1 lit. d, Art. 62*a* Abs. 2 lit. c und Abs. 3 Satz 1 BVG; Art. 4 Abs. 1, Art. 13 Abs. 1 und Art. 15 Abs. 2 des Gesetzes des Grossen Rates des Kantons Bern vom 17. März 2014 über die Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSAG); Art. 18 Abs. 1 lit. f und Abs. 2 der Verordnung des Regierungsrates des Kantons Bern vom 21. Oktober 2009 über die Aufsicht über die Stiftungen und die Vorsorgeeinrichtungen (ASVV); Gutachtenskosten.

Gemäss Art. 62 Abs. 1 Einleitungssatz BVG wacht die Aufsichtsbehörde - hier die Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA) - darüber, dass die Vorsorgeeinrichtungen sowie die Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, die gesetzlichen Vorschriften einhalten und dass das Vorsorgevermögen zweckgemäss verwendet wird. Sie trifft die zur Behebung von Mängeln erforderlichen Massnahmen, wobei sie u.a. bei Bedarf Gutachten anordnen kann (E. 5-5.2.2). Die dadurch verursachten Kosten sind der beaufsichtigten Vorsorgeeinrichtung aufzuerlegen (E. 5.3 und 6; vgl. auch **BGE 141 V 509** E. 3.1).

Art. 65b BVG: Technische Rückstellungen

145 V 22

Regeste b

Art. 65*b* BVG und **Art. 48 BVV 2**; technische Rückstellungen.

Die Bildung einer technischen Rückstellung «Schwankungsreserve Rentnerbestand» in einer Rentnerkasse lässt sich nicht mit dem alleinigen Abstellen auf nicht eingetretene Sterbefälle rechtfertigen (E. 8.4.2).

Art. 65d BVG: Maßnahmen bei Unterdeckung

143 V 440 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 147 Rz. 986)*

Art. 65*d* Abs. 3 lit. b BVG; Kürzung von laufenden Altersrenten.

Kürzungen von laufenden Altersrenten sind einzig bei Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung zulässig. Eine reglementarische (Übergangs-)Bestimmung, wonach das Modell der flexiblen Altersrente (fixe Basisrente und variabler, von der finanziellen Situation der Vorsorgeeinrichtung abhängiger Bonusteil) auch auf laufende Altersrenten anzuwenden sei, ist daher gesetzeswidrig (E. 3.3).

144 V 173 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 148 Rz. 993)*

Art. 65*d* BVG; Pflicht des Arbeitgebers zur Behebung der Unterdeckung.

Ein Arbeitgeber kann sich den vertraglich eingegangenen (Sanierungs-)Verpflichtungen gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung nicht entziehen, indem er zuvor die Ausschliesslichkeitsklausel des Anschlussvertrages verletzt und die Vorsorgeeinrichtung (resp. das betroffene Vorsorgewerk) dadurch zu einer reinen Rentnerkasse geworden ist (E. 3.3.5).

Art. 73 BVG: Rechtspflege

141 V 605

Art. 73 BVG; Verfahren bei der Verteilung freier Mittel einer Vorsorgeeinrichtung.

Bei der Verteilung von freien Mitteln ausserhalb einer (Teil-)Liquidation ist eine Zweiteilung im Sinne von Gestaltung und Umsetzung vorzunehmen, die als Abgrenzungskriterium für den Rechtsweg dient (E. 3.2). Geht es um die generelle Regelung, wie bestimmte freie Mittel aufzuteilen sind, so fällt dies nicht in die Beurteilungskompetenz des (kantonalen) Berufsvorsorgegerichts, sondern in jene der Aufsichtsbehörde (E. 3.4).

141 V 657

Art. 73 BVG; Art. 2 Abs. 4 lit. a des Bundesratsbeschlusses über die Allgemeinverbindlicherklärung des Gesamtarbeitsvertrages für den flexiblen Altersrücktritt im Bauhauptgewerbe (GAV FAR); Klagelegitimation für Beitragsforderungen und Unterstellung.

Die Stiftung FAR ist befugt, auch in Bezug auf Forderungen, die vor dem 1. September 2006 entstanden, in eigenem Namen Klage zu erheben (E. 3.5.3). Auslegung des Begriffs «Betriebsteil» (E. 4.5). Im konkreten Fall fällt das Unternehmen mit seinem Betriebsteil «Erdsondenbohrungen» in den betrieblichen Geltungsbereich von Art. 2 Abs. 4 lit. a AVE GAV FAR (E. 4.7).

Art. 79b BVG: Einkauf

142 II 399

Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG; **Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG**; **Art. 79*b* Abs. 3 und 4 BVG**; **Art. 22*c* FZG**. Abzug von Beiträgen an die berufliche Vorsorge bei Wiedereinkauf nach Scheidung. Kapitalbezugssperre. Steuerumgehung.

Auslegung von **Art. 79*b* Abs. 3 und 4 BVG** (E. 3.2-3.3.5): Insbesondere die teleologische Auslegung (E. 3.3.4) führt zum Ergebnis, dass sich die in **Art. 79*b* Abs. 4 BVG** enthaltene Ausnahme auch auf die in **Art. 79*b* Abs. 3 BVG** vorgesehene dreijährige Sperrfrist bezieht. Ein Kapitalbezug innerhalb von drei Jahren ist im Falle eines Wiedereinkaufs nach Scheidung oder gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft nicht ausgeschlossen.

Ein Abzug nach **Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG** ist nicht zulässig, wenn eine Steuerumgehung vorliegt (Bestätigung der Rechtsprechung; E. 4.2). Steuerumgehung vorliegend bejaht (E. 4.4).

148 II 189

Art. 32*k* Abs. 1 Satz 3 BPG; **Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG**; **Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG**; **Art. 79*b* Abs. 3 BVG**; die Kapitaleinlage seitens der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers zwecks Äufnung einer Überbrückungsrente bei vorzeitigem Altersrücktritt ist trotz gleichzeitigen Bezugs des Alterskapitals abzugsfähig.

Die Praxis zum Einkauf in das Vorsorgekapital aus beruflicher Vorsorge, das später in Kapitalform und damit steuerlich privilegiert bezogen wird, findet keine Anwendung auf den Fall, bei welchem mittels Kapitaleinlage eine Überbrückungsrente geäufnet und gleichzeitig das Alterskapital bezogen wird. Die wesentlichen Merkmale einer Überbrückungsrente seitens der Einrichtung der beruflichen Vorsorge (Befristung bis zum erreichten AHV-Alter, möglicherweise paritätische Finanzierung, Ausschluss des Bezugs in Kapitalform, ordentliche Besteuerung der Rente usw.) schliessen die Missbrauchsgefahr, der **Art. 79*b* Abs. 3 BVG** begegnen will, aus. Die Kapitaleinlage ist daher abzugsfähig (E. 3.4.5).

Art. 80 BVG: Immobiliengewinne und Anlagestiftung

148 II 259

Art. 24 Abs. 3 StHG; **Art. 80 Abs. 4 BVG**; Aufschub der Grundstückgewinnsteuer bei Übertragung des Immobilienbestands einer Pensionskasse auf eine Anlagestiftung im Austausch gegen Beteiligungsrechte am Immobilienportfolio dieser Anlagestiftung («Immobilien Asset Swap»).

Als Anknüpfungspunkte für einen möglichen Aufschub der Grundstückgewinnsteuer bei einem «Immobilien Asset Swap» zwischen einer Pensionskasse und einer Anlagestiftung kommen sowohl **Art. 24 Abs. 3 StHG** (bzw. die entsprechende kantonale Umsetzungsvorschrift) als auch **Art. 80 Abs. 4 Satz 2 BVG** in Betracht (E. 4.1-4.3). Nach der Konzeption des Gesetzgebers sollte **Art. 80 Abs. 4 Satz 2 BVG** gegenüber den später erlassenen **Art. 24 Abs. 3 und 3ter StHG** eine eigenständige Bedeutung behalten; die Bestimmung ist entsprechend ohne Rückgriff auf allfällige einschränkende Voraussetzungen von **Art. 24 Abs. 3 und 3^{quater} StHG** auszulegen (E. 5.1-5.3). Das Vorliegen einer «Aufteilung" (frz. «division»; it. «divisione») im Sinne von **Art. 80 Abs. 4 Satz 2 BVG** ist nicht an eine bestimmte Umstrukturierungsform gebunden und muss sich nicht zwingend im Rahmen einer Teil- bzw. Vollliquidation abspielen; solange der Immobilienbestand der Vorsorgeeinrichtung dem bisherigen Vorsorgezweck verhaftet bleibt, ist der Steueraufschub grundsätzlich zu gewähren (E. 6.4.1-6.4.3). Vorliegen einer «Aufteilung» im konkreten Fall bejaht (E. 6.4.5).

Art. 82 BVG: Säule 3a (BVV 3)

141 V 405 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 140 Rz. 933)*

Art. 82 BVG; **Art. 17 und 53 ATSG**; Anpassung einer Invalidenrente aus einer Lebensversicherungspolice der Säule 3a.

Mangels gesetzlicher als auch vertraglicher Regelung sind die Grundsätze, die in der zweiten Säule für die Anpassung einer Invalidenrente gelten, in der Säule 3a subsidiär und analog beizuziehen (E. 3).

141 V 439 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 140 Rz. 933)*

Art. 82 Abs. 2 BVG; **Art. 1 Abs. 1 BVV 3**; Bestimmung des Erwerbsunfähigkeitsgrades in der Säule 3a.

Die in der obligatorischen beruflichen Vorsorge geltenden Grundsätze zur Bindung der Vorsorgeeinrichtung an die Entscheidungen der IV-Organe (**BGE 132 V 1** E. 3.2 S. 4) sind in der Säule 3a nicht subsidiär heranzuziehen (E. 4.2).

148 II 313

Art. 82 BVG i.V.m. **Art. 7 Abs. 1 lit. b BVV 3**; **Art. 37*a* DBG** bzw. **Art. 11 Abs. 4 StHG**; Berücksichtigung von BGSA-Einkünften beim Abzug des sog. grossen Säule 3a-Beitrags.

Angesichts der Bedeutung des Aufbaus einer gebundenen Selbstvorsorge bei Fehlen des beruflichen Vorsorgeschutzes rechtfertigt es sich, BGSA-Einkünfte bei der Berechnung des gemäss **Art. 82 BVG** i.V.m. **Art. 7 Abs. 1 lit. b BVV 3** abzugsfähigen sog. grossen Säule 3a-Beitrags zu berücksichtigen (E. 3 und 4).

Gegen eine solche Berücksichtigung spricht weder der Wortlaut noch die Entstehungsgeschichte von **Art. 37*a* DBG** bzw. **Art. 11 Abs. 4 StHG** hinsichtlich der Frage, wie weit der Abgeltungscharakter der Quellensteuer auf BGSA-Einkünften zu gehen hat (E. 4.2 und 4.3).

148 II 556

Art. 82 Abs. 1 BVG; **Art. 7 BVV 3**; Abzugsberechtigung von Säule 3a Beiträgen; zeitliche Zuordnung.

Säule 3a Beiträge müssen «ausschliesslich und unwiderruflich» der beruflichen Vorsorge dienen, damit sie steuerlich zum Abzug zugelassen werden (E. 3.3 und 3.4.1). Für die zeitliche Zuordnung der Säule 3a Beiträge um den **Jahreswechsel** ist mithin auf den Tag der Gutschrift abzustellen, nicht auf den Tag der Abbuchung beim Steuerpflichtigen (E. 3.4.2).

Die Gutschrift auf dem Sammelkonto einer Versicherung reicht für die Rechtzeitigkeit vor dem **Jahreswechsel** nicht aus. Ausschlaggebend ist die Gutschrift auf dem individuellen Vorsorgekonto des Steuerpflichtigen (E. 4.1 und 4.2).

Art. 86 BVG: Transparenz

148 II 16

Art. 86 BVG; **Art. 4 lit. a BGÖ**; Art. 26 Abs. 4 des Genfer Öffentlichkeits- und Datenschutzgesetzes vom 5. Oktober 2001 (LIPAD/GE); Gesuch um Zugang zum Sitzungsprotokoll der Verwaltungskommission der Personalvorsorgekasse des Kantons Genf **über** die Herabsetzung des technischen Zinssatzes und die Änderung der Sterblichkeitstabelle.

Durch das Inkrafttreten des BGÖ wurde die Tragweite der Schweigepflicht gemäss **Art. 86 BVG** bundesrechtlich eingeschränkt; es handelt sich dabei nicht um eine Spezialbestimmung im Sinne von **Art. 4 lit. a BGÖ**. **Art. 86 BVG** schützt nur noch geheime Informationen, die unter einen Ausnahmetatbestand nach **Art. 7 und 8 BGÖ** fallen (E. 3.2-3.4).

Art. 86 BVG steht dem Zugang zu Dokumenten im Sinne des Genfer Rechts (Art. 26 Abs. 4 LIPAD/GE) nicht entgegen (E. 3.1 und 3.5).

Abgangsentschädigung, Kapitalabfindung, Besteuerung

145 II 2

Art. 17 Abs. 2, 37 und 38 DBG; Einkommenssteuer; Arbeitsvertrag; Lohnkürzung; Abgangsentschädigung; wiederkehrende Leistung; Kapitalabfindung; Leistung aus Vorsorge; Steuersatz.

Kriterien für die Beurteilung, ob eine Kapitalabfindung an einen Angestellten mit einer Kapitalabfindung aus einer mit dem Arbeitsverhältnis verbundenen Vorsorgeeinrichtung im Sinne von **Art. 17 Abs. 2 DBG** gleichzusetzen ist und folglich vom privilegierten Steuersatz gemäss **Art. 38 DBG** profitiert (E. 4.1-4.3). Die zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Arbeitgeber vereinbarte Abgangsentschädigung im Anschluss an eine über das Pensionsalter hinausgehende Verlängerung des Arbeitsvertrages als Gegenleistung für eine Lohnkürzung weist vorliegend keine enge Verbindung mit der beruflichen Vorsorge auf, sodass sie nicht vom privilegierten Steuersatz profitieren kann (E. 4.4 und 4.5).

Die zu beurteilende Abgangsentschädigung ist auch nicht zum in **Art. 37 DBG** für einmalige Kapitalleistungen für wiederkehrende Leistungen vorgesehenen Steuersatz zu besteuern, da dieser nicht anwendbar ist, wenn die Begleichung der Forderung auf Wunsch des Steuerpflichtigen selbst zeitversetzt in Form einer Kapitalleistung erfolgt (Bestätigung der Rechtsprechung; E. 5).

Vergaberecht

142 II 369

Ist die Aargauische Pensionskasse bei der Vergabe von Unterhaltsarbeiten an Liegenschaften ihres Anlagevermögens dem kantonalen Vergaberecht unterstellt? Beurteilung der Frage nach Staatsvertrags-, Bundes-, und kantonalem Recht.

Zulässigkeit der Beschwerde (E. 1.1-1.4). Beschwerdelegitimation der Aargauischen Pensionskasse im Sinne von **Art. 89 Abs. 1 BGG** bejaht (E. 1.5). Kognition und Rügen (E. 2). Eine Unterstellung unter das Vergaberecht ergibt sich nicht bereits aus dem Staatsvertragsrecht (E. 3). Das kantonale Recht kann den subjektiven Geltungsbereich des Vergaberechts weiter fassen als das Staatsvertrags-, Bundes- und interkantonale Recht. Es ist nicht willkürlich, die Pensionskasse als Anstalt des Kantons in Bezug auf die streitbetroffenen Aufträge dem kantonalen Vergaberecht zu unterstellen (E. 4). Die Unterstellung verstösst nicht gegen die derogatorische Kraft des Bundesrechts (**Art. 49 BV**) bzw. nicht gegen **Art. 111 und Art. 113 BV**, ebenso wenig gegen das BVG (E. 5). Frage der Grundrechtsträgerschaft (**Art. 27 BV**) der Pensionskasse offengelassen, da die Aargauische Pensionskasse mehrheitlich nicht im Wettbewerb tätig ist (E. 6). Gerichtskosten: Submissionsrechtliche Angelegenheiten gelten als Fälle mit Vermögensinteresse (**Art. 68 Abs. 1 und 4 BGG**), auch wenn es bloss um die Frage geht, ob das Beschaffungsrecht anwendbar ist (E. 7).

LFLP

Art. 2 Abs. 1 FZG (in Verbindung mit Art. 53b-53c BVG): Austrittsleistung und Teilliquidation

141 V 597

Art. 53*b* und 53*c* BVG; **Art. 2 Abs. 1 FZG**; (Teil-)Liquidation und Fälligkeit der Austrittsleistung.

Steht der Anspruch auf eine Austrittsleistung im Zusammenhang mit einem (Teil-)Liquidationstatbestand, so wird sie erst fällig, wenn ein verbindlicher Verteilungsplan resp. eine verbindliche Zuweisung des Fehlbetrags vorliegt (E. 3.2). Davor ist die klageweise Geltendmachung der Austrittsleistung verfrüht (E. 4.4).

Art. 2, 16 und 17 FZG: Höhe der Austrittsleistung

142 V 129

Art. 2 Abs. 2, Art. 16 Abs. 1-3, Art. 17 Abs. 2 lit. c und Abs. 5 FZG; Höhe der Austrittsleistung bei Vorsorgeeinrichtungen im Leistungsprimat.

Für die Berechnung des Barwertes gelten nur Vorsorgeleistungen, nicht aber die (Vor-)Finanzierung von solchen als «versicherte Leistungen» im Sinne von **Art. 16 Abs. 2 und 3 Satz 1 FZG** (E. 5.3). Die reglementarischen Leistungen bei vorzeitiger Pensionierung, welche der Überbrückung sowohl der AHV-Altersrente als auch einer Altersrente aus beruflicher Vorsorge dienen, sind «Überbrückungsrenten» im Sinne von **Art. 17 Abs. 2 lit. c FZG** (E. 5.4). Für die Frage, nach welchem System die Leistungen einer Vorsorgeeinrichtung finanziert werden, ist nicht allein der zeitliche Aspekt massgeblich; ebenso entscheidend ist, ob die entsprechenden Beiträge zu einer planmässigen Äufnung von Deckungskapital führen (E. 6.3). Stammen die Mittel für die fragliche Leistung aus der Auflösung technischer Rückstellungen resp. aus freien Mitteln, so wurde sie nicht im Kapitaldeckungsverfahren finanziert (E. 6.5). Es besteht nur Anspruch auf eine, d.h. integrale Austrittsleistung; bei deren Berechnung nach den gesetzlichen Bestimmungen verbleibt kein Raum für eine Kumulation innerhalb dieser Ordnung (E. 7.3).

Art. 3 FZG: Rückerstattung der Austrittsleistung

141 V 197 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 140 Rz. 932)*

Art. 3 Abs. 2 und 3 FZG; Rückerstattung der Austrittsleistung.

Die frühere Vorsorgeeinrichtung, welche Invalidenleistungen erbringt, nachdem sie die Austrittsleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, muss die Rückerstattung der Austrittsleistung durch die Freizügigkeitseinrichtung nicht erzwingen (E. 5.3).

Art. 14 FZG: Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag

144 V 376 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 149 Rz. 1002)*

Art. 14 Abs. 1 FZG; Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag wegen einer Anzeigepflichtverletzung; Berücksichtigung der aus überobligatorischer Vorsorge stammenden **eingebrachten** Freizügigkeitsleistung bei der Berechnung der BVG-Minimalrente.

Bei einem Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag (als «Ersatzhandlung» im Sinne von **BGE 130 V 9** E. 5.1 S. 15) gewährt **Art. 14 Abs. 1 FZG** insoweit Besitzstand auf dem Anrechnungsprinzip, als die **Eintrittsleistung** Minimalgrösse für die Berechnung des Rentenanspruchs bildet. Diese Grenze darf reglementarisch nicht unterschritten werden (E. 4).

Scheidung: Art. 22a und 25a FZG und Art. 122, 123, 124, 124a, 124b ZGB, 280, 281 ZPO, 26 und 34a BVG

141 V 667

Art. 122, 123 und 124 ZGB; **Art. 280 und 281 ZPO**; Art. 22 Abs. 1 und 2, **Art. 22*a* und 25*a* Abs. 1 FZG**; Austrittsleistung im Rahmen des Vorsorgeausgleichs bei Eheschliessung vor dem 1. Januar 1995.

Haben die Ehegatten vor dem 1. Januar 1995 geheiratet, so wird die nach **Art. 22 FZG** zu ermittelnde Austrittsleistung im Zeitpunkt der Eheschliessung regelmässig auf Grund einer vom EDI erstellten Tabelle berechnet (**Art. 22*a* FZG**; E. 4).

142 V 419

Art. 26 Abs. 1 und 2, **Art. 34*a* Abs. 1 BVG**; **Art. 24 BVV 2**; **Art. 122 Abs. 1 und Art. 124 Abs. 1 ZGB**; Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität.

Die vollständige Kürzung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge zufolge Überentschädigung ändert nichts am Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität nach Massgabe der ersten Säule im Rahmen einer Scheidung (E. 4; Präzisierung der Rechtsprechung gemäss **BGE 134 V 28** E. 3.4.2 S. 32).

145 III 56 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 150 Rz. 1009)*

Art. 124*a* und 124*b* Abs. 2 ZGB; Scheidung; neues Recht über den Ausgleich der beruflichen Vorsorge der Ehegatten; wichtige Gründe, die ein Abweichen vom Grundsatz der hälftigen Teilung gestatten.

Im Rahmen der Teilung der Rente gemäss **Art. 124*a* ZGB** kann sich das Gericht an den aus **Art. 124*b* ZGB** hervorgehenden Grundsätzen orientieren (E. 5.1). Die grobe Verletzung seiner Pflicht, zum Unterhalt der Familie beizutragen, durch einen Ehegatten, bildet einen wichtigen Grund, vom Grundsatz der hälftigen Teilung abzuweichen (E. 5.3 und 5.4). Im vorliegenden Fall bedeutet die Verweigerung der Teilung keinen Ermessensmissbrauch (E. 6).

146 V 95

Art. 123 und 124 ZGB; Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung; Bestimmung der zu teilenden Austrittsleistung.

Für die Anwendbarkeit von **Art. 124 ZGB** ist entscheidend, ob vor Einleitung des Scheidungsverfahrens ein Anspruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge entstanden resp. der **Vorsorgefall** Invalidität eingetreten ist. Dass (noch) keine Rente bezogen wird, schliesst die Anwendung von **Art. 124 ZGB** nicht aus (E. 4.4).

Art. 4 FZG, 16 FZV, 92 und 275 SchKG: Verarrestierung der Austrittsleistung

148 III 232 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 160 Rz. 1102)*

Art. 92 Abs. 1 Ziff. 10 und Art. 275 SchKG; **Art. 4 Abs. 1 FZG**; **Art. 16 Abs. 1 FZV**; Verarrestierung von Guthaben der beruflichen Vorsorge; auf ein Konto bei einer Freizügigkeitseinrichtung überwiesene Austrittsleistung; Eintritt der Fälligkeit des Leistungsanspruchs.

Die an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesene Austrittsleistung wird im Sinn von **Art. 92 Abs. 1 Ziff. 10 SchKG** fällig, wenn der Betriebene ihre Auszahlung verlangt (E. 6).

Art. 16 FZV, 92 und 93 BVG: Pfändbarkeit von Freizügigkeitsguthaben und Rückerstattung der Sozialhilfe

148 V 114

Art. 113 BV; § 20 Abs. 1 des Gesetzes des Kantons Aargau vom 6. März 2001 über die öffentliche Sozialhilfe und die soziale Prävention; § 20 Abs. 1 der Sozialhilfe- und Präventionsverordnung des Kantons Aargau vom 28. August 2002; **Art. 16 Abs. 1 FZV**; **Art. 92 und Art. 93 Abs. 1 SchKG**; Verwendung von Freizügigkeitsguthaben zwecks Rückerstattung wirtschaftlicher Sozialhilfe; Erhaltung des Vorsorgeschutzes.

Pfändbarkeit von Freizügigkeitsleistungen (E. 7.2). Die gestützt auf **Art. 16 Abs. 1 FZV** bezogenen Freizügigkeitsguthaben können zur Rückerstattung wirtschaftlicher Sozialhilfe verwendet werden (E. 7.3.1). Dem Vorsorgeschutz wird mit einer beschränkten Pfändbarkeit im Rahmen von **Art. 93 SchKG** im Zuge der Vollstreckung - und nicht im Rahmen des Erkenntnisverfahrens auf Stufe Verwaltung bzw. Sachgericht - Rechnung getragen (E. 7.4).

Art. 16 FZV und 11 ELG: Freizügigkeitsguthaben und Ergänzungsleistungen

146 V 331 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 155 Rz. 1062)*

Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG; **Art. 16 Abs. 2 FZV**; Zeitpunkt der Anrechnung von Guthaben eines Freizügigkeitskontos bei rückwirkender Ausrichtung von Ergänzungsleistungen zur Invalidenrente.

Übersicht über die Rechtsprechung. Ein verzehrbarer Vermögenswert im Sinne von **Art. 11 Abs. 1 lit. C ELG** liegt nicht erst mit dem tatsächlich erfolgten Bezug des Freizügigkeitsguthabens vor, sondern bereits dann, wenn dieser rechtlich zulässig ist (E. 3 und 4).

Der in **Art. 16 Abs. 2 FZV** normierte Anspruch auf Auszahlung des Guthabens eines Freizügigkeitskontos entsteht mit Rechtskraft der Zusprache einer ganzen Rente der Invalidenversicherung (E. 5).

Art. 1e BVV 2: Grundsätze der beruflichen Vorsorge und freie Wahl der Anlagestrategien

141 V 416 *(Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 140 Rz. 931)*

Art. 1e BVV 2; Geltung der Grundsätze der beruflichen Vorsorge auch für Vorsorgeeinrichtungen mit freier Wahl der Anlagestrategien im rein überobligatorischen Bereich.

Welche Zahl von Anlagestrategien pro Vorsorgeplan oder Vorsorgewerk eine Vorsorgeeinrichtung im Rahmen von **Art. 1e BVV 2** anbieten darf, hat der Bundesrat nicht ziffernmässig festgelegt. Die Verordnungsbestimmung darf aber nicht durch exzessive Auslegung ausgehöhlt und auf diesem Weg der Grundsatz der Kollektivität ausser Kraft gesetzt werden. Sammelstiftungen mit vielen angeschlossenen Vorsorgewerken ist es verwehrt, ein derart grosses Angebot vorzusehen, dass die Kollektivität praktisch nicht mehr realistisch ist (E. 5.3).

Auch Vorsorgelösungen mit frei gewählter Anlagestrategie haben die Angemessenheit der Vorsorge einzuhalten. Verlangt die Aufsichtsbehörde eine entsprechende Vorabprüfung jeder einzelnen Strategie durch den Experten, ist dies weder unangemessen noch sonst wie bundesrechtswidrig (E. 6.5).

Art. 48e BVV 2: Technische Rückstellungen bei Teilliquidation

141 V 589 (*Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 142 Rz. 943*)

Art. 48e BVV 2; Bildung von versicherungstechnischen Rückstellungen bei Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung.

Die gesetzeskonformen Bestimmungen des Rückstellungsreglements einer Vorsorgeeinrichtung sind bei der Erstellung der Teilliquidationsbilanz zu berücksichtigen (E. 4.2.2). Die vertragliche Verpflichtung eines Arbeitgebers zur ratenweisen und befristeten Ausfinanzierung einer Unterdeckung ist kein gleichwertiger Ersatz für die reglementarisch gebotene Bildung der Rückstellung «technischer Zinssatz» (E. 4.4 und 4.5).

Siehe auch die Zusammenstellung «Rechtsprechung» in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 161

1115 Teilliquidation und kollektiver Anspruch auf Rückstellungen und Schwankungsreserven

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. März 2023, 9C_11/2022, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 53*b* BVG und 27*h* BVV 2)

Bei einem freiwilligen und individuellen Austritt eines geschäftsführenden Gesellschafters aus einer Personengesellschaft, der seinen Anschlussvertrag kündigt, liegt eine Teilliquidation nach Artikel 53b Absatz 1 Buchstabe c BVG vor. Da es sich um einen individuellen Austritt und nicht um einen kollektiven Übertritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung handelt, hat die austretende Person keinen kollektiven Anspruch auf die Rückstellungen und Schwankungsreserven im Sinne von Artikel 27h BVV 2.

Das Urteil bezieht sich auf folgenden Sachverhalt: Die Anwaltskanzlei E. war mit mehreren Gesellschaftern als Kommanditgesellschaft gegründet worden. Die Gesellschafter waren bei der Personalvorsorgestiftung der Anwaltskanzlei E. versichert. In der Folge wurde für die Weiterführung der Anwaltskanzlei eine Kapitalgesellschaft gegründet. Dazu wurde die Kanzlei E. liquidiert und die neue Kanzlei J. SA gegründet. Die Vorsorgestiftung E. wurde nun zur neuen Stiftung D. AG. Drei Gesellschafter, die in der Zwischenzeit in eine andere Anwaltskanzlei gewechselt hatten, meldeten der Stiftung D. AG ihren Anschluss an die Sammelstiftung L. Sie ersuchten

die Stiftung D. AG, ihnen den Betrag der ihnen zustehenden BVG-Guthaben im Zusammenhang mit der Teilliquidation der Stiftung mitzuteilen sowie den entsprechenden Betrag an ihre neue Vorsorgestiftung zu überweisen. Nach dem negativen Bescheid des Stiftungsrates reichten die Gesellschafter Beschwerde bei der ASFIP ein. Die ASFIP war der Ansicht, dass das Teilliquidationsverfahren korrekt durchgeführt worden war und kein kollektiver Anspruch auf die Rückstellungen und Schwankungsreserven bestehe. Gegen diesen Entscheid legten die drei Gesellschafter Beschwerde ein.

Artikel 53*b* Absatz 1 BVG lautet wie folgt: «Die Vorsorgeeinrichtungen regeln in ihren Reglementen die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation. Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation sind vermutungsweise erfüllt, wenn:
a. eine erhebliche Verminderung der Belegschaft erfolgt;
b. eine Unternehmung restrukturiert wird;
c. der Anschlussvertrag aufgelöst wird.»
Treten mehrere Versicherte gemeinsam in eine andere Vorsorgeeinrichtung über (kollektiver Austritt), so besteht nach Artikel 27*h* Absatz 1 erster Satz BVV 2 «zusätzlich zum Anspruch auf die freien Mittel ein kollektiver anteilsmässiger Anspruch auf die Rückstellungen und Schwankungsreserven.»

Im vorliegenden Fall urteilten sowohl das BVGer und später das BGer, dass der Austritt eines geschäftsführenden Gesellschafters einer Personengesellschaft, der als Selbstständigerwerbender derselben Vorsorgeeinrichtung wie seine Angestellten angehört und seinen Gesellschaftsvertrag sowie seinen Anschlussvertrag kündigt, eine Teilliquidation gemäss Teilliquidationsreglement dieser Vorsorgeeinrichtung sowie nach Artikel 53*b* Absatz 1 Buchstabe c BVG auslöst (Auflösung des Anschlussvertrags). Der als freiwillig und individuell eingestufte Austritt kann keinen anderen Teilliquidationsfall als jenen nach Artikel 53*b* Absatz 1 Buchstabe c BVG auslösen. Per Definition kann ein solcher Austritt keinen kollektiven Übertritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung (kollektiver Austritt) darstellen. Unter diesen Voraussetzungen hat der geschäftsführende Gesellschafter keinen kollektiven anteilsmässigen Anspruch auf die Rückstellungen und Schwankungsreserven im Sinne von Artikel 27*h* BVV 2.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 160

1102 Verarrestierbarkeit von Vorsorgeguthaben

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. April 2022, 5A_907/2021, Entscheid in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 92 Abs. 1 *Ziff*. 10 und Art. 275 SchKG; Art. 4 und 5 FZG und Art. 16 FZV)

Das Vorsorgeguthaben ist nur dann verarrestierbar, wenn die versicherte Person die Auszahlung verlangt. Dieser Grundsatz gilt für Vorsorgeguthaben der zweiten Säule, einschliesslich Freizügigkeitskonten und -policen, sowie für Guthaben der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a). Ein Antrag auf Überweisung der Austrittleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung begründet noch nicht die Verarrestierbarkeit des Vorsorgeguthabens.

Im vorliegenden Urteil befasste sich das Bundesgericht mit der Frage der Verarrestierbarkeit einer Austrittsleistung, die sich noch bei der Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdegegners befand. Als Selbstständigerwerbender war der Beschwerdegegner nicht mehr freiwillig bei der Vorsorgeeinrichtung versichert und hatte dieser den Auftrag erteilt, seine Austrittsleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung zu überweisen. Nach Artikel 275 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) gelten die Artikel 91–109 über die Pfändung sinngemäss für den Arrestvollzug. Nach Artikel 92 Absatz 1 Ziffer 10 SchKG sind Ansprüche auf Vorsorge- und Freizügigkeitsleistungen gegen eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge vor Eintritt der Fälligkeit unpfändbar.

Das Bundesgericht hat in Bezug auf die Barauszahlung der Austrittsleistung im Freizügigkeitsfall (Art. 5 FZG) entschieden, dass die blosse Möglichkeit, die Auszahlung zu verlangen, die Fälligkeit der Leistung nicht herbeiführt. Der Antrag auf Barauszahlung der Austrittsleistung im Freizügigkeitsfall ist eine Bedingung, von der die Fälligkeit des Zahlungsanspruchs abhängt. Solange ein solcher Antrag nicht gestellt wird, dient die Freizügigkeitsleistung der Erhaltung des Vorsorgeschutzes und ist somit weder pfändbar noch verarrestierbar. Schliesslich hat das Bundesgericht festgehalten, dass es nicht missbräuchlich ist, sich auf Bestimmungen zu berufen, die es erlauben, die Austrittsleistung für den Vorsorgeschutz zu erhalten, auch wenn die Bedingungen für eine Auszahlung erfüllt sind.

Das Bundesgericht erwog im konkreten Fall, dass die Freizügigkeitsleistung nicht pfändbar und somit nicht verarrestierbar ist, da der Beschwerdegegner bei seiner früheren Vorsorgeeinrichtung einen Antrag auf Überweisung auf ein Konto bei einer Freizügigkeitseinrichtung zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes gestellt hatte.

1103 Keine BVG-Beiträge auf vertraglich vereinbarten Abfindungen, die Arbeitgeber Arbeitnehmenden bei vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses zahlen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Mai 2022, 9C_374/2021, Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 10 Abs. 2 Bst. b BVG; Art. 331*a* Abs. 1 und Art. 341 Abs. 1 OR)

X. war seit März 2019 für Y. tätig. In dieser Funktion war X. bei der Pensionskasse Z. versichert. Anfang Februar 2020 unterzeichneten X. und Y. eine Erklärung, in der sie vereinbarten, das Arbeitsverhältnis mit Wirkung per 29. Februar 2020 einvernehmlich zu beenden. X wurde gleichentags von der Arbeitspflicht freigestellt. Y. verpflichtete sich, X. am 1. April 2020 einen Bruttogesamtbetrag zu zahlen, unter Abzug der ordentlichen gesetzlichen Sozialabgaben. Der Bruttobetrag entsprach der sechsmonatigen Kündigungsfrist, dem anteilsmässigen auf acht Monate hochgerechneten 13. Monatslohn sowie einer Abgangsentschädigung in Höhe von vier Bruttomonatslöhnen. Letztere auf freiwilliger Basis, rein aus Billigkeitsgründen und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht. Auf Rückfrage von X. antwortete Y. im März 2020, dass auf der Abgangsentschädigung keine BVG-Beiträge zu entrichten seien. Die Zahlung der BVG-Beiträge war bereits per 29. Februar 2020 eingestellt worden. Hiergegen leitete X. bei der zuständigen Gerichtsbehörde ein Verfahren ein und legte anschliessend beim BGer Beschwerde ein.

Nach Auffassung des BGer endet das Vorsorgeverhältnis gleichzeitig mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Hat die versicherte Person den Zeitpunkt der Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit ihrem Arbeitgeber frei vereinbart, so sind auf der vertraglich vereinbarten Abfindung, die für die Zeit nach Beendigung des Arbeits- und Vorsorgeverhältnisses gezahlt wird, keine BVG-Beiträge zu entrichten.

1104 Beitragspflicht: Unterstellungspflichtige Nebenerwerbstätigkeit bei gleichem AG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2022, 9C_31/2021, Entscheid in deutscher Sprache)

Übt die arbeitnehmende Person eine Nebenerwerbstätigkeit für einen Arbeitgeber aus, über den sie bereits im Rahmen eines Haupterwerbs obligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichert ist, ist der Nebenerwerb ebenfalls obligatorisch versichert. Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2 ist in diesem Fall nicht anwendbar: Die Löhne, die in beiden Tätigkeiten erzielt werden, sind für die Beitragsermittlung somit zusammenzurechnen.

(Art. 2 Abs. 1 und 4 BVG und Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2)

Im vorliegenden Fall war eine Person für ein 100%-Erwerbspensum in der beruflichen Vorsorge versichert. Zusätzlich übte sie für den gleichen Arbeitgeber kleinere Nebentätigkeiten aus. Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die Entschädigungen für die Nebentätigkeiten mit denjenigen für die Haupterwerbstätigkeit zusammenzurechnen seien oder ob es sich dabei um eine Nebenerwerbstätigkeit im Sinne von Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2 handelt, die nicht der obligatorischen Versicherung unterstellt sind.

Gemäss Bundesgericht deutet bereits der Wortlaut in Artikel 2 Abs. 1 BVG («bei einem Arbeitgeber») darauf hin, dass für die Frage der Zusammenrechnung einzig massgebend ist, ob die Einkommen beim selben Arbeitgeber erzielt wurden. So ist auch gemäss Botschaft zum BVG einzig ausschlaggebend, ob der anrechenbare Jahreslohn bei «ein und demselben Arbeitgeber» erzielt wird. Ziel der beruflichen Vorsorge ist die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung. Diese wird dadurch erreicht, dass möglichst alle ausbezahlten Löhne auch angerechnet werden. Nicht angerechnet werden sollen nur Löhne, deren Erfassung einen unverhältnismässigen Aufwand mit sich ziehen. Der leicht erhöhte Vorsorgeschutz steht in keinem Verhältnis zu den zusätzlichen administrativen Kosten.

Wenn ein Arbeitnehmer für denselben Arbeitgeber mehrere Tätigkeiten ausübt, ist in der Regel dieselbe Vorsorgeeinrichtung für alle Tätigkeiten zuständig. Der administrative Mehraufwand fällt in einem solchen Fall nach Ansicht des Bundesgerichts somit kaum ins Gewicht. Dementsprechend schliesst das Bundesgericht, dass in solchen Fällen, in denen ein Arbeitnehmer beim gleichen Arbeitgeber sowohl im Haupt-, als auch im Nebenerwerb tätig ist, Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2 keine Anwendung findet. Die Löhne, die in den beiden Tätigkeiten erzielt wurden, sind daher nach Art. 2 Abs. 1 BVG zusammenzurechnen und die BVG-Beiträge auf die volle Summe zu entrichten.

1105 Beitragspflicht: Reglementarische Unterstellung von Nebenerwerbseinkommen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Mai 2022, 9C_300/2021, Entscheid in deutscher Sprache)

Das Reglement einer Vorsorgeeinrichtung kann vorsehen, dass auch Nebenerwerbseinkommen unterhalb der BVG-Eintrittsschwelle der Beitragspflicht in die berufliche Vorsorge unterstellt wird, wenn dieses bei einem Arbeitgeber erzielt wird, der derselben Vorsorgeeinrichtung angehört wie der Arbeitgeber der Haupterwerbstätigkeit.

(Art. 49 und Art. 2 BVG, Art. 1*j* Abs. 1 lit. c BVV 2)

Eine versicherte Person ist bei zwei Arbeitgebern angestellt, welche beide derselben Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind. Im Haupterwerb ist die versicherte Person der beruflichen Vorsorge obligatorisch unterstellt. Die Vorsorgeeinrichtung unterstellt nun auch das nebenberufliche Arbeitsverhältnis, für welches ein Jahreslohn von bloss 10'000 Fr. ausbezahlt wird, der Beitragspflicht. Dies tut sie gestützt auf ihr Reglement, welches vorsieht, dass die Beitragspflicht jeweils auf dem gesamten AHV-pflichtigen Einkommen beruht, das eine versicherte Person bei allen ihr angeschlossenen Arbeitgebern erwirtschaftet. Dagegen wehrt sich die versicherte Person. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass nach Art. 1*j* Abs. 1 lit. c BVV 2 Arbeitnehmende, die bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind, für eine zusätzliche nebenberufliche Tätigkeit vom Obligatorium ausgenommen sind.

Das Bundesgericht erwägt, dass das Nebenerwerbseinkommen im vorliegenden Fall unter der Eintrittsschwelle liege und daher nicht der obligatorischen Vorsorge unterstehe. Im Bereich der weitergehenden Vorsorge bestünden keine zwingenden Vorschriften über einen Mindestlohn oder zur Versicherung von Arbeitnehmenden im Dienst mehrerer Arbeitgeber (Art. 49 Abs. 2 BVG). Entgegen der von der versicherten Person vertretenen Auffassung sei der gestützt auf Art. 2 Abs. 4 BVG erlassene Art. 1*j* Abs. 1 lit. c BVV 2 somit nicht zwingend anwendbar. Das BVG lasse vielmehr einen weitergehenden als den im Gesetz vorgesehenen Versicherungsschutz zu. Eine Vorsorgeeinrichtung könne im Rahmen der

weitergehenden Vorsorge somit auch Einkommen versichern, das unterhalb des Mindestlohnes der obligatorischen Vorsorge liegt (sog. *unter*obligatorische Vorsorge).

Das Bundesgericht kommt auf dieser Grundlage zum Schluss, dass ein Reglement Nebenerwerbseinkommen, das unterhalb der Eintrittsschwelle liegt, der Beitragspflicht unterstellen darf.

1106 BVG-Waisenrente und berufsbegleitende Ausbildung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juli 2022, 9C_543/2021, Entscheid in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Eine berufsbegleitende Ausbildung mit einem Einkommen, das höher ist als die maximale volle Altersrente der AHV, hebt die Waisenrente der beruflichen Vorsorge nicht auf. Artikel 49bis Absatz 3 AHVV ist nicht sinngemäss auf die BVG-Waisenrente anwendbar, da der Zweck der Leistungen der 2. Säule nicht derselbe ist wie derjenige der AHV.

(Art. 22 Abs. 3 Bst. a BVG)

Nach dem Tod ihres Ehemannes erhielt A. Hinterlassenenleistungen der beruflichen Vorsorge. Die Pensionskasse X. gewährte ihr eine Hinterlassenenrente sowie eine Waisenrente für ihre Tochter B. Ab Beginn des Schuljahres 2011 absolvierte B. eine berufsbegleitende Ausbildung an einer Hochschule und arbeitete von 2011 bis 2015 zu 50 % in der Verwaltung. Aufgrund der berufsbegleitenden Ausbildung von B. strich die kantonale Ausgleichskasse 2014 den Anspruch auf eine AHV-Waisenrente rückwirkend. Die Ausgleichskasse informierte die Pensionskasse X., die daraufhin den Anspruch auf die Waisenrente der 2. Säule ebenfalls aufhob. Nachdem A. gerichtlich gegen die Pensionskasse vorgegangen war, entschied das Kantonsgericht, dass die Waisenrente der 2. Säule in sinngemässer Anwendung von Artikel 49bis Absatz 3 AHVV aufgehoben werden könne. A. zog das Urteil ans Bundesgericht weiter.

Nach Artikel 22 Absatz 3 Buchstabe a BVG erlischt der Anspruch auf Leistungen für Waisen mit dem Tod des Waisen oder mit Vollendung des 18. Altersjahres. Der Anspruch besteht jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres weiter, solange das Waisenkind eine Lehre oder ein Studium absolviert.

In der 1. Säule hat der Bundesrat auf der Grundlage der Kompetenzdelegation in Artikel 25 Absatz 5 AHVG den Artikel 49bis AHVV erlassen. Demnach gilt ein Kind nicht als in Ausbildung, wenn es ein durchschnittliches monatliches Erwerbseinkommen erzielt, das höher ist als die maximale volle Altersrente der AHV (Art. 49bis Abs. 3 AHVV). Nach dieser Bestimmung hat ein Kind, das ein durchschnittliches monatliches Erwerbseinkommen erzielt, das höher ist als die AHV-Altersrente, keinen Anspruch auf eine AHV-Waisenrente (vgl. BGE 142 V 226).

Das BGer befand, dass die Aufhebung des Anspruchs auf eine Waisenrente der 2. Säule in sinngemässer Anwendung von Artikel 49bis Absatz 3 AHVV nicht mit dem Recht der beruflichen Vorsorge vereinbar ist. Denn bei einer sinngemässen Anwendung dieser AHV-Bestimmung wird dem Zweck der BVG-Leistung, der nicht derselbe ist wie derjenige der AHV/IV, nicht Rechnung getragen. Die Aufhebung der Waisenrente der 2. Säule würde ihrem Zweck widersprechen, der u.a. darin besteht, die finanzielle Situation des Kindes in Ausbildung zu verbessern, wobei ihr Ziel die Aufrechterhaltung des Lebensstandards und nicht nur die Abdeckung des Lebensbedarfs ist. Zudem erteilt Artikel 22 BVG dem Bundesrat nicht die Kompetenz zu definieren, was unter Ausbildung zu verstehen ist (im Gegensatz zu Art. 25 Abs. 5 AHVG). Der BVG-Artikel enthält auch keinen Verweis auf den Begriff der Ausbildung im Sinne der AHVV.

1090 Todesfallkapital: Zum Erfordernis des gemeinsamen Haushalts im Rahmen der anspruchsbegründenden Lebenspartnerschaft (Konkretisierung der Rechtsprechung)

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 21. Februar 2022, 9C_485/2021, Entscheid in deutscher Sprache)

Die reglementarische Voraussetzung eines gemeinsamen Haushalts gilt auch dann als erfüllt, wenn die Lebenspartner nur während den Wochenenden und Ferien als ungeteilte Wohngemeinschaft im gleichen Haushalt leben, sofern – wie vorliegend der Fall – das Getrenntleben während der Arbeitstage beruflichen und nicht bloss praktischen Gründen geschuldet ist.

(Art. 20a Abs. 1 lit. a und Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG)

Im vorliegenden Fall war strittig, wem ein fälliges Todesfallkapital zusteht: Der Schwester des Verstorbenen oder seiner lebzeitigen Lebenspartnerin. Die kantonale Vorinstanz hatte die diesbezügliche Leistungsklage der Schwester des Verstorbenen abgewiesen und angeordnet, dass das Todesfallkapital stattdessen der ehemaligen Lebenspartnerin auszuzahlen sei. Dagegen erhob die Schwester Beschwerde beim Bundesgericht und machte u.a. geltend, dass keine ununterbrochene Lebensgemeinschaft *im gemeinsamen Haushalt* vorläge, wie dies im Reglement der Vorsorgeeinrichtung als Leistungsvoraussetzung bestimmt sei.

Das Bundesgericht ruft in Erinnerung, dass eine Vorsorgeeinrichtung den Kreis der Anspruchsberechtigten enger fassen kann als in Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG umschrieben, da die Begünstigung der darin genannten Personen zur weitergehenden Vorsorge zählt (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG unter Hinweis auf BGE 144 V 327 E. 1.1; 142 V 233 E. 1.1; 137 V 383 E. 3.2; 136 V 49 E. 3.2.). Dementsprechend ist eine Vorsorgeeinrichtung auch befugt, reglementarisch von einem eingeschränkteren Begriff der Lebenspartnerschaft auszugehen. Es ist somit zulässig vorzusehen, dass die Lebensgemeinschaft *im gemeinsamen Haushalt* geführt werden muss.

Bezugnehmend auf die geltende Rechtsprechung erwägt das Bundesgericht, dass unter dem Titel des gemeinsamen Haushalts nicht ohne weiteres eine ständige ungeteilte Wohngemeinschaft an einem festen Wohnort erwartet werden könne. Ein solches Verständnis trüge den gewandelten gesellschaftlichen Verhältnissen und wirtschaftlichen Gegebenheiten nicht Rechnung. Lebenspartner könnten aus beruflichen, gesundheitlichen oder anderen schützenswerten Gründen häufig nicht ununterbrochen zusammenwohnen, sondern oft eben beispielsweise nur während eines Teils der Woche. Massgebend sein müsse, dass die Lebenspartner den manifesten Willen hätten, ihre Lebensgemeinschaft soweit möglich als ungeteilte Wohngemeinschaft im selben Haushalt zu leben (BGE 137 V 383 E. 3.3). Der Begriff des gemeinsamen Haushalts sei zeitgemäss weit zu verstehen. Indessen schliesse ein getrennter Wohnsitz, der auf rein praktischen Gründen beruhe, eine gemeinsame Haushaltung aus. So seien doch besondere Umstände erforderlich, die einen gemeinsamen Wohnsitz (erheblich) erschweren oder verunmöglichen (BGE 138 V 86 E. 5.1, 5.1.2, 5.1.3).

Auf dieser Grundlage kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass im vorliegenden Fall ein «gemeinsamer Haushalt» und somit eine Lebensgemeinschaft im reglementarischen Sinne vorliegt, da das Getrenntleben gemäss verbindlicher Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz während der Arbeitstage beruflichen Gründen geschuldet war, also nicht aus rein praktischen Motiven erfolgte. Im Resultat schützt das Bundesgericht somit den vorinstanzlichen Entscheid, wonach das Todesfallkapital der Lebenspartnerin des Versicherten auszuzahlen sei.

1091 Konkubinat und Hinterlassenenleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 4. März 2022, 9C_358/2021, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 20*a* BVG)

Fehlt eine zu Lebzeiten der versicherten Person von beiden Lebenspartnern unterzeichnete schriftliche Erklärung zur Lebenspartnerschaft, besteht kein Anspruch auf Hinterlassenenleistung.

X. und Y. bildeten eine Lebensgemeinschaft, aus der zwei Kinder hervorgingen (Jahrgang 2017 und 2020). X. war bei der Vorsorgeeinrichtung C. versichert und verstarb 2020 an einem Herzinfarkt. Die Pensionskasse C. entrichtete an die Kinder des Paares Waisenrenten und zahlte ein Todesfallkapital aus. Hingegen gewährte sie der Lebenspartnerin Y. keine Leistungen. Dies mit der Begründung, dass zu Lebzeiten von X. keine schriftliche Anzeige der Lebenspartnerschaft erfolgt war.

Laut Bundesgericht steht fest, dass der Tod des Versicherten X., Partner von Y. und Vater ihrer gemeinsamen Kinder, sehr unerwartet eingetreten ist. Dessen ungeachtet könne Y entgegengehalten werden, dass das Paar es versäumt habe, die Lebensgemeinschaft der Vorsorgeeinrichtung des Verstorbenen zu melden. Dies umso mehr, als das Zusammenleben ja bereits seit 2012 stattfand und 2017 ein gemeinsames erstes Kind zur Welt kam. Für die erforderliche Meldung hätte das Paar somit mehrere Jahre Zeit gehabt. Die Beschwerdeführerin Y. macht im Übrigen nicht mehr geltend, dass die Meldepflicht dem Versicherten X nicht bekannt gewesen sei, da ja die Vorsorgeeinrichtung C. zumindest ab 2017 mit einem Hinweis in den Vorsorgeausweisen auf die Meldepflicht aufmerksam machte.

Nach Ansicht des Bundesgerichts macht das Reglement der Vorsorgeeinrichtung C. den Rentenanspruch des überlebenden Lebenspartners klar von einer schriftlichen und unterzeichneten Meldung beider Partner zu Lebzeiten der versicherten Person abhängig. Eine solche Bedingung steht im Einklang mit Art. 20*a* BVG und verstösst nicht gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung (Art. 8 Abs. 2 BV). Zudem handelt es sich bei diesem Erfordernis nicht um eine reine Ordnungsvorschrift, sondern um eine formelle Voraussetzung für den Rentenanspruch, die nach ständiger Rechtsprechung zulässig ist (vgl. z. B. BGE 142 V 233 E. 2.1). Alleine die Tatsache, vor Zeugen erklärt zu haben, eine solche Meldung machen zu wollen, ist daher zur Begründung des Anspruchs auf eine Hinterlassenenrente nicht ausreichend.

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

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

(Art. 23 BVG)

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

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

Das Bundesgericht erinnert zunächst an BGE 129 V 132 Erwägung 4.3.3: Wenn eine versicherte Person zu 50 % invalid ist und aus diesem Grund eine ihrer Tätigkeiten aufgibt, während sie die andere zum gleichen Prozentsatz wie bisher weiterführt, so kann die Vorsorgeeinrichtung des ver-

bleibenden Arbeitgebers bei einer späteren Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit aus denselben gesundheitlichen Gründen zu Leistungen verpflichtet werden, sofern diese Erhöhung zu einem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Person bei ihr versichert ist, und sie sich auf das Arbeitsverhältnis mit dem betreffenden Arbeitgeber auswirkt. Aus diesem Urteil geht jedoch hervor, dass eine Vorsorgeeinrichtung, die von der Verpflichtung zur Zahlung von Invaliditätsleistungen befreit ist, weil die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, keine Auswirkungen auf das betreffende Arbeitsverhältnis hatte, bei einer späteren Verschlimmerung der Invalidität aus denselben gesundheitlichen Gründen nicht zur Zahlung von Leistungen verpflichtet werden kann, wenn die Person dann nicht mehr bei ihr versichert ist.

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

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

1093 Weiterführung der Vorsorge nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters

(Hinweis auf ein BGE vom 9. November 2021, 9C_782/2020, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 33*b* BVG)

Der Beschwerdeführer bezieht eine Teilaltersrente und bleibt nach der Teilpensionierung bei seinem bisherigen Arbeitgeber weiterhin in Teilzeit erwerbstätig. Für diese Teilerwerbstätigkeit ist er auch nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters bei der Vorsorgeeinrichtung seines Arbeitgebers versichert.

Der Rechtsstreit betrifft die Pflicht zur Entrichtung von Beiträgen an die 2. Säule infolge Unterstellung des Beschwerdeführers unter die berufliche Vorsorge auch nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters.

Das Bundesgericht erinnert zunächst daran, dass nach Art. 13 Abs. 1 Bst. a BVG Männer, die das 65. Altersjahr zurückgelegt haben, Anspruch auf Altersleistungen haben. Art. 13 Abs. 2 BVG präzisiert diesbezüglich, dass die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung abweichend davon vorsehen können, dass der Anspruch auf Altersleistungen mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit entsteht. Gestützt auf Art. 33*b* BVG (Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rentenalter) kann die Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement vorsehen, dass auf Verlangen der versicherten Person deren Vorsorge bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt wird.

Im vorliegenden Fall hatte die Weiterbeschäftigung zu 50 % gemäss Arbeitsvertrag zur Folge, dass der Beschwerdeführer verpflichtet war, in diesem Umfang weiterhin Beiträge in seine berufliche Vorsorge zu entrichten.

Nach Ansicht des Bundesgerichts hatte der Beschwerdeführer den Arbeitsvertrag, der die gesetzlichen Abzüge insbesondere an die Vorsorgeeinrichtung ausdrücklich festhielt, vorbehaltlos unterschrieben. In diesem war u.a. festgelegt, dass der Lohn entsprechend den geltenden gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen gegebenenfalls der AHV/IV/EO/ALV sowie der Beitragspflicht an die Unfallversicherung und die berufliche Vorsorge (BVG) unterliegt. Das Bundesgericht stellt fest, dass es dem Beschwerdeführer freigestanden hätte, auf die Weiterbeschäftigung zu den angebotenen Bedingungen zu verzichten, wenn er mit diesen nicht einverstanden gewesen wäre, und dass er bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters aus dem Berufsleben hätte ausscheiden können. Tatsächlich hat der Beschwerdeführer aber während des Bezugs der Teilrente bei seinem Arbeitgeber in Teilzeit weitergearbeitet und dies fast ein Jahr lang. Das Bundesgericht kommt daher zum Schluss, dass sich der Beschwerdeführer in dieser Zeit stillschweigend (und somit freiwillig) der von ihm dann erst nachträglich angefochtenen Regelung unterworfen hat.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 157

1071 Kostentragung für ein Gutachten bei der Behebung von Mängeln

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2021, 9C_440/2020; Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Trifft die Aufsichtsbehörde zur Behebung von Mängeln Massnahmen und ordnet dabei ein Gutachten an, muss die beaufsichtigte Vorsorgeeinrichtung die verursachten Kosten tragen.

(Art. 62 Abs. 1 Bst. d, Art. 62a Abs. 2 Bst. c und Abs. 3 Satz 1 BVG)

Im vorliegenden Fall bestanden Anhaltspunkte, dass die betroffene Vorsorgeeinrichtung es unterlassen werde, die ihr zustehenden Retrozessionen einzufordern. In der Aufsichtsbeschwerde an die kantonale Aufsichtsbehörde gingen die Beschwerdeführenden von einem drohenden Schaden für die Versicherten von rund 21 Mio. aus. Die Aufsichtsbehörde gab für die Prüfung der Frage, ob die behaupteten Retrozessionen plausibel seien, ein Gutachten in Auftrag. Gestützt auf diese Expertise gelangte sie zum Ergebnis, dass der betroffenen Vorsorgeeinrichtung keine Rechtsverletzung vorgeworfen werden könne, die ein aufsichtsrechtliches Einschreiten rechtfertigen würde. Sie lehnte die Aufsichtsbeschwerde ab und auferlegte die Kosten für das Gutachten im Betrag von rund 94'000 Franken je zur Hälfte den zwei Beschwerdeführenden, welche die Verfügung in der Folge beim Bundesverwaltungsgericht anfochten. Dieses wiederum auferlegte die umstrittenen Kosten der Vorsorgeeinrichtung, welche gegen das Urteil schliesslich beim Bundesgericht Beschwerde führte.

Das Bundesgericht prüft eingehend die Kostentragung für das Gutachten und kommt zum Schluss, dass gestützt auf das in Artikel 62a Absatz 3 BVG verankerte Verursacherprinzip die Vorsorgeeinrichtung die Kosten auch in einem Aufsichtsbeschwerdeverfahren tragen muss. Dieser Artikel hat u.a. zum Ziel, einen Anreiz zur sorgsamen Geschäftsführung zu setzen und die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge generell zu stärken. Sämtliche Vorsorgeeinrichtungen und sonstige Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, unterstehen folglich in Bezug auf aufsichtsrechtliche Vorgänge der Regelung nach Artikel 62a Absatz 3 BVG. Das Bundesrecht würde einer allfällig anderslautenden kantonalen Regelung zudem vorgehen. Gemäss Bundesgericht darf die Kostentragungspflicht auch nicht an die Bedingung geknüpft werden, dass ein Abklärungsverfahren der Aufsichtsbehörde zwingend in eine (aufsichtsrechtliche) Massnahme zur Behebung eines Mangels mündet (Artikel 62 Abs. 1 Bst. d BVG). Wobei vorliegend noch offen ist, ob die Gutachtensergebnisse letztendlich nicht doch noch zu aufsichtsrechtlichen Massnahmen führen werden (vgl. Einzelheiten in Erw. 6.2.2).

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2021, 9C_106/2021, Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

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

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

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

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

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

1073 WEF-Vorbezug: Keine Rückzahlungspflicht bei späterer Vermietung der bisher selbstbewohnten Eigentumswohnung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Juli 2021, 9C_293/2020, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Die Vermietung einer mittels WEF-Vorbezug finanzierten Eigentumswohnung in Form eines unbefristeten, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten beidseitig kündbaren, Mietvertrags, stellt keine Einräumung eines Rechts dar, das wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommt. Eine Pflicht zur Rückzahlung des vorbezogenen Betrags besteht nicht.

(Art. 30d Abs. 1 lit. b BVG)

Für die Zusammenfassung des Urteils verweisen wir auf die die Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 29. Juli 2021: https://www.bger.ch/files/live/sites/bger/files/pdf/de/9c_0293_2020_2021_07_29_T_d_10_00_08.pdf

Das Bundesgericht bestätigt in diesem Entscheid die Auffassung, die das BSV in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 55 vom 30. November 2000, Seite 12 und Nr. 135 vom 17. Februar 2014, Seite 7 vertreten hat.

1074 Hinterlassenenleistung: Rückforderung eines Todesfallkapitals, das an eine unberechtigte Person aus dem Kreis der Begünstigten ausbezahlt wurde sowie Anspruch auf Verzugszins

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 18. Mai 2021, 9C_588/2020, Entscheid in deutscher Sprache)

Eine Vorsorgeeinrichtung kann das Todesfallkapital, das sie an eine Person aus dem Begünstigtenkreis ausbezahlt hat, die im Rang jedoch einer anderen Person nachgeht und daher nicht leistungsberechtigt ist, nach den Grundsätzen von Art. 35a BVG zurückfordern. Auf den Rückforderungsanspruch ist Verzugszins geschuldet. Die Höhe des Zinses richtet sich in erster Linie nach den reglementarischen Bestimmungen, subsidiär nach Massgaben von Art. 7 FZV.

(Art. 35a BVG, Art. 104 Abs. 1 OR sowie Art. 7 FZV)

Eine Pensionskasse zahlte ein Todesfallkapital gestützt auf das Vorsorgereglement an die Schwester des verstorbenen Versicherten aus. Dieses Kapital stand jedoch nicht ihr, sondern der Lebenspartnerin des verstorbenen Versicherten zu. Das Bundesgericht hatte nun beschwerdeweise zu prüfen, ob eine allfällige Rückzahlungspflicht der Schwester gegenüber der Vorsorgeeinrichtung im vorliegenden Fall auf Art. 35a BVG beruht oder nach allgemeinen bereicherungsrechtlichen Grundsätzen gemäss Art. 62 OR zu erfolgen hat. Zudem hatte es zu entscheiden, ob und in welcher Höhe die Schwester ein Verzugszins auf die Rückforderung schuldet.

Das Bundesgericht erwägt, dass für eine Rückforderung im Anwendungsbereich von Art. 35a BVG folgende Voraussetzungen relevant seien: (1) Bei der erbrachten Leistung muss es sich um eine Versicherungsleistung im Sinne der Art. 13 ff. BVG handeln. (2) Die Leistung muss gestützt auf das Vorsorgereglement ausgerichtet worden sein. (3) Die Leistung muss zu Unrecht – d.h. ohne gesetzlichen (resp. reglementarischen) Grund – erfolgen, bzw. der Rechtsgrund der Leistung nachträglich wegfallen sein.

Auf diesen Grundlagen kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass im vorliegenden Fall Art. 35a BVG die für die Rückerstattungsforderung anwendbare Rechtsgrundlage darstellt. So sei unbestritten, dass es sich bei der ausbezahlten Leistung – dem Todesfallkapital – um eine Versicherungsleistung handle (1). Zudem habe die Vorsorgeeinrichtung die Auszahlung gestützt auf die reglementarische Begünstigtenordnung an die vermeintlich Begünstigte – und nicht etwa an eine unbeteiligte Drittperson – vorgenommen. Die Vorsorgeeinrichtung habe sich mithin angesichts des Reglements vertraglich zur Leistung an diese Person verpflichtet gefühlt. Diese hätte grundsätzlich einen eigenen Anspruch auf die Hinterlassenenleistung gegen die Vorsorgeeinrichtung erheben können. Vorliegend bestehe folglich ein berufsvorsorgliches Verhältnis (2). Dass sich die Annahme der Vorsorgeeinrichtung, sie sei zur Leistung an die Beschwerdeführerin verpflichtet, nachträglich als unrichtig herausstellt, erfülle schliesslich auch die in Art. 35a Abs. 1 BVG geforderte Unrechtmässigkeit der Leistung (3).

Weiterhin hatte das Bundesgericht zu entscheiden, ob die Rückerstattungsforderung zu verzinsen sei, da Art. 35a BVG diese Frage nicht regelt. Anlehnend an die geltende Rechtsprechung (s. BGE 145 V 18, E. 4.2 und 5.2.1) hält das Bundesgericht fest, dass Verzugszinsen im Berufsvorsorgerecht sowohl im Leistungs- als auch im Beitragsbereich im Falle fehlender statutarischer Grundlagen gestützt auf Art. 104 Abs. 1 OR zugelassen seien. Da sich im vorliegenden Fall aus dem einschlägigen Reglement bezüglich Rückforderung keine Vorgabe zum Verzugszins entnehmen lasse, sei somit ein

Verzugszins gestützt auf Art. 104 Abs. 1 OR geschuldet. Was schliesslich die Höhe des Verzugszinses anbelangt, sei mangels ausdrücklicher reglementarischer Bestimmung ein Zinssatz geschuldet, der den Vorgaben von Art. 7 FZV entspricht (BVG-Mindestzinssatz plus 1%).

1075 Freizügigkeitsleistungen und Verjährung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2021 9C_520/2020; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 41 Abs. 2 BVG i.V.m. Art. 129–142 OR)

Ist eine versicherte Person der Ansicht, dass die ihr bar ausbezahlte Freizügigkeitsleistung zu gering ist und dass die Vorsorgeeinrichtung ihr einen höheren Betrag auszahlen sollte, muss sie diese Forderung innerhalb von 10 Jahren nach Einreichung ihres begründeten Antrags auf Barauszahlung geltend machen.

Die 10-jährige Verjährungsfrist beginnt im Zeitpunkt der Einreichung des begründeten Antrags auf Auszahlung und nicht ab dem Datum, an dem die Freizügigkeitsleistung fällig wurde.

Wenn nach Ansicht der versicherten Person also eine höhere Freizügigkeitsleistung hätte ausbezahlt werden sollen, muss sie dies innerhalb von 10 Jahren ab dem Zeitpunkt, in dem sie einen begründeten Antrag auf Barauszahlung der Austrittsleistung gestellt hat, geltend machen. Im vorliegenden Fall hatte der Versicherte eine solchen Antrag am 13. April 1989 eingereicht, so dass die Verjährungsfrist für seine Forderung gegenüber der Vorsorgeeinrichtung am 14. April 1999 ablief, also lange vor dem Zeitpunkt, in dem er den Streitfall schliesslich (nämlich erst im November 2018) vor Gericht brachte.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 156

1068 Keine Möglichkeit zur vorzeitigen Altersrente nach Eintritt der Invalidität

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

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

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

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

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

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

1069 Kein Versicherungsschutz nach Invalidität ohne nachweisbare organische Grundlage

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

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

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

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die in Art. 26 Abs. 3 BVG vorbehaltene provisorische (dreijährige) Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches nach Art. 26a BVG auch stattfinde, wenn die Aufhebung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge erfolgt, die aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden war. Andernfalls würde die Schlussbestimmung der Änderung des BVG vom 18. März 2011 gelten, wonach der Invalidenrentenanspruch aus beruflicher Vorsorge gleichzeitig mit demjenigen aus der Invalidenversicherung endet.

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 155

1059 Prüfung der Weisungen der OAK BV für Säule 3a Stiftungen und Freizügigkeitsstiftungen durch das Bundesgericht

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. September 2020, 9C_524/2019, publiziert in: BGE 146 V 341, Entscheid in französischer Sprache)

Die Ziffer 1.2 Absatz 2 und Ziffer 2.1 Absatz 2 der Weisungen W-04/2014 der Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge über die Zusammensetzung des Stiftungsrats von Säule 3a Stiftungen und Freizügigkeitsstiftungen, die Art. 48h Abs. 1 BVV 2 umsetzen sollen, gehen über den gesetzlichen Rahmen von Art. 5 Abs. 3 BVV 3 und Art. 19a Abs. 2 FZV hinaus. Die OAK BV hat deshalb die Weisungen am 9. Dezember 2020 aufgehoben.

Im vorliegenden Entscheid forderte die Aufsichtsbehörde des Kantons Genf eine Bankstiftung Säule 3a und eine Freizügigkeitseinrichtung zur Änderung ihrer Statuten und Reglemente auf. Die Aufsichtsbehörde stützte sich dabei auf Ziffer 1.2 und 2.1 der Weisungen der Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge (OAK BV) W-04/2014 für Säule 3a Stiftungen und Freizügigkeitsstiftungen, veröffentlicht am 2. Juli 2014 (nachfolgend: Weisungen W-04/2014). Ziffer 1.2 der Weisungen W-04/2014 hält für Säule-3a-Stiftungen fest: «Die Gründerbank kann unter Vorbehalt der nachfolgenden Einschränkungen die Mitglieder des Stiftungsrats bestimmen sowie im Stiftungsrat vertreten sein. Mindestens ein Mitglied des Stiftungsrats darf nicht der Gründerbank angehören und weder in der Geschäftsführung noch der Vermögensverwaltung der Bankstiftung tätig sein. Dieses Mitglied darf auch nicht an der Gründerbank oder an dem mit der Geschäftsführung oder Vermögensverwaltung betrauten Unternehmen wirtschaftlich berechtigt sein. Dieses Mitglied wird vom Stiftungsrat gewählt.» Ziffer 2.1 der Weisungen sieht eine gleiche Bestimmung für Freizügigkeitsstiftungen vor.

Gemäss Bundesgericht setzt Artikel 48*h* Absatz 1 BVV 2 den Artikel 51*b* Absatz 2 BVG um. Artikel 48h Absatz 1 BVV 2 stützt sich somit auf eine Organisationsvorschrift für eine Vorsorgeeinrichtung, die sich nicht als solche auf die Vermögensanlage einer Vorsorgeeinrichtung, beziehungsweise von Bankstiftungen für Freizügigkeitsleistungen und Säule 3a, bezieht. Demzufolge fällt Artikel 48*h* Absatz 1 BVV 2 nicht unter den Verweis in Artikel 19*a* Absatz 2 FZV bzw. Artikel 5 Absatz 3 BVV 3, welcher die Vermögensanlage in der BVV 2 betrifft (erlassen in Umsetzung von Art. 71 BVG). Art. 48*h* Absatz 2 BVV 2 gilt daher nicht analog für Freizügigkeitseinrichtungen und Säule 3a Stiftungen.

Als Folge dieses Urteils hat die OAK BV am 9. Dezember 2020 die Weisungen W-04/2014 mit sofortiger Wirkung aufgehoben:

https://www.oak-bv.admin.ch/inhalte/Regulierung/Weisungen/de/Informationsschreiben_Aufhebung_der_Weisungen_04_2014_09122020_DE.pdf

Mit diesem Urteil ist der letzte Punkt der Stellungnahme zu den Artikel 48*f* – 48*l* BVV 2 in den Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 125 Rz 816 hinfällig.

1060 Bei einer (Teil-)Liquidation darf das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG nicht geschmälert werden.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2020, 9C_264/2020; Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG darf bei einer Teilliquidation nicht geschmälert werden, auch wenn infolge Unterdeckung des Vorsorgewerks die verfügbaren Mittel nicht ausreichen.

(Art. 53*d* Abs. 3 BVG i.V.m. Art. 18a Abs. 2 FZG, Art. 65 BVG)

Der vorliegende Fall betrifft eine Teil- und spätere Totalliquidation eines Vorsorgewerks infolge Auflösung des Anschlussvertrages. Wegen einer Unterdeckung des Vorsorgewerks reichten die verfügbaren Mittel nicht aus, um die minimalen gesetzlichen Austrittsleistungen zu finanzieren. Die Vorsorgeeinrichtung wollte deshalb den Anschlussvertrag erst auflösen, wenn der erforderliche Deckungsgrad erreicht wird oder wenn der Arbeitgeber die fehlenden Mittel einbringt. Dabei stützte sie sich auf Weisungen der Aufsichtsbehörde. Der angeschlossene Arbeitgeber war nicht bereit, zusätzliche Mittel einzuschiessen und beharrte auf der Kündigung des Anschlussvertrages. Die letzten ausgetretenen

Versicherten verlangten ihre ungekürzte Austrittsleistung zuzüglich Zins seit dem jeweiligen Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung.

Das Bundesgericht bejaht die Teilliquidation und hält u.a. fest, dass die laufenden Sanierungsmassnahmen der Aufhebung des Anschlussvertrages im vorliegenden Fall nicht entgegenstehen. Insbesondere schränken weder das Reglement noch der Anschlussvertrag eine Kündigung ein. Es liess offen, ob der Austritt der letzten ausgetretenen Versicherten rechtsmissbräuchlich ist. Zur Frage, inwieweit das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG den Versicherten im Rahmen einer Teil- resp. Gesamtliquidation mitzugeben ist, obwohl die Mittel des entsprechenden Vorsorgewerks dazu nicht ausreichen, kommt das Gericht zu folgendem Schluss: Sowohl das Gesetz als auch die Regelung im Anschlussvertrag und im Teilliquidationsreglement halten unmissverständlich fest, dass bei einer (Teil-)Liquidation das Altersguthaben nach Art. 15 BVG nicht geschmälert werden darf (Art. 53*d* Abs. 3 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung muss das obligatorische Altersguthaben folglich an die Versicherten überweisen. Für die Finanzierung der Ansprüche verweist das Gericht auf den Sicherheitsfonds (Erw. 2.3).

Weiter führt das Bundesgericht aus, dass sich die arbeitgeberseitige Pflicht zur Ausfinanzierung von Fehlbeträgen entweder aus einer reglementarischen oder anschlussvertraglichen Bestimmung ergeben muss, da eine solche bundesrechtlich nicht vorgesehen ist. Gestützt auf Artikel 65 BVG ist es Aufgabe und Pflicht einer Vorsorgeeinrichtung, grundsätzlich jederzeit finanzielle Sicherheit zu bieten. Nach Meinung des Gerichts bedarf es bei einem teil- resp. gesamtliquidationsbedingten Austritt mindestens der (z.B. arbeitgeberseitige) Sicherstellung der gesetzlich garantierten Mindestleistung. Wenn – wie vorliegend – eine Vorsorgeeinrichtung auf eine solche Regelung verzichtet, stellt sich die Frage nach der Verantwortlichkeit. Über diese musste jedoch das Gericht im vorliegenden Verfahren nicht entscheiden.

Umstritten war auch die Verzinsung der Altersguthaben. Gemäss der Rechtsprechung wird das individuelle Altersguthaben im Rahmen einer (Teil-)Liquidation erst im Zeitpunkt fällig, im dem seine Höhe definitiv bestimmt ist. Bis zur Fälligkeit unterliegt das Altersguthaben der "üblichen" reglementarischen Verzinsung (Einzelheiten, auch zur Zuständigkeit für die Beurteilung der Zinsfrage, siehe Erw. 3).

1061 Legitimation der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers bei der Gesamtliquidation einer Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. Januar 2021, 9C_403/2020; Entscheid in deutscher Sprache)

Auch bei einer Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung ist der Arbeitgeber legitimiert, die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilungsplan bei der zuständigen Aufsichtsbehörde überprüfen und entscheiden zu lassen.

(Art. 53*d* Abs. 6 BVG)

Der vorliegende Fall betrifft eine Vorsorgeeinrichtung in Unterdeckung, welche durch die Aufsichtsbehörde aufgehoben und in Liquidation gesetzt wurde. Der betroffene Arbeitgeber hat die Liquidationsverfügung angefochten und u.a. die Auflösung der Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht und die Übertragung des entsprechenden Werts in die ordentliche Arbeitgeberbeitragsreserve verlangt.

Das Bundesgericht äussert sich im vorliegenden Fall zur Frage, ob der Arbeitgeber im Rahmen der Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung legitimiert ist, die Liquidationsverfügung der Aufsichtsbehörde anzufechten. Es bejaht dies und führt folgendes aus:

Obwohl der Arbeitgeber im Wortlaut von Art. 53*d* Abs. 6 BVG nicht erwähnt wird, ist er legitimiert, die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilungsplan einer Teilliquidation der Vorsorgeeinrichtung bei der zuständigen Aufsichtsbehörde überprüfen und entscheiden zu lassen, wie das Bundesgericht bereits in BGE 140 V 22 E. 4.2 S. 26 entschieden hatte. Die dortige Begründung lässt sich im aktuellen

Fall auch auf eine Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung übertragen. Ein schutzwürdiges Interesse des Arbeitgebers im Rahmen der Gesamtliquidation ergibt sich vorliegend auch aus dem Umstand, dass die betroffene Vorsorgeeinrichtung eine entsprechende Arbeitgeberbeitragsreserve führte (Erw. 3.3).

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

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

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

(Art. 16 Abs. 2 FZV)

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

Das Bundesgericht erwägt, dass für die Möglichkeit einer vorzeitigen Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens gemäss Art. 16 Abs. 2 FZV entscheidend ist, dass kein Interesse mehr an der weiteren Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht (vgl. Art. 4 FZG). Das trifft erst zu, wenn der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente durch die zuständige Behörde (Verwaltung bzw. Gericht) rechtskräftig zugesprochen ist, die Invalidenleistungen also tatsächlich fliessen. Somit kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass das Freizügigkeitsguthaben einer versicherten Person auch erst ab diesem Zeitpunkt als verzehrbarer Vermögenswert im Rahmen der EL-Berechnung angerechnet werden darf und nicht weiter rückwirkend auf den Beginn des Rentenanspruchs hin.

1063 Zinsanspruch auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung

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

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

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die Stiftung Auffangeinrichtung bei der Rückforderung ihrer Vorleistung gegenüber der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung einen Zins beanspruchen kann, weil sie diese Mittel währenddessen nicht gewinnbringend anlegen kann. Einen Anspruch auf *Verzug*szins

der Regressforderung hatte das Bundesgericht unlängst hingegen abgelehnt (s. BGE 145 V 18 in: Bulletin über die berufliche Vorsorge, Nr. 150, Rz. 1011).

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

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

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

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

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

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

Im vorliegenden Streitfall ging es um die Höhe der Invalidenrente der beruflichen Vorsorge, auf die die Beschwerdegegnerin für sich und jedes ihrer Kinder unter Anrechnung anderer Sozialversicherungsleistungen Anspruch hatte. Streitig war die Frage, ob die beschwerdeführende Vorsorgeeinrichtung berechtigt war, die Renten der Invalidenversicherung (IV) anlässlich der Überentschädigungsberechnung unter Anwendung der vollen Rentenskala 44 anzurechnen, obwohl die Invalidenversicherung ihre Leistung infolge unvollständigen Beitragszeiten tatsächlich nach der Rentenskala 28 bemessen hatte.

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 154

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

Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2020, 9C_615/2019; Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

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

(Art. 25 BVG)

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 153

1042 Teilliquidation einer Sammelstiftung infolge Kündigung des Anschlussvertrages - Mitbestimmung des Personals

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. Mai 2020, 9C 409/2019, Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Art. 11 Abs. 3bis BVG setzt bei der Kündigung des Anschlussvertrages durch den Arbeitgeber die Einwilligung des Personals vor der Kündigung voraus. Fehlt diese, ist die Kündigung ungültig.

(Art. 11 Abs. 3bis und 53*b* Abs. 1 BVG)

Mehrere einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossene Berufsverbände kündigten per Ende 2017 den Anschlussvertrag ohne hierfür das Einverständnis des betroffenen Personals einzuholen. Dieses wurde erst nachträglich über die Kündigung informiert. Umstritten ist, ob die Kündigung gestützt auf Artikel 11 Absatz 3bis BVG rechtsgültig erfolgt ist.

Die Aufsichtsbehörde bejahte in ihrer Teilliquidationsverfügung die Rechtmässigkeit der Kündigung. Dagegen erhob die Vorsorgeeinrichtung Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und machte u.a. geltend, dass die Arbeitnehmenden nicht im Voraus über die Auflösung des Anschlussvertrages informiert worden seien und deshalb Artikel 11 Absatz 3bis BVG verletzt sei. Dieser sieht in Satz 1 vor, dass die Auflösung eines bestehenden Anschlusses an eine Vorsorgeeinrichtung und der Wiederanschluss an eine neue Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber im Einverständnis mit dem Personal oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung erfolgt. Das Bundesverwaltungsgericht erachtete die Kündigung als rechtsgültig ausgeübt und wies die Beschwerde der Vorsorgeeinrichtung ab. Es ging von einer stillschweigenden Übereinkunft aus, weil das Personal von der Kündigung des Anschlussvertrages Kenntnis hatte und keine Einwände dagegen vorbrachte.

Das Bundesgericht kam bei seiner Auslegung zu einem anderen Schluss und hielt u.a. folgendes fest: Das Einverständnis des Personals oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung zur Auflösung des bestehenden Anschlusses an eine Vorsorgeeinrichtung ist als wesentliches Erfordernis zu verstehen, indem Artikel 11 Absatz 3bis Satz 1 BVG eine echte Mitbestimmung des Personals bzw. der Arbeitnehmervertretung statuiert. Mit «Arbeitnehmervertretung» ist diejenige im Sinne des Mitwirkungsgesetzes gemeint. Diese ist nicht mit der paritätischen Verwaltung einer Vorsorgeeinrichtung gemäss Artikel 51 Absatz 1 BVG zu verwechseln (Einzelheiten dazu in Erw. 4.3.2.1). Die Nichteinhaltung des rechtzeitigen Miteinbezugs der Arbeitnehmenden hat daher die Ungültigkeit der Kündigung zur Folge. Es reicht aus Sicht des Bundesgerichts nicht, das Personal nur nach der Kündigung zu orientieren oder anzuhören.

Hinweis: Die Stellungnahme in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 7 vom 5. Februar 1988, Rz 36 bezog sich auf eine frühere Fassung von Artikel 11 BVG. In den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 24 vom 23. Dezember 1992, Rz 148 erfolgte eine Stellungnahme zu den Richtlinien über die Prüfung der Auflösung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers, welche nicht mehr in Kraft sind. Massgebend ist der geltende Artikel 11 BVG sowie die Rechtsprechung des Bundesgerichts.

1043 Kein Verzugszins auf ausserordentliche Verwaltungskosten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. März 2020, 9C_180/2019; Entscheid in deutscher Sprache)

Für ausserordentliche administrative Umtriebe einer Vorsorgeeinrichtung besteht kein Anspruch auf Verzugszins.

(Art. 66 Abs. 2 BVG)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob ein Verzugszins auch für die Kosten einer Vorsorgeeinrichtung aufgrund ausserordentlicher Verwaltungsumtriebe geschuldet ist. Im vorliegenden Fall handelte es sich dabei um Aufwendungen der Stiftung Auffangeinrichtung, die einem angeschlossenen Arbeitgeber für verspätet mitgeteilte Lohnänderungen, zu spät gemeldete Ein- und Austritte, Kosten für Mahnungen, Fortsetzungs- und Konkursbegehren sowie für einen Tilgungsplan in Rechnung gestellt wurden.

Das Bundesgericht kommt zum Schluss, dass nach dem klaren Wortlaut von Art. 66 Abs. 2 BVG Verzugszinse nur auf nicht rechtzeitig bezahlte *Beiträge* erhoben werden können. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfasst dies auch die *ordentlichen* Verwaltungskosten (s. Art. 65 Abs. 3 BVG i.V.m. Art. 48a BVV 2), welche im Sinne von Art. 66 Abs. 1 BVG gleichfalls paritätisch zu leisten und durch die Beiträge der Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden zu finanzieren sind (s. BGE 124 II 570 E. 2f S. 574). Kosten für *ausserordentliche administrative Umtriebe* hingegen, die einzig und alleine zu Lasten des angeschlossenen Arbeitgebers gehen, fallen daher nicht unter Art. 66 Abs. 2 BVG. Das Bundesgericht führt dazu weiter aus: «Dem Arbeitgeber in Kosten gestellte ausserordentliche administrative Umtriebe, sei es hinsichtlich der Durchführung der Vorsorge als auch betreffend das Inkasso, bilden Forderungen,

denen pönaler Charakter zukommt. Sie dienen der (pauschalen) Begleichung eines konkret entstandenen Mehraufwandes und sollen nicht weiter ausgeglichen werden. » Wie das Bundesgericht weiter festhält, kann ein Verzugszins für solche Kosten auch nicht etwa durch subsidiäres Heranziehen von Art. 104 Abs. 1 OR begründet werden.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 152

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

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

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

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

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

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

Weiter prüfte das Bundesgericht, ob die Einlagen aus einem Contribution Agreement in der Teilliquidationsbilanz zu bilanzieren seien (siehe dazu auch die Zusammenfassung des BGE 141 V 589 in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 142, Rz 943). In casu war umstritten, ob ein Teil der im Agreement vereinbarten Zahlungen auch an das austretende Kollektiv weiterzugeben sei, weshalb das Bundesgericht prüfte, welche Absicht die Vertragsparteien, insbesondere die Geldgeberin,

mit dem Agreement verfolgten. Das Bundesgericht kam zum Schluss, dass die Geldgeberin nicht die austretenden Aktivversicherten, sondern den Fortbestand der Vorsorgeeinrichtung finanziell unterstützen wollte. Es ist deshalb nicht bundesrechtswidrig, die Forderung aus dem Agreement nicht in der Teilliquidationsbilanz zu bilanzieren (Einzelheiten siehe Erw. 3.2).

1035 Teilliquidation - kollektiver Anspruch des Abgangsbestands auf die Wertschwankungsreserve

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. Januar 2020, 9C_249/2019, zur Publikation vorgesehen, Entscheid in deutscher Sprache)

Alt Artikel 27h Absatz 1 BVV 2 (in Kraft bis am 31. Mai 2009) belässt den Vorsorgeeinrichtungen bei der Festlegung der Verteilkriterien für Schwankungsreserven einen Ermessenspielraum. Die Bestimmung schützt den Abgangsbestand im Sinne eines Mindestanspruchs auf (anteilmässige) Wertschwankungsreserve.

(Art. 53*d* Abs. 1 BVG, Art. a27*h* Abs. 1 BVV 2)

Zu beurteilen war eine Teilliquidation mit Stichtag 31. Dezember 2006, weshalb noch alt Artikel 27*h* BVV 2 (in Kraft bis am 31. Mail 2009) zur Anwendung kam. Die abgebende Vorsorgeeinrichtung hatte im Rahmen der Teilliquidation die Mitgabe eines Anteils an den Wertschwankungsreserven verweigert. Die Vorinstanz verneinte diesen Anspruch ebenfalls mit der Begründung, die Ansprüche des Abgangsbestands seien durch Barzahlung (resp. durch Überweisung flüssiger Mittel), mithin ohne Übertragung anlagetechnischer Risiken, beglichen worden.

Das Teilliquidationsreglement gab die damals geltende Verordnung wieder und war somit ohne eigenständige Bedeutung. Massgebend war vorliegend die Regelung im Anschlussvertrag, weshalb das Bundesgericht zu prüfen hatte, ob der Abgangsbestand gestützt auf den Anschlussvertrag einen kollektiven Anspruch auf (anteilmässige) Wertschwankungsreserve hat. Bei seiner Auslegung des Anschlussvertrages kam das Gericht zum Schluss, dass dieser ausdrücklich und abschliessend aufzählt, welche Mittel dem Abgangsbestand mitgegeben werden müssen. Es hielt fest, dass unter den Begriff des 'übrigen Vermögens' die freien Mittel, die technischen Rückstellungen und auch die Schwankungsreserven fallen (mit Verweis auf BGE 143 V 321 E. 4.1 S. 328). Gestützt auf diese Auslegung müssen Wertschwankungsreserven somit anteilmässig mitgegeben werden.

Zu prüfen war jedoch in einem weiteren Schritt, ob unter der Geltung von alt Artikel 27*h* BVV 2 überhaupt ein Spielraum bestand, einen anteilmässigen Anspruch des Abgangsbestands auf Wertschwankungsreserven im Anschlussvertrag zu vereinbaren. Dies bejahte das Gericht mit der Begründung, dass diese Bestimmung den Vorsorgeeinrichtungen bei der Festlegung der Verteilkriterien für Schwankungsreserven einen Ermessenspielraum belässt. Die Bestimmung schützt den Abgangsbestand im Sinne eines Mindestanspruchs auf (anteilmässige) Wertschwankungsreserve, 'soweit anlagetechnische Risiken mit übertragen werden'. Es ist deshalb aus Sicht des Gerichts nicht per se unzulässig, bei der Barabgeltung der übrigen Ansprüche Wertschwankungsreserven mitzugeben (Einzelheiten siehe Erw. 4.1 - 4.3).

Die abgebende Vorsorgeeinrichtung musste damit dem Abgangsbestand einen Anteil der Wertschwankungsreserve mitgeben, jedoch ohne diesen zu verzinsen (mit Verweis auf BGE 144 V 369 E. 4.1.3 S. 372 f.).

Hinweis zum Unterschied von aArt. 27h Abs. 1 BVV 2 und dem heute geltenden Art. 27h Abs. 1 BVV 2: Der seit dem 1. Juni 2009 geltende Art. 27h Abs. 1 BVV 2 enthält bezüglich des Anspruchs auf Wertschwankungsreserven keinen Vorbehalt mehr hinsichtlich der Übertragung anlagetechnischer Risiken sowie der Form der zu übertragenden Vermögenswerte: Siehe Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 111, Rz 684.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 151

1026 Vorsorgeausgleich: Einreichung des Scheidungsbegehrens als Stichtag für laufenden Scheidungsverfahren

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 20. März 2018 5A_819/2017; in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB; Art. 7d Abs. 2 SchlT ZGB)

Auch bei Scheidungsverfahren, die vor Inkrafttreten der Revision des Vorsorgeausgleichs eingeleitet wurden und beim Inkrafttreten vor einer kantonalen Gerichtsbehörde rechtshängig waren, gilt die Einreichung des Scheidungsbegehrens als Stichtag für den Vorsorgeausgleich.

Seit dem 1. Januar 2017 gilt für den Vorsorgeausgleich neu die Einreichung des Scheidungsbegehrens als Stichtag und nicht mehr die Rechtskraft des Scheidungsurteils. Das Bundesgericht hatte im vorliegenden Fall zu klären, ob dies auch dann gelten soll, wenn das Scheidungsbegehren (lange) vor Inkrafttreten der Revision eingereicht wurde. Im vorliegenden Fall war das Scheidungsverfahren im Jahr 2010 eingeleitet worden.

Das Bundesgericht hält fest, dass die Übergangsregelung von Art. 7d Abs. 2 SchlT ZGB eindeutig sei: «Auf Scheidungsprozesse, die beim Inkrafttreten der Änderung [am 1. Januar 2017] vor einer kantonalen Instanz rechtshängig sind, findet das neue Recht Anwendung. » Somit muss auch in diesen Fällen lediglich die Austrittsleistung geteilt werden, die bei Eintritt des Verfahrens vorhanden war.

1027 Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht bei Arbeitnehmenden mit haupt-beruflicher Tätigkeit im Ausland

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2019, 9C_659/2018; Entscheid in deutscher Sprache)

Die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern, die hauptberuflich im Ausland erwerbstätig sind und in der Schweiz lediglich vorübergehend ein AHV-pflichtiges Einkommen erwirtschaften, entfällt einzig aufgrund von Art. 1j Abs. 2 BVV 2 und setzt somit die Einreichung eines Befreiungsgesuchs voraus.

(Art. 2 Abs. 4 BVG i.V.m. Art. 1j Abs. 2 BVV 2)

Das Bundesgericht hatte zu beurteilen, unter welchen Voraussetzungen die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern entfällt, die in der Schweiz lediglich vorübergehend ein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen erwirtschaften und im Ausland für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit bereits genügend versichert sind. Die Vorinstanz hatte im Falle von zwei Personen, die in der Schweiz nebenerwerblich ein Verwaltungsratsmandat ausüben und aufgrund ihrer hauptberuflichen Tätigkeiten im Ausland über einen ausreichenden ausländischen Versicherungsschutz verfügen, bestimmt, dass diese aufgrund von Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2 nicht der obligatorischen Versicherung des BVG unterstellt sind.

Das Bundesgericht teilte diese Meinung nicht und kommt zum Schluss, dass Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV im vorliegenden Fall nicht einschlägig ist. Eine Befreiung von der BVG-Versicherungspflicht wird Arbeitnehmern mit hauptberuflicher Erwerbstätigkeit im Ausland lediglich unter der Voraussetzung von Art. 1j Abs. 2 BVV 2 gewährt. Hierfür ist die Einreichung eines Befreiungsgesuchs erforderlich. Die Vorsorgeeinrichtungen können nicht unabhängig von einem solchen Gesuch entscheiden, ob die Versicherungspflicht entfällt oder nicht. Diese Anforderung hält das Bundesgericht u.a. deshalb für gerechtfertigt, weil es für die Versicherten wichtig ist von Beginn eines Arbeitsverhältnisses an zu wissen, ob im Falle eines versicherten Ereignisses ein Versicherungsschutz nach BVG besteht oder nicht.

1008 Keine Anrechnung der Abgangsentschädigung bei der Berechnung der Überentschädigung

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

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

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

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

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

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

1009 Scheidung: kein Anspruch auf Vorsorgeausgleich für den Ehegatten bei schwerwiegender Verletzung der Unterhaltspflicht

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 6. November 2018, 5A_443/2018; in französischer Sprache, zur Publikation vorgesehen)

(Art. 124*b* Abs. 2 ZGB)

In bestimmten, besonders stossenden Fällen kann der Scheidungsrichter aus triftigen Gründen vom Grundsatz der hälftigen Teilung der Austrittsleistung abweichen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Ehepartner schwerwiegend gegen seine Pflicht, zum Unterhalt der Familie beizutragen, verstösst.

Das Bundesgericht ist der Meinung, dass - mit Blick auf den allgemeinen Zweck des Gesetzes betreffend V orsorgeausgleich bei Scheidung - das Verhalten der beiden Ehepartner während der Ehe grundsätzlich kein zu berücksichtigendes Kriterium bildet. Es geht somit nicht darum, situativ zu beurteilen, inwieweit jeder Ehepartner zum Unterhalt der Familie beigetragen hat und die Teilung des Guthabens in der Folge nach diesen Kriterien zu gewichten. Nach dem klar formulierten Willen des Gesetzgebers hat der Scheidungsrichter in seiner Einschätzung indes die Möglichkeit, der Vernachlässigung der Unterhaltspflicht durch einen Ehepartner Rechnung zu tragen. Er hat dies jedoch in zurückhaltender Weise zu tun, da ansonsten der Grundsatz der hälftigen Teilung der

Vorsorgeguthaben ausgehöhlt werden könnte. Insbesondere können solche triftigen Gründe nur in besonders stossenden Situationen Vorrang vor wirtschaftlichen Erwägungen hinsichtlich der jeweiligen Vorsorgebedürfnisse der Ehegatten haben. Unter diesen Voraussetzungen ist es ausnahmsweise gestattet, die Teilung des Vorsorgeguthabens der beruflichen Vorsorge ganz oder teilweise abzulehnen.

Das Bundesgericht kommt in diesem besonderen Fall zum Schluss, dass triftige Gründe für die Ablehnung des vom Ehemannverlangten Vorsorgeausgleichs vorliegen, da dieser während der Ehe seine Pflicht, zum Unterhalt der Familie beizutragen, grob verletzt hat, kaum gearbeitet und sich weder um die Kinder noch um den Haushalt gekümmert hat. Zudem hat er alleine über einen Kredit verfügt, den anschliessend die Ehefrau zurückerstatten musste. Weiter hat er die Ehefrau stark kontrolliert und ihrer Selbstständigkeit beraubt. Auch hat er sie und die Kinder körperlich wie psychisch misshandelt und der Familie teils das für ihre Grundbedürfnisse notwendige Geld entzogen, indem er einen Teil des Lohnes der Ehefrau jeweils auf Glücksspiele verwendete hatte.

1010 Begünstigung des Lebenspartners setzt fünfjährige Lebensgemeinschaft voraus

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 9.Oktober 2018, 9C_118/2018, publiziert: BGE 144 V 327; Entscheid in deutscher Sprache)

Eine Vorsorgeeinrichtung darf dem begünstigten Lebenspartner das Todeskapital nur ausbezahlen, wenn die Lebensgemeinschaft mit dem verstorbenen Versicherten mindestens fünf Jahre gedauert hat. Eine reglementarische Unterschreitung dieser gesetzlichen Mindestdauer ist unzulässig.

(Art. 20*a* Abs. 1 lit. a BVG)

Das Bundesgericht hatte folgenden Fall zu beurteilen: Eine Vorsorgeeinrichtung weigerte sich, der Witwe des verstorbenen Versicherten neben der Witwenrente auch das Todesfallkapital auszuzahlen. Kurz vor seinem Ableben hatte der Versicherte der Vorsorgeeinrichtung mitgeteilt, dass im Falle seines Todes das Todesfallkapital an seine Lebenspartnerin und nicht an seine Ehefrau auszuzahlen sei. Der Versicherte hat die letzten drei Jahre vor seinem Tod mit seiner Lebenspartnerin zusammengelebt. Das Vorsorgereglement sieht eine Begünstigung des Lebenspartners bereits im Falle einer mindestens drei Jahre dauernden Lebensgemeinschaft vor. Hiergegen setzt sich die Witwe zur Wehr.

Art. 20*a* Abs. 1 lit. a BVG sieht (u.a.) vor, dass Personen, die mit einem Versicherten in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt haben, für Hinterlassenenleistungen vorgesehen werden können. Das Bundesgericht hat nun zu prüfen, ob die erforderliche Dauer der Lebensgemeinschaft reglementarisch verkürzt werden darf. Es kommt zum Schluss, dass bereits der Wortlaut der Bestimmung keinen Zweifel an deren Sinn lässt: Im Gesetz steht unmissverständlich und klar, dass die Lebensgemeinschaft vor dem Tod des Versicherten mindestens fünf Jahre gedauert haben muss. Dabei bringt die französische Fassung der Norm ("d'au moins cinq ans") am deutlichsten zum Ausdruck, dass es sich bei der verlangten fünfjährigen Dauer der Lebensgemeinschaft um ein gesetzliches Minimalerfordernis handelt. Dies wird so auch durch die Gesetzesmaterialien bestätigt. Eine Vorsorgeeinrichtung darf diese Dauer in ihren Reglementen somit nicht unterschreiten.

1011 Kein Verzugszins auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. Januar 2019, 9C_108/2018, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

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

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 149

999 Überentschädigungsberechnung: Unverwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 10%

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2018, 9C_595/2017, publiziert: BGE 144 V 166; Entscheid in deutscher Sprache)

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

(Art. 34*a* Abs. 1 BVG)

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

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

Für das Bundesgericht stellt sich daher im Weiteren die Frage nach der Anrechenbarkeit eines hypothetischen Einkommens, wenn – wie die Beschwerdeführerin geltend gemacht hatte – die verbleibende Restarbeitsfähigkeit aufgrund ihres geringen Umfangs grundsätzlich als nicht verwertbar zu betrachten sei. Das Bundesgericht gelangt zum Ergebnis, dass *für die Überentschädigungsberechnung nach Art. 34a Abs. 1 BVG zumindest bei einer Restarbeitsfähigkeit*

von lediglich 10% grundsätzlich von deren Unverwertbarkeit auszugehen ist und daher *in der Regel auch kein entsprechendes hypothetisches Einkommen angerechnet* werden kann (s. Erw. 4.3.).

1000 Teilliquidation: Bildung von neuen versicherungstechnischen Rückstellungen bei grundlegender Veränderung der Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2018, 9C_657/2017, zur Publikation vorgesehen, Entscheid in deutscher Sprache)

Ändert sich im Rahmen einer Teilliquidation die Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung schlagartig und grundlegend, dürfen neue Rückstellungen auch ohne reglementarische Grundlage gebildet werden; entscheidend ist die sachliche Begründetheit der Rückstellung.

(Art. 53*b* Abs. 2, 53*d* Abs. 1 und 65*b* lit. a BVG)

Im vorliegenden Entscheid hat sich durch die Teilliquidation (Stichtag 31.12.2012) die strukturelle Risikofähigkeit und Sanierungsfähigkeit der Stiftung deutlich verschlechtert. Das Verhältnis zwischen den aktiven Versicherten und den Rentenbezügern hat sich infolge des Austritts von 452 aktiven Versicherten per Ende 2012 stark verändert (Verhältnis Ende 2011: vier zu eins und per Ende 2012: zwei zu eins). Der Stiftungsrat beschloss am 27. August 2012 die Teilliquidation. Am 27. Oktober erliess er eine neue Reglementsbestimmung, welche eine neue Rückstellung «Rentnerdeckungskapital» beinhaltet. Diese wurde rückwirkend auf den 3. September 2012 in Kraft gesetzt. Durch die neu gebildete Rückstellung Rentnerdeckungskapital verschlechterte sich der Deckungsgrad der Stiftung. Im Rahmen der Teilliquidation fand keine anteilsmässige Übertragung der Rückstellung 'Rentnerdeckungskapital' auf den Abgangsbestand statt.

Der Abgangsbestand und die übernehmende Vorsorgeeinrichtung reichten Beschwerde gegen die Stiftung ein. Sie verlangten u.a. die Auflösung der Rückstellung «Rentnerdeckungskapital» und eine anteilsmässige Übertragung auf die übernehmende Vorsorgeeinrichtung. Umstritten waren vor Bundesgericht u.a. die Inkraftsetzung des Rückstellungsreglements, die Frage, ob eine Teilliquidation auf der Grundlage von bestehenden Reglementen durchgeführt werden muss, und ob die Verabschiedung des Rückstellungsreglements (und damit die Bildung der neuen Rückstellung 'Rentnerdeckungskapital') zeitlich nach dem Beschluss über die Teilliquidation erfolgen durfte.

Das Bundesgericht entschied, dass der Stiftungsrat das Rückstellungsreglement ändern durfte, da dieses einen Änderungsvorbehalt aufwies. Das Rückstellungsreglement bedarf anders als das Teilliquidationsreglement keiner formellen Genehmigungsverfügung durch die Aufsichtsbehörde und tritt sofort mit dessen Erlass in Kraft. Das Bundesgericht musste daher die umstrittene rückwirkende Inkraftsetzung nicht mehr weiter prüfen, da das vom Stiftungsrat erlassene Rückstellungsreglement am Bilanzstichtag (31.12.2012) anwendbar war.

Nach eingehender Prüfung kam das Bundesgericht zum Schluss, dass im Rahmen einer Teilliquidation die Verhältnisse, insbesondere die Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung, schlagartig und grundlegend wechseln und einen veränderten Rückstellungsbedarf notwendig machen können. In solchen Situationen müssen die zu bildenden Rückstellungen nicht zwingend eine Grundlage im Rückstellungsreglement haben. Die Rechtmässigkeit einer Rückstellung hängt grundsätzlich nicht davon ab, ob sie vor oder nach dem Teilliquidationsbeschluss verabschiedet wurde. Vielmehr ist nach Auffassung des Bundesgerichts ihre sachliche Begründetheit entscheidend. Dabei ist das Gleichbehandlungsgebot zu beachten. Im Weiteren stellte das Bundesgericht fest, dass die Teilliquidationsbilanz insoweit retrospektiver Natur ist, als sie erst nach dem (Bilanz-)Stichtag erstellt wird. Sie wiederspiegelt die aktuelle Vermögenssituation per (Bilanz-)Stichtag, weshalb alleine die Verhältnisse, wie sie sich zu diesem Zeitpunkt präsentieren, von Interesse sind. Für eine Ex-post-Betrachtung besteht kein Raum.

Im vorliegenden Fall bejahte das Bundesgericht die sachliche Begründetheit der streitigen Rückstellungen und bestätigte damit die Einschätzungen des Experten für berufliche Vorsorge (für weitere Ausführungen siehe Erw. 3).

1001 Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung: Auflösung der Rückstellung «Teuerungsfonds» und Zuweisung des Überschusses

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2018, 9C_161/2018, publiziert: BGE 144 V 236, Entscheid in deutscher Sprache)

Der Überschuss, welcher sich aus der Auflösung eines Teuerungsfonds ergibt, darf die Vorsorgeeinrichtung den freien Mitteln zuweisen.

(Art. 62 Abs. 1 und 65 Abs. 1 BVG sowie Art. 49 Abs. 1 BV)

Der Teuerungsfonds einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung diente als Reserve für die Finanzierung der Anpassungen der Renten an die Teuerungsentwicklung. Im Rahmen einer Revision der Leistungs- und Finanzierungsordnung beabsichtigte die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung, die Rückstellung 'Teuerungsfonds' aufzulösen, weil die volle automatische Teuerungsanpassung in Zukunft nicht mehr gewährt wird. Da sich bei der Auflösung des Teuerungsfonds ein Überschuss ergab, plante die Vorsorgeeinrichtung, diesen den allgemeinen freien Mittel zuzuweisen. Gegen das beabsichtigte Vorgehen der Vorsorgeeinrichtung wehrte sich der Verband der Pensionierten und machte u.a. eine Verletzung des Grundsatzes der zweckgemässen Verwendung des Vorsorgevermögens gemäss Artikel 62 Absatz 1 BVG geltend.

Das Bundesgericht prüfte in einem ersten Schritt die Zulässigkeit der Auflösung der Rückstellung ' Teuerungsfonds'. Es kam zum Schluss, dass der Teuerungsfonds mit der neuen Leistungs- und Finanzierungsordnung seinen (Reserve)Zweck verloren hat und deshalb aufgelöst werden darf (für die weitere Begründung siehe Erw. 3). In einem zweiten Schritt prüfte das Bundesgericht, ob der Auflösungserlös von rund 26,7 Mio. den allgemeinen Mitteln zugewiesen werden darf. Das kantonale Gesetz regelte die Verwendung des Überschusses nicht. Das Bundesgericht schütze jedoch die Absicht der Vorsorgeeinrichtung. Es hält fest, dass eine solche Zuweisung bei mangelndem weitergehenden Finanzierungsbedarf nicht nur ein Grundsatz ist, sondern auch eine buchhalterische Vorgabe im Rahmen von Swiss GAAP FER 26. Dabei spielt es keine Rolle, dass sich durch die Zuweisung die Höhe von künftigen Sanierungsbeiträgen auch für den Arbeitgeber vermindert, obwohl der Teuerungsfonds einzig für die Teuerungsanpassung und somit gerade nicht für den Arbeitgeber bestimmt war. Das Bundesgericht weist darauf hin, dass sich der Teuerungsfonds mit der rechtmässigen Auflösung von seiner bisherigen Zweckbindung löst.

1002 Anzeigepflichtverletzung und Rücktrittsfolgen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2018, 9C_139/2018, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

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

(Art. 14 Abs. 1 FZG)

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

der Folge verweigert die Vorsorgeeinrichtung die Anrechnung der eingebrachten überobligatorischen Eintrittsleistung bei der Berechnung der Invalidenrente, wogegen sich die Beschwerdeführerin wehrt.

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 148

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

(Hinweis auf zwei Urteile des Bundesgerichts vom 7. März 2018, 9C_133/2017, publiziert: BGE 144 V 63 (Entscheid in deutscher Sprache) und 9C_426/2017, publiziert: BGE 144 V 72 (Entscheid in französischer Sprache), Rechtsprechung bestätigt mit Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2018, 9C_25/2018, Entscheid in deutscher Sprache)

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

Mit Urteil vom 2. Februar 2016 hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) die Anwendung der Gemischten Methode für die Bemessung des Invaliditätsgrades in der Invalidenversicherung für diskriminierend erklärt. Teilerwerbstätige mit Betätigungsverantwortung im Aufgabenbereich, also überwiegend Frauen, werden durch diese Bemessungsmethode unrechtmässig benachteiligt. Seit 1. Januar 2018 ist mit der Änderung von Art. 27bis der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 1. Dezember 2017 (IVV) ein neues, den Anforderungen des EGMR entsprechendes Berechnungsmodell in Anwendung. Die Bemessung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich erfolgt in der Invalidenversicherung neu aufgrund eines Valideneinkommens, das hypothetisch auf eine Vollzeitstelle hochgerechnet wird. Der so ermittelte Wert wird anschliessend wiederum nach dem Erwerbsanteil gewichtet. Durch diese Neugestaltung wird der an der alten Berechnungsmethode geübten Kritik, wonach ein teilerwerbsbedingter Mindererwerb bei der Invaliditätsgradermittlung doppelt ins Gewicht falle sowie die Wechselwirkungen zwischen dem Erwerbs- und Betätigungsbereichs nur unzureichend berücksichtigt würden, Genüge getan.

In Anlehnung an die bestehende Rechtsprechung zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei Teilerwerbstätigen in der beruflichen Vorsorge (s. Mitteilung über beruflichen Vorsorge Nr. 142, Rz. 944, Zusammenfassung von Urteil 9C_403/2015 vom 23. September 2015) hat das Bundesgericht nun in zwei gleichentags erschienen Urteilen die Auswirkungen der neuen Gemischten Methode der

Invalidenversicherung auf die Invaliditätsgradermittlung in der beruflichen Vorsorge beurteilt und wie folgt abgewogen:

Hat die Invalidenversicherung die Invalidität einer teilzeitlich erwerbstätigen Person mittels der gemischten Methode berechnet – solches erfolgt im Bereich der Erwerbstätigkeit nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs und im Haushaltsbereich nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs – sind die Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich an denjenigen Invaliditätsgrad gebunden, den die Invalidenversicherung für den erwerblichen Teil ermittelt hat. Die Versicherungsdeckung in der beruflichen Vorsorge umfasst den erwerblichen Bereich jedoch bloss im (zeitlichen) Umfang der effektiven Erwerbsausübung. In diesem Sinne bedeutet Invalidität in der beruflichen Vorsorge die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit bezogen auf das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit tatsächlich ausgeübte Arbeitspensum. Ein allfälliger Aufgabenbereich, wie ihn die Invalidenversicherung im Rahmen der gemischten Methode zu berücksichtigen hat, kommt bei der Invaliditätsgradermittlung in der beruflichen Vorsorge somit nicht zum Tragen. Folglich bemisst sich der Anspruch auf Invalidenleistungen in der beruflichen Vorsorge einzig nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Anders als der Invaliditätsgrad in der Invalidenversicherung ist der vorsorgerechtlich relevante Invaliditätsgrad weiterhin aufgrund eines Valideneinkommens entsprechend dem Grad der Teilerwerbstätigkeit zu bemessen und nicht im Verhältnis zu einer hypothetischen Vollzeiterwerbstätigkeit. Die Umrechnung kann auf verschiedene Weisen erfolgen (illustrativ zu den verschiedenen Umrechnungsmöglichkeiten s. 9C_133/2017, E.6.3.1.). Als besonders praktikable und gut nachvollziehbare Umrechnungsform empfiehlt das Bundesgericht den Vorsorgeeinrichtungen, das von der Invalidenversicherung festgesetzte Valideneinkommen, an das sie grundsätzlich gebunden sind, auf das ausgeübte Teilzeitpensum herunterzurechnen und gestützt darauf (sowie auf die übrigen grundsätzlich bindenden Parameter) eine neuerliche Einkommensvergleichsrechnung durchzuführen.

991 Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2018, 9C_147/2017, publiziert: BGE 144 V 58; Entscheid in deutscher Sprache)

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

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

Das Bundesgericht stellt einleitend fest, dass die Gerichtspraxis zur Frage nach Grad und Dauer der Arbeitsfähigkeit, die erforderlich sind, um den zeitlichen Konnex zwischen der ursprünglichen, während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität zu unterbrechen, uneinheitlich sei. Gemäss Bundesgerichtsentscheid 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 ist für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich, wenn sie mindestens 20% beträgt. Auf dieser Grundlage gelangt das Bundesgericht zum Schluss, dass erst eine

Arbeitsunfähigkeit von weniger als 20% und somit eine Arbeitsfähigkeit von über 80% den zeitlichen Konnex zu unterbrechen vermögen, sofern die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mindestens drei Monate dauert. Im Ergebnis erklärt das Bundesgericht die vorinstanzliche Ansicht, eine Arbeitsfähigkeit von 80% genüge zur Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, für bundesrechtswidrig.

992 Teilliquidation: Anspruch des Abgangsbestandes auf die versicherungstechnischen Rückstellungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. März 2018, 9C_615/2017, zur Publikation vorgesehen, Entscheid in deutscher Sprache)

Wurden die versicherungstechnischen Rückstellungen auch für den Abgangsbestand gebildet, sind sie anteilsmässig mitzugeben.

(Art. 53*d* Abs. 1 BVG und 27*h* Abs. 1 BVV 2)

Die Versicherungsgesellschaft A hat die Versicherungsgesellschaft B übernommen. In der Folge wechselten die Mitarbeitenden der Versicherungsgesellschaft B in die Vorsorgeeinrichtung der Versicherungsgesellschaft A. Dies führte zu einer Teilliquidation bei der Vorsorgeeinrichtung B. Im Rahmen dieser Teilliquidation war die Aufteilung von den bestehenden versicherungstechnischen Rückstellungen umstritten.

Das Bundesgericht bestätigte vorliegend die mit BGE 140 V 121 (zusammengefasst in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 137, Rz 906) begründete Rechtsprechung, wonach für die Beurteilung, ob ein versicherungstechnisches Risiko bei einer Teilliquidation übertragen wird, einzig die Situation der abgebenden Vorsorgeeinrichtung relevant ist. Soweit der Abgangsbestand vom Zweck der fraglichen Rückstellung miterfasst ist, hat er einen anteilmässigen Anspruch darauf. Das Bundesgericht prüfte auch, ob der Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen, der für den Abgangsbestand bestimmt ist, aufgelöst werden dürfe und verneinte dies in der Folge. Aus Sicht des Bundesgerichts würde damit der Fortbestand bessergestellt, weil er an den frei gewordenen Mitteln mitpartizipieren könnte (für weitere Ausführungen siehe Erw. 2).

993 Vertragliche Pflichten des Arbeitgebers nach der Kündigung des Anschlussvertrages, wenn nur noch Rentenbeziehende im Vorsorgewerk verbleiben

(Hinweis auf zwei Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 201, 9C_649/2017 und 9C_652/2017, zur Publikation vorgesehen, Entscheide in *deutscher* Sprache)

Wenn ein Arbeitgeber den Anschlussvertrag kündigt, bleibt dieser in Bezug auf die Rentenbeziehenden von Gesetzes wegen bestehen. Der Arbeitgeber kann sich seinen darin eingegangenen Verpflichtungen nicht entziehen.

(Art. 53*e* Abs. 6 BVG)

Die Pensionskasse A schloss nach der Umwandlung von einer Gemeinschaftsstiftung zu einer Sammelstiftung mit den bei ihr angeschlossenen Arbeitgebern neue Anschlussverträge ab. Bei dieser Gelegenheit wurden vier Aktivversicherte und zehn Rentner des Arbeitsgebers X in die Sammelstiftung übertragen. Neue Arbeitnehmende hat der Arbeitgeber X, in Verletzung der anschlussvertraglichen Ausschliesslichkeitsklausel, jeweils bei einer anderen Sammelstiftung versichert. Das Vorsorgewerk des Arbeitgebers X entwickelte sich in der Folge zu einem reinen Rentnervorsorgewerk. Die Sammelstiftung A wurde später in Liquidation gesetzt und fordert nun klageweise vom Arbeitgeber X Verwaltungskostenbeiträge für das Rentnervorsorgewerk sowie die Ausfinanzierung des versicherungstechnischen Fehlbetrages. Der Arbeitgeber X beantragte die Abweisung der Klage.

Das Bundesgericht prüfte u.a., ob die statuierte Ausfinanzierungspflicht (diese wurde vertraglich explizit allein dem Arbeitgeber auferlegt) auch beim geschaffenen Rentnervorsorgewerk Bestand hat und kam zu folgendem Schluss: Die arbeitgeberseitige Pflicht zur Ausfinanzierung von versicherungstechnischen Fehlbeträgen ist bundesrechtlich nicht geregelt, weshalb sich eine solche Pflicht aus einer reglementarischen oder anschlussvertraglichen Bestimmung ergibt. Selbst wenn ein Arbeitgeber den Anschlussvertrag kündigt, bleibt dieser in Bezug auf die Rentenbeziehenden von Gesetzes wegen bestehen, wenn die Rentenbeziehenden bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleiben (Art. 53*e* Abs. 6 BVG). Diese Regelung belässt keinen Spielraum. Aus ihr folgt nach Meinung des Bundesgerichts diskussionslos, dass es sich im Fall, dass ein Arbeitgeber seine aktiven Arbeitnehmenden in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert und in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung nur noch Rentenbeziehende belässt, nicht anders verhalten kann. Der Arbeitgeber muss den Anschlussvertrag weiterhin einhalten und kann sich seinen darin eingegangenen Verpflichtungen nicht entziehen. Das Bundesgericht prüfte auch, ob die dem Arbeitgeber auferlegte Ausfinanzierungspflicht den verfassungsmässigen Grundsätzen der Verhältnismässigkeit und der Angemessenheit genügt und bejahte diese Frage.

Der Arbeitgeber X musste vorliegend den versicherungstechnischen Fehlbetrag und die Verwaltungskostenbeiträge für das Rentnervorsorgewerk bezahlen. Alternative Sanierungsmöglichkeiten waren nicht mehr möglich, da vom Arbeitgeber mangels versicherter Arbeitnehmenden keine paritätischen Sanierungsbeiträge gefordert werden konnten. Dies hat sich nach Auffassung des Bundesgerichts das Vorsorgewerk jedoch selbst zuzuschreiben, weil der Arbeitgeber im vorliegenden Fall die Ausschliesslichkeitsklausel verletzt hatte.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 147

986 Die Kürzung von laufenden Renten ist nur bei Unterdeckung zulässig

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2017, 9C_234/2017, publiziert BGE 143 V 440, Entscheid in deutscher Sprache)

Eine Kürzung laufender Renten ist einzig zur Behebung einer Unterdeckung zulässig. Rentenmodelle mit variablen Bonusteilen, die in Abhängigkeit von der finanziellen Situation der Vorsorgeeinrichtung Kürzungen bei laufenden Renten vorsehen, sind – auch im überobligatorischen Bereich – bundesrechtswidrig.

Im vorliegenden Fall hatte das Bundesgericht zu prüfen, ob die Einführung eines flexiblen Rentenmodells für laufende Renten bundesrechtskonform ist. Dieses sah auf der Grundlage einer fixen Rentenbasis einen zusätzlichen flexiblen Bonusteil vor, der eine auf den überobligatorischen Teil beschränkte Anpassung der Rentenleistung ermöglichte. Die Vorinstanz war zum Schluss gelangt, dass das beschriebene Rentenmodell aufgrund der Möglichkeit einer Rentenkürzung mit Art. 65*d* Abs. 3 lit. b BVG nicht zu vereinbaren sei. Diese Bestimmung halte im Sinne einer abschliessenden Regelung fest, dass eine Kürzung von laufenden Renten einzig unter der restriktiven Bedingung einer Unterdeckung statthaft sei.

Das Bundesgericht bestätigte den Entscheid der Vorinstanz und hält u.a. Folgendes fest: Wie bereits in BGE 135 V 382 festgestellt (vgl. Mitteilung über die berufliche Vorsorge, Nr. 115, Rz. 719), geniesst die reglementarische Anfangsrente betragsmässig einen absoluten Schutz (sog. Nominalwertprinzip). Die mit einem flexiblen Rentenmodell für die Versicherten verbundene Ungewissheit, ob auf Dauer schliesslich eine Leistungsverbesserung oder Leistungsverschlechterung resultiert, lässt sich mit besagtem Schutzanspruch nicht vereinbaren. Die Kürzung einer laufenden Rente ist selbst bei finanzieller Schieflage der Vorsorgeeinrichtung bloss subsidiär und unter restriktiven Bedingungen möglich ist. Daher kann für eine Kürzung der Anfangsrente im Falle einer fehlenden Unterdeckung, also

bei Vorliegen eines weit weniger gewichtigen Sachverhaltes, kein Raum bestehen. Art. 65*d* Abs. 3 lit. b BVG ist daher abschliessend zu verstehen und mit entsprechendem Regelungsgehalt gemäss Art. 49 Abs. 2 Ziff. 16 BVG auch im Bereich der weitergehenden Vorsorge zu beachten.

Das BSV weist darauf hin, dass das Urteil sich nur zur Frage äussert, ob auf bereits laufende Renten ein variables Rentenmodell angewendet werden darf. Ist ein variables Rentenmodell gemäss Reglement hingegen auf künftige Renten beschränkt und werden die BVG-Mindestleistungen garantiert, erachtet das BSV ein variables Rentenmodell als zulässig.

987 Scheidung: Verzinsung auch auf Guthaben in Freizügigkeitseinrichtungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 10. Oktober 2017, 9C_149/2017; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB, Art. 2 Abs. 3, 22 und 26 FZG, Art. 8*a* FZV und 12 BVV 2)

Die zu übertragende Austrittsleistung ist ab dem Stichtag zum BVG-Mindestzinssatz oder einem höheren reglementarischen Zinssatz zu verzinsen.

Das Bundesgericht hatte die Frage zu prüfen, welcher Zinssatz auf die infolge eines Vorsorgeausgleichs zu übertragende Austrittsleistung anwendbar ist. Das Bundesgericht entschied:

Wenn Freizügigkeitsguthaben von einer Freizügigkeitspolice oder einem Freizügigkeitskonto beim Vorsorgeausgleicht geteilt werden (Art. 22 FZG), sind die entsprechenden Bestimmungen des FZG und der FZV (die ihrerseits auf die BVV 2 verweisen) anwendbar. Für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung werden zu den im Zeitpunkt der Eheschliessung erworbenen Austritts- und Freizügigkeitsleistungen im Scheidungsfall die Zinsen hinzugerechnet. Der Zins entspricht dabei dem Mindestzinssatz gemäss Art. 12 BVV 2, sofern kein höherer reglementarischer Zinssatz vorgesehen ist (Art. 8*a* Abs. 1 FZV in Verbindung mit Art. 26 Abs. 3 FZG und BGE 129 V 251, siehe auch Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 47 vom 22. November 1999, Rz. 270 Änderung der Freizügigkeitsverordnung, S. 3).

Dies gilt auch für die zu übertragende Austrittsleistung: Diese ist ab dem Stichtag (*Anmerkung BSV: im vorliegenden Fall, der noch unter altem Recht entschieden wurde, war dies der Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils*) zum BVG-Mindestzinssatz oder einem höheren reglementarischen Zinssatz zu verzinsen und zwar sowohl wenn die Guthaben in einer Vorsorgeeinrichtungen als auch wenn sie auf einer Freizügigkeitseinrichtungen liegen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 146

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 7. September 2017, 9C_327/2017; Entscheid in französischer Sprache)

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

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

sei sechs Monate nach seiner Anmeldung bei der IV vom 31. Oktober 2012 und damit per 1. April 2013 entstanden.

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

981 Reglementarische Frist zur Geltendmachung einer Kapitalabfindung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juli 2017, 9C_86/2017, Entscheid in deutscher Sprache)

Eine angemessene reglementarische Frist zur Geltendmachung einer Kapitalabfindung ist auch im obligatorischen Bereich im Rahmen von Artikel 37 Absatz 2 BVG zulässig.

(Art. 37 Abs. 2 und Abs. 4 lit. b BVG)

Zu beurteilen war vorliegend die im Reglement vorgesehene Frist für die Geltendmachung der Kapitaloption, welche vorsieht, dass die versicherte Person bis spätestens einen Monat vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses den Umfang des Kapitalbezugs schriftlich mitzuteilen habe. Gemäss Reglement kann die versicherte Person verlangen, dass ihr anstelle einer Altersrente das vorhandene Sparguthaben ganz oder teilweise als Kapital ausbezahlt wird (unter Vorbehalt von Art. 79*b* Abs. 3 BVG).

Die versicherte Person hat die Frist gemäss Reglement verpasst und machte vor dem Bundesgericht geltend, die in Artikel 37 Absatz 2 BVG garantierte Möglichkeit einer Kapitalabfindung dürfe nicht reglementarisch von weiteren Voraussetzungen abhängig gemacht werden.

Das Bundesgericht prüfte, ob die Frist für die Geltendmachung der Kapitaloption gemäss Reglement auch bei einer limitierten Kapitalabfindung im Rahmen von Artikel 37 Absatz 2 BVG zulässig ist, zumal das Gesetz keine Frist für die Geltendmachung festlegt. Zunächst hält das Bundesgericht fest, dass Artikel 37 Absatz 2 BVG nur das BVG-Altersguthaben beschlägt; die grundsätzliche Kapitaloption im Umfang eines Viertels des BVG-Altersguthabens steht allen offen. Dass je nach Ausgestaltung des jeweils anwendbaren Reglements entweder gar keine oder aber eine kürzere oder längere Frist zu beachten ist, ist nach Meinung des Bundesgerichts vom Gesetzgeber gewollt und stellt keine Verletzung des Gleichbehandlungsgebots dar. Es kam daher zum Schluss, dass die reglementarische Statuierung einer Frist zur Geltendmachung der Kapitalabfindung auch im obligatorischen Rahmen von Artikel 37 Absatz 2 zulässig ist. In Artikel 37 Abs. 4 lit. b BVG werden die Vorsorgeeinrichtungen ausdrücklich ermächtigt, im Reglement eine Frist vorzusehen. Diese Bestimmung wäre obsolet, wenn sie nicht auch im Rahmen der Kapitaloption nach Art. 37 Abs. 2 BVG anwendbar wäre.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 145

972 Abgeltung nicht bezogener Ferien und versicherter BVG-Lohn

(Hinweis auf ein Urteil der II. sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 18. Mai 2017, 9C_725/2016; Urteil in französischer Sprache)

Die Abgeltung nicht bezogener Ferien muss bei der Höhe des nach BVG versicherten Verdienstes nicht berücksichtigt werden.

Bei diesem Streitfall geht es um die Frage, ob dem versicherten Verdienst, der als Grundlage für die Berechnung der Invalidenrente dient, der Betrag anzurechnen ist, der einer versicherten Person als Abgeltung ihrer während des Arbeitsverhältnisses nicht bezogenen Ferien ausgezahlt wurde.

Das kantonale Gericht hat die These der Beschwerdeführerin, wonach die Fr. 11 198.20, die ihr für ihr Ferienguthaben ausgezahlt worden sind, bei der Berechnung des Rentenbetrags zu berücksichtigen seien, für unzutreffend erklärt. Das Gericht hielt fest, dass der fragliche Betrag nicht als finanzielle Gegenleistung für erbrachte Arbeit gelte und damit nicht als Verdienst angesehen werden könne, der dem im vertraglich vereinbarten Grundlohn enthaltenen Ferienanspruch für das laufende Jahr entspreche. Es erwog, dass es sich bei der Abgeltung der nicht bezogenen Ferien um ein zusätzliches Entgelt im Sinne einer Entschädigung dafür handle, dass das Ziel der Ferien (Erholung, Entspannung) nicht vor Auflösung des Arbeitsverhältnisses erreicht werden konnte. Des Weiteren erwog das kantonale Gericht, dass die Berücksichtigung des strittigen Betrags bei der Festsetzung des versicherten Verdienstes dem Grundsatz der Gleichbehandlung zuwiderlaufe, da damit der Lohn von Personen, die für ihre nicht bezogenen Ferien entschädigt worden sind, gegenüber Personen, die ihre Ferien beziehen konnten, künstlich erhöht würde.

Nach Auffassung des Bundesgerichts konnten die nicht bezogenen Ferien erst nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses ausbezahlt werden, da es nicht zulässig ist, Ferien während der Dauer des Arbeitsverhältnisses durch Geldleistungen oder andere Vorteile abzugelten (vgl. Art. 329d OR; vgl. auch BGE 129 III 493 Erw. 3.1 S. 495). Dieses Indiz spricht eher dafür, dass die strittige Abgeltung nicht zum nach BVG versicherten Verdienst zählt. Auch zu Unrecht fristlos entlassene Arbeitnehmende und Personen, die während der Kündigungsfrist arbeitsunfähig werden, können ihren Ferienanspruch nicht mehr geltend machen. In diesen beiden Fällen erhalten die Betroffenen indes den Betrag, den sie erhalten hätten, wenn der Arbeitsvertrag vollendet worden wäre (für zu Unrecht fristlos entlassene Arbeitnehmende vgl. BGE 133 III 657 Erw. 3.2 S. 659 f.), wozu auch der Ferienlohn gehört. Die Bezeichnung für die Geldleistung, die in diesem Fall ausgerichtet wird (Lohn, Abgeltung), ist nicht von Bedeutung. Wichtig ist, dass die Leistung klar mit einer Arbeitsleistung oder mit der Zeitspanne zusammenhängt, in der die arbeitnehmende Person gesetzlich nicht verpflichtet ist, für den Lohn eine Gegenleistung in Form von Arbeit zu erbringen (vgl. Art. 329a ff. OR). Bei der Abgeltung nicht bezogener Ferien ist dies – wie von der Vorinstanz festgestellt – jedoch nicht der Fall, da es sich um eine zusätzlich ausgerichtete Geldleistung zur Kompensation der nicht stattgefundenen Erholung handelt. Folglich besteht kein direkter Kausalzusammenhang mit der erbrachen Arbeitsleistung oder der oben genannten Zeitspanne (vgl. Zitat in Urteil U 155/94 Erw. 7d).

Somit besteht kein Grund, die Abgeltung nicht bezogener Ferien bei der Festsetzung der Höhe des nach BVG versicherten Verdienstes zu berücksichtigen. Diese Lösung ist mit der Rechtsprechung im Bereich Arbeitslosenversicherung und Unfallversicherung vereinbar.

973 Retrozessionen: Anspruch auf Herausgabe verjährt in zehn Jahren

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2017, 4A_508/2016, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

Der Anspruch des Auftraggebers auf Herausgabe von Retrozessionen, die dem Beauftragten von Dritten zugeflossen sind, unterliegt einer Verjährungsfrist von zehn Jahren. Die Verjährung beginnt für jede einzelne Retrozession an dem Tag zu laufen, an dem sie der Beauftragte erhalten hat.

Link auf die Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 3. Juli 2017:

http://www.bger.ch/press-news-4a_508_2016-t.pdf

974 Teilliquidation bei einer Gemeinschaftsstiftung – Kriterium der Anzahl gekündigter Anschlussverträge

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. Oktober 2016, 9C_684/2016, Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Mit der Auflösung des Anschlussvertrages ist der Tatbestand von Art. 53b Abs. 1 lit. c BVG erfüllt. Eine Reglementsbestimmung, die nur auf eine Mindestzahl der aufgelösten Anschlussverträge abstellt, ohne Rücksicht auf die Grösse des Abgangsbestandes resp. des abfliessenden Deckungskapitals, verletzt das Rechtsgleichheitsgebot.

(Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG)

Umstritten war vorliegend die Konkretisierung des gesetzlichen Tatbestandes der Teilliquidation nach Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG. Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die Pensionskasse das Reglement dahingehend konkretisieren durfte, dass eine Teilliquidation nicht schon bei Auflösung eines einzelnen Anschlussvertrages durchzuführen ist, sondern erst, wenn mindestens 10 Prozent der angeschlossenen Betriebe den Anschlussvertrag auflösen. Das Gericht kam zum Schluss, dass diese Regelung nicht zulässig ist und begründete dies wie folgt: Hinter den Teilliquidationsbestimmungen von Artikel 53*b* und 53*d* BVG steht der elementare Grundgedanke, dass die freien Mittel grundsätzlich dem Personal folgen und alle Destinatäre gleichmässig zu behandeln sind. Im zu beurteilenden Fall sind bloss vier Unternehmen - also weniger als die gemäss Reglement geforderten 10 Prozent der angeschlossenen Betriebe - , aber überdurchschnittlich viele Versicherte aus der Pensionskasse ausgetreten. Die Pensionskasse lehnte die Durchführung der Teilliquidation gestützt auf das Teilliquidationsreglement ab. Gemäss Bundesgericht wird so das Rechtsgleichheitsgebot verletzt: Da die Anzahl der abgehenden Versicherten und die Höhe des abgehenden Deckungskapitals nicht berücksichtigt wird, wird die grosse Belegschaft der vier abgehenden Betrieben schlechter gestellt als die grössere Belegschaft von jedoch einer vielfach höheren Anzahl Betrieben. Diese Rechtswidrigkeit führt gemäss Bundesgericht nicht zur Aufhebung der betreffenden Regelung, sondern grundsätzlich zu ihrer Nichtanwendung im strittigen Einzelfall. Vorliegend stand fest, dass der umstrittene Anschlussvertrag aufgelöst wurde. Damit ist nach Ansicht des Bundesgerichts der Tatbestand von Art. 53*b* Abs. 1 lit. c BVG unumstösslich erfüllt und die Teilliquidation ist durchzuführen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 144

965 Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten – Änderung der Rechtsprechung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. Oktober 2016, 9C_330/2016, Entscheid in deutscher Sprache, publiziert BGE 142 V 466)

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

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

Das Bundesgericht prüfte seine bisherige Rechtsprechung (Urteil B 27/04 vom 21. Februar 2005 E. 2) zum Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten nach Artikel 26 BVV 2 für den Fall, dass die IV-Stelle eine Invalidenrente zuspricht und sie die Rentennachzahlung mit einem entsprechenden Rückforderungsanspruch der Krankentaggeldversicherung verrechnet. Nach Artikel 26 BVV 2 entfällt die Möglichkeit des Aufschubs der Rente, wenn nicht mehr die vollen Taggelder in der Höhe von 80 Prozent des entgangenen Lohns zur Auszahlung kommen. Nach der bisherigen Rechtsprechung fiel die Rentenaufschubmöglichkeit der Vorsorgeeinrichtung somit dahin, wenn die Krankentaggeldleistungen mit Rentennachzahlungen der IV verrechnet wurden. Das Bundesgericht änderte nun seine Rechtsprechung und kam zu Schluss, dass die Vorsorgeeinrichtung die Ausrichtung der Invalidenrente auch dann aufschieben kann, wenn der Krankentaggeldversicherer seine Leistungen im Umfang der nachträglich zugesprochenen Rente der Invalidenversicherung zurückfordert.

966 Scheidung und Umstände, die eine Verweigerung der Teilung rechtfertigen

(Verweis auf ein Urteil der Zweiten zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 26. Januar 2017, 5A_804/2016; Urteil in französischer Sprache)

Das Urteil befasst sich mit der Verweigerung der Teilung des Vorsorgeguthabens auf der Grundlage des vor dem 1. Januar 2017 geltenden Art. 123 Abs. 2 ZGB. Im vorliegenden Fall hat das BGer festgehalten, dass die Umstände (insbesondere von der Ex-Ehefrau finanzierte nicht beendete Ausbildung des Ex-Ehemannes) keine Abweichung vom Grundsatz des Vorsorgeausgleichs rechtfertigen.

Im vorliegenden Fall hat das BGer das kantonale Urteil bestätigt, wonach kein Tatbestand vorliegt, der einen Verzicht auf die hälftige Teilung rechtfertigt. Die Teilung sei nicht offensichtlich unbillig im Sinne von aArt. 123 Abs. 2 ZGB . Der Ex-Ehemann (geboren 1978) hat zwischen 2004 und 2014 nur zweieinhalb Jahre gearbeitet und verfügte im Zeitpunkt der Scheidung über ein sehr viel geringeres Vorsorgeguthaben als seine Ex-Ehefrau (geboren 1963). Darüber hinaus ist nicht erwiesen, dass die Ingenieursausbildung, die die Beschwerdeführerin dem Ehegatten zu *Beginn* der Ehe finanzierte, ihm in Zukunft berufliche Chancen und den Aufbau einer beruflichen Vorsorge ermöglicht, die besser sind als jene seiner Ex-Ehefrau. Der Ex-Ehemann hat die Ausbildung im Übrigen nicht beendet. Die Frage, ob er sie aus eigener Initiative abgebrochen hat, ist nicht relevant. Ebenfalls unerheblich ist, ob er sich um seine Tochter gekümmert hat oder nicht. Und auch die Tatsache, dass er noch mehr Beitragsjahre leisten kann als seine Ex-Ehefrau ist nicht relevant.

Die Teilung der Vorsorgeguthaben stellt auch keinen offenbaren Missbrauch eines Rechtes dar (Art. 2 Abs. 2 ZGB), da die Eheleute aus wirtschaftlicher und familiärer Sicht eine Gemeinschaft bildeten. Auch wenn sich der Ex-Ehemann nie um seine Familie gekümmert hat, war die von den Parteien geschlossene Ehe nicht fiktiv, denn sie führten einen gemeinsamen Haushalt und aus der Verbindung ging eine Tochter hervor. Zudem war die Ex-Ehefrau damit einverstanden, dem Ex-Ehemann fast 2 Jahre lang eine Berufsausbildung zu finanzieren und für den Unterhalt der Familie aufzukommen, ohne dass dieser während des Zusammenlebens eine regelmässige Gegenleistung zu erbringen hatte. Aus den von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Argumente in Bezug auf den Altersunterschied zwischen den Parteien und die Anzahl bevorstehender Beitragsjahre des Beschwerdegegners kann nicht geschlossen werden, dass die Situation des Beschwerdegegners nach dessen Pensionierung besser sein wird als die der Beschwerdeführerin. Zudem hat sich die wirtschaftliche Lage der Ex-Ehefrau mit der Heirat nicht verändert, da sie nicht auf eine Erwerbstätigkeit verzichtet hat, um den Haushalt zu führen. Das Ehepaar lebte ferner in Gütertrennung, so dass keine güterrechtliche Auseinandersetzung erfolgte. Schliesslich wurde von den Parteien auch kein Unterhalt verlangt, so dass die Gefahr einer offensichtlichen Unbilligkeit im Sinne von aArt. 123 Abs. 2 ZGB

aufgrund der wirtschaftlichen Lage der betroffenen Parteien nach der Scheidung nicht gegeben ist. Das Bundesgericht hat dementsprechend die Beschwerde abgewiesen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 143

953 Folgen der Barauszahlung, wenn kein Barauszahlungsgrund vorliegt

(Hinweis auf ein Urteil des *Bundesgerichts* vom 29. Juni 2016, 9C_109/2016; Entscheid in deutscher Sprache)

Wer als Angestellter einer GmbH tätig ist, ist Arbeitnehmer im AHV-rechtlichen Sinn und somit der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstellt. Die Vorsorgeeinrichtungen haben zwar sorgfältig zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit erfüllt sind. Bei Falschauszahlungen, die auf Antrag des Versicherten vorgenommen wurden, riskiert die Einrichtung aber nicht, ein zweites Mal leisten zu müssen.

Ein Versicherter hatte eine GmbH gegründet und im Januar 2012 bei seiner Freizügigkeitseinrichtung die Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit verlangt. Dem Barauszahlungsgesuch legte er die Bestätigung der AHV-Zweigstelle bei, aus der hervorging, dass er der AHV als Selbständigerwerbender angeschlossen sei. Die Freizügigkeitseinrichtung nahm die Barauszahlung vor. Im März 2014 ersuchte der Versicherte die Freizügigkeitseinrichtung darum, wieder ein Konto für ihn zu eröffnen und den im Januar 2012 ausbezahlten Betrag zu seinen Gunsten (und zu ihren Lasten) darauf zu überweisen. Als Begründung brachte er vor, die Freizügigkeitseinrichtung hätte mangels Vorliegen eines Barauszahlungsgrundes die Auszahlung gar nicht vornehmen dürfen. Er sei als Angestellter der GmbH nie Selbständigerwerbender gewesen.

Laut Bundesgericht war der Versicherte als Angestellter der GmbH Arbeitnehmer im AHV-rechtlichen Sinn und unterstand deshalb weiterhin der obligatorischen beruflichen Vorsorge. Die Austrittsleistung hätte an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden müssen. Durch die Zahlung an den Versicherten direkt sei aber nicht an die falsche Person, sondern lediglich an eine falsche Zahlungsadresse geleistet worden. Der Versicherte könne - nachdem er selber die falsche Zahlung veranlasst und die Austrittsleistung erhalten habe - die Leistung nicht ein zweites Mal verlangen. Das Bundesgericht hält fest, dass die Situation nicht gleich zu beurteilen ist wie diejenige, in denen eine Auszahlung ohne schriftliche Einwilligung des Ehegatten erfolgt.

Das Bundesgericht erinnert daran, dass die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge dennoch im Einzelfall mit der gebotenen zumutbaren Sorgfalt zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen für eine Barauszahlung nach Art. 5 Abs. 1 lit. b FZG erfüllt sind. Als Richtschnur verweist es auf die in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 137 Rz 904 vom BSV dargelegten Regeln.

954 Rückerstattungspflicht von Vorsorgeeinrichtungen bei einer irrtümlich gutgeschriebenen Freizügigkeitsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli, 9C_833/2015, Entscheid in deutscher Sprache, Publikation vorgesehen)

Nach der Übertragung einer irrtümlich gutgeschriebenen Freizügigkeitsleistung ist die zuletzt zuständige Vorsorgeeinrichtung rückerstattungspflichtig, das Bundesgericht wendet bei der Übertragung von Freizügigkeitsleistungen Artikel 35a BVG analog an.

Die Vorsorgeeinrichtung X hat irrtümlich einer versicherten Person am 1. April 2005 rund 103‘000 Franken gutgeschrieben und demzufolge am 29. Februar 2008 eine um diesen Betrag zu hohe Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung Y überwiesen. Die Austrittsleistung wurde danach an weitere überwiesen und war zuletzt bei der Vorsorgeeinrichtung Z. Die Vorsorgeeinrichtung X ersuchte

im Januar 2015 die Vorsorgeeinrichtung Z um Rücküberweisung der irrtümlich eingebauten Freizügigkeitsleistung, was diese und auch die Vorinstanz ablehnten.

Vom Bundesgericht war zu prüfen, ob die Vorsorgeeinrichtung X die Rückerstattung von rund 103‘000 Franken von der Vorsorgeeinrichtung Z verlangen kann. Nach eingehender Prüfung verneinte das Gericht eine direkte Anwendung von Artikel 35a BVG als Rechtsgrundlage für die Rückerstattung von Freizügigkeitsleistungen, da sich diese Bestimmung auf Vorsorgeleistungen im engen Sinn, d.h. auf Alters-, Hinterlassenen –und Invalidenrenten bezieht. Eine direkte Anwendung von Art. 35a BVG fällt auch ausser Betracht, weil eine entsprechende ausdrückliche Verweisung in Artikel 25 FZG fehlt. Das Bundesgericht kam jedoch zum Schluss, dass es sich aus Gründen der Einheitlichkeit rechtfertige, Artikel 35a BVG analogieweise beizuziehen und es bejahte grundsätzlich die Rückerstattungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung mit Blick auf die Rechte und Pflichten, welche sie im Zusammenhang mit der Überweisung der Freizügigkeitsleistungen beim Aus- und Eintritt einer versicherten Person hat. Die Rückerstattungspflicht trifft ebenso sämtliche weiteren Vorsorgeeinrichtungen, an welche eine entsprechende Freizügigkeitsleistung in der Folge übertragen wird, zuletzt diejenige Vorsorgeeinrichtung, bei welcher sich das Guthaben befindet. In casu bejahte das Bundesgericht folglich die Passivlegitimation der Vorsorgeeinrichtung Z. Es wies jedoch die Klage der Einrichtung X zufolge Ablaufs der fünfjährigen absoluten Verjährungsfrist ab (die Frist begann in dem Zeitpunkt zu laufen, in welchem die Vorsorgeeinrichtung X die Austrittsleistung an eine neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen hat, in casu am 29. Februar 2008).

955 WEF, Scheidung und Veräusserung von Wohneigentum mit Verlust

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 26. August 2016, 9C_65/2016; Entscheid in französischer Sprache)

Für den Vorsorgeausgleich bei Scheidung muss das Gericht von Amtes wegen prüfen, ob bei der Veräusserung der Familienwohnung ein Verlust absehbar ist, der die Rückzahlung des Vorbezugs verunmöglichen könnte (Art. 30d Abs. 5 BVG).

Das Gericht nach Artikel 73 BVG, das im Rahmen einer Scheidung die zu teilenden Guthaben der beruflichen Vorsorge ermittelt, hat den im Zeitpunkt der Scheidung absehbaren Wertverlust zu berücksichtigen (vgl. BGE 137 III 49 Erw. 3.3.2 S. 53). Das heisst, bevor das Gericht einen Vorbezug (Art. 30c BVG) aus dem Vorsorgeguthaben einer Partei einbezieht, muss es sich vergewissern, dass der Betrag an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden kann (Art. 30d BVG). Dies gilt insbesondere, wenn dem Gericht bekannt ist, dass der Verkauf des gemeinsamen Hauses nicht nur zum Gesamtverlust des bezogenen Betrags führen wird, sondern auch eine Bankschuld bestehen bleibt. Entgegen seiner Pflicht, den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (vgl. Art. 73 Abs. 2 BVG), hat das kantonale Gericht es unterlassen abzuklären, ob im Zeitpunkt der Scheidung ein Verlust bei einer künftigen Veräusserung der Familienwohnung absehbar war und es hat auch den allfälligen Verlust bei der Aufteilung der Guthaben nicht berücksichtigt. Da der für die Berechnung des zu teilenden Vorsorgeguthabens notwendige Sachverhalt lückenhaft festgestellt wurde, ist der Fall ans kantonale Gericht zurückzuweisen. Dieses muss den einschlägigen Sachverhalt feststellen, um über den Streitfall entscheiden zu können.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 142

941 Verjährung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2016, 9C_563/2015, publiziert: BGE 142 V 20; Entscheid in deutscher Sprache,)

Die Fristen nach Artikel 35a Absatz 2 BVG sind Verjährungsfristen.

In casu machte die Vorsorgeeinrichtung gegenüber den Erben die Rückzahlung einer zu Unrecht bezogenen Altersleistung geltend (Todesfall am 28. Februar 2011, im März 2011 wurde noch eine Altersrente ausgerichtet). Für die zu Unrecht bezogenen Leistungen bezahlten die Erben seit März 2011 bis zur Klageerhebung der Vorsorgeeinrichtung im Dezember 2014 Teilzahlungen für die Tilgung der Schuld. Umstritten war, ob die Rückforderung der Vorsorgeeinrichtung rechtzeitig erfolgt ist.

Die von den Erben geleisteten Abschlagszahlungen gelten als Anerkennung der Forderung und unterbrechen die Verjährungsfrist. Zu prüfen war vom Bundesgericht die bisher offene Frage, ob es sich bei den Fristen nach Artikel 35a Absatz 2 BVG um Verwirkungs- oder Verjährungsfristen handelt. Die Vorinstanz ging von einer Verwirkungsfrist aus und betrachtete den Rückforderungsanspruch der Vorsorgeeinrichtung als verwirkt, da die Vorsorgeeinrichtung spätestens seit dem 10. März 2011 Kenntnis davon hatte, eine Monatsrente zu viel ausgerichtet zu haben, indessen erst am 15. Dezember 2014 die Klage erhob. Nach eingehender Prüfung der rechtlichen Natur kam das Bundesgericht hingegen zum Schluss, dass die Fristen als Verjährungsfristen im obligationenrechtlichen Sinn zu verstehen sind. Die geleisteten Abschlagszahlungen unterbrachen somit die Frist, so dass bei der Klageerhebung der Vorsorgeeinrichtung der Rückforderungsanspruch noch nicht verjährt war.

942 Verrechnung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. Oktober 2015, 9C_124/2015; Entscheid in deutscher Sprache)

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

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

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

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

943 Bildung von Rückstellungen für Rentner bei einer Teilliquidation

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2015, 9C_906/2014, publiziert: BGE 141 V 589; Entscheid in deutscher Sprache,)

Im Rahmen einer Teilliquidation ist der Abschluss eines Contribution Agreements kein gleichwertiger Ersatz für die Bildung einer Rückstellung ‚technischer Zinssatz'.

Im zu beurteilenden Fall verlangte ein Rentner die Bildung von zusätzlichen Rückstellungen für die in der Pensionskasse verbleibenden Rentner bei einer Teilliquidation mit Auflösung des Anschlussvertrages (Art. 53d Abs. 6 Satz 1 BVG). Im Zeitpunkt der Teilliquidation wies die Vorsorgeeinrichtung einen Deckungsgrad von rund 98 Prozent aus. Aufgrund der erfolgten und erwarteten Erhöhung des Rentneranteils verpflichtete sich der Arbeitgeber in einem Einlagevertrag (Contribution Agreements), unter bestimmten Voraussetzungen und in zeitlich limitiertem Umfang, Zuschüsse nach Massgabe des Finanzierungsnievaus an die Pensionskasse zu leisten.

Das Bundesgericht stellte zunächst fest, dass die Voraussetzungen für die Bildung einer Rückstellung 'technischer Zinssatz' bei einer Teilliquidation gemäss Reglement erfüllt sind und daher die Rückstellung zwingend gebildet werden muss. Der Stiftungsrat hat folglich nur ein Ermessen, die Höhe der Rückstellung festzulegen. Danach prüfte das Gericht, ob aufgrund des Contribution Agreements auf die Bildung der Rückstellung verzichtet werden darf. Das Bundesgericht verneinte diese Frage. Zum einen ist die fragliche Rückstellung auf der Passivseite der Bilanz auszuweisen, demgegenüber berühren die vereinbarten Zuschüsse die Aktivseite der Bilanz, weshalb sich die gesetzlich erforderliche Bilanzierung der notwendigen Rückstellungen nicht damit substituieren lässt. Im Weiteren ist der Bedarf für die Bildung der fraglichen Rückstellung langfristig (für die dauernden Verpflichtungen der Pensionskasse zur Ausrichtung von Alters- und Hinterlassenenleistungen an die verbleibenden Rentner resp. deren Hinterlassene), die Ansprüche der Pensionskasse aus dem Contribution Agreements sind indessen befristet und von der Bonität des Verpflichteten (Arbeitgeber) abhängig.

944 Invalidität bei Teilerwerbstätigen

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

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

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

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

945 Bedeutung von Originaldokumenten für die Überprüfung der Echtheit einer Unterschrift

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 31. August 2015, 9C_634/2014; Entscheid in deutscher Sprache)

Bewahrt eine Vorsorgeeinrichtung die Vorsorgeunterlagen nur elektronisch auf, was nach Art. 27i Abs. 2 BVV 2 erlaubt ist, kann sie den Beweis der Echtheit einer Unterschrift auf einem Auszahlungsauftrag nicht mehr erbringen. Der Beweis ist nur anhand der Originaldokumente möglich. Gelingt der Einrichtung den Nachweis der Echtheit nicht, hat sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

Im vorliegenden Fall war streitig, ob die Unterschriften auf einer Vollmacht und einem Antrag auf Auszahlung der Altersleistung in Kapitalform von der versicherten Person stammen oder gefälscht worden waren.

Es obliegt der Vorsorgeeinrichtung, den Nachweis der richtigen Erfüllung der Leistungspflicht zu erbringen und sie trägt in der Regel das Risiko einer Leistungserbringung an einen Unberechtigten (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_137/2012 vom 5. April 2012, publiziert in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 128). Die Vorsorgeeinrichtung trägt die Beweislast für die Echtheit der Unterschriften auf einer Vollmacht und einem Auszahlungsauftrag. Die Echtheit lässt sich laut dem Urteil nur anhand von Originalen nachweisen. Bei Nicht-Originalen sind diesbezüglich nur "Tendenzaussagen" möglich, die dem Beweismass nicht genügen. Gelingt der Beweis der Echtheit der Unterschriften nicht, hat die Vorsorgeeinrichtung die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Art. 27i Abs. 2 BVV 2, der die elektronische Aufbewahrung der Vorsorgeunterlagen erlaubt, ändert daran nichts.

946 Ein Testament allein genügt nicht für die Begünstigung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2016, 9C_284/2015, Entscheid in deutscher Sprache, Publikation vorgesehen)

Eine Begünstigungserklärung kann auch im Rahmen einer letztwilligen Verfügung erfolgen, jedoch ist ein ausdrücklicher Hinweises auf die einschlägigen Reglementsbestimmungen oder wenigstens auf die berufliche *Vorsorge zwingend notwendig.*

(Art. 20a Abs. 1 BVG)

Die versicherte Person hat in casu seine Lebenspartnerin testamentarisch als Alleinerbin und Willensvollstreckerin eingesetzt. Die Lebenspartnerin verlangte nach dem Tod der versicherten Person von der Vorsorgeeinrichtung die Auszahlung eines Todesfallkapitals. Die Vorsorgeeinrichtung und die Vorinstanz wiesen beide das Gesuch mangels einer schriftlichen Begünstigungserklärung seitens der versicherten Person ab. Die Lebenspartnerin erblickte im Testament ihres Lebenspartners eine hinreichende derartige Erklärung.

Zu prüfen war vom Bundesgericht der Anspruch der Lebenspartnerin auf das reglementarische Todesfallkapital. Dabei stellte sich insbesondere die Frage, ob das Testament der versicherten Person als Begünstigungserklärung hinreichend ist. Nach Art. 20a BVG sind die Vorsorgeeinrichtungen frei zu bestimmen, ob sie überhaupt und für welche Personen Hinterlassenenleistungen vorsehen wollen. Gemäss dem zu beurteilenden Reglement können Anspruchsberechtigte bis spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person ihren Anspruch gegenüber der Kasse geltend machen, indem sie der Kasse ihre schriftliche Bezeichnung durch den Verstorbenen einreichen. Das Bundesgericht kam zum Schluss, dass eine entsprechende Begünstigungserklärung auch im Rahmen einer letztwilligen Verfügung erfolgen kann. Jedoch bedarf es eines ausdrücklichen Hinweises auf die einschlägigen Reglementsbestimmungen oder wenigstens auf die berufliche Vorsorge. Letztwillige Verfügungen, mit denen die Lebenspartnerin der versicherten Person (bloss) als Erbin eingesetzt wird, lassen nicht auf einen berufsvorsorgerechtlichen Begünstigungswillen schliessen, selbst dann nicht,

wenn die Partnerin zur Alleinerbin bestimmt wird (Konkretisierung der Rechtsprechung gemäss Urteil 9C_3/2010 vom 31. März 2010, BGE 136 V 127). Nach Bundesgericht genügt der in casu vorliegende testamentarische Wille des Verstorbenen diesen Voraussetzungen nicht und die Klage der Lebenspartnerin wurde abgewiesen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 140

928 Versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge und Austrittsleistung

Will eine Vorsorgeeinrichtung vom massgebenden Lohn im Sinne des AHVG abweichen, muss sie dies in ihrem Reglement tun. Das Reglement muss klar zwischen versicherten und nicht versicherten Lohnbestandteilen unterscheiden.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juni 2015, 9C_81/2015; Entscheid in französischer Sprache)

Im vorliegenden Fall geht es um die Höhe der Freizügigkeitsleistung, auf die der Beklagte gegenüber der beschwerdeführenden Kasse Anspruch hat. Dabei ist insbesondere die Höhe des versicherten Lohnes des Beklagten in der weitergehenden beruflichen Vorsorge zu beurteilen. Die beschwerdeführende Kasse ist der Ansicht, dass Gratifikationen nicht Teil des versicherten Lohnes sind.

Gemäss Bundesgericht wird der versicherte Lohn im Rahmen der weitergehenden Vorsorge in der Regel durch die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung definiert. In den meisten Fällen wird auf den Begriff des massgebenden Lohnes im Sinne des AHVG (Art. 5 Abs. 2 AHVG) verwiesen. Beabsichtigt eine Vorsorgeeinrichtung, von diesem Begriff abzuweichen, insbesondere um gewisse Bestandteile des Verdienstes auszuschliessen, muss sie dies in ihrem Reglement festlegen. Im Arbeitsvertrag können Bestandteile des versicherten Lohnes im Hinblick auf die berufliche Vorsorge nicht ausgeschlossen werden. Damit eine solche vertragliche Einigung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gültig ist, muss sie zwingend ins Vorsorgerecht, und zwar ins Reglement, überführt werden. Das Vorsorgereglement muss mit anderen Worten klar zwischen versicherten und nicht versicherten Lohnbestandteilen unterscheiden (BGE 140 V 145 Erw. 3.2 S. 149; Urteil B 115/05 vom 10. April 2006 Erw. 4.3).

Artikel 18 des Reglements der beschwerdeführenden Kasse mit der Überschrift «Versicherter Lohn bei Pensionierung» sieht vor, dass im Zeitpunkt des Eintritts in die Kasse der versicherte Lohn bei Pensionierung dem 13-fachen aktuellen Monatslohn entspricht; in der Folge wird er bei jeder Änderung des Monatslohnes angepasst (Abs. 1). Gemäss Absatz 2 dieser Reglementsbestimmung ist der Stiftungsrat bevollmächtigt, einen versicherten Höchstlohn bei Pensionierung sowie für die Broker den Lohn bei Pensionierung festzulegen. Das Bundesgericht stellt fest, dass das Reglement nicht definiert, welche Lohnbestandteile bei den Brokern versichert sind und welche nicht, sondern den Stiftungsrat bevollmächtigt, diese Unterscheidung vorzunehmen. Da die Kasse kein Dokument eingereicht hat, in dem ein solcher Beschluss des Stiftungsrates zur Definition des versicherten Lohnes der Broker protokolliert ist, kann davon ausgegangen werden, dass das Reglement keine vom allgemeinen Begriff in Art. 18 Abs. 1 des Reglements abweichende Definition des versicherten Lohnes der Broker enthält. Weil eine solche besondere, statutenkonform im Reglement festgelegte Definition fehlt, ist die beschwerdeführende Kasse nicht gültig vom Begriff des massgebenden Lohnes im Sinne des AHVG abgewichen, der namentlich Provisionen, Gratifikationen und Naturalleistungen erfasst (Art. 5 Abs. 2 AHVG).

929 Vorbezug für die Amortisation einer Hypothek und darauffolgende Erhöhung einer anderen Hypothek auf dem gleichen Objekt

Bezieht ein Versicherter Leistungen aus der Säule 3a für die Rückzahlung eines Hypothekardarlehens und erhöht er gleichzeitig oder kurz darauf eine andere Hypothek auf dem gleichen Grundstück, liegt kein Vorbezug im Sinne von Art. 3 Abs. 3 lit. c BVV 3 vor. Der vorbezogene Betrag wird ordentlich besteuert.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. Januar 2015, 2C_325/2014 bzw. 2C_326/2014; II. öffentlich-rechtliche Abteilung; Entscheid in deutscher Sprache).

A.A. und B.A. bezogen im Jahr 2011 Kapitalleistungen aus der Säule 3a und verwendeten diese zur Rückzahlung von Hypothekardarlehen auf der selbstbewohnten Liegenschaft. Im gleichen Jahr erhöhten sie eine andere auf der Liegenschaft lastende Hypothek. Die zuständige Steuerbehörde nahm im Umfang dieser Erhöhung der Hypothek eine Aufrechnung beim Einkommen vor. Das Bundesgericht hatte zu entscheiden, ob die Steuerbehörde diese Aufrechnung zurecht vorgenommen hatte. Es bejahte die Frage.

Der Vorbezug von Leistungen aus der Säule 3a zwecks Wohneigentumsförderung wird steuerlich wie die übrigen Kapitalleistungen aus Vorsorge behandelt: Er wird gestützt auf Art. 38 DBG gesondert vom übrigen Einkommen und zu einem reduzierten Tarif besteuert. Diese günstige Besteuerung greift allerdings nur, wenn die Voraussetzungen eingehalten werden, die für WEF-Vorbezüge allgemein gelten. Ist dies nicht der Fall, kommt es zur ordentlichen Besteuerung, d.h. der vorbezogene Betrag wird zusammen mit dem übrigen Einkommen zum normalen Tarif besteuert. Laut Bundesgericht ist kein Vorbezugsgrund gegeben, wenn eine Hypothek amortisiert und gleichzeitg oder kurz darauf eine andere Hypothek auf dem gleichen Objekt erhöht wird. Eine solche Amortisation kann nicht als Rückzahlung von Hypothekardarlehen im Sinne von Art. 3 Abs. 3 lit. c BVV 3 anerkannt werden.

930 Überentschädigungskürzung bei Soziallohn

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 13. Mai 2015, 9C_670/2014; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache).

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

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

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

Als zweites prüfte das Bundesgericht die Frage, ob Soziallohnkomponenten bei der Überentschädigungsberechnung als weiterhin erzieltes Erwerbseinkommen berücksichtigt werden dürfen. Es verneint die Frage. Das bei der Überentschädigungsberechnung anrechenbare Erwerbseinkommen beläuft sich im vorliegenden Fall auf 60% des ausbezahlten Gehaltes. Die restlichen 40% stellen einen Soziallohn dar, der nicht berücksichtigt werden darf.

931 Wahl der Anlagestrategien – Prüfung der Anlagestrategien in Bezug auf die Einhaltung der Grundsätze der Angemessenheit und der Kollektivität durch den Experten für berufliche Vorsorge

(Artikel 1 Absatz 3 BVG, Artikel 1 und Artikel 1e BVV 2)

Das Verlangen einer Vorabprüfung des Experten für berufliche Vorsorge für jede einzelne Anlagestrategie, die im Rahmen von Artikel 1e BVV 2 angeboten werden, ist weder unangemessen noch bundesrechtswidrig.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 21. Mai 2015, 9C_486/2014; Entscheid in deutscher Sprache, Publikation vorgesehen)

Eine Sammelstiftung, welche die ausserobligatorische berufliche Vorsorge durchführt, bietet ihren Versicherten Vorsorgelösungen mit grundsätzlich frei wählbarer, der individuellen Risikofähigkeit angepasster Anlagestrategie an (in casu ca. 1‘000 – 1‘200 unterschiedliche Anlagestrategien). Die Aufsichtsbehörde verlangte, dass die angebotenen Strategien vorgängig durch den Experten für berufliche Vorsorge auf deren Angemessenheit hin zu überprüfen sind. Die Stiftung weigerte sich, Expertenbestätigungen für die Angemessenheit ihrer Vorsorge je unter Berücksichtigung der verschiedenen Renditeerwartungen der verschiedenen Anlagestrategien einzureichen, vielmehr wollte sie es bei einer pauschalen Überprüfung der Angemessenheit unter Annahme einer Rendite, die zwei Prozent über der Lohnentwicklung liegt, belassen. Aufgrund dieser Ausgangslage hatte das Bundesgericht zu beurteilen, ob die Aufsichtsbehörde zu Recht eine Vorabprüfung für jede einzelne Anlagestrategie auf ihre Angemessenheit hin verlangen kann oder ob es genügt, lediglich das Anlagemodell zu prüfen.

Das Gericht kam zu folgendem Schluss: Auch Vorsorgelösungen, bei denen die Anlagestrategie individuell gewählt werden kann, haben die Grundsätze der beruflichen Vorsorge nach Artikel 1 Absatz 3 BVG, insbesondere die Angemessenheit der Vorsorge, stets einzuhalten. In Nachachtung des Kollektivitätsprinzips darf eine Vorsorgeeinrichtung nicht derart viele Strategien anbieten, dass daraus praktisch eine Individualisierung der Vorsorgeguthaben der einzelnen Versicherten resultiert. In Artikel 1e BVV 2 wird die zulässige Anzahl Strategien nicht ziffernmässig festgelegt und das Bundesgericht klärte die Frage, welche Zahl von Strategien – pro Vorsorgeplan oder Vorsorgewerk – noch gesetzmässig zulässig ist, nicht abschliessend. Es hält jedoch fest, dass die Verordnungsbestimmung jedenfalls nicht durch exzessive Auslegung ausgehöhlt und auf diesem Weg der Grundsatz der Kollektivität ausser Kraft gesetzt werden darf (das Bundesgericht verweist in diesem Zusammenhang auf die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 125, Rz 813, in welchen das BSV davon ausgeht, dass höchstens 5 -10 Strategien zulässig sind). Aus Sicht des Bundesgerichts ist es weder unangemessen noch rechtswidrig, wenn die Vorinstanz die von der Aufsichtsbehörde verlangte Vorabprüfung jeder einzelnen Strategie durch den Experten für berufliche Vorsorge geschützt hat. Eine pauschale Überprüfung des Anlagemodells mit einer Performanceprognose erachtet das Gericht als nicht genügend.

932 Keine Pflicht zur Rückforderung der Austrittsleistung durch leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2015, 9C_835/2014, publiziert: BGE 141 V 197; Entscheid in deutscher Sprache)

Eine Vorsorgeeinrichtung, die leistungspflichtig wird, nachdem sie die Austrittsleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, ist nicht verpflichtet, die Rückerstattung der Austrittsleistung zu verlangen. Sie kann bei Ausbleiben der Rückerstattung ihre Leistungen entsprechend kürzen.

Das Bundesgericht hatte zu beurteilen, ob eine Vorsorgeeinrichtung die Rückerstattung der Austrittsleistung nach Art. 3 Abs. 2 FZG erzwingen muss, wenn sich nach dem Austritt einer versicherten Person herausstellt, dass sie leistungspflichtig für einen Vorsorgefall ist. Laut Bundesgericht regelt Art. 3 Abs. 2 FZG nicht, wen die Rückerstattungspflicht trifft. Ebenso wenig regelt die Bestimmung, ob und wie diese Pflicht durchgesetzt werden kann. Das Gericht kommt zum Schluss, dass die Vorsorgeeinrichtung nicht verpflichtet ist, die Rückerstattung der Austrittsleistung zu verlangen. Bei fehlender Rückerstattung kann sie die Leistung entsprechend kürzen.

In casu trat die Versicherte im Juni 2005 aus der Vorsorgeeinrichtung aus. Die Austrittsleistung wurde gemäss Mitteilung der Versicherten auf eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen. Ab Mai 2006 erhielt die Versicherte von der Invalidenversicherung eine ganze Rente zugesprochen. Die Vorsorgeeinrichtung machte den 2005 durchgeführten Austritt rückgängig und richtete der Versicherten rückwirkend ab Mai 2006 ebenfalls eine Invalidenrente aus.[4] Sie lehnte es jedoch ab, dem Alterskonto der Versicherten im Hinblick auf die künftige Altersrente den Betrag gutzuschreiben, den sie beim Austritt auf die Freizügigkeitseinrichtung übertragen hatte (letztere hatte die Austrittsleistung inzwischen an X. ausbezahlt, der eine von der Versicherten unterzeichnete Vollmacht vorwies). Da sie gemäss Bundesgericht dazu nicht verpflichtet ist, kann sie die künftige Altersleistung kürzen, welche die IV-Rente dereinst ablöst.

933 Zwei Entscheide zur Säule 3a und Invalidität

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

Entscheid 1

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

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

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

Das Bundesgericht prüfte u.a., ob die Grundsätze der zweiten Säule für die Anpassung der IV-Leistungen bei Veränderung der Erwerbsfähigkeit in der Säule 3a analog beizuziehen sind. Es bejahte dies mit folgender Begründung: Wie die Invalidenleistungen aus einer Lebensversicherung der Säule 3a anzupassen sind, wenn sich beispielsweise der Grad der Erwerbsunfähigkeit ändert, ist in der BVV 3 nicht geregelt. Ebenso wenig enthält das VVG einschlägige Bestimmungen. Da auch die Versicherungsbedingungen der Versicherungseinrichtung dazu nichts festhalten, rechtfertigt es sich,

---

[4] Hinweis zur Bemessung der IV-Rente: Nach Art. 24 Abs. 3 BVG sind das bis zum Beginn des Rentenanspruchs angesparte Altersguthaben sowie die unverzinsten Altersgutschriften für die bis zum ordentlichen Rentenalter fehlenden Jahre massgebend. Das Reglement kann eine andere Berechnungsmethode vorsehen; so war im vorliegenden Fall nicht die tatsächlich vorhandene Austrittsleistung massgebend, sondern ein rechnerisches (fiktives) Kapital.

die in der zweiten Säule geltenden Grundsätze subsidiär und analog beizuziehen. Das Bundesgericht hält fest, dass sich die gebundene Vorsorge aus der zweiten Säule ableitet und die Praxis verschiedentlich subsidiär, soweit die BVV 3 keine einschlägigen Bestimmungen enthielt, die Regelungen der zweiten Säule beizog. Es bestätigte den Entscheid der Vorinstanz, welche die Voraussetzungen für eine materielle Revision analog Art. 17 Abs. 1 ATSG verneint hat. Die Versicherungseinrichtung muss somit weiter eine Rente bezahlen.

Entscheid 2

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

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

In diesem Fall sprach die IV-Stelle einer versicherten Person eine befristete ganze Invalidenrente bis am 30. April 2008 zu, verneinte jedoch für den Zeitraum ab dem 1. Mai 2008 einen Rentenanspruch (Invaliditätsgrad von 29 %). Die Vorinstanz verpflichtete die Versicherungseinrichtung (Säule 3a), ab Juni 2008 bis Mai 2012 eine IV-Rente für einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von 29 % zu bezahlen. Sie ging von einer angestrebten einheitlichen Begriffsanwendung aus, da die AVB der Versicherungseinrichtung unmittelbar Bezug auf die für die IV geltenden Begriffe von Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sowie Invalidität nehmen. Die AVB der Versicherungseinrichtung sahen jedoch keine Bindungswirkung an die Entscheide der IV vor. Die Versicherungseinrichtung erhob Beschwerde beim Bundesgericht und machte u.a. geltend, die in der AVB vorgesehenen Abweichungen von den gesetzlichen Bestimmungen seien erheblich, womit die Annahme einer Bindungswirkung nicht haltbar sei.

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 139

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Januar 2015, 9C_354/2014 zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

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

In casu wurde der Invaliditätsgrad der Versicherten ursprünglich mittels der Methode des Einkommensvergleichs bemessen[5]. Es wurde ihr von der IV aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50% eine halbe Rente zugesprochen. Auch die Vorsorgeeinrichtung erbrachte eine halbe Invalidenrente. Einige Jahre später leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Sie wendete nun für die Bemessung des Invaliditätsgrades die gemischte Methode an, da im konkreten Fall davon auszugehen war, dass die Versicherte - die inzwischen Mutter geworden war - im Gesundheitsfall noch zu 50% erwerbstätig wäre. Die Invaliditätsbemessung ergab einen Invaliditätsgrad von 10%, weshalb die IV die Rente aufhob. Auch die Vorsorgeeinrichtung stellte die Rentenzahlung ein.

Das Bundesgericht urteilte, dass ein Statuswechsel[6] im Rahmen des IV-Revisionsverfahrens für sich allein am Rentenanspruch gegenüber der 2. Säule nichts ändere, obwohl die Vorsorgeeinrichtung nach ihrem Reglement die Renten neuen Verfügungen der IV-Stelle an sich anpasst. Das Gericht wies

---

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

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

zu Begründung unter anderem auf seine frühere Rechtsprechung zur Versicherung von Teilzeitbeschäftigten hin (u.a. Urteil 9C_821/2010 vom 8. April 2011): Nach diesem Urteil ist die Versicherungsdeckung von teilzeiterwerbstätigen Arbeitnehmenden auf den Umfang der Teilzeitbeschäftigung begrenzt. Die Versicherungsdeckung kann nicht später mit der Begründung ausgeweitet werden, die versicherte Person hätte im Gesundheitsfall das Arbeitspensum erhöht. Umgekehrt kann es keine Auswirkung auf die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge haben, wenn - wie im vorliegenden Fall - davon auszugehen ist, dass im Gesundheitsfall das Pensum reduziert worden wäre. Soweit die Aufhebung der halben Rente der 1. Säule auf dem Statuswechsel beruhe, kann die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge nicht aufgehoben werden. Nur die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit von in casu 50% auf 70% könne eine Neuberechnung der Invalidenleistung der beruflichen Vorsorge begründen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 138

916 Kinderrente für Pflegekinder einer invaliden versicherten Person

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2014, 9C_340/2014; Entscheid in französischer Sprache)

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

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

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 137

905 Nullverzinsung des Altersguthabens in umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen

Das Bundesgericht erachtet in zwei Fällen den Beschluss des Stiftungsrates betreffend die Nullverzinsung als unverhältnismässig.

(Hinweis auf ein publiziertes Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 9C_91/2014, BGE 140 V 348; Entscheid in deutscher Sprache)

Zu prüfen ist die Frage, ob die vom Stiftungsrat am 18. Dezember 2008 beschlossene Nullverzinsung des Altersguthabens für das Rechnungsjahr 2008 mit Blick auf das Verhältnismässigkeitsprinzip zulässig ist. Die Pensionskasse wies per Ende 2008 einen Deckungsgrad von 104.4 % aus (117.2 % zu Jahresbeginn 2008). Gemäss Reglement legt der Stiftungsrat am Ende jedes Jahres den Zinssatz für die Verzinsung des Altersguthabens im abgelaufenen Jahr fest (retrospektive Festlegung des Zinssatzes).

Das Bundesgericht bestätigt die im Entscheid BGE 140 V 169 vertretene Auffassung, dass eine Minder- oder Nullverzinsung des Altersguthabens innerhalb bestimmter Schranken auch bei einer Überdeckung der Vorsorgeeinrichtung zulässig ist, diese jedoch nicht leichthin angenommen werden darf (Zusammenfassung in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 136 Rz 895). Zu den konkreten Umständen äusserte sich das Gericht u.a. wie folgt:

Bei der retrospektiven Festlegung des Zinssatzes sind in Bezug auf die Performance und den Deckungsgrad auf möglichst konkrete und aktuelle Werte abzustellen. Das Gericht prüfte auch den Effekt einer Nullverzinsung auf den Deckungsgrad und stellte fest, dass die beschlossene Nullverzinsung zu einer Erhöhung des Deckungsgrades von beinahe 2 %punkten führen würde, weshalb nicht von einem geringen Einfluss ausgegangen werden kann. Auch die Verzinsung des Vorsorgeguthabens der Aktivversicherten mit dem BVG-Mindestzinssatz hätte einen Deckungsgrad von 102.5 % und damit immer noch mehr als eine knappe Überdeckung ergeben. Folglich kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Vorsorgeeinrichtung auf der Kippe zur Unterdeckung stand. Überdies bestand Ende 2008 eine Wertschwankungsreserve, welche ein Drittel des angestrebten Zielwertes betragen hätte. Nach Auffassung des Gerichts dient die Wertschwankungsreserve u.a. auch der Sicherstellung der (grundsätzlich garantierten) Verzinsung des Vorsorgekapitals, nicht nur der Glättung der Schwankungen auf der Anlageseite. Die Wertschwankungsreserve ist ein Puffer, der in renditeschwachen Jahren und bei ungünstiger Bestandesentwicklung beansprucht werden darf.

In casu wären allein die Aktivversicherten vom Zinsbeschluss betroffen, nicht jedoch Arbeitgeber und Rentner. Dies liegt zwar in der Natur der Sache, ist in concreto aber insofern von Bedeutung, als die aktiven Versicherten darüber hinaus nicht unerhebliche Abstriche am Leistungskatalog hinzunehmen hatten. U.a. wurden bisher durch Anlageüberschüsse finanzierte Leistungen aufgehoben; diese Massnahme führte zu einer erheblichen Verbesserung der finanziellen Lage der Vorsorgeeinrichtung.

Nach dieser Gesamtbetrachtung kommt das Gericht zum Schluss, dass die Nullverzinsung gemäss Beschluss des Stiftungsrates unverhältnismässig ist.

(Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2014, 9C_24/2014, keine Publikation vorgesehen, Entscheid in deutscher Sprache)

Der Stiftungsrat beschloss am 26. Januar 2012 für die Geschäftsvorfälle 2012 eine Nullverzinsung, so dass das Altersguthaben der betroffenen versicherten Person für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Oktober 2012 unverzinst blieb. Der provisorische Jahresabschluss 2011 ergab einen Deckungsgrad von rund

104 %. Seinen Beschluss begründete der Stiftungsrat im Wesentlichen mit einer ungenügenden Performance des Vermögens, einer eingeschränkten finanziellen und strukturellen Risikofähigkeit, einem tiefen Zinsniveau und schlechten wirtschaftlichen Aussichten.

Anders als im vorher zusammengefassten Entscheid geht es um die **prospektive** Festlegung des Zinssatzes, weshalb es grundsätzlich zulässig ist, der damit verbundenen Unsicherheit Rechnung zu tragen (mit Verweis auf BGE 140 V 169 E. 10.2). Der Begründung des Stiftungsrates hält das Gericht u.a. entgegen, dass im Zeitpunkt der Beschlussfassung von einer mehr als knappen Überdeckung ausgegangen werden konnte. Zudem muss für den Beschluss über den 2012 anwendbaren Zins nach Meinung des Gerichts die erwartete Entwicklung der Finanzmärkte im aktuellen Jahr im Vordergrund stehen, nicht jedoch die Performance von lediglich 0.6 % des Vorjahres. Im Weiteren darf die Nullverzinsung nicht für strukturell bedingt unterfinanzierte Vorsorgepläne als Mittel zur Behebung der Unterfinanzierung angewendet werden. Mit Hinweis auf den BGE 140 V 348 (9C_91/2014) hält das Gericht erneut fest, dass die Wertschwankungsreserve auch der Sicherstellung der Verzinsung des Vorsorgekapitals dient und deshalb beansprucht werden darf.

906 Teilliquidation – Übertragung von versicherungstechnischen Risiken

Das Bundesgericht bestätigt die Auffassung, die das BSV in den Mitteilungen Nr. 117 Rz 736 vertreten hat: Die Frage, ob bei einer Teilliquidation versicherungstechnische Risiken übertragen werden, ist aus der Sicht der abgebenden Vorsorgeeinrichtung zu beurteilen.

(Hinweis auf ein publiziertes Urteil des Bundesgerichts vom 24. Februar 2014, 9C_451/2013: BGE 140 V 121; Entscheid in deutscher Sprache)

Treten bei einer Teilliquidation mehrere Versicherte gemeinsam in eine andere Vorsorgeeinrichtung über (kollektiver Austritt), so besteht nach Art. 27*h* BVV 2 zusätzlich zum Anspruch auf freie Mittel ein kollektiver anteilsmässiger Anspruch auf die Rückstellungen und Schwankungsreserven. Der Anspruch auf Rückstellungen setzt jedoch voraus, dass versicherungstechnische Risiken übertragen werden.

Das Bundesgericht hatte die Rechtsfrage zu beurteilen, ob für die Prüfung der Frage, ob versicherungstechnische Risiken übertragen werden, auf die Situation der abgebenden oder diejenige der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung abzustellen ist. Es hat entschieden, dass für die Beurteilung einzig die Situation der abgebenden Vorsorgeeinrichtung relevant ist. Es bestätigt somit die Auffassung, die das BSV in den Mitteilungen Nr. 117 Rz 736 diesbezüglich vertreten hat.

In casu lagerte die Stifterfirma einen Teil ihrer Tätigkeit in ein neu gegründetes Unternehmen aus. Mehrere Mitarbeitende traten in das neue Unternehmen über und wechselten daraufhin kollektiv in eine neue Vorsorgeeinrichtung. Das Bundesgericht bejahte unter Hinweis auf das Gleichbehandlungsgebot einen Anspruch des Abgangsbestands auf anteilsmässige Übertragung von "Rückstellungen zur Anpassung der technischen Grundlagen", "Rückstellungen für Risikoschwankungen" sowie "Rückstellungen für vorzeitige Pensionierungen", da in Bezug auf diese Risiken zwischen Fort- und Abgangbestand die gleichen Verhältnisse vorlägen. Der Umstand, dass der kollektive Austritt von aktiven Versicherten bei der abgebenden Vorsorgeeinrichtung zu einem neuen, ungünstigeren Verhältnis zwischen Aktiven und Rentnern führt, hat i.c. nicht zur Folge, dass von der anteilmässigen Aufteilung der technischen Rückstellungen abgewichen werden darf. Eine solche Abweichungsmöglichkeit müsste im Teilliquidationsreglement der Vorsorgeeinrichtung vorgesehen sein.

907 Invalidenleistungen – Übergangsbestimmung zur 1. BVG-Revision

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

zur altrechtlichen Regelung.

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

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

Die versicherte Person erhielt ab dem 1. Oktober 2002 mit einem IV-Grad von 100 % eine volle Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung. Der Rentenanspruch entstand also noch unter der "altrechtlichen" Regelung, d.h. nach Art. 24 Abs. 1 BVG in der Fassung, die vor 1. Januar 2005 galt. Per 1. Juli 2006 reduzierte sich der IV-Grad auf 44 %. Die versicherte Person hatte ab diesem Zeitpunkt keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung mehr, da auf Invalidenrenten, die unter der "altrechtlichen" Regelung entstanden sind, diese nach Abs. 1 der Übergangsbestimmung f. grundsätzlich nach Inkrafttreten des neuen Art. 24 BVG weiter gilt (die "altrechtliche" Regelung sah für Personen mit einem IV-Grad von 44 % keinen Rentenanspruch vor). Wegen einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes erhöhte sich der IV-Grad auf den 1. August 2007 wieder auf 100%, woraufhin der versicherten Person wieder Anspruch auf eine volle Invalidenrente zustand. Nach der erneuten Senkung des IV-Grades auf 44 % per 1. Februar 2008 lag nach Auffassung der Vorsorgeeinrichtung kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr vor, da die Rente unter dem alten Recht entstanden sei und dieses die Viertelsrente noch nicht gekannt habe.

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

908 Verjährung von Invalidenleistungen – Rentenstammrecht

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

(Hinweis auf ein publiziertes Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2014, 9C_799/2013: BGE 140 V 213; Entscheid in deutscher Sprache)

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

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

Bei einer wortgetreuen Auslegung von Artikel 41 Absatz 1 BVG ist der Anspruch auf Invalidenleistung bereits bei Anhebung der Klage verjährt, da die Bedingung („sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben“) nicht erfüllt ist. In der Beschwerde wird gerügt, der Wortlaut entspreche nicht seinem wahren Sinn. Das Bundesgericht führt dazu Folgendes aus: Mit der 1. BVG-Revision sollte für den ganzen (obligatorischen und überobligatorischen) Vorsorgebereich der Anspruch auf Leistungen als solcher, d.h. das Stammrecht, unverjährbar ausgestaltet werden. Diese klar beabsichtigte Ausdehnung des Vorsorgeschutzes wird jedoch für diejenigen Personen (wieder) eingeschränkt, die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod oder Invalidität geführt hat, zwar versichert waren, bei denen der Anspruch auf Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen jedoch erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses entsteht.

Das Bundesgericht kommt daher zum Schluss, dass unter Versicherungsfall im Sinne von Artikel 41 Absatz 1 BVG in Bezug auf Invalidenleistungen der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 BVG), gemeint sein sollte. Dies in Abweichung vom sonst üblichen Begriffsverständnis (Eintritt der Invalidität). Der Wortlaut von Artikel 41 Absatz 1 BVG entspricht somit nicht dem Rechtssinn und der Anspruch auf Hinterlassenen- und Invalidenleistungen als solcher kann auch dann nicht (nach 10 Jahren) verjähren, wenn er erst später nach Ablauf der Versicherungsdeckung bei der grundsätzlich leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung entstanden ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 136

895 Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung

Das Bundesgericht bejaht grundsätzlich die Zulässigkeit einer Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung in einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung.

(Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2014, 9C_114/2013, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hat unter Berücksichtigung seiner bisherigen Rechtsprechung, der Materialien und der Lehrmeinungen das Anrechnungsprinzip ausführlich dargelegt (sowohl leistungsseitig als auch für die in casu zu prüfende Kapitalseite) und dabei insbesondere geprüft, ob bei einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung, welche keine Unterdeckung ausweist, eine Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip zulässig ist. Ohne auf die konkreten reglementarischen Bestimmungen, die zu prüfen waren, einzugehen, äussert sich das Gericht zu dieser Frage wie folgt:

Beim Anrechnungsprinzip in einer umhüllende Vorsorgeeinrichtung wird keine gesplittete Berechnung der Leistungen vorgenommen. Vielmehr wird in der Schattenrechnung eine Berechnung, die nur den obligatorischen BVG-Bereich berücksichtigt, einer solchen gegenüber gestellt, die den reglementarischen (obligatorischen und überobligatorischen) Bereich gesamthaft erfasst. Dies entspricht der gesetzlichen Konzeption der überobligatorischen beruflichen Vorsorge, die umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich eine weitgehende Gestaltungsfreiheit einräumt. Vorsorgeeinrichtungen können ihre reglementarischen Leistungen frei bestimmen, wobei Artikel 7 bis 47 BVG lediglich dazu dienen, Mindestwerte zu definieren, die zur Erreichung des Vorsorgeziels in jedem Fall einzuhalten sind.

Mit Blick auf die Finanzierung der beruflichen Vorsorge im Kapitaldeckungsverfahren weist das Gericht darauf hin, dass Zinsen letztendlich nur ausgerichtet werden können, soweit es die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung und damit die Situation auf den Anlagemärkten zulässt. Es widerspräche dem Kapitaldeckungsprinzip und wäre systemwidrig, die Versicherten nur an den Gewinnchancen, nicht aber an den Verlustrisiken teilhaben zu lassen (mit Verweis auf 135 V 382 E. 10.5 S. 402). Das Gericht bejaht die Zulässigkeit einer Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung grundsätzlich, hält jedoch fest, dass eine solche nicht beliebig durchführbar ist, zumal es sich um eine Massnahme handelt, die ausschliesslich die aktiven Versicherten trifft. Voraussetzung bildet zunächst der Bestand eines überobligatorischen Altersguthabens, das heisst, eine Nullverzinsung ist nur solange zulässig, als das effektive Altersguthaben des Versicherten dasjenige der Schattenrechnung um den Betrag der Mindestverzinsung nach BVG übersteigt. Zudem sind die verfassungsmässigen Prinzipen (Verbot der Rechtsungleichheit und der Willkür sowie das Verhältnismässigkeitsprinzip) zu beachten. Abschliessend hält das Gericht fest, dass die Zulässigkeit allein in Bezug auf die konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles zu beurteilen ist.

896 Begünstigte Personen nach Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 - Begriff der erheblichen Unterstützung

Eine Unterstützung in erheblichem Masse im Sinne von Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 setzt voraus, dass ein Verstorbener während mindestens zweier Jahre Unterstützungsleistungen tatsächlich erbracht hat.

(Hinweis auf zwei publizierte Urteile des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C_522/2013 und 9C_523/2013: BGE 140 V 50 und 140 V 57; beide Entscheide in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hatte die Rechtsfrage zu beurteilen, unter welchen Voraussetzungen jemand im Sinne von Art. 20a Abs. 1 Bst. a BVG und Art. 2 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 BVV 3 als in erheblichem Masse unterstützt betrachtet werden kann.

Die Hinterlassenenleistungen aus der 2. Säule und aus der Säule 3a haben den Zweck, einen finanziellen Nachteil abzumildern, den eine hinterlassene, wirtschaftlich vom Versicherten abhängige Person durch dessen Tod erleidet. Einerseits wird vorausgesetzt, dass die versicherte Person vor ihrem Tod eine Unterstützungsleistung tatsächlich erbrachte. Weiter ist eine Unterstützung im erwähnten Sinne nur anzunehmen, wenn die Leistungen über einen gewissen Zeitraum hinweg flossen. Eine einmalige oder vorübergehend während relativ kurzer Dauer ausgerichtete Leistung genügt somit nicht. Das Bundesgericht verlangt eine Dauer von mindestens 2 Jahren. Es lässt die Frage offen, ob in Anlehnung an die scheidungsrechtliche Regelung, wonach ein Konkubinat nach drei Jahren zur Sistierung des Unterhaltsbeitrags führen kann, sogar eine Unterstützung während dreier Jahre vorausgesetzt werden sollte.

In casu erhielt die Konkubinatspartnerin eines Verstorbenen kein Todesfallkapital aus der beruflichen Vorsorge und der Säule 3a, da im Todeszeitpunkt das Konkubinat weniger als 5 Jahre gedauert und eine Unterstützungsleistung erst während 22 Monaten geflossen war.

897 Bonus und versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge

In der weitergehenden Vorsorge können Boni nur dann vom versicherten Lohn ausgeschlossen werden, wenn dies im Reglement klar formuliert ist.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2014, 9C_832/2013; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

In der Regel wird der versicherte Lohn in der weitergehenden Vorsorge in den reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung definiert. In den meisten Fällen erfolgt dabei ein Verweis auf den massgebenden Lohn im Sinne der AHV (Art. 5 Abs. 2 AHVG). Will eine Vorsorgeeinrichtung von diesem Begriff abweichen, namentlich um gewisse Lohnbestandteile auszuschliessen, dann hat sie dies über das Reglement zu tun. Das Vorsorgereglement muss klar zwischen versicherten Lohnbestandteilen und solchen, die nicht versichert sind, unterscheiden (Urteil B 115/05 vom 10. April 2006 Erw. 4.3; vgl. auch Urteil B 60/97 vom 19. April 1999 Erw. 4b).

Nach dem im vorliegenden Fall anwendbaren Vorsorgereglement entspricht der Jahreslohn dem mutmasslichen AHV-Lohn einer versicherten Person am Anfang eines Jahres (Art. 10.1 1. Satz). Gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnbestandteile (beispielsweise Dienstaltersgeschenke oder Überstundenentschädigungen) werden nicht berücksichtigt (Art. 10.3 1. Satz). Lohnanpassungen ohne Änderung des Beschäftigungsgrades, die im Laufe eines Versicherungsjahres erfolgen, werden in der Regel erst auf den nachfolgenden Stichtag hin berücksichtigt (d.h. auf den 1. Januar [Art. 2.4]); Lohnanpassungen, die sich aus einer Änderung des Beschäftigungsgrades ergeben, werden dagegen umgehend berücksichtigt (Art. 10.6).

Die Vorinstanz hatte erwogen, dass die dem Beschwerdegegner ausbezahlten Provisionen und Boni nicht vom versicherten Lohn ausgeschlossen seien, da das Vorsorgereglement in diesem Punkt nicht ausreichend klar sei. Das Bundesgericht bestätigt die Auffassung der Vorinstanz. Wenn ein Arbeitgeber regelmässig anfallende Lohnbestandteile wie 13. Monatslohn, Gratifikation, Bonus oder andere Provisionen in der weitergehenden Vorsorge vom versicherten Lohn ausschliessen wolle, dann habe er

dafür zu sorgen, dass das Vorsorgereglement klar formuliert sei und mit der Unternehmensstruktur und dem konkreten Entlöhnungssystem übereinstimme. Im vorliegenden Fall erfülle das Reglement diese Anforderungen nicht.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 134

881 Verteilung von freien Stiftungsmitteln – Behandlung von Versicherten mit Kapitalabfindung

Bei der Verteilung von freien Stiftungsmitteln wird der Gleichbehandlungsgrundsatz nicht verletzt, wenn Versicherte, die die Altersleistung als Kapital beziehen, nicht berücksichtigt werden.

(Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juli 2013, 9C_960/2012, zur Publikation vorgesehen, Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 37 BVG)

Zu prüfen ist vom Bundesgericht u.a. die Frage, ob bei der Verteilung des freien Stiftungsvermögens (im Rahmen einer Gesamtliquidation) der Ausschluss eines Versicherten, der die Altersleistung in Kapitalform bezogen hat, rechtmässig ist.

Wenn das Kapital nach Artikel 37 BVG verlangt wird, endet die Versicherteneigenschaft und sämtliche Verbindungen zur Vorsorgeeinrichtung werden abgebrochen. Anders ist es bei den Rentenbezügern; sie bleiben Teil der Solidargemeinschaft und tragen die Chancen und Risiken der Kapitalanlage weiterhin beschränkt mit. Bei einer Verteilung der freien Mittel sind nach der Rechtsprechung die Destinatärgruppen nur relativ, aber nicht absolut gleich zu behandeln. So ist es zulässig, diejenigen Aktivversicherten nicht zu berücksichtigen, die freiwillig aus einer Vorsorgeeinrichtung ausscheiden (vgl. dazu BGE 133 V 607 ff.). Das Bundesgericht hält nun fest, dass sich beim Kapitalbezug die gleiche Situation wie im Falle eines freiwillig aus einer Vorsorgeeinrichtung ausgeschiedenen Aktivversicherten präsentiert. Der Kapitalbezug basiert auf einer freien Willenserklärung. Unter diesen Umständen wird der Grundsatz der Gleichbehandlung nicht verletzt, wenn Kapitalbezüger in einem Verteilungsplan unberücksichtigt bleiben. Für das Bundesgericht ist überdies massgebend, dass der explizite Auszahlungsantrag für das Kapital die Abgeltung sämtlicher Ansprüche mit enthält.

882 Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an einen Selbständigerwerbenden bei Scheidung

Eine Barauszahlung an einen Selbständigerwerbenden im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs ist unter denselben Voraussetzungen möglich wie eine Barauszahlung für Betriebsinvestitionen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juni 2013, 9C_833/2012; BGE 139 V 367; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 22 i.V.m. Art. 5 FZG)

Zu prüfen ist vom Bundesgericht die Frage, ob ein Selbständigerwerbender Anspruch auf Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung hat, welche aufgrund eines Vorsorgeausgleichs an ihn übertragen wurde, obwohl er bereits seit längerer Zeit selbständig erwerbend ist.

Das kantonale Gericht hatte die Barauszahlung zugelassen, da gemäss Art. 22 Abs. 1 FZG die Artikel 3-5 FZG nur sinngemäss anwendbar seien und es deshalb genüge, wenn die Person nachweise, dass sie selbständig erwerbend sei und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht unterstehe.

Das Bundesgericht führt aus, dass eine Person, die von der unselbständigen Erwerbstätigkeit in eine selbständige wechselt, in diesem Moment über die Möglichkeit verfügt, sich das angesparte Alterskapital gemäss Art. 5 Abs. 1 Bst. b FZG bar auszahlen zu lassen. Wer im Scheidungszeitpunkt bereits selbständig erwerbstätig ist, kommt nicht (mehr) in den Genuss eines solchen Wahlrechts. Wer hingegen selbständig erwerbend ist und sich der freiwilligen Vorsorge angeschlossen hat, kann sich

gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die geäufneten Mittel für betriebliche Investitionen auszahlen lassen, wenn er den Vorsorgevertrag kündigt und seine vertragliche Beziehung mit seiner Vorsorgeeinrichtung beendet (BGE 135 V 418 und 134 V 170).

Da ein Selbständigerwerbender jederzeit die Möglichkeit hat, sich freiwillig versichern zu lassen, kann er eine solche Versicherung auch im Scheidungsfall abschliessen. Diesfalls kann er den ihm zustehenden Betrag gemäss Art. 22 Abs. 1 FZG auf die freiwillige Vorsorge übertragen und diesen von dort bar auszahlen lassen. Das Bundesgericht sieht darin innerhalb der rechtlichen und von der höchstrichterlichen Rechtsprechung gesetzten Grenzen kein Umgehungsgeschäft. Der Umweg verursacht jedoch Kosten. Es ist daher zweckmässig und angemessen, einem Selbständigerwerbenden die Möglichkeit einzuräumen, sich das im Scheidungsfall zustehende Vorsorgekapital bar auszahlen zu lassen, wenn die gleichen restriktiven Bedingungen wie für eine Barauszahlung des in der freiwilligen beruflichen Vorsorge angesparten Alterskapitals erfüllt sind, d.h. wenn er sich wirtschaftlich in der gleichen Situation wie ein freiwillig Versicherter befindet.

883 Barauszahlung der ungeteilten Austrittsleistung an einen geschiedenen Ehegatten − Sorgfaltspflichtverletzung durch die Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung?

Die Einrichtungen der berufliche Vorsorge haben keine generelle Pflicht, vor der Barauszahlung an einen geschiedenen Versicherten zu prüfen, ob die im Scheidungsurteil angeordnete Vorsorgeausgleichsteilung vollzogen wurde.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2013, 9C_324/2013 ; Entscheid in deutscher Sprache)

Strittig ist vor Bundesgericht die Frage, ob eine Freizügigkeitseinrichtung ihre Sorgfaltspflicht verletzt, wenn sie einem geschiedenen Versicherten die ungeteilte Austrittsleistung ohne Zustimmung der früheren Ehefrau bar auszahlt. Das Bundesgericht verneinte in casu eine Sorgfaltspflichtverletzung.

Nach Art. 5 Abs. 2 FZG braucht es nur bei verheiratenen und in eingetragener Partnerschaft lebenden Versicherten die schriftliche Zustimmung zur Barauszahlung; die Barauszahlung ohne Zustimmung der *früheren* Ehegattin ist rechtmässig. Die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge haben keine generelle Pflicht, vor der Barauszahlung an einen geschiedenen Versicherten von diesem das Scheidungsurteil einzuverlangen und zu prüfen, ob eine darin angeordnete Vorsorgeausgleichsteilung vollzogen wurde. Eine Prüfungspflicht bestünde allerdings dann, wenn konkrete Hinweise vorlägen, dass die Barauszahlung die Durchführung eines Vorsorgeausgleichs verhindern könnte. Dies ist bspw. der Fall, wenn die Einrichtung der beruflichen Vorsorge ins Scheidungsverfahren einbezogen war und ihr der rechtskräftige Entscheid mitgeteilt wurde, wenn sie im Teilungsverfahren vor dem Berufsvorsorgegericht steht oder wenn sie im Rahmen einer vorsorglichen Massnahme zur Blockierung der Vorsorgegelder verpflichtet ist.

In casu leitete das Scheidungsgericht das im Dezember 2008 in Rechtskraft erwachsene Scheidungsurteil, in dem die hälftige Teilung der während der Ehe erworbenen Austrittsleistungen angeordnet wurde, nicht an das zuständige Versicherungsgericht weiter. Im August 2010 zahlte die beschwerdeführende Freizügigkeitseinrichtung dem geschiedenen Ehemann aufgrund der Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit die ganze noch ungeteilte Austrittsleistung aus. Dass die Freizügigkeitseinrichtung im Rahmen des Scheidungsverfahrens eine Durchführbarkeitserklärung abgegeben hatte, begründete gemäss Bundesgericht keine erhöhte Sorgfaltspflicht.

884 Vorsorgeausgleich: Sistierung des Teilungsverfahrens wegen hängigem Beschwerdeverfahren betreffend IV-Rente

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juli 2013, 9C_191/2013; Entscheid in deutscher Sprache)

Im hier zusammengefassten Urteil war die Frage zu beantworten, ob das Teilungsverfahren zu sistieren sei, wenn der Beginn eines allfälligen Invalidenrentenanspruchs deutlich vor demjenigen der Rechtskraft des Scheidungsurteils liegt.

Das Bundesgericht bejaht diese Frage. Wenn sich nachträglich herausstellt, dass bei Rechtskraft des Scheidungsurteils bereits ein Vorsorgefall eingetreten ist, ist das Berufsvorsorgegericht nicht an die im Scheidungsurteil festgelegte Teilung gebunden. Das Verfahren ist zu sistieren, wenn die rückwirkende Ausrichtung von Invalidenleistungen ab einem Zeitpunkt vor Rechtskraft des Scheidungsurteils wahrscheinlich ist.

885 Prüfung einer allfälligen Indexierung von reglementarischen Renten

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

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

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

Das im konkreten Fall anwendbare Reglement der Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers aus dem Jahr 1995 enthält keine ausdrückliche Regelung zur Anpassung der Invalidenrenten an die Teuerung oder an die Lohnentwicklung. Gemäss Bundesgericht kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei der fehlenden Regelung dieser Frage um eine Lücke im Reglement (BGE 129 V 145 Erw. 3 S. 147) oder um eine ungewöhnliche Bestimmung handelt. Denn im Bereich der weitergehenden Vorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen innerhalb der Grenzen von Art. 49 Abs. 2 BVG frei in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation, so lange sie die Grundsätze der Gleichbehandlung und der Verhältnismässigkeit sowie das Willkürverbot beachten (BGE 138 V 176 Erw. 5.3 S. 180). Aus dem Reglement von 1995 kann in keiner Art und Weise auf einen Anspruch auf Anpassung der Invalidenrente des Beschwerdeführers an die Lohnentwicklung oder die Teuerung geschlossen werden. Hingegen hat die kantonale Instanz zu Recht entschieden, dass der Beschluss des Stiftungsrates der Pensionskasse gemäss Art. 36 Abs. 2 BVG (in der seit dem 1. Januar 2005 geltenden Fassung), wonach die Renten ab dem 1. Juli 2007 um 2 % erhöht werden, auf den Beschwerdeführer anwendbar sei.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 133

871 Beschwerdelegitimation gegen die Genehmigung eines Teilliquidationsreglements

Die Genehmigungsverfügung für ein Teilliquidationsreglement kann von Arbeitgebenden und Destinatären nur angefochten werden, wenn sie durch eine sich daraus aktuell ergebende Verpflichtung beschwert sind. Das Bundesgericht hält fest, dass die Genehmigung des Teilliquidationsreglements durch die Aufsichtsbehörde allein der Kontrolle dient. In dieser ersten Phase der abstrakten Normenkontrolle sind die Destinatäre und die Arbeitgebenden nicht mit einzubeziehen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. Februar 2013, 9C_500/2012, publiziert: BGE 139 V 72; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 53b Abs. 2 und 74 Abs. 1 BVG, Art. 48 Abs. 1 lit. a – c VwVG i.V. m. Art. 37 VGG)

Zu prüfen war vom Bundesgericht die Frage, ob Arbeitgebende und Destinatäre berechtigt sind, die Verfügung der Aufsichtsbehörde betreffend die Überprüfung des Teilliquidationsreglements anzufechten.

Mehrere Arbeitgebende (in casu Gemeinden mit Nachschusspflicht) sowie einzelne aktive Versicherte und Rentner beantragten bei der Vorinstanz die Aufhebung des von der Aufsichtsbehörde mit Verfügung genehmigten Teilliquidationsreglements. Sie rügten, das Teilliquidationsreglement verstosse als Ganzes und in seinen wesentlichen Teilen gegen Bundesrecht und gegen die Statuten der Stiftung.

Das Bundesgericht weist die Beschwerde ab. Es qualifiziert die Genehmigung des Teilliquidationsreglements als Einzelakt im Sinne einer Feststellungsverfügung, deren Adressat der Vorstand der Pensionskasse ist. Die danach erfolgte schriftliche Eröffnung der Verfügung an sämtliche Destinatäre ist aus Sicht des Gerichts vor dem Hintergrund der Informationspflicht der Vorsorgeeinrichtung zu sehen (Art. 86b Abs. 1 BVG). Eine Allgemeinverfügung liegt nicht vor. Weder im Gesetz noch in den Materialien finden sich Anhaltspunkte dafür, dass Destinatäre bereits in der ersten Phase der abstrakten Normenkontrolle mit einzubeziehen sind. Erst im Rahmen einer konkreten Teilliquidation wird den Destinatären Parteistellung zuerkannt (Art. 53d Abs. 6 Satz 1 BVG). Nach Auffassung des Gerichts sind somit die Destinatäre durch die Genehmigung des Teilliquidationsreglements nicht formell beschwert, da sie weder am abstrakten Prüfungsverfahren vor der Aufsichtsbehörde teilgenommen haben noch befugt sind, sich als Partei zu konstituieren. Vielmehr können sie gemäss der klaren gesetzlichen Konzeption erst im Rahmen des konkreten Teilliquidationsfalls formell beschwert sein. Daran ändert auch die in casu rückwirkende Genehmigung des Teilliquidationsreglements nichts.

Im Vordergrund für die Prüfung der Legitimation stand die Nachschusspflicht der Arbeitgebenden, welche sich jedoch nicht auf das Teilliquidationsreglement abstützt, sondern auf ein Reglement über den Anschluss und den Austritt von Arbeitgebenden, in welchem auch die Folgen der Auflösung des Anschlussvertrages geregelt sind. Selbst wenn sich für die Arbeitgebende Folgen aus dem Teilliquidationsreglements ergeben sollten, so manifestieren sich diese frühestens im Falle einer konkreten Teilliquidation. Es fehlt somit aus Sicht des Gerichts auch den Arbeitgebenden an einem aktuellen schutzwürdigen Rechtsschutzinteresse im Sinne von Artikel 48 Absatz 1 lit. c VwVG. Das Gericht hält jedoch abschliessend klar fest, dass vorfrageweise im Rahmen des konkreten Anwendungsfalles die Überprüfung des Teilliquidationsreglements in jedem Fall zulässig ist.

872 Nicht ordnungsgemässe Besetzung des Gerichts

Das Bundesgericht hat aufgrund der nicht ordnungsgemässen Besetzung des Gerichts zwei kantonale Urteile aus dem Bereich der beruflichen Vorsorge aufgehoben. Einer der Beisitzer (« juge assesseur ») war nämlich nicht mehr wählbar, da er zum Zeitpunkt des Urteils im Kanton Genf keinen Wohnsitz mehr hatte.

(Hinweis auf zwei Urteile des Bundesgerichts vom 15. und 27. Mai 2013, 9C_836/2012 und 9C_683/2012; Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 30 Abs. 1 BV und 6 Ziff. 1 EMRK)

Gemäss Art. 30 Abs. 1 BV, der die gleiche Bedeutung wie Art. 6 Ziff. 1 EMRK aufweist, hat jede Person, deren Sache in einem gerichtlichen Verfahren beurteilt werden muss, Anspruch auf ein durch Gesetz geschaffenes, zuständiges, unabhängiges und unparteiisches Gericht.

Der Anspruch der Parteien auf eine ordnungsgemässe Besetzung des Gerichts (BGE 129 V 335 Erw. 1.3.1 S. 338) gilt auch für Ersatz- und Laienrichter (Urteil I 688/03 vom 15. März 2004 Erw. 2). Im vorliegenden Fall gelten die Genfer Beisitzer (« juge assesseur ») als Richter (BGE 130 I 106), welche, um wählbar zu sein, die Bedingungen von Art. 5 des Genfer Gerichtsorganisationsgesetzes erfüllen müssen. Namentlich müssen sie die politischen Rechte im Kanton Genf ausüben und dort Wohnsitz haben. Im konkreten Fall erfüllt der fragliche Beisitzer die Wählbarkeitsvoraussetzungen seit dem 30. November 2010 nicht mehr, da er seit diesem Datum Wohnsitz im Kanton Waadt hat. Dieser Formfehler verstösst gegen das Gesetz und die Rechtsprechung. Eine solche Verletzung der

Minimalanforderungen für die Besetzung von Gerichten führt zur Aufhebung des Urteils und zur Rückweisung an die kantonale Gerichtsbehörde, damit diese ein neues Urteil in rechtmässiger

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 132

863 Keine Hinterlassenenleistungen für Konkubinatspartner, die schon eine Witwen- oder Witwerrente beziehen

Der Konkubinatspartner/die Konkubinatspartnerin hat keinen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen der Vorsorgeeinrichtung der verstorbenen Person, wenn er/sie schon eine Witwen- oder Witwerrente von einer Vorsorgeeinrichtung (entweder derjenige der verstorbenen *Person oder einer andere Vorsorgeeinrichtung) bezieht. Dies gilt unabhängig von der Höhe dieser bereits fliessenden Rente.*

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2013, 9C_568/2012; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 20a Abs. 2 BVG)

N. (ledig) und G. (Witwe) informierten 2007 die Pensionskasse von N. (folgend die Kasse) über ihre Partnerschaft. Im Mai 2010 starb N. Mit Brief vom 18. Mai 2010 wies G. die Kasse darauf hin, dass sie keine Witwenrente der 2. Säule beziehe.

Nachdem die Kasse Kenntnis von einem Schreiben vom 10. Juni 2010 der Vorsorgestiftung Y. erhielt, in welchem diese gegenüber G. einen Anspruch auf eine Witwenrente bestätigte, teilte die Kasse G. mit, dass sie keinen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen habe, weil sie schon von einer anderen Vorsorgeeinrichtung eine Hinterlassenenrente beziehe.

Gemäss Art. 20a Abs. 2 BVG besteht kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach Abs. 1 Bst. a, wenn die begünstigte Person eine Witwer- oder Witwenrente bezieht.

Die beschwerdeführende G. erklärt, dass im konkreten Fall nicht eine wirkliche Rentenkumulation vorliege, da die jeweiligen Beträge nicht vergleichbar seien (3'816.- Fr. jährlich von der Vorsorgestiftung der Y. AG und 23'028.- Fr. jährlich von der beklagten Kasse). Sie bringt vor, dass eine Abweisung ihrer Klage einer klaren Verweigerung jeglicher Leistung durch die Beklagte gleichkäme, was willkürlich und unverhältnismässig wäre. Das Bundesgericht stützt sich auf die Botschaft des Bundesrates zur 1. BVG-Revision, wonach Art. 20a Abs. 2 BVG eine Kumulation von Hinterlassenenleistungen verhindern soll, wenn der Lebenspartner gleichzeitig eine Witwen- oder Witwerrente bezieht (vgl. BBl 2000 2637 ff., insbes. S. 2691). Weder aus dem Wortlaut von Art. 20a BVG noch aus der Entstehungsgeschichte oder Sinn und Zweck des Gesetzes noch aus seiner Systematik ergibt sich, dass diese Gesetzesbestimmung mit dem Überentschädigungsverbot in Zusammenhang steht. Art. 20a Abs. 2 BVG kann folglich nicht im von der Beschwerdeführerin gewollten Sinn, d.h. im Themenbereich der Überentschädigung, verstanden werden.

Die beklagte Kasse hat deshalb der Beschwerdeführerin zu Recht einen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen für Konkubinatspartner verweigert.

864 Überprüfungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung bei einem WEF-Vorbezug

Eine Pensionskasse ist nicht verpflichtet, für die Auszahlung des Vorbezugs den Nachweis des Grundbucheintrags betreffend die Eigentumsübertragung abzuwarten. Bei vorheriger Auszahlung wird die Sorgfaltspflicht nicht verletzt.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Oktober 2012, 9C_782/2011, publiziert: BGE 138 V 495 ; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 30c und 30e Abs. 2 BVG, 6 und 10 WEFV, 331e OR)

Zu prüfen ist vom Bundesgericht die Frage, ob die Vorsorgeeinrichtung die Auszahlung des Vorbezugs erst bei nachgewiesenem Eigentumserwerb mittels Grundbucheintrag an die Verkäuferin ausbezahlen darf.

Aufgrund des Antrages der versicherten Person und dem damit eingereichten notariell beurkundeten Kaufvertrag, zahlte die Pensionskasse der Verkäuferin und Empfängerin des Vorbezugs im Dezember 2006 den geltend gemachten Betrag aus. Der Kaufvertrag war noch nicht beim Grundbuchamt angemeldet und dieses konnte die von der Pensionskasse beantragte Veräusserungsbeschränkung nach Artikel 30e Absatz 2 BVG nicht anmerken. Im April 2007 kam es zur Aufhebung und Rückabwicklung des Kaufvertrages. Die Vertragsparteien vereinbarten, dass die geleistete Auszahlung der Pensionskasse zurückzuerstatten sei. Eine Rückzahlung erfolgte nicht. Im Mai 2008 wurde über die Verkäuferin der Konkurs eröffnet und die versicherte Person erhielt einen Verlustschein.

Das Bundesgericht hält fest, dass die Artikel 30c BVG und 331e OR nicht näher regeln, was eine Einrichtung im Falle eines Begehrens um Vorbezug prüfen muss. Nach Artikel 10 WEFV hat die versicherte Person den Nachweis zu erbringen, dass die Voraussetzungen für ihren Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung erfüllt sind (namentlich die in Art. 30c Abs. 5 BVG und Art. 331e Abs. 5 OR sowie die in den Artikeln 1 – 9 WEFV genannten Voraussetzungen). Das nach Artikel 6 Absatz 2 WEFV verlangte Einverständnis der versicherten Person zur direkten Auszahlung des Vorbezugs an die Verkäuferin lag vor. Deren Qualität als Zahlungsempfängerin ergab sich zweifelsfrei aus dem von der versicherten Person eingereichten notariell beurkundeten Kaufvertrag. Eine ausdrückliche Überprüfungspflicht in dem Sinne, dass der Eigentumsübergang bei der Auszahlung nachgewiesen sein muss, lässt sich nach Ansicht des Gerichts weder aus Artikel 30c BVG noch Artikel 6 Abs. 2 WEFV entnehmen. Auch bestand im vorliegenden Fall keine solche vertragliche Verpflichtung.

Das Gericht verneinte ebenfalls gestützt auf Artikel 30e Absatz 2 BVG die Überprüfungspflicht der Vorsorgeeinrichtung. Der Wortlaut von Artikel 30e Absatz 2 BVG fordert allein eine gleichzeitige Auszahlung des Vorbezugs und Anmeldung der Veräusserungsbeschränkung beim Grundbuchamt. Diese Bedingung hat die Vorsorgeeinrichtung erfüllt. Artikel 30e Absatz 2 BVG regelt nicht die Auszahlung, sondern will sicherstellen, dass durch die Veräusserung des Wohneigentums das Vorsorgekapital im Vorsorgekreislauf verbleibt.

865 Rückwirkende Verzinsung des Altersguthabens bei einer Pensionskasse in Unterdeckung

Das Bundesgericht hält fest, dass eine nachträgliche Verzinsung des Sparkapitals nicht eine Verteilung von freien Mitteln ist. Vielmehr ist diese Verzinsung eine Verpflichtung der Pensionskasse und die Versicherten haben darauf einen individuellen Rechtsanspruch.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. November 2012, 9C_325/2012; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 44 BVV 2)

Zu prüfen ist vom Bundesgericht die Frage, ob die Pensionskasse das Altersguthaben des Beschwerdeführers, welcher sich per 1. Januar 2010 vorzeitig pensionieren liess, im Jahr 2009 zu Unrecht nicht verzinst hat. Die zuständige umhüllende Pensionskasse war per Ende 2008 in Unterdeckung. Der Stiftungsrat hat im Februar 2009 eine vorläufige Nullverzinsung beschlossen. Im November 2009 entschied der Stiftungsrat aufgrund des verbesserten, positiven Deckungsgrades allen versicherten Personen, welche am 1. Januar 2010 als Aktive versichert waren, rückwirkend einen Zins von 1.25 Prozent für das Jahr 2009 per Ende 2009 gutzuschreiben.

Die Vorinstanz ging davon aus, dass der Zins von 1.25 Prozent Ausschüttungscharakter für das Jahr 2010 habe, dass es sich also um eine Verteilung von freien Mitteln handle. Sie verneinte einen Anspruch

der vorzeitig pensionierten Person auf diese Mittel, da sie freiwillig aus der Vorsorgeeinrichtung ausgeschieden war *(Anmerkung: Bei einer Verteilung von freien Mitteln müsste die Vorsorgeeinrichtung Personen, die freiwillig ausgeschieden sind, nicht berücksichtigen, vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2004, B 59/02, zusammengefasst in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 74 Rz 443).*

Das Bundesgericht beurteilt den Sachverhalt anders und hält fest, dass es sich bei der Verzinsung des Sparkapitals nicht um eine Verteilung von freien Mitteln handelt. Obwohl die nachträgliche Festlegung eines höheren Zinssatzes den Aufbau freier Mittel schmälert und solche somit "vorweg verteilt" würden, ist die Verzinsung der Sparkapitalien eine Verpflichtung der Pensionskasse. Den versicherten Personen steht diesbezüglich ein individueller Rechtsanspruch zu. Der Beschwerdeführer war während des ganzen Jahres 2009 aktiv in der Pensionskasse versichert und sein Sparkapital trug zeitlich zur Erwirtschaftung des Ertrages bei wie die übrigen während des ganzen Jahres aktiv versicherten Personen (anders ist es bei denjenigen Versicherten, welche im Verlaufe des Jahres 2009 ausgeschieden und leer ausgegangen sind). Ausschüttungscharakter erlangte die nachträgliche definitive Zinsgutschrift 2009 gemäss Bundesgericht einzig aus administrativen Umständen, welche eine Ungleichbehandlung nicht zu begründen vermögen. Die Nullverzinsung gegenüber dem Beschwerdeführer stützt sich somit auf keine sachliche Gründe.

866 Einfordern einer auf einem Freizügigkeitskonto liegenden Freizügigkeitsleistung durch die für den Todesfall leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung

Das Bundesgericht hält fest, dass sich die Freizügigkeitseinrichtung durch die Überweisung des Freizügigkeitsguthabens an die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung von ihrer Verbindlichkeit gültig befreit. Streitig war, ob die Freizügigkeitseinrichtung das Guthaben des Verstorbenen an die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung *übertragen darf, nachdem auch die nach Artikel 15 FZV begünstigte Person das Guthaben für sich geltend machte. Nicht Gegenstand des Verfahrens war hingegen das Verhältnis zwischen der an die Vorsorgeeinrichtung übertragenen Freizügigkeitsleistung und der von der Vorsorgeeinrichtung auszurichtenden Hinterlassenenleistungen.*

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2013, 9C_169/2012; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 4 Abs. 2bis, Art. 11 Abs. 2 FZG sowie Art. 15 Abs. 1 Bst. b FZV)

Das Bundesgericht hält fest, dass der Grundsatz der obligatorischen Übertragung der Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung auch dann vollumfänglich bestehen bleibt, wenn in der Zwischenzeit ein Vorsorgefall eingetreten und der Versicherte seiner Meldepflicht (Artikel 4 Absatz 2bis FZG) nicht nachgekommen ist. Es bestätigt damit die im Urteil 9C_790/2012 vom 5. Juni 2008 (siehe Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 108, Rz 669) begründete Auffassung, wonach sich aus der seit 1. Januar 2001 geltenden Fassung von Artikel 4 Abs. 2bis zweiter Satz FZG nicht ableiten lasse, dass das Gesetz keine Übertragung von Vermögenswerten ohne Mitwirkung der versicherten Person vorsehe. An der Notwendigkeit, den gesetzmässigen Zustand wieder herzustellen, ändere auch der Eintritt des Vorsorgefalles (Tod des Vorsorgenehmers) nichts. Die Vorsorgeeinrichtung könne aufgrund von Art. 11 Abs. 2 FZG ihrerseits für Rechnung der versicherten Person das Freizügigkeitsguthaben nach wie vor einfordern. Eine andere Betrachtungsweise liesse sonst zu, dass begünstigte Personen Vermögen, welches der beruflichen Vorsorge gewidmet ist, in solchen Fällen dem gesetzlichen Obligatorium entziehen könnten.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 131

859 Rückzahlung des Vorbezugs bei bevorstehender Invalidität

Das Bundesgericht stellt klar, dass sowohl der Vorbezug als auch die Rückzahlung desselben bis zum Eintritt des Vorsorgefalles möglich sind. Eine unterschiedliche Behandlung des Vorbezuges und dessen Rückzahlung erscheinen dem Gericht aus Gründen der Rechtssicherheit als nicht sachgerecht.

(Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2012, 9C_419/2011; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 30*d* Abs. 3 BVG)

Das Bundesgericht bestätigt die im BGE 135 V 13 (siehe Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 111, Rz 693) begründete Auffassung, wonach kein Anlass besteht, den Vorbezug bei bevorstehender Invalidität zu verunmöglichen. In diesem Entscheid hatte das Gericht auch angemerkt, dass eine Rückzahlung des Vorbezugs nach Eintritt des Vorsorgefalls nicht mehr möglich ist. Diese Anmerkung konkretisiert das Bundesgericht und stellt fest, dass aus Artikel 30d Absatz 3 lit. b BVG umgekehrt zu schliessen ist, dass auch die Rückerstattung bis zum Eintritt des Vorsorgefalls zulässig ist. Für die Rückzahlung eines Vorbezuges ist nach Auffassung Vorsorgeeinrichtung nicht wie beim Vorbezug auf den Zeitpunkt abzustellen, in dem der Anspruch auf eine Invalidenrente entsteht. Vielmehr soll bereits bei bestehender Arbeitsunfähigkeit die Rückzahlung nicht mehr zugelassen werden. Das Bundesgericht lehnt eine solche ungleiche Behandlung mangels einer gesetzlichen Grundlage ab. Eine derartige Beschränkung würde im Widerspruch zum klaren Wortlaut von Artikel 30*d* Absatz 3 lit. b BVG stehen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 129

848 Austrittsleistung bei einer Teilliquidation bei Unterdeckung

Der anteilsmässige Abzug des versicherungstechnischen Fehlbetrages bezieht sich grundsätzlich *auf die volle Austrittsleistung und nicht nur auf dasjenige Deckungskapital, das bei der fraglichen Vorsorgeeinrichtung angehäuft wurde. Die Verteilkriterien in Bezug auf die freien Mittel sind nicht zwingend auch auf die Unterdeckung anzuwenden.*

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2012, 9C_545/2011, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 53b Abs. 1 lit. c und 53d Abs. 3 BVG)

Zu prüfen sind vom Bundesgericht die Auswirkungen der Unterdeckung auf die Austrittsleistung einer versicherten Person, welche fünf Monate in der betreffenden Pensionskasse war und im Rahmen einer Teilliquidation wieder austrat. Umstritten ist, ob die bei der Vorsorgeeinrichtung in Unterdeckung eingebrachte Freizügigkeitsleistung bei der Berechnung des versicherungstechnischen Fehlbetrages berücksichtigt werden muss.

Im zu beurteilenden Fall liegt eine Teilliquidation im Sinne von Artikel 53b Absatz 1 lit. c BVG vor, bei welcher versicherungstechnische Fehlbeträge anteilsmässig abgezogen werden dürfen (Art. 53d Abs. 3 BVG). Das Bundesgericht stellt fest, dass sich der anteilsmässige Abzug des versicherungstechnischen Fehlbetrages grundsätzlich auf die volle Austrittsleitung bezieht. Die Auffassung der Vorinstanz, wonach sich der Abzug des versicherungstechnischen Fehlbetrages nur auf dasjenige Deckungskapital bezieht, das bei der fraglichen Vorsorgeeinrichtung angehäuft wurde, findet weder im Wortlaut des Gesetzes noch in den Materialien eine Stütze und steht auch nicht im Einklang mit der Gesetzessystematik.

Gemäss Bundesgericht handelt es sich bei den freien Mitteln und der Unterdeckung um ungleiche Grössen. Die freien Mittel sind eine kollektive Grösse, welche allen Destinatären der Stiftung gehören. Entsprechend besteht primär ein kollektiver Anspruch auf die freien Mittel. Für die Verteilung bedarf es eines Verteilschlüssels. Das Deckungskapital hingegen ist eine individuelle Grösse, welche jedem Ein-

zelnen gutgeschrieben wird und folglich bereits verteilt ist. Eine Unterdeckung wird somit – im Gegensatz zu den freien Mitteln – regelmässig individuell weitergegeben (Art. 27g Abs. 3 BVV 2). Aufgrund dieses Unterschiedes ist es für das Bundesgericht nicht zwingend, dass die Verteilkriterien für die Verteilung der freien Mittel auch auf die Unterdeckung anzuwenden sind.

Das Vorgehen der Pensionskasse, den Fehlbetrag auf dem gesamten Vorsorgekapital aller austretenden aktiven Versicherten in Abzug zu bringen und diese proportional mit ihrem gesamten Altersguthaben an der Unterdeckung partizipieren zu lassen, erachtet das Gericht als zulässig und im Einklang mit den reglementarischen Bestimmungen.

849 Vorzeitige Pensionierung oder Invalidenrente?

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2012, 9C_629/2011, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

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

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

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

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 128

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

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2012, 9C_460/2011; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

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

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

Gemäss Bundesgericht kann eine VE in den Übergangsbestimmungen des Reglements die Beibehaltung des im Zeitpunkt des Eintritts der invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit geltenden Rücktrittsalters 62 vorsehen. Eine solche Reglementsbestimmung verletzt Bundesrecht nicht und respektiert die verfassungsmässigen Schranken der Rechtsgleichheit und des Willkürverbots. Ausserdem ist die VE gemäss Art. 49 Abs. 1 BVG in der Gestaltung ihrer Leistungen, deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei. Das Bundesgericht hält zudem fest, dass eine VE das gesetzliche Rentenalter, also aktuell 64 Jahre für Frauen und 65 Jahre für Männer, bei der Festlegung des Anspruchs auf eine reglementarische Altersrente nicht beachten muss (BGE 130 V 369 E. 6.4 S. 376; vgl. ebenfalls Urteil 9C_1024/2010 vom 2. September 2011 E. 4.4). Auch Art. 62a BVV 2 kann nicht beigezogen werden, um die Ausrichtung der reglementarischen Invalidenrente bis zum Alter 64 durchzusetzen, da diese Bestimmung nur auf die BVG-Mindestleistungen anwendbar ist und nicht auf die Leistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge, bei welchen die VE über eine grosse Autonomie verfügen.

840 Reglementarische Regelung der Teuerungsanpassung bei Invalidenrenten

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

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. März 2012, 9C_489/2011; Entscheid in französischer Sprache)

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

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

841 Sorgfaltspflicht der Vorsorgeeinrichtung bei der Auszahlung einer Kapitalabfindung

Leistet die Vorsorgeeinrichtung einem unberechtigten Dritten, erfüllt sie grundsätzlich den Vertrag nicht, und zwar auch dann nicht, wenn sie in gutem Glauben *leistet. Der Nachweis der richtigen Erfüllung des Vertrages obliegt der Vorsorgeeinrichtung als Vertragsschuldnerin. Sie trägt in der Regel das Risiko einer Leistung an einen Unberechtigten.*

(Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2012, 9C_137/2012; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 37 BVG)

Zu prüfen ist vom Bundesgericht die Frage, ob eine Vorsorgeeinrichtung gestützt auf die gefälschten Unterlagen einer Organisation (Patronato Z.) mit befreiender Wirkung das vorhandene Altersguthaben auszahlen konnte. Die Frage der Sorgfaltspflichtverletzung ist aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen (BGE 130 V 103 E. 3.3. am Schluss).

Das Bundesgericht stellt fest, dass eine Vorsorgeeinrichtung, die einem unberechtigten Dritten leistet, grundsätzlich ihren Vertrag nicht erfüllt, und zwar auch dann nicht, wenn sie in gutem Glauben leistet (Urteil 4A_536/2008 vom 10. Februar 2009 E. 5.2. mit Hinweisen). Der Nachweis der richtigen Erfüllung des Vertrages obliegt der Vorsorgeeinrichtung als Vertragsschuldnerin. Sie trägt in der Regel das Risiko einer Leistung an einen Unberechtigten. Die Vorinstanz hat für das Bundesgericht verbindlich festgehalten, dass es sich bei der Unterschrift auf der Vollmacht und derjenigen auf dem Auszahlungsauftrag mit Angabe der Zahlstelle für die Überweisung der Kapitalleistung um eine Fälschung handelt. Für die sich daraus ergebenden Folgen hat die Vorsorgeeinrichtung einzustehen. Daran ändert auch der Umstand, dass das Patronato Z. aus diversen Prozessen (z.B. Invaliditätsleistungen) der Stiftung als seriöse Organisation bekannt gewesen ist, nichts.

In einem weiteren Urteil hat das Bundesgericht die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen, da entscheidrelevant ist, ob und inwieweit die fraglichen Unterschriften gefälscht sind. Im Streit steht die Frage, ob eine Freizügigkeitseinrichtung gestützt auf das Schreiben des Patronato Z. das Freizügigkeitskonto der versicherten Person B. mit befreiender Wirkung saldieren konnte (Urteil des Bundesgerichts vom 28. März 2012, 9C_675/2011, Publikation nicht vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 127

832 Recht auf Information und Verfahren: bei Streitigkeiten betreffend das Recht auf Information muss die versicherte Person an die Aufsichtsbehörde und nicht ans Versicherungsgericht gelangen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. September 2011, 9C_53/2011; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 62 Abs. 1 lit. e, 65a, 74 und 86b Abs. 2 BVG)

Im Juni 2010 klagte die Versicherte G. beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Genf gegen einen Vorsorgefonds und verlangte, dass ihr ein Versicherungsausweis mit der Angabe des Alterskapitals per 1. Januar 2010 ausgehändigt werde. Sie forderte zudem, dass ihr bestätigt werde, dass dieser Vorsorgefonds eine Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule im Sinne des Gesetzes sei, und dass man ihr mitteile, wo sich der von der Versicherungsgesellschaft V. am 16. August 2002 auf ein Konto von Z. überwiesene Betrag von Fr. 708'068.05 befinde. Das Gericht trat nicht auf die Klage ein und überwies

die Sache zuständigkeitshalber an die Genfer BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörde. Gegen dieses kantonale Urteil erhob G. Beschwerde.

Das Bundesgericht trat auf die Beschwerde nicht ein, da G. ihrer Begründungspflicht nicht nachgekommen war, hatte sie doch nicht spezifisch Stellung genommen zum Nichteintretensgrund des kantonalen Gerichts, gemäss welchem die Genfer BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörde allein für die Behandlung der Streitsache zuständig sei (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG und BGE 134 V 53 Erw. 3.3 S. 60).

Auch wenn das Bundesgericht auf die Beschwerde eingetreten wäre, hätte es diese aus folgenden Gründen abweisen müssen: der Einleitungssatz von Art. 62 Abs. 1 BVG sieht vor, dass die Aufsichtsbehörde darüber wacht, dass die Vorsorgeeinrichtungen sowie die Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, die gesetzlichen Vorschriften einhalten. Gemäss Art. 62 Abs. 1 lit. e BVG beurteilt sie insbesondere Streitigkeiten betreffend das Recht der versicherten Person auf Information gemäss den Artikeln 65a und 86b Abs. 2 BVG; dieses Verfahren ist für die Versicherten in der Regel kostenlos. Gemäss Art. 86b Abs. 2 BVG ist den Versicherten auf Anfrage hin die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhändigen. Ebenso hat ihnen die Vorsorgeeinrichtung auf Anfrage hin Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad abzugeben. Gemäss Art. 62 Abs. 1 lit. e BVG ist bei Streitigkeiten betreffend das Recht der versicherten Person auf Information gemäss den Artikeln 65a und 86b Abs. 2 BVG das Verwaltungsverfahren vor der Aufsichtsbehörde zu beschreiten, und die Verfügungen der Aufsichtsbehörde können auf der Grundlage von Art. 74 Abs. 1 BVG mit Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Zum Zeitpunkt, als G. ihr Recht auf Information gemäss Art. 86b Abs. 2 BVG durchsetzen wollte, war für sie das Verwaltungsverfahren vor der Aufsichtsbehörde gemäss Art. 62 Abs. 1 lit. e BVG offen. Das kantonale Urteil, welches die Sache an die Genfer BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörde überwiesen hat, ist deshalb bundesrechtskonform.

833 Die Partnerrente nach Art. 20a BVG darf von mehreren zusätzlichen Voraussetzungen abhängig gemacht werden: Begriff «gemeinsamer Haushalt»

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2012, 9C_73/2011; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 20a und Art. 49 BVG)

§ 38 Abs. 1 Pensionskassengesetz Basel-Stadt (PKG) bedingt unmissverständlich den Nachweis einer "gemeinsamen Haushaltung und gegenseitigen Unterstützungspflicht". Er macht somit die Begünstigung der Beschwerdegegnerin von einschränkenderen Voraussetzungen als den im Gesetz genannten abhängig.

Wie das Bundesgericht unlängst in einem Grundsatzurteil erkannt hat, ist dies prinzipiell zulässig (BGE 137 V 383 E. 3.2 S. 387 f.; siehe auch Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 125 Rz. 817). In jenem Fall war der Anspruch auf eine Partnerrente bei einem Konkubinatsverhältnis streitig, welcher unter anderem voraussetzte, dass unmittelbar vor dem Tod während mindestens fünf Jahren ununterbrochen ein gemeinsamer Haushalt geführt wurde.

Die hier statuierte Einschränkung unterscheidet sich insoweit davon, als sie nicht nur eine gemeinsame Haushaltung, sondern darüber hinaus eine gegenseitige Unterstützungspflicht fordert. Dieses zusätzliche Element allein ist indessen kein Grund, im vorliegenden Fall die Gestaltungsfreiheit der Vorsorgeeinrichtung wieder zu beschneiden (Art. 49 BVG). Der verfassungsmässige Minimalstandard,

den es zu wahren gilt (rechtsgleiche Behandlung, Willkürverbot, Verhältnismässigkeit), wird dadurch nicht tangiert.

Nachdem Art. 20a Abs. 1 BVG eine Kann-Vorschrift darstellt, also auf eine Begünstigung weiterer Personen überhaupt verzichtet werden kann, müssen - im Rahmen der vorgenannten verfassungsrechtlichen Prinzipien - auch restriktive Lösungen gestattet sein.

Im vorliegenden Fall waren zwei Wohnungen in derselben Stadt gemietet worden. Damit hielten die Partnerinnen sich einen gewissen Freiraum offen. Unter diesen Umständen kann nicht gefolgert werden, dass die beiden den manifesten Willen gehabt haben, ihre Lebensgemeinschaft als ungeteilte Wohngemeinschaft in derselben Haushaltung zu leben.

Der getrennte Wohnsitz schliesst somit eine gemeinsame Haushaltung aus.

834 Die Partnerrente nach Art. 20a BVG darf von mehreren zusätzlichen Voraussetzungen abhängig gemacht werden: Begriff «in erheblichen Masse unterstützt»

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2012, 9C_676/2011; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 20a BVG)

Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 383 entschieden hat, ist es den Vorsorgeeinrichtungen in den Schranken von Rechtsgleichheitsgebot und Diskriminierungsverbot grundsätzlich erlaubt, den Kreis der zu begünstigenden Personen enger zu fassen als im Gesetz umschrieben. Die Reglementsbestimmung der Basellandschaftlichen Pensionskasse, welche die Ausrichtung von Hinterlassenenleistungen an den Lebenspartner der verstorbenen versicherten Person unter die doppelte Voraussetzung stellt, von dieser in erheblichem Masse unterstützt worden zu sein und mit ihr in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem T Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt zu haben, verletzt deshalb

Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG[1] nicht.

Der Ausdruck «in erheblichem Masse unterstützt» ist unbestimmt. Da es den Trägern der beruflichen Vorsorge grundsätzlich erlaubt ist, den Kreis der zu begünstigenden Personen enger zu fassen als im Gesetz umschrieben, können sie auch umschreiben, wann eine Person als vom oder von der verstorbenen Versicherten «in erheblichem Masse unterstützt» zu gelten hat.

Mit dem Wort "unterstützen" wird zum Ausdruck gebracht, dass der eine (verstorbene) Lebenspartner zumindest teilweise für Lebenskosten des anderen aufgekommen ist. Das Wort "erheblich" macht deutlich, dass die Unterstützungsleistung ein gewisses Mass erreicht haben muss. Eine geringfügige Unterstützung gibt somit kein Anrecht auf eine Rente.

Das Bundesgericht legt keine exakte Grenze fest, ab der von einer "erheblichen" Unterstützung auszugehen ist. Bei einer Unterstützungsleistung, die deutlich weniger als 20 % ausmacht, kann aber nicht von einem überwiegenden Beitrag an die gemeinsamen Lebenshaltungskosten gesprochen werden.

Es fehlt in casu somit am Erfordernis einer Unterstützung in erheblichem Masse; es ist keine Rente geschuldet.

---

[1] Der französische Text von Art. 20a Abs. 1 Bst. a BVG bezieht sich auf «personnes à charge du défunt», die Versionen auf Deutsch und Italienisch sind präziser: «natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind» und «le persone fisiche che erano assistite in misura considerevole dall'assicurato».

828 Wesen der Freizügigkeitspolice und Zustandekommen des entsprechenden Versicherungsvertrages; Anbieter von Freizügigkeitspolicen sind nicht verpflichtet, die obligatorische berufliche Vorsorge in Gestalt einer Versicherung für den Invaliditätsfall fortzuführen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. September 2011, 9C_479/2011; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 2 Abs. 1, 27 und 60 BVG, Art. 4 und 14 FZG, Art. 10 bis 19 FZV, Art. 331c OR, Art. 1 VVG)

Die 1965 geborene S. löste ihr Arbeitsverhältnis per Ende Oktober 2009 auf. Mit Blick auf den damit verbundenen Austritt aus der bisherigen Vorsorgeeinrichtung übermittelte sie der Versicherungsgesellschaft Swiss Life AG am 21. Juli 2009 ein Formular " Anmeldung für eine Freizügigkeitspolice", laut welchem gegen Einmaleinlage der Freizügigkeitsleistung im Alters- oder Todesfall Kapitalleistungen und im Invaliditätsfall Rentenleistungen vorzusehen sind. Die Swiss Life AG teilte S. unter Berufung auf die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Freizügigkeitsversicherungen mit, aufgrund einer erweiterten Gesundheitsprüfung könne der gewünschte Invaliditätsrisikoschutz nicht angeboten werden.

Strittig ist, ob die Anbieter von Freizügigkeitspolicen verpflichtet sind, die obligatorische berufliche Vorsorge in Gestalt einer Versicherung für den Invaliditätsfall fortzuführen, und weiter, ob ein entsprechender Versicherungsvertrag zustande gekommen ist.

Das berufsvorsorgerechtliche Obligatorium ist an ein Beschäftigungsverhältnis mit einem bestimmten Mindestlohn gebunden (Art. 2 Abs. 1 BVG). Die berufliche Vorsorge geht ihrer Konzeption nach somit nicht von einem zeitlich lückenlosen Obligatorium aus. Erhaltung des Vorsorgeschutzes im Sinne von Art. 4 FZG bedeutet vielmehr die Erhaltung des der Vorsorge gewidmeten Vermögens für die Zeit, in welcher eine Person keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen ist. Der Vorsorgeschutz soll zum gegebenen Zeitpunkt zumindest im gesetzlichen Umfang (vgl. betreffend Invalidenleistungen: Art. 23ff. BVG) wieder aufgenommen und ungeschmälert weitergeführt werden können. Insofern gehören die Freizügigkeitseinrichtungen nur zur beruflichen Vorsorge im weiteren Sinn; Freizügigkeitspolicen. bzw. -konti haben in der Regel eine blosse Überbrückungsfunktion (BGE 129 III 305 E. 3.3). Eine Weiterführung (unter anderem) des Invaliditätsversicherungsschutzes gemäss BVG durch die Freizügigkeitspolice ist denn auch nur auf fakultativer Basis vorgesehen.

Da BVG und FZG im obigen Sinne die Erhaltung des Vorsorgeschutzes unter Einhaltung bestimmter Rahmenbedingungen vorschreiben (Art. 27 BVG, Art. 4 FZG, Art. 10 bis 19 FZV), aber nicht die betreffenden Versicherungsverhältnisse als solche regeln, gilt vorbehältlich dieser Sondervorschriften das VVG (Urteil B 5/97 vom 28. August 1997 E. 3d). Mit Blick auf Sinn und Zweck der Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht kein Grund, von der nach dem VVG prinzipiell geltenden Vertragsfreiheit abzuweichen. Die Anbieter von Freizügigkeitspolicen unterliegen somit nicht dem Kontrahierungszwang. Disponiert der Vorsorgenehmer nicht im Rahmen von Art. 4 FZG und Art. 10 FZV anderweitig, so leistet die Überweisung der Austrittsleistung an die Auffangeinrichtung nach Art. 60 BVG letzte Gewähr für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes (Art. 4 Abs. 2 FZG).

Die Beschwerdeführerin beruft sich auf Art. 11 FZV in Verbindung mit Art. 14 Abs. 1 FZG und Art. 331c OR. Danach darf der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, im Obligatorium nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden; in der weitergehenden Vorsorge darf für die Risiken Tod und Invalidität ein höchstens fünf Jahre dauernder Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen gemacht werden. Die Geltung dieser Bestimmungen auch im Bereich der Freizügigkeitspolicen bedeutet eine Beschränkung der Vertragsfreiheit im Sinne der

Inhaltsfreiheit, wie sie im Privatversicherungsrecht verschiedentlich vorkommt (vgl. Art. 97 ff. VVG). Die anderen Aspekte der Vertragsfreiheit, darunter die Abschlussfreiheit (vgl. BGE 129 III 35 E. 6.1 S. 42), bestehen unabhängig davon. Das kantonale Gericht hat zutreffend ausgeführt, dass ein Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen im Umfang des Obligatoriums nur ausgeschlossen ist, sofern die Anbieterin von Freizügigkeitspolicen im Einzelfall ein solches Versicherungsverhältnis tatsächlich eingegangen ist. Aus Art. 11 FZV kann daher ebenfalls keine Kontrahierungspflicht abgeleitet werden.

Nach dem Gesagten ist es nicht bundesrechtswidrig, dass Art. 1 Abs. 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Freizügigkeitsversicherungen (ABV) der Beschwerdegegnerin das Zustandekommen einer Freizügigkeitsversicherung mit Invaliditätsschutz vom Einverständnis des Versicherers abhängig macht.

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich geltend, es sei ein Vorsorgevertrag mit Invaliditätsschutz zustande gekommen. Diese Sichtweise ist weder mit der allgemeinen Rechtslage noch mit den zwischen Beschwerdeführerin und -gegnerin ausgetauschten Willensbekundungen vereinbar. Das VVG geht in Art. 1 Abs. 1 davon aus, dass die Person, die sich versichern lassen möchte, dem Versicherer einen annahmebedürftigen Antrag zum Abschluss eines Versicherungsantrags stellt. Dieser Ordnung entsprechend tritt im Offertformular der Beschwerdegegnerin die zu versichernde Person als Antragstellerin auf. Unterhalb der von der zu versichernden Person unterschriftlich bekundeten Erklärung wird zudem vermerkt, die Annahme oder die allfällige Ablehnung der beantragten Freizügigkeitspolice werde durch die Direktion schriftlich mitgeteilt. Hieraus wird deutlich, dass das von der Beschwerdeführerin anbegehrte Versicherungsverhältnis entgegen ihrer Betrachtungsweise - sie habe eine verbindliche Offerte des Versicherers für eine Freizügigkeitspolice mit Invaliditätsschutz angenommen - nicht zustande gekommen ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 125

817 Konkubinat und Hinterlassenenrente: Begriffe “Lebensgemeinschaft“ und “gemeinsamer Haushalt“

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. September 2011, 9C_902/2010; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 20a Abs. 1 BVG, Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG und Art. 89bis Abs. 6 Ziff. 3 ZGB)

Nach Art. 20a Abs. 1 BVG kann die Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement neben den Anspruchsberechtigten nach den Artikeln 19 (überlebender Ehegatte) und 20 (Waisen) begünstigte Personen für die Hinterlassenenleistungen vorsehen, u.a. natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss (lit. a).

Gemäss Art. 22 Ziff. 2 Satz 1 "Kassenreglement und Bestimmungen für die zusätzliche Vorsorge" der Beschwerdegegnerin in der vom 1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2008 gültig gewesenen Fassung (nachfolgend: Vorsorgereglement) besteht ein Anspruch auf eine Partnerrente beim Tod einer versicherten Person ebenfalls bei einem Konkubinatsverhältnis, sofern unmittelbar vor dem Tod während mindestens fünf Jahren ununterbrochen ein gemeinsamer Haushalt geführt wurde und der Tod vor dem ordentlichen Rücktrittsalter eintritt.

Der Anspruch auf eine Partnerrente setzt gemäss Art. 22 Ziff. 2 Satz 1 des Vorsorgereglements u.a. einen unmittelbar vor dem Tod während mindestens fünf Jahren ununterbrochen geführten gemeinsamen Haushalt voraus. Dabei handelt es sich um ein im Gesetz nicht vorgesehenes Erfordernis. Das Bundesgericht hat offengelassen, ob die Begünstigungsordnung nach Art. 20a Abs. 1

BVG zusätzliche materielle Voraussetzungen verträgt in dem Sinne, dass der grundsätzlich zu begünstigende Personenkreis (etwa Personen, die mit dem Versicherten in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt haben) als solcher eingeengt wird (vgl. BGE 136 V 127 E. 4.4-4.6 S. 130 f.).

Aus den Gesetzesmaterialien ergibt sich insoweit klar das mit der Schaffung von Art. 20a BVG verfolgte Ziel der Besserstellung der Lebenspartner und gleichzeitig der Vereinheitlichung des Begünstigtenkreises für Hinterlassenenleistungen im überobligatorischen Bereich (BGE 136 V 127 E. 4.3 S. 129 mit Hinweisen). Dieser Zielsetzung widerspricht nicht, wenn eine Vorsorgeeinrichtung nicht alle der in Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG aufgezählten Personenkategorien begünstigen will und den Kreis der Anspruchsberechtigten enger fasst als im Gesetz umschrieben, insbesondere von einem restriktiveren Begriff der Lebensgemeinschaft ausgeht. Entscheidend ist, dass die Begünstigung der in Art. 20a Abs. 1 BVG genannten Personen zur weitergehenden beruflichen Vorsorge gehört (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3 BVG und Art. 89bis Abs. 6 Ziff. 3 ZGB). Die Vorsorgeeinrichtungen sind somit frei zu bestimmen, ob sie überhaupt und für welche dieser Personen sie Hinterlassenenleistungen vorsehen wollen. Zwingend zu beachten sind lediglich die in lit. a-c dieser Bestimmung aufgeführten Personenkategorien sowie die Kaskadenfolge (BGE 136 V 127 E. 4.4 S. 130; 134 V 369 E. 6.3.1 S. 378). Umso mehr muss es den Vorsorgeeinrichtungen daher grundsätzlich erlaubt sein, etwa aus Gründen der Rechtssicherheit (Beweis anspruchsbegründender Umstände) oder auch im Hinblick auf die Finanzierbarkeit der Leistungen, den Kreis der zu begünstigenden Personen enger zu fassen als im Gesetz umschrieben. Dabei sind indessen das Gebot der Rechtsgleichheit und das Diskriminierungsverbot, welche verfassungsmässigen Garantien auch im überobligatorischen Bereich gelten (vgl. BGE 134 V 369 E. 6.2 S. 375; 134 V 223 E. 3.1 S. 228 mit Hinweisen), zu beachten.

Mit dem Erfordernis eines unmittelbar vor dem Tod während mindestens fünf Jahren ununterbrochen geführten gemeinsamen Haushalts stellt Art. 22 Ziff. 2 Satz 1 des Vorsorgereglements somit eine grundsätzlich zulässige weitere Voraussetzung für den Anspruch auf eine Partnerrente auf. Wie schon die Vorinstanz zutreffend erkannt hat, kann indessen nicht eine ständige ungeteilte Wohngemeinschaft an einem festen Wohnort verlangt werden. Ein solches Verständnis trüge den gewandelten gesellschaftlichen Verhältnissen und wirtschaftlichen Gegebenheiten nicht Rechnung. Oft können Lebenspartner aus beruflichen, gesundheitlichen oder anderen schützenswerten Gründen nicht die ganze Zeit, beispielsweise nur während eines Teils der Woche, zusammenwohnen. Massgebend muss sein, dass die Lebenspartner den manifesten Willen haben, ihre Lebensgemeinschaft, soweit es die Umstände ermöglichen, als ungeteilte Wohngemeinschaft im selben Haushalt zu leben (vgl. BGE 134 V 369 E. 7.1 S. 379 f.). In diesem Sinne kann der vorinstanzlichen Auffassung, wonach bei einer Unterbrechung von mehr als drei Monaten per se nicht mehr von einem ununterbrochen gemeinsam geführten Haushalt gemäss Art. 22 Ziff. 2 des Vorsorgereglements gesprochen werden könne (vorne E. 2.1), nicht beigepflichtet werden.

Unter dem **Begriff der Lebensgemeinschaft** im Sinne von Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG ist eine Verbindung von zwei Personen gleichen oder verschiedenen Geschlechts zu verstehen, welcher grundsätzlich Ausschliesslichkeitscharakter zukommt, sowohl in geistig-seelischer als auch in körperlicher und wirtschaftlicher Hinsicht. Dabei müssen diese Merkmale nicht kumulativ gegeben sein. Insbesondere ist weder eine ständige ungeteilte Wohngemeinschaft notwendig, noch dass eine Partei von der anderen massgeblich unterstützt worden war. Entscheidend ist, ob aufgrund einer Würdigung sämtlicher Umstände von der Bereitschaft beider Partner, einander Beistand und Unterstützung zu leisten, wie es Art. 159 Abs. 3 ZGB von Ehegatten fordert, auszugehen ist (BGE 134 V 369 E. 6.1.1 sowie E. 7 Ingress und E. 7.1 S. 374 ff.). Für eine im dargelegten Sinne gefestigte Lebensgemeinschaft spricht namentlich, wenn die Partner zusammen mit einem gemeinsamen Kind wohnen (BGE 134 I 313 E. 5.5 in fine S. 319).

In Würdigung der gesamten Akten ist gerade auch in Berücksichtigung der besonderen Umstände (Alter der Beschwerdeführerin, aufenthaltsrechtlicher Status des verstorbenen Versicherten) davon auszugehen, dass nach der abgebrochenen ersten Schwangerschaft im Sommer 2002 die Beziehung zwischen der Beschwerdeführerin und dem Versicherten sich gefestigt und spätestens seit Juni 2003 die für eine Lebensgemeinschaft erforderliche Intensität erreicht hatte. Die Grundvoraussetzung für eine Partnerrente nach Art. 22 Ziff. 2 des Vorsorgereglements eines unmittelbar vor dem Tod des Versicherten am 8. Juni 2008 mindestens fünf Jahre ununterbrochen dauernden Konkubinatsverhältnisses ist somit gegeben.

Die Frage eines ununterbrochen während fünf Jahren geführten **gemeinsamen Haushalts** ist eine Tatfrage. Diesbezügliche Feststellungen der Vorinstanz sind für das Bundesgericht somit verbindlich, sofern sie nicht offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Dagegen ist frei überprüfbare Rechtsfrage, ob die Vorinstanz von einem richtigen Verständnis der Begriffe "ununterbrochen" und "gemeinsamer Haushalt" ausgegangen ist (BGE 134 V 369 E. 2 S. 371; 131 II 680 E. 2.2 S. 683, vgl. zur Auslegung von Reglementen privater Vorsorgeeinrichtungen BGE 134 V 223 E. 3.1 S. 228 und 134 V 369 E. 6.2 S. 375).

Im Übrigen kann es für die Frage eines gemeinsamen Haushaltes bei einem zeitgemässen Verständnis ohnehin nicht darauf ankommen, ob die Partner in einem Ferienhaus wohnen oder in Untermiete oder sich zusammen (längere Zeit) auf Reisen begeben.

Weiter steht mit Bezug auf die von der Vorinstanz als sporadisch bezeichneten Einreisen und Aufenthalte in der Schweiz aufgrund der Akten fest, dass der Versicherte nach der Geburt des gemeinsamen Sohnes mindestens zweimal wieder in sein Heimatland zurückkehrte. Dabei wurde er indessen jeweils von der Beschwerdeführerin begleitet. Von einem fehlenden gemeinsamen Haushalt in diesen Zeitabschnitten kann jedenfalls nicht gesprochen werden, wird ein gemeinsamer Haushalt doch nicht dadurch aufgehoben, dass sich die daran Beteiligten auf Reisen begeben. Der Umstand sodann, dass der Versicherte bis zum Erhalt der Aufenthaltsbewilligung nach der Anerkennung der Vaterschaft nach Ablauf der Arbeitsbewilligung jeweils die Schweiz verlassen musste, war einzig fremdenpolizeirechtlich begründet. Damit wird der aus den gesamten ersichtlichen Umständen sich aufdrängende Schluss nicht entkräftet, dass die Beschwerdeführerin und ihr verstorbener Partner vor- und nachher tatsächlich miteinander unter einem Dach zusammenlebten. Dabei kann es auf dessen Form und Ausprägung nicht entscheidend ankommen, richtet sich doch das Vorsorgereglement als vorformulierter Vertragsinhalt an einen unbestimmten Adressatenkreis, in dem die verschiedensten Arten gemeinsamen Haushaltens sozial üblich sind, vom fest etablierten Wohnen in den eigenen vier Wänden bis zur Lebensgemeinschaft, wie sie hier von einem jungen Paar wechselnden Aufenthalts, zum Teil auf Reisen und mit Unterbrüchen, insgesamt aber auf einem klar ersichtlichen und durchgehenden Hintergrund gemeinsamen Zusammenwohnens gestaltet wurde.

Nach dem Gesagten ist das Erfordernis eines unmittelbar vor dem Tod des Versicherten während mindestens fünf Jahren ununterbrochen geführten gemeinsamen Haushalts nach Art. 22 Ziff. 2 des Vorsorgereglements für den Anspruch auf eine Partnerrente zu bejahen.

Dem Einwand der Beschwerdegegnerin, mit dem vorhandenen Altersguthaben von Fr. 3'357.80 könne die Partnerrente nicht finanziert werden, ist entgegenzuhalten, dass die Finanzierbarkeit dieser Leistung keine Anspruchsvoraussetzung darstellt. Es ist Sache der Vorsorgeeinrichtung, das diesbezügliche Risiko im Voraus zu berechnen und entsprechende Beiträge zu erheben, ganz abgesehen von den Möglichkeiten reglementarischer Leistungsbeschränkungen, z.B. altersmässiger Eingrenzungen, wie sie bei Hinterlassenenleistungen weit verbreitet sind.

818 Die Barauszahlung eines geringfügigen Betrages (Art. 5 Abs. 1 lit. c FZG) verhindert die Teilung der Austrittsleistungen bei Scheidung nicht

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. Oktober 2011, 9C_515/2011; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB, 5 und 22 FZG)

Das Bezirksgericht des Bezirkes Z. sprach die Scheidung der Eheleute C. und S. aus, ordnete die Übertragung der BVG-Guthaben gemäss Art. 122 ZGB an und überwies die Sache für die Festlegung der Höhe des zu übertragenden Freizügigkeitsbetrages an den Sozialversicherungsgerichtshof des Kantonsgerichts des Kantons Freiburg. Dieses erliess jedoch einen Nichteintretensentscheid mit der Begründung, dass eine während der Ehe erfolgte Barauszahlung die Teilung der Austrittsleistungen gemäss Art. 122 ZGB ausschliesse, und wies die Sache zur Festlegung einer angemessenen Entschädigung (Art. 124 ZGB) ans Bezirksgericht zurück.

Gegen diesen Nichteintretensentscheid führte das BSV Beschwerde. Es argumentierte, dass eine während der Ehe auf der Grundlage von Art. 5 Abs. 1 lit. c FZG erfolgte Barauszahlung (es handelt sich um einen Betrag in der bescheidenen Höhe von Fr. 537.-) an die Ehefrau die Teilung der verbleibenden Vorsorgeguthaben der Ex-Ehegatten nicht verhindere.

Das Bundesgericht heisst die Beschwerde gut. Die 1996 an die Beschwerdegegnerin ausgerichtete Barauszahlung von Fr. 537.- verunmöglicht es technisch nicht, die bei Vorsorgeeinrichtungen gelegenen Austrittsleistungen der Ex-Ehegatten in der hundertfachen Höhe (konkret Fr. 48'640.70 für den Ex-Ehemann und Fr. 5'250.20 für die Ex-Ehefrau) zu teilen. Eine Barauszahlung gemäss Art. 5 Abs. 1 lit. c FZG, welche der beruflichen Vorsorge nur unbedeutende Beträge entzieht, rechtfertigt effektiv die Anwendung von Art. 124 ZGB anstelle des Grundsatzes der vom Gesetzgeber in Art. 122 ZGB vorgesehenen hälftigen Teilung nicht. Eine solche Auszahlung, welche die Austrittsleistungen der Ehegatten im Sinne von Art. 122 bis 124 ZGB nicht entscheidend vermindert, ist bei der Regelung der Ansprüche im Bereich der beruflichen Vorsorge unter den Ehegatten im Rahmen der Scheidung nicht zu berücksichtigen und fällt nicht in den Anwendungsbereich dieser Bestimmungen. Der hier beurteilte Fall unterscheidet sich jedoch von BGE 127 III 433, wo der Ehemann eine Barauszahlung erhalten hatte, um eine selbständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen (Art. 5 Abs. 1 lit. b FZG), und im Zeitpunkt der Scheidung offenbar nicht mehr über eine Austrittsleistung bei einer Vorsorgeeinrichtung verfügte, weshalb eine Teilung der Austrittsleistungen nicht möglich war.

Das kantonale Gericht durfte demzufolge die Vollstreckung des Scheidungsurteils nicht verweigern. Die Sache wird an dieses zurückgewiesen, damit es auf die Teilung der Vorsorgeguthaben eintritt und das Scheidungsurteil vollstreckt.

819 Anspruch der geschiedenen Ehegatten auf Hinterlassenenleistungen bei befristeten Unterhaltszahlungen im Scheidungsurteil

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. September 2011, 9C_35/2011; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 19 Abs. 3 BVG und Art. 20 Abs. 1 BVV 2)

Gestützt auf die Delegationsnorm von Art. 19 Abs. 3 BVG hat der Bundesrat in Art. 20 BVV2 Bestimmungen über den Anspruch der geschiedenen Ehegatten auf Hinterlassenenleistungen erlassen. Danach ist der geschiedene Ehegatte nach dem Tod seines früheren Ehegatten der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat (lit. a) und dem geschiedenen

Ehegatten im Scheidungsfall eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde (lit. b).

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdegegnerin auf eine Witwenrente. Unbestritten ist, dass sie die Voraussetzung für einen Witwenrentenanspruch nach lit. a der genannten Bestimmung erfüllt. Hingegen steht in Frage, ob als Voraussetzung der zugesprochenen Rente nach lit. b befristete Unterhaltszahlungen genügen, wie sie der Beschwerdegegnerin im Scheidungsurteil bis September 2018 zugesprochen worden waren oder ob eine lebenslängliche Rente vorausgesetzt ist.

Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut. Ist der Text nicht klar und sind verschiedene Interpretationen möglich, muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente. Abzustellen ist dabei namentlich auf die Entstehungsgeschichte, auf den Zweck der Norm, die ihr zugrunde liegenden Wertungen und ihre Bedeutung im Kontext mit anderen Bestimmungen. Die Materialien sind zwar nicht unmittelbar entscheidend, dienen aber als Hilfsmittel, um den Sinn der Norm zu erkennen. Das Bundesgericht hat sich bei der Auslegung von Erlassen stets von einem Methodenpluralismus leiten lassen und nur dann allein auf das grammatikalische Element abgestellt, wenn sich daraus zweifelsfrei die sachlich richtige Lösung ergab (BGE 135 II 78 E. 2.2 S. 81; 135 V 153 E. 4.1 S. 157, 249 E. 4.1 S. 252; 134 I 184 E. 5.1 S. 193; 134 II 249 E. 2.3 S. 252).

Zunächst ist der sprachliche Sinn des Passus "eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente" in Art. 20 Abs. 1 lit. b BVV 2 zu ermitteln. Aus dem Sprachsinn ergibt sich nicht, dass der Begriff "lebenslänglich" auch für die Rente zu gelten hat. Nach der Satzstellung und dem allgemeinen Sprachgebrauch ist vielmehr davon auszugehen, dass "lebenslänglich" gerade nur für die Kapitalabfindung gilt und es sich bei der Rente demzufolge nicht um eine lebenslängliche handeln muss, zumal ansonsten der Passus anders hätte formuliert werden können ("eine lebenslängliche Rente und eine Kapitalabfindung für eine solche..." oder ähnliches). Das gleiche gilt für die französische Fassung ("b. qu'il ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'une indemnité en capital en lieu et place d'une rente viagère").

Auch aus der Entstehungsgeschichte lässt sich nicht ableiten, dass entgegen dem Wortlaut von einer lebenslänglichen Rente als Voraussetzung auszugehen wäre. Vielmehr führt das BSV in der Mitteilung Nr. 1 über die berufliche Vorsorge vom 24. Oktober 1986 aus, Art. 20 BVV2 verfolge den Zweck, den sog. Versorgerschaden auszugleichen, den die geschiedene Frau durch den Wegfall dieser Unterhaltsbeiträge erlitten habe.

Dass ein Versorgerschaden Voraussetzung sein soll für einen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, hat das Bundesgericht in mehreren Urteilen festgehalten (BGE 134 V 208 E. 4.3.4 S. 220 und E. 6 S. 222, B 6/99 E. 3a, B 30/93 E. 3a). Diesen Grundgedanken hatte auch das BSV im Kommentar zum Entwurf der BVV2 vom 9. August 1983, S. 27, zum Ausdruck gebracht (vgl. hiezu SVR 1994 BVG Nr. 8 S. 21, Urteil B 10/93 vom 28. Februar 1994).

Wie bereits ausgeführt, bezweckt die (BVG-)Hinterlassenenrente für geschiedene Ehegatten den Ersatz des Versorgerschadens. Dass gerade dies jedoch dafür ausschlaggebend sein soll, dass eine lediglich befristet zugesprochene Unterhaltsrente als Anspruchsvoraussetzung nicht genügt, ist nicht stichhaltig. Es leuchtet nicht ein, weshalb ein Versorgerschaden nur bei einer lebenslänglichen Unterhaltsrente (und bei einer Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente) entstehen sollte. Dabei ist überdies zu beachten, dass es früher üblicher war, unbefristete Renten zuzusprechen, im Gegensatz zu heute.

Die Differenzierung zwischen lebenslänglich und nicht lebenslänglich macht im Zusammenhang mit dem Versorgerschaden nur bei der Kapitalabfindung wirklich einen Sinn, da grundsätzlich derjenige, der eine Kapitalabfindung erhält, gar keinen Versorgerschaden erleidet. Mit der Abfindung soll gerade das Risiko des Todes des Leistungsverpflichteten ausgeschaltet werden.

Zusammenfassend ergibt damit die Auslegung von Art. 20 Abs. 1 BVV2 unter grammatikalischen, entstehungsgeschichtlichen und teleologischen Gesichtspunkten, dass auch eine befristet zugesprochene Unterhaltsleistung als Voraussetzung für den Anspruch auf Witwenrente der beruflichen Vorsorge genügt.

820 Besteuerung von gesetzeswidrig ausbezahlten Kapitalleistungen der 2. Säule

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2011; 2C_156/2010; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 38 DBG)

Das Bundesgericht hat nachträglich die Barauszahlung der 2. Säule an eine Person, welche erklärt hatte, sie wolle sich selbständig machen, kontrolliert. Bevor es sich zur Besteuerung dieser Barauszahlung äusserte, überprüfte es, ob die Barauszahlung den gesetzlichen Voraussetzungen entsprach. Dabei erklärte das Bundesgericht zwar die Barauszahlung nicht für nichtig, aber es ahndete sie doch steuerlich mit der Begründung, dass die Barauszahlung gewährt worden sei, ohne dass die gesetzlichen Bedingungen erfüllt waren. Gemäss Bundesgericht kann die streitige Auszahlung nicht von der privilegierten und gesonderten Besteuerung gemäss Art. 38 DBG profitieren, da die Person im konkreten Fall gar nicht eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübte. Dieser Rechtsprechung zufolge unterliegt eine Barauszahlung/Kapitalleistung, welche sich als gesetzeswidrig erweist, zusammen mit den restlichen Einkommen der ordentlichen Veranlagung.

Folgen dieses Entscheides:

Aufgrund dieses Entscheides müssen die Vorsorgeeinrichtungen noch verstärkt darauf achten, dass die Auszahlungen an ihre Versicherten die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen. So verschonen sie ihre Versicherten vor bösen Überraschungen bei der steuerlichen Veranlagung solcher Auszahlungen. Es ist an den Vorsorgeeinrichtungen, alle Umstände des Einzelfalls genau zu untersuchen und die Gesetzmässigkeit von Barauszahlungen, Vorbezügen für das Wohneigentum und anderen Kapitalleistungen zu prüfen (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 25 Rz 153 und Nr. 78 Rz 463). Andererseits ist übertriebener Formalismus auch fehl am Platz, da nur Fälle steuerlich sanktioniert werden, welche die gesetzlichen Bedingungen offensichtlich verletzen: Wenn beispielsweise eine versicherte Person ein paar Tage nach Ablauf der reglementarischen Frist ein Gesuch auf Auszahlung stellt, sollte dies, sofern keine offensichtliche Gesetzesverletzung vorliegt, keine steuerlichen Sanktionen nach sich ziehen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 124

802 Angemessene Entschädigung, Überweisung an das Sozialversicherungsgericht, Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juni 2011, 9C_737/2010; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 124 und 142 ZGB)

Spricht der Scheidungsrichter eine angemessene Entschädigung (Art. 124 ZGB) zu und überweist die Sache an das Sozialversicherungsgericht, hat dieses die Sache von Amtes wegen an den Scheidungsrichter zurückzuweisen und nicht nur die Ex-Ehegatten aufzufordern, beim Scheidungsrichter eine Ergänzungsklage zu erheben.

Im konkreten Fall ordnete der Scheidungsrichter die Zahlung einer angemessenen Entschädigung an und überwies dann die Sache für die Festlegung der Höhe und der Zahlungsmodalitäten an das

kantonale Sozialversicherungsgericht. Mit Urteil vom 8. Juli 2010 erklärte sich das Sozialversicherungsgericht für unzuständig, weigerte sich, auf die Sache einzutreten und forderte die Ex-Ehegatten auf, beim Scheidungsrichter eine Ergänzungsklage zu erheben.

Im allgemeinen ist es nicht am Sozialversicherungsgericht, sich an die Stelle des Scheidungsrichters zu setzen und die Frage der angemessenen Entschädigung nach Art. 124 ZGB selber zu prüfen (BGE 136 V 225 Erw. 5.4 S. 228 f.; vgl. ebenfalls den Wortlaut von Art. 22b FZG). Nur der Scheidungsrichter hat den Überblick über die konkrete wirtschaftliche Lage der Parteien und ihre jeweiligen Vorsorgebedürfnisse. Für die Festsetzung der angemessenen Entschädigung verlangt die Rechtsprechung, dass den Vermögensverhältnissen nach Durchführung der güterrechtlichen Auseinandersetzung wie auch der sonstigen wirtschaftlichen Lage der Parteien nach der Scheidung gebührend Rechnung zu tragen ist (BGE 131 III 1 Erw. 4.2 S. 4).

Da das Sozialversicherungsgericht nicht für die Zusprechung einer angemessenen Entschädigung im Sinne von Art. 124 ZGB zuständig ist (BGE 129 V 444 Erw. 5.4 S. 449), ist es am Scheidungsrichter, das Scheidungsurteil zu ergänzen. Das in Art. 142 Abs. 2 ZGB und im FZG vorgesehene Verfahren weist den geschiedenen Ehegatten eine passive Rolle zu, da sie keinerlei Einfluss auf die Überweisung des Dossiers an das Sozialversicherungsgericht oder auf dessen Entscheid, die Teilung nicht durchzuführen, haben. In diesem Zusammenhang von ihnen einen materiellen Akt wie beispielsweise eine Eingabe zu verlangen, scheint kaum zweckmässig zu sein. Eine Korrektur des Scheidungsurteils mittels der im Zivilrecht vorgesehenen Klagen (Revision, Ergänzung oder Änderung des Scheidungsurteils) erscheint nicht wünschenswert, da dies den Parteien die Entscheidung überlassen würde, ob sie klagen wollen oder nicht. Wenn nun die Parteien nichts unternehmen, besteht die Gefahr, dass eine Frage, welche der Gesetzgeber zwingend im Rahmen der Scheidung gelöst haben will, nämlich das Schicksal der während der Ehedauer geäufneten Vorsorgeguthaben, nicht geregelt wird. Dies wäre mit dem Willen des Gesetzgebers nicht vereinbar. Unter diesen Voraussetzungen muss davon ausgegangen werden, dass Art. 142 Abs. 2 ZGB - welcher ja vorschreibt, dass das Scheidungsurteil von Amtes wegen vom Scheidungsrichter an das Sozialversicherungsgericht überwiesen werden muss, damit dieses die Teilung der Austrittsleistung vornehmen kann - ebenfalls die implizite Verpflichtung für das Sozialversicherungsgericht enthält, die Sache von Amtes wegen an den zuständigen Zivilrichter zurückzuweisen, wenn es feststellen muss, dass es die vom Scheidungsrichter festgelegten Vorgaben nicht ausführen kann. Die Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter ist die logische und notwendige Folge des vom Gesetzgeber in Art. 142 Abs. 2 ZGB vorgesehenen Systems (BGE 136 V 225 Erw. 5.3.2 und 5.3.3 S. 228 f.).

803 Klage auf Ergänzung eines ausländischen Scheidungsurteils, Ausgleichszahlung («prestation compensatoire») nach französischem Recht

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Juni 2011, 5A_835/2010; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB, Art. 6 und 15 IPRG)

Die Eheleute X. sind beide französische Staatsangehörige und haben auch Wohnsitz in Frankreich. Während der ganzen Ehe arbeitete Herr X. in Genf und war bei einer schweizerischen Pensionskasse versichert.

2008 sprach der Richter der «Affaires Familiales du Tribunal de Grande Instance de Thonon-les-Bains» (Frankreich) die Scheidung aus. Dabei wurde Herr X. verurteilt, seiner Ex-Ehefrau eine Ausgleichszahlung («prestation compensatoire») in der Höhe von 60'000 Euros zu leisten.

2009 reichte Frau X. beim erstinstanzlichen Gericht des Kantons Genf gegen Herrn X. eine Ergänzungsklage zum Scheidungsurteil ein. Sie verlangte insbesondere die Ergänzung des am

10. April 2008 ergangenen Scheidungsurteils in dem Sinne, dass die hälftige Teilung des von ihrem Ex-Ehemann während der Ehe geäufneten Vorsorgeguthabens angeordnet werde.

Mit Urteil vom 15. April 2010 erklärte das erstinstanzliche Gericht die Klage für unzulässig, da das Urteil rechtskräftig sei. Das von der Ex-Ehegattin mittels Beschwerde angerufene Kantonsgericht bestätigte am 22. Oktober 2010 das Urteil der Vorinstanz, und zwar mit derselben Begründung. In der Folge erhob Frau X. Beschwerde beim Bundesgericht.

Das Kantonsgericht befand, dass das erstinstanzliche Gericht sich zu Recht für zuständig (Art. 6 IPRG) und das schweizerische Recht für anwendbar erklärt hatte (Art. 15 IPRG). Diese Punkte wurden von den Parteien vor der kantonalen Instanz auch nicht bestritten.

Das Bundesgericht hatte schon mehrmals die Gelegenheit, sich zur Frage der Ergänzung eines französischen Scheidungsurteils hinsichtlich der Aufteilung des geäufneten Vorsorgeguthabens eines Ehegatten, der während der Ehe einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz nachging, zu äussern (BGE 131 III 289; 134 III 661).

Gemäss Art. 270 des französischen Zivilgesetzbuches kann ein Ehegatte verpflichtet werden, dem anderen eine Zahlung zu leisten, mit welcher die Ungleichheiten so weit wie möglich beseitigt werden sollen, welche die Auflösung der Ehe in den jeweiligen Lebensbedingungen der Ehegatten schafft. Dieser Zahlung kommt sowohl entschädigungsrechtlicher wie unterhaltsrechtlicher Charakter zu (BGE 131 III 289 Erw. 2.8). Die Ausgleichszahlung nach französischem Zivilrecht und die Teilung der Vorsorgeguthaben nach Art. 122 ff. ZGB, welche so dem französischen Recht unbekannt ist, unterscheiden sich ihrem Wesen nach (BGE 131 III 289 Erw. 2.8 f.; 134 III 661 Erw. 3.3). Der Vergleich zwischen diesen beiden Rechtsinstituten zeigt grundlegende Unterschiede hinsichtlich der politischen und rechtlichen Zielrichtung, der Begründung des Anspruchs und der Ausgestaltung der Details auf (BGE 131 III 289 Erw. 2.8 f.).

Insoweit die Freizügigkeitsleistung des verpflichteten Ehegatten bei der Festlegung der Ausgleichszahlung nicht berücksichtigt worden ist (BGE 134 III 661 Erw. 3.3), muss der berechtigte Ehegatte folglich auch eine Teilung der Vorsorgeguthaben beanspruchen können, denn die Gewährung einer Ausgleichszahlung schliesst einen Anspruch auf Teilung der Vorsorgeguthaben nicht aus.

Konkret enthält das Scheidungsurteil keinen expliziten Hinweis auf das Vorsorgeguthaben des Ex-Ehegatten. Zwar hält das Kantonsgericht fest, dass die Höhe der Ausgleichszahlung unter Berücksichtigung der Pensionierung der Parteien (mittels einer Simulation ihrer Altersrenten) festgelegt worden sei. Dem französischen Richter war jedoch keine Bestätigung der Pensionskasse des Ex-Ehemannes über die Höhe des bei ihr geäufneten Guthabens vorgelegt worden. Daraus muss geschlossen werden, dass die erwähnte Simulation ohne dieses grundlegende Element durchgeführt worden ist. Lohnabrechnungen alleine genügen nicht, um die Höhe des Vorsorgeguthabens zu bestimmen, und vor allem nicht für einen Richter, der das Rechtsinstitut der Vorsorge nicht kennt. Das Kantonsgericht konnte deshalb ohne Willkür nicht davon ausgehen, dass der Scheidungsrichter das Vorsorgeguthaben indirekt mitberücksichtigt habe, da letzterer gar nicht über die Unterlagen verfügte, um dessen Höhe zu kennen, und durfte sich aus diesem Grund auch nicht weigern, auf die von der Beschwerdeführerin verlangte Ergänzung des Scheidungsurteils einzutreten. Aus diesem Grund hat das Bundesgericht die Beschwerde gutgeheissen.

804 Stiftung Auffangeinrichtung BVG, keine Verzugszinsen auf Nachzahlungsbetrag bei Invalidenrenten

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

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

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

B. liess beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage einreichen und beantragen, die Klagegegnerin sei für die Zeit ab 1. Januar 2006 bis 14. September 2009 zur Zahlung von Verzugszins von 5 % auf den nachträglich gewährten Rentenleistungen zu verhalten. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich trat mit Beschluss vom 24. September 2010 auf die Klage nicht ein und überwies die Sache an das örtlich zuständige Verwaltungsgericht des Kantons Zug. Dieses wies die Klage mit Entscheid vom 17. März 2011 ab, soweit es darauf eintrat. Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt B. Verzugszinsen ab 12. Dezember 2005 bis 31. März 2010 auf den rückwirkend ausbezahlten Rentenbetreffnissen von Fr. 94'599.50 beantragen.

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

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

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

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

Die beantragte Änderung der Rechtsprechung (vgl. E. 4.1 hievor) stützt sich nicht auf ernsthafte und sachliche Gründe (vgl. **BGE 132 III 770** E. 4 S. 777; **127 I 49** E. 3c S. 52; **126 I 122** E. 5 S. 129). Die sinngemäss erhobene Kritik, die analoge Anwendung von Art. 105 Abs. 1 OR werde der Sache nicht gerecht, überzeugt nicht. Der Grund für die in Art. 105 Abs. 1 OR statuierte Abweichung von der allgemeinen Regel von Art. 102 Abs. 1 OR, wonach die Verzugszinspflicht mit der Mahnung des Schuldners ausgelöst wird (Art. 104 Abs. 1 OR), liegt darin, dass Renten an sich für den Unterhalt und

nicht als zinstragende Geldanlage verwendet werden. Der Zinsenlauf auf Renten soll auch nicht unüberblickbar werden (erwähntes Urteil B 136/06 E. 6.2; Urteil 9C_254/2009 vom 26. Mai 2009 E. 2.3.2). Die ratio legis von Art. 105 Abs. 1 OR - mit welcher sich der Beschwerdeführer nicht ansatzweise auseinandersetzt - ist ausschlaggebender Grund für deren analogieweise Anwendung bei Renten der beruflichen Vorsorge. Unbehelflich ist die Sichtweise des Versicherten, mit einer anderen Verzugszinsregelung, welche er nicht näher konkretisiert (Art. 42 Abs. 2 BGG), liesse sich das Abklärungsverfahren beschleunigen. Nach Massgabe von Art. 105 Abs. 1 OR kann der Zinsenlauf durch die versicherte Person selbst in Gang gesetzt werden, wobei die dazu erforderliche Klageeinreichung oder die Betreibung ebenfalls geeignet sind, eine Verfahrensbeschleunigung zu bewirken (Art. 102 Abs. 1 und Art. 104 Abs. 1 OR).

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 123

793 Rente für den/die überlebende(n) Partner/in: vor der Pensionierung zu erfüllende reglementarische Voraussetzungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. Februar 2011, 9C_298/2010; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 20a BVG)

D. und S. wohnen seit vielen Jahren im gemeinsamen Haushalt und haben auch ein gemeinsames Kind. Am 1. Januar 2006 ging D. vorzeitig in Pension und erhielt ab diesem Zeitpunkt von der Vorsorgeeinrichtung X. eine Altersrente. Mit Beschluss des Stiftungsrates vom 19. November 2007 änderte die Vorsorgeeinrichtung ihr Reglement und schuf einen neuen Art. 3.10a, welcher eine Partnerrente vorsieht und die Anspruchsvoraussetzungen dazu festlegt. Mit dem von der Vorsorgeeinrichtung bereitgestellten Ad-hoc-Formular meldete D. am 19. Dezember 2007, dass er mit S. im gemeinsamen Haushalt lebe. Er wollte damit S. ermöglichen, nach seinem Tod eine Partnerrente beziehen zu können. Mit Schreiben vom Folgetag informierte die Vorsorgeeinrichtung D., dass die Partnerrente nur vor der Pensionierung beansprucht werden könne, was im konkreten Fall nicht mehr möglich sei, da dieses Ereignis 2006 eingetreten sei. D. und S. reichten beim Versicherungsgericht des Kantons Waadt Klage ein und verlangten, es sei festzustellen, dass S. beim Tod von D. Anspruch auf eine Partnerrente im Sinne von Art. 3.10a des Reglements der Vorsorgeeinrichtung in seiner Fassung vom 1. Januar 2008 (folgend: Reglement 2008) habe. Das kantonale Gericht wies die Klage ab.

Die Beschwerdeführer stützen ihren Anspruch auf Art. 3.10a Abs. 1 Reglement 2008, mit welchem auf den 1. Januar 2008 eine Partnerrente zu folgenden Voraussetzungen eingeführt worden ist:

Eine mit der Ehe vergleichbare Lebensgemeinschaft, auch zwischen Personen gleichen Geschlechts, wird, was den Anspruch auf die in Ziffer 3.10 erwähnten Leistungen betrifft, wie eine Ehe behandelt, sofern:

a) die beiden Partner weder verheiratet noch verwandt sind;
b) der Beweis der ununterbrochenen Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem Haushalt mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod erbracht werden kann oder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufgekommen werden musste und die Lebensgemeinschaft im Zeitpunkt des Todes noch bestand;
c) ein Meldeformular der Vorsorgeeinrichtung vorhanden ist, welches die versicherte Person noch zu Lebzeiten der Vorsorgeeinrichtung eingereicht hat;
d) der Anspruch spätestens drei Monate nach dem Tod der versicherten Person bei der Vorsorgeeinrichtung geltend gemacht wird;
e) die Voraussetzungen von Buchstabe a) bis c) vor der Pensionierung erfüllt waren.

Die Beschwerdeführer bestreiten insbesondere, dass der am 1. Januar 2009 in Kraft getretene Abs. 1bis von Art. 3.10a des Reglements zur Anwendung kommen soll. Dieser hat folgenden Wortlaut: Der Anspruch auf diese Leistungen besteht nur, wenn die versicherte Person die in Absatz 1 festgelegten Voraussetzungen erfüllt. Beim Tod einer schon pensionierten Person müssen die in Absatz 1 festgelegten Voraussetzungen jedoch schon zum Zeitpunkt der Pensionierung erfüllt sein. Bei einer Pensionierung vor dem 1. Januar 2008 besteht kein Anspruch auf diese Leistungen.

Als erstes ruft das Bundesgericht in Erinnerung, dass gemäss den allgemeinen Grundsätzen bei Änderungen von Rechtsnormen diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Diese Regel gilt auch für Reglements- oder Statutenänderungen von Vorsorgeeinrichtungen. Bei Hinterlassenenleistungen beispielsweise sind die beim Tod des Versicherten – d.h. zum Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf die Hinterlassenenleistungen – geltenden Bestimmungen anwendbar (BGE 126 V 163 Erw. 4b S. 166). Der Tatbestand, aus welchem im konkreten Fall der Anspruch auf eine Partnerrente abgeleitet wird, ist der Tod des Versicherten. Dass es sich hier konkret um ein Feststellungsverfahren handelt, ändert nichts am Resultat, die Behörde hat jedoch, da der versicherte Tatbestand noch nicht eingetreten ist, auf der Grundlage des im Zeitpunkt des Feststellungsentscheides anwendbaren Rechts zu urteilen.

Gemäss Rechtsprechung kann eine im Bereich der weitergehenden Vorsorge tätige Vorsorgeeinrichtung ihr Reglement nur dann einseitig ändern, wenn sie diese Möglichkeit ausdrücklich in einer Bestimmung festgehalten hat, welcher die versicherte Person mit der Annahme des Vorsorgevertrages ausdrücklich oder durch konkludentes Verhalten zugestimmt hat (BGE 130 V 18 Erw. 3.3 S. 29; 127 V 252 Erw. 3b S. 255; 117 V 221 Erw. 4 S. 225). Eine Änderung der Statuten oder des Reglements einer Vorsorgeeinrichtung ist grundsätzlich zulässig, sofern die neue Regelung gesetzeskonform und nicht willkürlich ist, nicht zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten führt und deren wohlerworbenen Rechte nicht verletzt (BGE 121 V 97 Erw. 1b S. 101; Entscheid 9C_140/2009 vom 2. November 2009 Erw. 4.2, in SVR 2010 BVG Nr. 16 S. 64).

Im vorliegenden Fall sieht der unverändert gebliebene Art 9.1 des Reglements vor, dass der Stiftungsrat das Reglement sowie dessen Anhänge unter Wahrung des Stiftungszweckes und der Ansprüche der Destinatäre jederzeit abändern darf. Diese Reglementsbestimmung ermöglicht folglich eine Änderung des Reglements, sofern die Erfordernisse der Rechtsprechung (BGE 121 V 97 Erw. 1b) erfüllt sind.

Die Beschwerdeführer sind der Meinung, dass die Änderung des Reglements 2008 nicht zulässig war, weil damit die in Art. 9.1 des Reglements garantierten Ansprüche der Destinatäre, welche weiter als die wohlerworbenen Rechte gingen, verletzt worden seien. Gemäss Bundesgericht anerkennt die Gesetzgebung im Sozialversicherungsbereich nur ausnahmsweise wohlerworbene Rechte. Finanzielle Ansprüche werden gemäss Rechtsprechung nur dann zu wohlerworbenen Rechten, wenn das Gesetz oder das Reglement die Beziehungen ein für alle Male festlegt und von den Einwirkungen der gesetzlichen oder reglementarischen Entwicklung ausnimmt oder wenn mit dem einzelnen Anstellungsverhältnis verbundene Zusicherungen abgegeben werden. Laufende Leistungen werden in dieser Hinsicht eher als wohlerworbene Rechte betrachtet als die einfachen Anwartschaften, die nur selten geschützt sind, gerade weil es keinen Rechtstitel gibt, der sie vor Änderungen aufgrund von modifizierten Gesetzesbestimmungen bewahrt (BGE 117 V 229 Erw. 5b S. 235). Im konkreten Fall stellt die Partnerrente für S. eine einfache Anwartschaft dar, bei welcher das Prinzip und der Inhalt von der Beklagten einseitig abgeändert werden können. Die Sicht der Beschwerdeführer kann nicht gutgeheissen werden. Diese beschränken sich, ohne dies in irgendeiner Weise glaubhaft zu machen, auf das Vorbringen, dass die Ansprüche der Destinatäre im Sinne von Art. 9.1 des Reglements weiter gingen als die von der Rechtsprechung im Falle einer Änderung von Reglementsbestimmungen anerkannten Ansprüche. Zudem ergibt sich aus den Unterlagen, dass D. über das Intranet von seinem Arbeitgeber Y. erfahren hatte, dass eine Partnerrente eingeführt wird und dass die Details zum Anspruch auf die neue Rente später mitgeteilt werden. Er hat sein Konkubinat am 19. Dezember 2007 gemeldet und (in Ziffer 2 des Formulars) angegeben, dass er das aktuelle Reglement (…) und die Übersicht zur Partnerrente zur Kenntnis genommen habe und die dazugehörigen Voraussetzungen akzeptiere. Dieses von den Beschwerdeführern eingebrachte Dokument hält bezüglich der zur Beanspruchung einer Partnerrente berechtigten Personen fest, dass die pensionierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Möglichkeit nicht haben, ausser wenn die Voraussetzungen für den Bezug einer Partnerrente schon während ihres Erwerbslebens erfüllt waren und ihre Partnerschaft gemeldet worden war. Unter diesen Umständen darf nicht davon ausgegangen werden, dass die Einführung der Partnerrente ein „Angebot“ zuhanden von D. war, kannte dieser doch die Unterlagen, in welchen die Voraussetzungen aufgeführt waren, zu welchen Pensionierte einen Anspruch haben konnten, und wusste er auch, dass er diese nicht vollständig erfüllte. Aus diesem Grund können sich die Beschwerdeführer nicht der Änderung des Reglements 2008 entgegenstellen, indem sie sich auf die in Art. 9.1 des Reglements garantierten Ansprüche berufen.

Die Beschwerdeführer rügen eine durch Art. 8 Abs. 2 BV untersagte Ungleichbehandlung zwischen Ehepaaren oder registrierten Partnerschaften und Konkubinatspartnern, da nur letztere eine Meldepflicht hätten. Die Tatsache, dass eine Vorsorgeeinrichtung eine Meldepflicht für den Bezug einer Partnerrente vorsieht – eine Meldeflicht, bei welcher die Rechtsprechung (BGE 136 V 127) anerkannt hat, dass es sich dabei um eine Art. 20a BVG entsprechende Obliegenheit handelt, stellt gemäss Bundesgericht keine Ungleichbehandlung gegenüber überlebenden Ehegatten und überlebenden registrierten Partnern dar. Dazu kommt, dass sich das Vorsorgeverhältnis grundlegend ändert, wenn die versicherte Person eine Altersrente erhält. Während des Erwerbslebens verfügt die versicherte Person nämlich nur über Anwartschaften hinsichtlich ihrer zukünftigen Rente, welche im Prinzip j ederzeit revidiert werden können. Bei der Pensionierung dagegen erwirbt sie einen Anspruch auf eine durch das Vorsorgekapital finanzierte Rente, deren Höhe mit Ausnahme der in Art. 36 Abs. 2 und 65d Abs. 3 lit. b BVG (BGE 135 V 382 Erw. 6 S. 390 ff.; 134 I 23 Erw. 7 S. 35 ff.) vorgesehenen Eventualitäten nicht mehr geändert werden kann. Für das Bundesgericht ist es deshalb systemkonform, dass nach der Pensionierung der versicherten Person keine neuen Renten mehr entstehen können.

Aus diesen Gründen befindet das Bundesgericht, dass die mit einer Reglementsänderung verbundene Einführung eines neuen Absatzes 1bis in Art. 3.10a durch die Vorsorgeeinrichtung zulässig war und dass die Beschwerdeführer sich zu Unrecht gegen die Anwendung dieser neuen Bestimmung wehrten.

794 Schadenersatzbegehren einer Vorsorgeeinrichtung gegen eine IV-Stelle

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

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

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

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

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

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

Entgegen den Behauptungen der beschwerdeführenden Stiftung verletzt die Tatsache, dass die Vorinstanz die Widerrechtlichkeit des Verhaltens der IV-Stelle verneinte, welche es während fast zehn Jahren unterlassen hatte, eine Rentenaufhebungsverfügung zu erlassen, kein Bundesrecht. Art. 49 Abs. 1 ATSG schreibt zwar dem Versicherer tatsächlich vor, Verfügungen zu erlassen, namentlich im Fall der Revision nach Art. 17 ATSG (und aArt. 41 IVG), aber diese gesetzlichen Bestimmungen begründen keine Garantenstellung der IV-Stelle gegenüber der Vorsorgeeinrichtung. Die Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (BBl 1958 II 1137) präzisiert im Abschnitt über die Rentenrevision (BBl 1958 II 1204 f.) ausdrücklich, Zweck der angestrebten Regelung sei es, Veränderungen des Invaliditätsgrades sowohl zugunsten des Versicherers als auch zugunsten des Versicherten zu berücksichtigen. Dieser Zweck bleibt mit dem Inkrafttreten des ATSG unverändert, da dessen Artikel 17 lediglich den Grundsatz von aArt. 41 IVG aufnimmt und ihn auf alle Sozialversicherungen ausweitet (siehe Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999 zu Art. 23 E-ATSG, entspricht Art. 17 ATSG in der endgültigen Fassung des Gesetzes, BBl 1999 V 4558). Hingegen wird in keiner Weise angedeutet, es werde zusätzlich der Schutz der wirtschaftlichen Interessen der Vorsorgeeinrichtungen bezweckt. Dass Art. 23 lit. a BVG den Entscheid der beschwerdeführenden Stiftung an denjenigen der beschwerdegegnerischen IV-Stelle bindet, in dem Sinne, dass die Festlegung der Anspruchsberechtigten auf eine Rente der beruflichen Vorsorge auf den im Invalidenversicherungsbereich entwickelten Grundsätzen beruht, ändert am soeben Ausgeführten nichts. Tatsächlich darf diese Norm nicht als eine den Vorsorgeeinrichtungen auferlegte Verpflichtung interpretiert werden, den Entscheiden der IV-Organe blind zu folgen. Als erfahrene Akteure mit Handlungskompetenzen im Bereich der beruflichen Vorsorge müssen besagte Institutionen im Gegenteil eine Kontrolle über ihre Fälle ausüben und sind, selbst wenn sie ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Organe nicht gebunden, wenn diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist (siehe BGE 126 V 308 Erw. 1 S. 311 mit Hinweisen). Daher hätte die Mitteilung der Verfügung der SUVA zu Beginn des Jahres 1998 die beschwerdeführende Stiftung dazu veranlassen sollen, sich ernsthaft zu fragen, weshalb zwei Sozialversicherer verschiedene Grade der Erwerbsunfähigkeit festlegen, und diese Diskrepanz entsprechend bei der beschwerdegegnerischen IV-Stelle zur Sprache zu bringen. Die Vorsorgeeinrichtung behauptet, dies getan zu haben, hat aber keine Beweise dafür vorgelegt. Diesbezüglich gilt es festzustellen, dass entgegen den Vorbringen der beschwerdeführenden Stiftung die Tatsache, dass sie sich mehrere Male an die IV-Stelle gewandt hatte, um sich zu erkundigen, ob diese weiterhin Leistungen ausrichte, ohne deutlich auf einen möglichen Fehler oder eine Unterlassung hinzuweisen, nicht ausreicht, da die Vorsorgestiftung, selbst wenn sie nicht zur Teilnahme an den verschiedenen IV-Verfahren eingeladen worden war, unschwer erkennen konnte, dass sowohl von der beschwerdegegnerischen IV-Stelle als auch von der SUVA einzig die Folgen des Unfalls von 1992 berücksichtigt wurden. Das Verhalten der beschwerdeführenden Stiftung ist also nicht frei von jeglichem Vorwurf und würde in jedem Fall ein Mitverschulden darstellen, welches den Kausalzusammenhang zwischen Unterlassung und Schädigung unterbricht (siehe BGE 133 V 14 Erw. 10 S. 23 f.).

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

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

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

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

B. war bis 31. Dezember 2005 bei der X-Gesellschaft tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Vorsorgeeinrichtung 1 der X-Versicherungs-Gruppe berufsvorsorgerechtlich versichert. Im Januar 2006 bezog B. Arbeitslosentaggelder. Die IV-Stelle sprach B. eine ganze Rente der IV ab 1. Januar 2007 zu, wobei sie den Beginn des einjährigen Wartejahres auf 1. Januar 2006 festlegte. Während die Auffangeinrichtung B. ab 1. Januar 2007 eine Invalidenrente aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen zusprach, lehnte die Vorsorgeeinrichtung 1 ihrerseits jegliche Pflicht zur Ausrichtung von vorsorgerechtlichen Invalidenleistungen ab. Die von B. gegen die Vorsorgeeinrichtung 1 eingereichte Klage wurde vom kantonalen Sozialversicherungsgericht abgewiesen, woraufhin B. diesen Entscheid ans Bundesgericht weiterzog. Dieses hält zunächst fest, dass die Vorinstanz zu Recht von der Bindungswirkung des IV-Entscheids für den berufsvorsorgerechtlichen Anspruch ausging. Es stellt sich somit die Frage, bei wem B. am 1. Januar 2006 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat; Art. 23 lit. a BVG) versichert war. Das Bundesgericht führt aus, dass Art. 10 Abs. 1 BVG die obligatorische Versicherung (hinsichtlich der Risiken Tod und Invalidität) für die Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag beginnen lässt, „für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird“. Der Gesetzgeber hatte damit den konkreten entschädigungsberechtigten Tag im Auge. B. konnte erstmals für Montag, 2. Januar 2006, Arbeitslosentschädigung beziehen (Art. 21 zweiter Satz AVIG), was sich auch aus den Akten ergibt. Fiel demnach der erste Tag des Jahres 2006 auf einen im Rahmen der Arbeitslosenversicherung nicht entschädigungsberechtigten Sonntag, wurde das neue Vorsorgeverhältnis mit der Auffangeinrichtung erst am darauffolgenden Tag begründet. Aufgrund der Nachdeckung gemäss Art. 10 Abs. 3 erster Satz BVG war B. somit weiterhin bei der Vorsorgeeinrichtung 1 versichert, als am 1. Januar 2006 die in der Folge invalidisierende Arbeitsunfähigkeit eintrat.

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

796 Barauszahlung der Austrittsleistung bei selbstständiger Erwerbstätigkeit im Ausland?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2011, 9C_318/2010; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in italienischer Sprache)

(Art. 5 Abs. 1 Bst. a und b und 25f FZG)

Der Versicherte D., ein italienischer Grenzgänger, verlangte bei seiner endgültigen Ausreise aus der Schweiz die Barauszahlung der Austrittsleistung. Es wurde ihm aber gemäss den Durchführungsbestimmungen zum Abkommen über den freien Personenverkehr zwischen der Schweiz und der Europäischen Union (EU) nur der überobligatorische Teil ausbezahlt; der obligatorische Teil wurde nicht ausbezahlt. D. machte geltend, dass er selbstständigerwerbend geworden sei und deshalb – gleich wie die Selbstständigerwerbenden in der Schweiz - die Auszahlung des obligatorischen Teils seiner Vorsorge fordere.

Sowohl die Kasse als auch das kantonale Gericht wiesen dieses Begehren ab, da der Beweis der Nichtunterstellung unter die obligatorische Versicherung in Italien nicht erbracht worden sei. D. führte Beschwerde beim Bundesgericht und verlangte die Auszahlung der Austrittsleistung an einen Selbstständigerwerbenden auf der Grundlage von Art. 5 Abs. 1 Bst. b FZG. Das Bundesgericht weist

die Beschwerde ab, stützt sich dabei aber auf Art. 5 Abs. 1 Bst. a FZG und damit auf eine andere Begründung als das BSV und die Lehre.

Als erstes erinnert das Bundesgericht daran, dass das Auszahlungsverbot dem Schutz des Versicherten vor sich selber dient und gleichzeitig auch dem Staat nützt, um eventuelle zukünftige Unterstützungsleistungen zu vermeiden. Es weist auch darauf hin, dass das Gemeinschaftsrecht die Rückerstattung von Beiträgen verbietet und die Barauszahlung einer Rückerstattung gleichgesetzt werden kann.

Nach heutigem Stand ist, wenn eine Person die Schweiz endgültig verlässt, um sich in einem EU- oder EFTA-Land selbstständig zu machen, eine Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung nur möglich, wenn die Person in diesem Land nicht obligatorisch versichert ist, wobei sie selber den Nachweis der Nichtunterstellung zu erbringen hat. Diese Voraussetzung ist strenger als für einen Selbstständigerwerbenden in der Schweiz, weshalb sich der Beschwerdeführer auf eine Verletzung des Gleichbehandlungsgebotes beruft.

Das Bundesgericht analysiert Art. 5 Abs. 1 FZG und kommt zum Schluss, dass entgegen der Auffassung der Parteien und der Verwaltung Buchstabe b nicht Versicherte betrifft, die eine selbstständige Erwerbstätigkeit im Ausland aufnehmen, sondern nur in der Schweiz. Macht sich ein Versicherter im Ausland selbstständig, ist einzig Buchstabe a von Art. 5 Abs. 1 auf ihn anwendbar (Erw. 6.2.3). Diese Auslegung entspricht der ratio legis, wie sie sich aus der Anpassung von Art. 5 FZG ans Gemeinschaftsrecht ergibt.

Auf dieser Grundlage befindet das Bundesgericht, dass sich D. nicht auf eine Ungleichbehandlung zwischen Personen, die sich im Ausland selbstständig machen und solchen, die sich in der Schweiz selbstständig machen, berufen kann. Abgesehen davon ist Art. 25f FZG, der im Rahmen der Anpassung des schweizerischen Rechts an das Gemeinschaftsrecht eingeführt worden ist, unabhängig von der Staatsangehörigkeit der Person anwendbar.

Was die Voraussetzungen von Art. 25f FZG (Einschränkungen von Barauszahlungen) angeht, bezieht sich die obligatorische Versicherung auf Systeme, die der Verordnung Nr. 1408/71 unterstellt sind, und muss im Sinne der Gesetzgebung des fraglichen Staates ausgelegt werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob diese Gesetzgebung mit dem schweizerischen Recht kompatibel ist (Erw. 7.1). Da die Barauszahlung eine Ausnahme darstellt, ist es naheliegend, dass der Beweis der Nichtunterstellung vom Gesuchsteller selbst erbracht werden muss (Erw. 7.2). Aufgrund der Übereinkommen zwischen dem Sicherheitsfonds und den Verbindungsstellen der europäischen Staaten gibt es entsprechende Formulare, und diese können bei Gesuchen als Belege miteingereicht werden.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 122

784 Beginn der Verjährungsfrist für die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

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

(Art. 35a Abs. 2 BVG)

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

Dokumenten ergab sich, dass der Versicherte seine Tätigkeit als Psychiater wieder aufgenommen hatte (in Teilzeit und als Selbstständigerwerbender).

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

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

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

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

Im vorliegenden Rechtsstreit geht es um die Frage, ab welchem Zeitpunkt die beschwerdeführende Stiftung von der Tatsache, dass der Beklagte eine Tätigkeit als selbstständigerwerbender Psychiater aufgenommen hatte, und zwar in einem Umfang, der jeglichen Anspruch auf eine (ganze) Invalidenrente ausschloss, Kenntnis hatte oder hätte haben müssen.

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

Den Erwägungen des kantonalen Gerichts kann jedoch gemäss Bundesgericht nicht gefolgt werden. Aus dem Reglement der beschwerdeführenden Einrichtung ergibt sich nämlich klar, dass diese eine umhüllende Kasse ist, welche die obligatorische berufliche Vorsorge durchführt. Im Bereich des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge kann jedoch keine Leistung erbracht werden, solange der Anspruch auf eine IV-Rente nicht anerkannt ist (BGE 123 V 269 Erw. 2c S. 273). Die Art. 23 ff. BVG, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente regeln, basieren auf der wiederholt von der Rechtsprechung bestätigten Grundsatzentscheidung, wonach eine Rente der obligatorischen beruflichen Vorsorge von der Zusprechung einer Invalidenrente der 1. Säule abhängt und deren Entwicklung folgt, und dies gemäss dem von den IV-Stellen mit Abschluss ihrer Abklärungen festgehaltenen Sachverhalt. Nach dem klar ausgedrückten Willen des Gesetzgebers soll die Vorsorgeeinrichtung die Invalidität, das heisst deren Eintritt und spätere Entwicklung, nicht selber bemessen (BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2 S. 68; 132 V 1 Erw. 3.2 S. 4). Deshalb muss im Hinblick auf die Regeln der Verjährung, beziehungsweise der Verwirkung, davon ausgegangen werden, dass eine Vorsorgeeinrichtung den Revisionsentscheid der IV-Stelle abwarten können soll, bevor sie sich zur Festlegung oder Änderung des Invaliditätsgrades äussert beziehungsweise eine Betreibung einleitet

oder Klage erhebt. Jede andere Lösung liesse Zufallsfaktoren einen zu grossen Spielraum, was im Hinblick auf die Rechtssicherheit nicht hingenommen werden kann. Der Revisionsentscheid der IV-Stelle vom 1. Mai 2006 stellt folglich den Beginn der Verjährungsfrist dar; diese ist deshalb durch das Betreibungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 29. März 2007 gültig unterbrochen worden, womit diese ihren Rückforderungsanspruch wahren konnte.

785 Einkauf nach Eintritt der der Invalidität zugrundeliegenden Arbeitsunfähigkeit

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

A. war ab 1. Juli 2002 als internationale Beraterin im Bereich Human Resources bei der Y. AG beschäftigt. Sie war der Personalvorsorgestiftung X. angeschlossen. Ihr Jahreseinkommen betrug CHF 180'000. Der Arbeitgeber kündigte den Arbeitsvertrag auf den 29. Februar 2004. Der letzte Arbeitstag war der 28. November 2003, und das Gehalt wurde bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bezahlt. Am 27. Februar 2004 tätigte A. einen Einkauf in der Höhe von CHF 60'000 in die Stiftung X. Vom 1. März 2004 bis zum 28. Februar 2006 lief die Rahmenfrist für den Leistungsbezug der Arbeitslosenversicherung. In ihrem Bericht vom 6. September 2004 bescheinigte Frau Dr. R. die Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit wie folgt: 50 % vom 13. Januar bis 23. März 2003, 100 % vom 24. März bis 14. April 2003, 50 % vom 15. April bis 30. Juni 2003, 20 % vom 14. Juli bis 14. August 2003, 100 % vom 28. November bis 1. Dezember 2003, 100 % ab 15. Juli 2004 auf unbestimmte Zeit. Mit Verfügung vom 1. September 2005 sprach die IV-Stelle des Kantons Genf der Versicherten eine ganze Invalidenrente ab Juli 2005 zu und legte den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 15. Juli 2004 fest.

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

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

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

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

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

Das kantonale Gericht hatte, der beschwerdegegnerischen Stiftung folgend, erwogen, dass die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit vor dem 15. Juli 2004, worauf die IV sich bei ihrer Rentenverfügung gestützt hatte, eingetreten war. Es legte diesen Zeitpunkt aufgrund des Studiums der medizinischen Akten, der zahlreichen Phasen von Arbeitsunfähigkeit und der Verschlechterung des

Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auf den Januar 2003 fest. Unter diesen Umständen erachtete es den Einkauf von CHF 60'000 als zu einem Zeitpunkt getätigt, als das versicherte Risiko bereits eingetreten war, so dass dieses Kapital bei der Berechnung der Rente nicht berücksichtigt werden durfte.

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

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

786 Kein steuerlicher Abzug des Einkaufs bei Kapitalauszahlung innerhalb von drei Jahren

(Art. 79b Abs. 3 erster Satz BVG und Art. 33 Abs. 1lit. d DBG)

Mit Urteil 2C_614/2010 vom 2. November 2010 (Entscheid in französischer Sprache) hat die II. öffentlich-rechtliche Abteilung des Bundesgerichts ihr Urteil 2C_658/2009 vom 12. März 2010 (zusammengefasst in den Mitteilungen Nr. 121 Rz. 776) bestätigt. Aus steuerrechtlicher Sicht ist ein Einkauf vom steuerbaren Einkommen nicht abzugsfähig, wenn eine Kapitalauszahlung vor Ablauf der Frist von drei Jahren nach Art. 79b Abs. 3 erster Satz BVG erfolgt.

Internet-Link für das Urteil 2C_614/2010

787 Teilinvalidität bei drei teilzeitlichen BVG-versicherten Erwerbstätigkeiten

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

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

Der Beschwerdegegner war vor Eintritt der Invalidität zu 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter für die Bundesbehörde und zu rund 20 % und 30 % an den Universitäten X. und Y. als Dozent tätig. Erstellt ist ferner, dass er infolge des Augenleidens das 50 %-Pensum bei der Bundesbehörde aufgeben musste, während er die Lehraufträge an den beiden Universitäten weiter erfüllen kann. Festgestellt wurde sodann ein Invaliditätsgrad von 46 %, den die IV-Stelle unter Berücksichtigung sämtlicher Erwerbseinkommen ermittelt hat. Streitig und zu prüfen ist die Höhe der Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, die der Beschwerdegegner von der PUBLICA beanspruchen kann.

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

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

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

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

Aus den vorstehenden Erwägungen folgt, dass die Auffassung der PUBLICA, wonach sie nur eine halbe Invalidenrente zu entrichten habe, unbegründet ist, weil nicht auf den Invaliditätsgrad von 46 %, wie er sich bei einem Einkommensvergleich unter Einbezug aller drei teilzeitlich ausgeübten Tätigkeiten und der dabei verdienten Löhne ergibt, abzustellen ist. Die Rente, welche die PUBLICA auszurichten hat, entspricht dem reglementarisch gedeckten Risiko: Der Beschwerdegegner ist invaliditätsbedingt ausserstande, seine Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Bundesbehörde weiterhin zu verrichten.

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

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

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

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

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

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

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

Unter gesetzessystematischem Blickwinkel ist von Bedeutung, dass sich eine allfällige Überentschädigung am mutmasslich entgangenen Verdienst misst. Die Rechtsprechung versteht darunter das hypothetische Einkommen, das die versicherte Person ohne Invalidität im Zeitpunkt, in welchem sich die Kürzungsfrage stellt, erzielen würde (BGE 129 V 150 E. 2.3 S. 154; 125 V 163 E. 3b S. 164; Urteil B 119/06 vom 7. November 2007 E. 3.3) resp. könnte (BGE 126 V 93 E. 3 S. 96; 123 V 193 E. 5a S. 197; Urteil B 83/06 vom 26. Januar 2007 E. 6). In den nicht in der Amtlichen Sammlung publ. Urteilen wurde auf die weitgehende Parallelität zum resp. die fehlende Kongruenz mit dem Valideneinkommen nach Art. 16 ATSG hingewiesen, d.h. es ist den spezifischen Gegebenheiten und tatsächlichen Chancen der versicherten Person auf dem jeweiligen Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen (vgl. auch Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 54/03 vom 6. Februar 2006 E. 3.2). Ausgehend vom zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) erzielten Verdienst (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 98/03 vom 22. März 2004 E. 4.2) sind alle einkommensrelevanten Veränderungen (Teuerung, Reallohnerhöhungen, Karriereschritte etc.) zu

berücksichtigen, welche ohne Invalidität überwiegend wahrscheinlich eingetreten wären (BGE 129 V 150 E. 2.3 S. 155 [Statuswechsel von Teil- auf Vollerwerbstätigkeit]; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts B 21/04 vom 29. November 2004 E. 3.2 und B 55/02 vom 9. April 2003). Der Wegzug ins Ausland resp. die Rückkehr ins Heimatland führt somit nur dann allenfalls zur Anpassung des mutmasslich entgangenen Verdienstes - und zwar bezogen auf den dortigen Arbeitsmarkt -, wenn der Wohnsitzwechsel überwiegend wahrscheinlich auch ohne Eintritt der Invalidität im betreffenden Zeitpunkt stattgefunden hätte und demzufolge die rentenbeziehende Person nicht mehr hier arbeiten würde.

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

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

Bei der Frage, welcher Arbeitsmarkt bei Wohnsitz im Ausland für die Ermittlung des zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens im Sinne von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 massgebend ist, soll und darf somit auch die gewohnte Lebenshaltung vor und nach Eintritt der Invalidität berücksichtigt werden. Der Mittelbedarf für eine Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ist aber in einem Land mit bedeutend niedrigeren solchen Kosten verglichen mit der Schweiz entsprechend geringer. Es liefe der verfassungsmässigen Zielsetzung der Zweiten Säule und auch dem Normzweck der Gleichbehandlung invalider Personen unter dem Gesichtspunkt der Schadenminderungspflicht zuwider, bei Wohnsitz in einem solchen Land das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen nach den dortigen Verhältnissen zu ermitteln, jedenfalls wenn für die Festlegung des mutmasslich entgangenen Verdienstes auf den schweizerischen Arbeitsmarkt abzustellen ist. Dies hat zumindest solange zu gelten, als die ins Ausland gehenden, nach Art. 24 Abs. 2 BVV 2 anrechenbaren Sozialversicherungsleistungen, insbesondere die Renten der Invaliden- und Unfallversicherung, nicht an die Kaufkraft am Wohnsitz des Bezügers oder der Bezügerin angepasst werden.

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

Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung heute noch in der Schweiz erwerbstätig und nicht bereits 2002, erst 41-jährig, wieder in sein Heimatland

Portugal zurückgekehrt wäre. Somit ist in der Überentschädigungsberechnung ab 1. Juli 2008 das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 auf den schweizerischen Arbeitsmarkt bezogen zu ermitteln.

789 Entschädigung für die Vermögensanlagen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 24. November 2010, 9C_476/2010; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 51 Abs. 5, Art. 65 Abs. 3 und 71 BVG)

Im Kanton Kanton St. Gallen bestehen die Versicherungskasse für das Staatspersonal und die kantonale Lehrerversicherungskasse je als unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalten des Staates und registrierte Vorsorgeeinrichtungen nach der Bundesgesetzgebung über die berufliche Vorsorge. Die Vermögensverwaltung der beiden Versicherungskassen obliegt der Finanzverwaltung des kantonalen Finanzdepartements.

Am 30. Juni 1998 erliess der Regierungsrat des Kantons St. Gallen ein Reglement zur Berechnung der Entschädigung für die Vermögensverwaltung und setzte es rückwirkend auf den 1. Januar 1998 in Kraft. Das Reglement gilt für die Verwaltung von Vermögenswerten der Gebäudeversicherungsanstalt sowie der beiden kantonalen Versicherungskassen. Darin wird nebst der Entschädigung für die Liegenschaftsverwaltung eine Entschädigung für die übrigen Vermögensanlagen wie folgt festgelegt: Ein Basishonorar von 0,1 % des Gesamtvermögens (Ziff. 5 lit. a) sowie ein erfolgsabhängiges Honorar, das 10 % des Mehrertrages zwischen der tatsächlich realisierten Performance durch die Finanzverwaltung und der Indexperformance von Pictet beträgt (Ziff. 5 lit. b). Gestützt auf dieses Reglement bezog der Staat zu Lasten der beiden Versicherungskassen in den Jahren 1999 bzw. 2000 ein erfolgsabhängiges Honorar von ca. 11,7 bzw. 2,3 Mio. Franken, im Jahre 2001 ein solches von ca. 82'000.- Franken.

Die Vorinstanz hat erwogen, die Kosten für die Vermögensverwaltung einer Vorsorgeeinrichtung gehörten zu den Verwaltungskosten im Sinne von Art. 65 Abs. 3 BVG. Die Aufsichtsbehörde sei berechtigt zu prüfen, ob sich die Höhe der Verwaltungskosten rechtfertigen lasse. Die gesetzlichen Vorschriften stünden einem Modell nicht entgegen, welches die Höhe der Vermögensverwaltungskosten nach Massgabe des vom Vermögensverwalter erzielten Erfolgs festlege. Doch seien dabei die Grundsätze einer zweckkonformen Verwendung und sorgfältigen Verwaltung von Vorsorgevermögen zu beachten. In den Jahren 1999 und 2000 überstiegen aber die Einnahmen der Finanzverwaltung aus den Honoraren der beiden Versicherungskassen den Aufwand der gesamten Finanzverwaltung des Kantons wesentlich. Das Erfolgshonorar in der vorliegend festgesetzten Form habe überwiegend den Charakter einer Gewinnbeteiligung des Staates an den Vermögenserträgen der beiden Vorsorgeeinrichtungen und sei nur am Rande darauf ausgerichtet, die effektiven Aufwendungen für die Vermögensverwaltung zu decken. Diese Gewinnbeteiligung sei nicht den Kosten für die Vermögensverwaltung gemäss Art. 65 Abs. 3 BVG zuzurechnen und genüge auch dem Äquivalenzprinzip nicht. Art. 5 lit. b des Entschädigungsreglements befinde sich deshalb im Widerspruch zu den zwingenden Vorschriften gemäss Art. 71 BVG. Die Grundlage für die Bemessung des Erfolgshonorars, welche als Referenz den Pictet-Index vorsehe, sei nicht sachgerecht. Art. 5 lit. b des Entschädigungsreglements sei daher aufzuheben. Der kantonale Gesetzgeber habe unter Anhörung des paritätischen Organs (Art. 51 Abs. 5 BVG) eine neue reglementarische Bestimmung zu erlassen. Dabei stehe es ihm frei, erneut ein erfolgsabhängiges Honorar vorzusehen, doch müsse er dabei die Grundsätze einer zweckkonformen Erhebung von Verwaltungskosten einhalten, was mit einem differenzierten Index oder einer Kostenobergrenze geschehen könne. Es werde Sache der Vorinstanz sein, die Einhaltung dieser Gesetzesbestimmung zu überwachen, indem sie den beiden Vorsorgeeinrichtungen entsprechende Anweisungen zu erteilen sowie den kantonalen Gesetzgeber entsprechend zum Erlass einer neuen Regelung einzuladen habe, die der abstrakten Normenkontrolle

durch die Aufsichtsbehörde unterstehe. Dem Kanton obliege eine Rückerstattungspflicht für die zu Unrecht vereinnahmten Honorare. Den Versicherungseinrichtungen obliege, die zu Unrecht erhobenen Erfolgshonorare beim Kanton zurückzufordern. Die Einhaltung dieser Pflicht habe die Aufsichtsbehörde zu überwachen und gegebenenfalls die geeigneten Massnahmen zu ergreifen. Im Dispositiv ihres Entscheids wies die Vorinstanz die Sache an die Aufsichtsbehörde zurück, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe.

Kurz zusammengefasst erachtet somit die Vorinstanz ein erfolgsabhängiges Vermögensverwaltungshonorar im Grundsatz als zulässig, in der konkreten Ausgestaltung jedoch als übermässig, und weist deshalb die Aufsichtsbehörde an, den Kanton zum Erlass einer neuen Regelung einzuladen und die Rückerstattung der zu viel in Rechnung gestellten Honorare durchzusetzen.

Das Bundesgericht schützt somit das Urteil der Vorinstanz, wonach der Kanton die zu Unrecht abgeschöpften Gewinne der Versicherungskasse zurückzahlen muss.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 121

776 Abzug der Einkäufe vom steuerbaren Einkommen bei Kapitalauszahlung innerhalb von drei Jahren

(Hinweis auf ein Urteil der II. öffentlich-rechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 12. März 2010, 2C_658/2009 und 2C_659/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG, Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG, Art. 79b Abs. 3 BVG)

X., geb. 1943, leistete 2004 bis 2006 drei Einkaufsbeiträge an seine Pensionskasse. Im Juli 2007 zahlte ihm die Kasse einen Teil seiner Leistungen in Kapitalform aus und den Rest in Form einer monatlichen Rente, wobei der Kapitalwert dieser Rente den drei Einkaufsbeträgen zuzüglich Zinsen entsprach.

Die drei Einzahlungen 2004 bis 2006 wurden von den Steuerbehörden wegen Steuerumgehung weder bei der Staatssteuer noch bei der direkten Bundessteuer als Abzüge vom steuerbaren Einkommen zugelassen.

Nach Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG, Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG und § 34 Abs. 1 Ziff. 6 des Gesetzes des Kantons Thurgau vom 14. September 1992 über die Staats- und Gemeindesteuern (StG) werden die gemäss Gesetz, Statut oder Reglement geleisteten Einlagen, Prämien und Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung und an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge von den Einkünften abgezogen (vgl. auch Art. 81 Abs. 2 BVG). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung lässt den Abzug aber dann nicht zu, wenn eine Steuerumgehung vorliegt, insbesondere bei missbräuchlich steuerminimierenden, zeitlich nahen Einkäufen und Kapitalbezügen in/von Vorsorgeeinrichtungen. Das Ziel eines Einkaufs von Beitragsjahren besteht im Aufbau bzw. der Verbesserung der beruflichen Vorsorge. Dieses Ziel wird namentlich dann offensichtlich verfehlt, wenn die gleichen Mittel kurze Zeit später – bei kaum verbessertem Versicherungsschutz – der Vorsorgeeinrichtung wieder entnommen werden.

Vorliegend führten die eingezahlten Beträge zu einer monatlichen Rente und nicht wie beim klassischen Missbrauchsmodell zu einer Kapitalauszahlung. Entscheidend ist aber, dass auch hier kurz nach den Einzahlungen ein grösserer Betrag wieder als Kapital ausbezahlt wurde, woraus eine gezielt vorübergehende und steuerlich motivierte Geldverschiebung in die 2. Säule anzunehmen ist. Es wurde nicht die Schliessung einer Beitragslücke angestrebt, sondern die Pensionskasse als steuerbegünstigtes Kontokorrent zweckentfremdet. Die Gestaltung muss gesamthaft als ungewöhnlich und zumindest wenig sachgerecht beurteilt werden und hätte zu einer ins Gewicht fallenden Steuerersparnis geführt.

Für die Einzahlungen von 2004 und 2005 ist ein Abzug vom steuerbaren Einkommen somit aufgrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur Steuerumgehung ausgeschlossen.

Der Einkauf im Jahr 2006 ist aufgrund des am 1. Januar 2006 in Kraft getretenen Art. 79b Abs. 3 BVG zu beurteilen. Dieser bestimmt:

"3 Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden."

Art. 79b BVG ist zwar eine primär vorsorgerechtliche Norm, beruht aber klar auf steuerrechtlichen Motiven. Er übernimmt und konkretisiert die bundesgerichtliche Rechtsprechung zur Verweigerung der Abzugsberechtigung wegen Steuerumgehung. Die dreijährige Kapitalrückzugssperre ist nicht als eine notwendigerweise direkte Verknüpfung zwischen dem Einkauf und der Leistung zu verstehen, denn die in die Vorsorgeeinrichtung einbezahlten Beträge werden nicht ausgesondert und die Leistungen aus Vorsorgeeinrichtungen nicht aus bestimmten Mitteln, sondern aus dem Vorsorgekapital der versicherten Person insgesamt finanziert. Deshalb ist jegliche Kapitalauszahlung in der Dreijahresfrist missbräuchlich und jede während der Sperrfrist erfolgte Einzahlung vom Einkommensabzug ausgeschlossen. Folglich ist auch der Einkauf im Jahr 2006 nicht abzugsberechtigt.

Konsequenz aus diesem Entscheid:

Das Urteil äussert sich zur steuerrechtlichen Tragweite von Art. 79b Abs. 3 BVG. Demnach werden die Steuerbehörden den Abzug des Einkaufsbetrages vom steuerbaren Einkommen dann nicht mehr zulassen, wenn innert der Sperrfrist ein Kapitalbezug erfolgt.

Die vorsorgerechtliche Frage, ob nach einem Einkauf ein Kapitalbezug möglich ist, ist vom Urteil des Bundesgerichts hingegen nicht betroffen; die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 88, Rz. 511, bleiben anwendbar. Das bedeutet, dass die Kapitalauszahlung vorsorgerechtlich weiterhin zulässig bleibt, jedoch mit den entsprechenden steuerrechtlichen Konsequenzen für die versicherte Person.

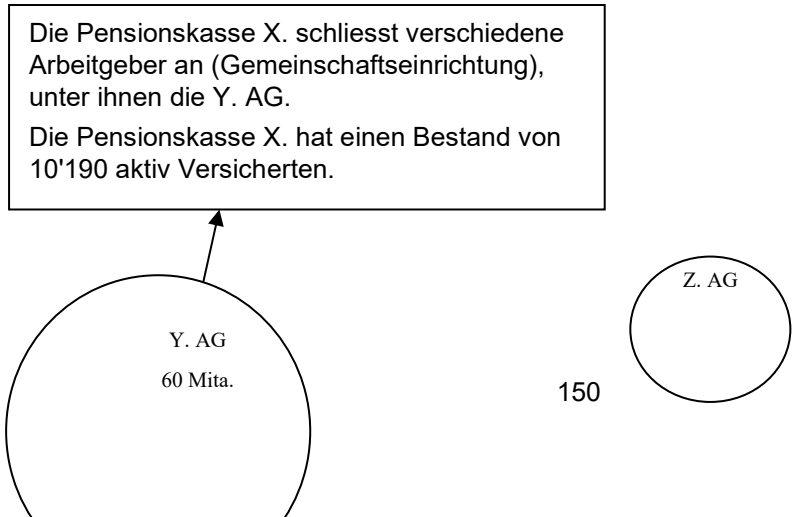
Internet-Link für die Analyse der Schweizerische Steuerkonferenz :
http://www.steuerkonferenz.ch/pdf/Analyse_BGE_BVG_20101103.pdf

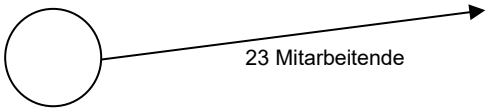
777 Gemeinschaftsstiftung, Prüfung der Voraussetzungen für eine Teilliquidation, erhebliche Verminderung der Belegschaft und Unternehmensrestrukturierung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2010, 9C_434/2009, BGE 136 V 322; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 53b BVG)

Nach Bundesgericht (BGer) können Gemeinschaftseinrichtungen bei der reglementarischen Umschreibung der Teilliquidationsvoraussetzungen - im Hinblick auf ihre jeweilige Eigenart – zusätzliche Umstände vorsehen, die zu einer Umkehr der gesetzlichen Vermutung nach Art. 53b Abs. 1 BVG führen (so beispielsweise eine Reduktion des Versichertenbestandes oder eine Verminderung des Gesamtdeckungskapitals ((BGE 136 V 322 E. 8-10).





Pensionskasse X.

10'190 aktiv Versicherte

Die Y. AG, die 60 Mitarbeitende beschäftigt, hat einen ihrer drei Produktionsbereiche verkauft. Die Arbeitsverhältnisse der 23 Mitarbeitenden wurden auf die Z. AG übertragen.

Auf Grund einer Beschwerde hat das Bundesverwaltungsgericht (BVGer) festgestellt, dass die Verknüpfung des Teilliquidationsgrundes der erheblichen Verminderung der Belegschaft mit demjenigen der Unternehmensrestrukturierung nicht zulässig sei (Entscheid C-4814/2007 vom 3. April 2009). Im Weiteren hat das BVGer erwogen, dass mit Blick auf die Rechtsprechung die im Reglement festgelegte Schwelle von 15 %, um von einer erheblichen Verminderung der Belegschaft ausgehen zu können, zu hoch sei. Schlussendlich hat das BVGer festgestellt, dass die Referenzeinheit für die Bestimmung der Erfüllung der Voraussetzungen für die Teilliquidation einer Gemeinschaftseinrichtung jede wirtschaftliche Einheit der Gruppe und nicht der gesamte Versichertenbestand der Gemeinschaftseinrichtung sei.

Das Bundesgericht hat die gegen den Entscheid des BVGer eingereichte Beschwerde gutgeheissen. Das Bundesgericht hat festgestellt, dass die Verminderung der Belegschaft innerhalb der Y. AG nur eine Reduktion von 0.25 % des Personalbestandes der Pensionskasse X. beträgt (10'190 aktiv Versicherte). So hat das Bundesgericht, im Gegensatz zum BVGer, geurteilt, dass, um zu bestimmen, ob die Voraussetzungen einer Teilliquidation auf Grund einer erheblichen Verminderung der Belegschaft vorliegen, auf den tatsächlichen Bestand der Gemeinschaftseinrichtung abzustellen ist und nicht auf die wirtschaftliche Einheit der Gruppe, die durch die Verminderung betroffen ist.

Konsequenz aus diesem Entscheid:

Nach diesem BGer-Urteil können Gemeinschaftseinrichtungen bei der reglementarischen Umschreibung der Teilliquidationsvoraussetzungen ein ergänzendes Kriterium zu den drei T atbeständen nach Art. 53b Abs. 1 BVG (erhebliche Verminderung der Belegschaft, Restrukturierung einer Unternehmung, Auflösung eines Anschlussvertrags) vorsehen, um zu vermeiden, dass sich die Einrichtung fortwährend in Teilliquidation befindet. Dies war bereits in der Praxis des BSV zulässig; siehe: Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 100 vom 19. Juli 2007 Rz 590 S. 3 (Stellungnahme, die die Richtlinien des BSV über die Prüfung der Auflösung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers präzisiert, publiziert in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 24 vom 23. Dezember 1992). Aus diesem Entscheid ergibt sich, dass die alleinige Auflösung eines Anschlussvertrages nicht ein auslösendes Element für eine Teilliquidation darstellt bei Einrichtungen, die ein zusätzliches Kriterium vorsehen. Dieses BGer-Urteil klärt somit die Situation bezüglich der zwei Entscheide des BVGer C-3896/2007 vom 22. August 2008 und C-4814/2007 vom 3. April 2009.

778 Recht der Pensionskasse, von der Konkursmasse einer ausgeschlagenen Erbschaft die Rückzahlung eines Vorbezugs für Wohneigentum zu verlangen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. Oktober 2010, 9C_526/2010; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 30d BVG, Art. 573 Abs. 1 ZGB und Art. 193 Abs. 1 Ziff. 1 und Abs. 2 SchKG)

Im August 2006 wurde dem bei der Pensionskasse des Kantons Waadt (folgend: die Kasse) versicherten T. zur Finanzierung des Kaufs von Wohneigentum ein Vorbezug in der Höhe von 326'405 Fr. ausbezahlt. Die Veräusserungsbeschränkung nach BVG wurde jedoch im zuständigen Grundbuch nicht angemerkt. T. starb im November 2006. Da die Erbschaft ausgeschlagen wurde, wurde das Konkursamt von O. mit deren Liquidation betraut. Im Rahmen des Konkursverfahrens machte die Kasse eine Forderung von 326'405 Fr. geltend, welche das Konkursamt von O. bei der Kollokation der Forderungen abwies. Die Kasse erhob beim Richter der Bezirke E. und O. Kollokationsklage für die Zulassung ihrer Forderung in den Kollokationsplan. Der Bezirksrichter wies die Klage ab, worauf die Kasse gegen dieses Urteil rekurrierte. Das Kantonsgericht des Kantons Wallis liess die Forderung im 3. Rang des Kollokationsplans der ausgeschlagenen Erbschaft des verstorbenen T. zu. Die Konkursmasse der ausgeschlagenen Erbschaft des verstorbenen T. führte Beschwerde ans Bundesgericht.

Streitig ist die Frage, ob sich die Kasse gegenüber der Konkursmasse der ausgeschlagenen Erbschaft auf eine Forderung auf Rückzahlung des Vorbezuges berufen konnte. Gemäss Art. 30d Abs. 1 BVG muss der bezogene Betrag vom Versicherten oder von seinen Erben an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird (lit. a), wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen (lit. b) oder wenn beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistung fällig wird (lit. c). In Frage kommt hier die dritte Möglichkeit, welche beim Tod des Versicherten, wenn keine Vorsorgeleistung fällig wird, die Verpflichtung vorsieht, der Vorsorgeeinrichtung den bezogenen Betrag zurückzubezahlen. Gemäss dem Wortlaut von Art. 30d Abs. 1 lit. c BVG obliegt diese Verpflichtung «dem Versicherten oder seinen Erben», d.h. derjenigen oder denjenigen Personen, welche den verstorbenen Versicherten beerben und an welche nach dem Grundsatz der Universalsukzession (Art. 560 Abs. 1 ZGB) die Gesamtheit seiner Aktiven und Passiven übergehen. Gemäss Art. 560 Abs. 2 ZGB sind sämtliche Schulden des Erblassers übertragbar und gehen auf die Erben über. Aus den Gesetzesmaterialien zu Art. 30d Abs. 1 lit. c BVG geht hervor, dass die in dieser Bestimmung vorgesehene Verpflichtung als eine «dem Nachlass zugefallene» Schuld konzipiert wurde, eine Schuld des Versicherten, welche bei dessen Tod gemäss den Regeln des Erbrechts an die Erbengemeinschaft übergeht. In seiner Botschaft vom 19. August 1992 über die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge (BBl 1992 VI S. 237 ff, Ziff. 223 S. 270 ad Art. 30e Abs. 1 lit. b des Entwurfes) hielt der Bundesrat Folgendes fest: «Beim Todesfall eines Versicherten ohne vorsorgerechtlich Begünstigte hat die Erbengemeinschaft die mit dem Wohneigentum in den Nachlass fallende Vorbezugsschuld der letzten Vorsorgeeinrichtung des Erblassers zurückzuerstatten».

Indem der Gesetzgeber in Art. 30d Abs. 1 lit. c BVG (vgl. AB N 1993 S. 483) eine Rückzahlungsverpflichtung für den Versicherten, beziehungsweise bei dessen Tod für seine Erben, einführte, wollte er verhindern, dass in dem Fall, wo keine Begünstigte für Vorsorgeleistungen vorhanden sind - und wo folglich der Vorbezug nicht mit der Kürzung von Vorsorgeleistungen abgegolten werden kann (vgl. Art. 30c Abs. 4 BVG; oben zitierte Botschaft, S. 269) -, der Vorbezug schlussendlich die Vorsorgeeinrichtung und die Versichertengemeinschaft belastet. Eine solche Auswirkung war anlässlich der parlamentarischen Beratungen ausdrücklich ausgeschlossen worden. Es wurde unterstrichen, dass jenen Versicherten, welche vorzeitig Geld bezogen, keinerlei Privileg zu Lasten der übrigen Versicherten zugestanden werden dürfe (Erklärung von Nationalrätin Spoerry, Berichterstatterin, AB N 1993 S. 474). Die von der Beschwerdeführerin angestrebte Lösung würde jedoch den Erben genau ermöglichen, die Verpflichtung zur Rückzahlung des Vorbezuges zu umgehen, indem sie die Erbschaft, welche auch das mittels Vorbezuges finanzierte Wohneigentum enthält, ausschlagen und ihnen dann gegebenenfalls der Überschuss aus der Liquidation der Erbschaft (Art. 573 Abs. 2 ZGB) wieder zufallen würde. Damit würden der Versicherte bzw. seine Erben im Verhältnis zu denjenigen Versicherten, welche keinen Vorbezug getätigt haben, klar privilegiert. Aus dem Gesagten folgt, dass die Verpflichtung zur Rückzahlung des Vorbezuges im Sinne von Art. 30d Abs. 1 lit. c BVG eine Schuld

des verstorbenen Versicherten darstellt, welche im Zeitpunkt seines Todes entsteht und nach den Regeln des Erbrechts auf seine Erben übergeht, wobei die Bestimmung des BVG das Erbrecht nicht derogiert. Wird die Erbschaft von allen nächsten gesetzlichen Erben ausgeschlagen, wie dies vorliegend der Fall ist, gelangt die Erbschaft zur Liquidation durch das Konkursamt (Art. 573 Abs. 1 ZGB und 193 Abs. 1 Ziff. 1 und Abs. 2 SchKG) und die Forderung aus der Rückzahlungsverpflichtung muss im Konkurs angemeldet werden. Abschliessend weist das Bundesgericht die Beschwerde ab und bestätigt, dass die Forderung der Pensionskasse auf Rückzahlung in den Kollokationsplan der ausgeschlagenen Erbschaft zugelassen werden muss, wie dies vom kantonalen Gericht richtig erkannt worden ist.

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

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

(Art. 25 BVG)

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

Gemäss Bundesgericht rechtfertigt es sich, auf diese Rechtsprechung zurückzukommen.

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

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

In BGE 114 V 239 hatte das EVG für die Berechnung von Versicherungsleistungen die Anwendung der Vergleichsmethode («Anrechnungs- oder Vergleichsprinzip») festgelegt. Gemäss dieser Methode ist die BVG-Leistung mit der nach dem Reglement errechneten Leistung zu vergleichen und der versicherten Person die höhere Leistung auszurichten. Das EVG hatte die Anwendung der

Kumulationsmethode («Splittings- oder Kumulationsprinzip»), wonach die versicherte Person für den obligatorischen Teil Anspruch auf die Leistung gemäss BVG und zusätzlich noch für den überobligatorischen Teil auf einen gemäss den reglementarischen Bestimmungen errechneten Betrag hat, explizit verworfen (Erw. 7 und 8 desselben BGE; vgl. ebenfalls BGE 115 V 27 Erw. 4 S. 30). In der Zwischenzeit ist die Vergleichsmethode im Gesetz, in Art. 2 Abs. 2 FZG (in Verbindung mit Art. 15 bis 19 FZG), verankert worden.

Insoweit als BGE 121 V 104 festhält, dass die versicherte Person die reglementarische Invalidenrente mit der in Art. 25 BVG vorgesehenen zusätzlichen Invaliden-Kinderrente kumulieren kann, stellt dieser Entscheid eine Ausnahme zur Vergleichsmethode dar. Obwohl das Gesetz keinen Ansatzpunkt zugunsten einer kumulativen Anwendung der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen enthält, hat das EVG im Widerspruch zur bisherigen Rechtsprechung und ohne diese Ausnahme zu begründen mit diesem Entscheid einen Anwendungsfall für die Kumulationsmethode geschaffen.

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

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

780 Scheidung: Hälftige Teilung des Vorsorgeguthabens als Regel; Verweigerung der Teilung; Rechtsmissbrauch

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 27. August 2010, 5A_304/2010; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 2 Abs. 2, 122 Abs. 1, 123 Abs. 2 und 124 Abs. 1 ZGB)

X. und Y. heirateten am 29. Oktober 2004. Seit dem 7. März 2005 leben die Parteien getrennt.

Im vorliegenden Fall ist auch der Vorsorgeausgleich umstritten. Sofern bei keinem Ehegatten ein Vorsorgefall eingetreten ist, hat gemäss Art. 122 Abs. 1 ZGB jeder Ehegatte Anspruch auf die Hälfte der nach dem Freizügigkeitsgesetz für die ganze Ehedauer zu ermittelnden Austrittsleistung des anderen. Ist bei einem oder bei beiden Ehegatten hingegen der Vorsorgefall eingetreten, ist gemäss Art. 124 Abs. 1 ZGB eine angemessene Entschädigung geschuldet.

In einem ersten Schritt ist deshalb auf die Frage des Eintritts eines Vorsorgefalles einzugehen. Das Kantonsgericht stellte fest, dass der Vorsorgefall bei der Beschwerdeführerin mit der Vollendung ihres 64. Altersjahres am 1. Juli 2006 und damit während der Ehe eingetreten sei. Zu diesem Zeitpunkt sei nämlich ihre Invalidenrente in eine Altersrente (AHV) umgewandelt worden. Deshalb beurteilte es den Vorsorgeausgleich nach Art. 124 Abs. 1 ZGB.

Es ist unbestritten, dass der Beschwerdegegner über ein während der Ehedauer erworbenes Vorsorgeguthaben in der Höhe von Fr. 134'003.85 bei einer Einrichtung der zweiten Säule erworben

hat und die Beschwerdeführerin seit dem 1. Juli 2006 eine AHV-Rente erhält, selber aber über keine berufliche Vorsorge verfügt.

Für den Ausschluss der Anwendung von Art. 122 Abs. 1 ZGB ist nach dem Gesetzeswortlaut ausreichend, dass bei einem der Ehegatten ein Vorsorgefall eingetreten ist. Es kommt jedoch nur darauf an, ob bei demjenigen Ehegatten, der eine berufliche Vorsorge hat oder jedenfalls während der Ehe hatte, ein Vorsorgefall eingetreten ist. Wie das damalige eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil B 19/03 vom 30. Januar 2004 E. 5.1 festgehalten hat, stellt der Anspruch eines Ehegatten auf eine Alters- oder Invalidenrente (wie vorliegend nach AHVG beziehungsweise IVG) keinen Vorsorgefall dar, wenn er nie gearbeitet oder nie einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge angehört hat.

Damit ist das Kantonsgericht unzutreffenderweise davon ausgegangen, durch das Erreichen des Pensionsalters und der Ablösung der Invaliden- durch eine Altersrente (vgl. Art. 30 IVG und Art. 33bis AHVG) sei bei der Beschwerdeführerin, die über keine berufliche Vorsorge verfügt, der Vorsorgefall eingetreten. Es hat deshalb in der Folge den Vorsorgeausgleich zu Unrecht nicht nach Art. 122 ZGB, sondern nach Art. 124 ZGB beurteilt.

Nach Art. 123 Abs. 2 ZGB kann das Gericht die Teilung ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre.

In einem zweiten Schritt ist damit zu prüfen, ob sich das Vorgehen des Kantonsgerichts auch im Ergebnis auswirkt. Das Kantonsgericht hat sich nämlich in Anwendung von Art. 124 Abs. 1 ZGB ebenfalls an der hälftigen Teilung der Freizügigkeitsleistung des Beschwerdegegners orientiert und ist damit grundsätzlich von einem Anspruch der Beschwerdeführerin auf Fr. 67'001.95 ausgegangen. Jedoch hat es ihr diesen Betrag teilweise gestützt auf Art. 123 Abs. 2 ZGB (der auch im Rahmen von Art. 124 ZGB zu berücksichtigen ist) verweigert. Es erachtete eine hälftige Teilung als ungerecht, unbillig und bei gesamtheitlicher Betrachtung des Sachverhalts als unangemessen. Für den Vorsorgeausgleich, der gerade die Folge der tatsächlich gelebten ehelichen Gemeinschaft bilde, könne nicht unbesehen die gesamte formale Dauer der Ehe berücksichtigt werden. Der Umfang des Fürsorgebedürfnisses gebiete es, die Teilung teilweise zu verweigern. Deshalb sprach es der Beschwerdeführerin nur Fr. 20'000.-- zu.

Der Teilungsanspruch bezweckt einen Ausgleich für die vorsorgerechtlichen Nachteile der während der Ehe erfolgten Aufgabenteilung und dient der wirtschaftlichen Selbständigkeit jedes Ehegatten nach der Scheidung. Er ist Ausdruck der mit der Ehe verbundenen Schicksalsgemeinschaft. Widmet sich ein Ehegatte während der Ehe der Haushaltführung und der Kinderbetreuung und verzichtet er deshalb ganz oder teilweise auf eine Erwerbstätigkeit, soll er bei der Scheidung von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge seines Partners einen Teil der von diesem während der Ehe aufgebauten Vorsorge erhalten. Die Teilung der Austrittsleistung bezweckt den Ausgleich seiner Vorsorgelücke und erlaubt ihm, sich in die eigene Vorsorgeeinrichtung wieder einzukaufen. Sie zielt auch auf seine wirtschaftliche Unabhängigkeit nach der Scheidung ab. Diese Formulierung darf aber nicht in dem Sinn verstanden werden, dass ein Anspruch auf Vorsorgeausgleich nur besteht, wo aufgrund der Aufgabenteilung während der Ehe ein vorsorgerechtlicher Nachteil entstanden und insoweit eine Art ehebedingter Vorsorgeschaden nachgewiesen ist. Vielmehr ist der Teilungsanspruch als Folge der Schicksalsgemeinschaft nicht davon abhängig, wie sich die Ehegatten während der Ehe die Aufgaben geteilt haben. Der Ausgleich findet mit anderen Worten - wie dies auch bei der hälftigen Teilung der Errungenschaft der Fall ist - voraussetzungslos statt; die hälftige Teilung der Leistungen orientiert sich am abstrakten Kriterium der formellen Ehedauer (bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils) und nicht an der tatsächlich gelebten ehelichen Gemeinschaft.

Der gesetzliche Verweigerungsgrund von Art. 123 Abs. 2 ZGB erfordert, dass - erstens - die Teilung offensichtlich unbillig ist und - zweitens - die offensichtliche Unbilligkeit ihren Grund in der

güterrechtlichen Auseinandersetzung oder den wirtschaftlichen Verhältnissen nach der Scheidung hat. Diese Bestimmung ist restriktiv anzuwenden, um das Prinzip der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben nicht auszuhöhlen. Bei der Beurteilung der offensichtlichen Unbilligkeit ist das Sachgericht auf sein Ermessen verwiesen. Das Bundesgericht übt deshalb bei der Überprüfung solcher Entscheide eine gewisse Zurückhaltung.

In diesem Sinne könnte die hälftige Teilung etwa offensichtlich unbillig sein, wenn die Frau als Verkäuferin und der Ehemann als selbständig erwerbender Anwalt oder Arzt (ohne zweite, aber mit guter dritter Säule) tätig ist. Als weitere Fallbeispiele sind anzuführen, dass die Ehefrau bereits arbeitstätig ist und dem Ehemann ein Studium finanziert, das ihm später ein hohes Einkommen und den Aufbau einer besseren Vorsorge ermöglichen wird (Botschaft vom 15. November 1995 über die Änderung des ZGB, BBl 1996 I 105 Ziff. 233.432), oder dass der eine Teil bereits rentenberechtigt ist und der andere, kurz vor dem Rentenalter stehende Teil voraussichtlich eine kleinere Rente erhalten wird.

Keine Verweigerungsgründe im Sinne einer offensichtlichen Unbilligkeit sind hingegen ein hohes Vermögen oder das Eingehen einer neuen Lebensgemeinschaft durch den ausgleichsberechtigten Ehegatten.

Das Kantonsgericht legt nicht dar, inwiefern die hälftige Teilung wegen der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder mit Blick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre. Auf diese zweite Voraussetzung geht es nicht ein. Es ist denn mit Blick auf die oben genannte Praxis zum gesetzlichen Verweigerungsgrund auch nicht ersichtlich, inwiefern offensichtliche Unbilligkeit im Sinne von Art. 123 Abs. 2 ZGB vorliegen könnte. Die güterrechtliche Auseinandersetzung ist in Rechtskraft erwachsen, wobei das Bezirksgericht den Parteien keine Ansprüche zugestand. Was die wirtschaftliche Lage nach der Scheidung betrifft, erhält die Beschwerdeführerin eine AHV-Rente und voraussichtlich Ergänzungsleistungen, währenddem der Beschwerdegegner diesbezüglich deutlich besser dasteht. Die hälftige Teilung ist im Ergebnis nicht offensichtlich unbillig.

Eine (teilweise) Verweigerung fällt ebenfalls in Betracht, wo die Entschädigung im konkreten Einzelfall und bei Vorliegen eines Tatbestandes, der dem in Art. 123 Abs. 2 ZGB umschriebenen vergleichbar oder ähnlich ist, gegen das Verbot des offenbaren Rechtsmissbrauchs verstiesse (Art. 2 Abs. 2 ZGB). Die Verweigerung wegen Rechtsmissbrauchs ist jedoch nur mit grosser Zurückhaltung anzuwenden. Für weitere Verweigerungsgründe bleibt kein Raum.

So erachtete das Bundesgericht ehewidriges Verhalten und die Gründe, die zur Scheidung geführt haben, in der Regel als nicht ausreichend für die Annahme eines Rechtsmissbrauchs. Dieser liegt aber bei einer Scheinehe oder dann vor, wenn die Ehe gar nicht gelebt beziehungsweise ein gemeinsamer Haushalt gar nie aufgenommen wird.

Soweit das Kantonsgericht festhält, es könne nicht unbesehen auf die formale Dauer der Ehe abgestellt werden, da der Vorsorgeausgleich Folge der tatsächlich gelebten ehelichen Gemeinschaft sei, setzt es sich in Widerspruch zur gesetzlichen Konzeption und der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach gerade und einzig auf die formelle Ehedauer (gut viereinhalb Jahre) abzustellen ist und die hälftige Teilung grundsätzlich voraussetzungslos erfolgt. Allein gestützt auf die Dauer der tatsächlich gelebten ehelichen Gemeinschaft (gut vier Monate) kann deshalb nicht von Rechtsmissbrauch ausgegangen werden.

Wenn das Kantonsgericht eine hälftige Teilung als fundamentalen Verstoss gegen das Gerechtigkeitsgefühl beurteilt, so kennt das materielle Recht diesen Verweigerungsgrund nicht. Jedoch kann (unter anderem) eine grobe Verletzung des Gerechtigkeitsgedanken zu der Annahme des offenbaren Rechtsmissbrauchs führen. Inwiefern dies vorliegend der Fall sein soll, geht aus dem

angefochtenen Urteil nicht hervor. Der kantonsgerichtliche Hinweis, die Beschwerdeführerin verfüge aktenkundig über hinreichende Mittel, um ihren gewohnten bisherigen Lebensstandard ohne Einschränkungen fortzuführen, ist nicht ausreichend und auch nicht massgebend.

Liegt damit kein Verweigerungsgrund vor, hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf hälftige Teilung des vom Beschwerdegegner während der Ehedauer erworbenen Vorsorgeguthabens in der Höhe von Fr. 134'003.85, somit auf Fr. 67'001.95. Die Sache ist zur Durchführung der Teilung des Vorsorgeguthabens an das Kantonsgericht zurückzuweisen. Dabei wird es zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen für eine Barauszahlung gegeben sind (vgl. Art. 22 Abs. 1 i.V.m. Art. 5 FZG).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 120

771 Berechnung der Altersleistungen, Grundsatz von Treu und Glauben sowie Gebot der rechtsgleichen Behandlung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. August 2010, 9C_186/2010; Entscheid in französischer Sprache)

X. hatte vom 1. November 1980 an bis zum 30. Juni 2008 bei der kantonalen Verwaltung des Kantons Jura gearbeitet und war in dieser Eigenschaft bei der Pensionskasse des Kantons Jura versichert gewesen (folgend: Kasse). Auf Anfrage von X. über den Betrag des Vorsorgeguthabens, welchen er im Rahmen der Wohneigentumsförderung einsetzen könnte, erklärte ihm die Kasse namentlich, dass bei einem Vorbezug von 31'062 Fr. für den Kauf von Wohneigentum der Rentensatz im Alter 62 bei 60 % und die Leistungen vor und nach dem Bezug somit identisch (51'374 Fr. jährlich), ohne Rentenkürzung, bleiben würden (Schreiben vom 6. September 1996). Es wurde damals aber keine Auszahlung vorgenommen.

Im Laufe des Jahres 2007 informierte X. die Kasse, dass er sich auf den 1. Juli 2008 vorzeitig pensionieren lassen wolle. Am 13. Juli 2007 liess diese ihm die Angaben zur Höhe seiner Basisrente und der AHV-Überbrückungsrente (Rente insgesamt 6'611 Fr. monatlich) zukommen. Bei dieser Gelegenheit wies sie ihn auch auf die Möglichkeit hin, einen Teil der Altersleistungen in Kapitalform zu beziehen. Am 29. Dezember 2007 verlangte X. unter Bezugnahme auf die 1996 von der Kasse erstellte Berechnung die Auszahlung eines Teils der Leistungen in der Höhe von 110'000 Fr. in Kapitalform. Daraufhin, am 5. Juni 2008, informierte die Kasse den Betroffenen, dass nach Abzug des ausbezahlten Alterskapitals von 110'000 Fr. am 30. Juni 2008 die Rente ab dem 1. Juli 2008 insgesamt 6'051.25 Fr. betragen werde. Auf Begehren ihres Versicherten präzisierte sie am 25. Juni 2008 ihre Berechnung. X. wies diese zurück, da sie die "Überversicherung“ von 31'062 Fr. nicht berücksichtige, welche die Kasse in ihrem Schreiben vom 6. September 1996 anerkannt habe und welche die Rente nicht beeinflusse. Folglich müsse die Rentenkürzung infolge des Kapitalbezugs geringer ausfallen und 9.70 % oder 9.93 % entsprechen. Mit Schreiben vom 12. Dezember 2008 hielt die Kasse an ihrer Position fest.

Am 13. Januar 2009 erhob X. beim Kantonsgericht des Kantons Jura Klage und verlangte die Anerkennung der "Gültigkeit des 1996 mitgeteilten Anspruchs auf einen Kapitalbezug von CHF 31'062", ohne dass seine Altersrente im Alter 62 davon beeinträchtigt werde. Er verlangte ebenfalls, dass die Kasse angewiesen werde, ihre Berechnung in diesem Sinne zu korrigieren. Die Kasse beantragte die Abweisung des Begehrens. Das jurassische Kantonsgericht wies das Begehren von X. ab, worauf dieser Beschwerde beim Bundesgericht einreichte.

Der Beschwerdeführer macht eine Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben und des Gebotes der rechtsgleichen Behandlung geltend. Er behauptet, er habe am 6. September 1996 die Zusicherung erhalten, über eine "freie Reserve“ in der Höhe von 31'062 Fr. zu verfügen. Der "Entscheid“ der Kasse habe ein subjektives Recht zu seinen Gunsten begründet. Seines Erachtens habe er davon ausgehen

dürfen, im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung ein Kapital von 31'062 Fr. beziehen zu können, ohne dass deshalb seine Rente gekürzt würde. Er behauptet zudem, er sei Opfer einer Ungleichbehandlung im Hinblick auf einen hypothetischen "Zwillingsbruders“ geworden, der die Auszahlung der "freien Reserve“ für den Kauf von Wohneigentum erreicht habe und im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung ein Alterskapital in der Höhe von 141'062 Fr. erhalte (d.h. 110'000 Fr. + 31'062 Fr.).

Nach Auffassung des Bundesgerichts sind die Voraussetzungen, welche die Verwaltung verpflichten, einem Bürger gemäss dem Anspruch auf Schutz von Treu und Glauben einen gesetzeswidrigen Vorteil zu gewähren, nicht erfüllt. Es sei erstens nicht erkennbar, dass die beklagte Kasse dem Beschwerdeführer im September 1996 eine Auskunft oder ein Versprechen gegeben hätte, woraus dieser einen Anspruch auf einen nicht geschuldeten Vorteil ableiten könnte. In ihrem Schreiben vom 6. September 1996 habe die Kasse ihrem Versicherten die Voraussetzungen und Modalitäten eines Vorbezuges im Rahmen der Wohneigentumsförderung mitgeteilt und ihn dabei insbesondere darauf aufmerksam gemacht, dass bei einem Vorbezug von 31'062 Fr. für den Kauf von Wohneigentum sein "Rentensatz“ im Alter 62 bei 60 % bleiben würde. Weder aus diesem Schreiben noch aus der dazugehörigen Zusammenfassung, in welcher sich eine Rubrik "freie Reserve“ finde, sei ein Versprechen oder eine Zusicherung ersichtlich, dass der Beschwerdeführer in jedem Fall bei seiner Pensionierung einen Vorbezug in der Höhe von 31'062 Fr. tätigen könne, ohne dass seine Rente davon beeinflusst würde. Die durch die Kasse im September 1996 erteilten Auskünfte hätten sich einzig auf einen Vorbezug im Hinblick auf den Erwerb von Wohneigentum im Sinne von Art. 30a ff. BVG zum Zeitpunkt der entsprechenden Anfrage des Beschwerdeführers bezogen. Sie enthielten – und könnten auch nicht so verstanden werden - jedoch keinerlei Garantie in Verbindung mit irgendeinem vom Gesetz her möglichen Vorbezug, und ganz besonders nicht mit einer Auszahlung eines Teils der Altersleistungen in Form einer Kapitalleistung, bei welcher sich die Voraussetzungen dafür von den Voraussetzungen für den 1996 in Frage stehenden Vorbezug unterschieden.

Zweitens sei das Gesetz, wie die erstinstanzlichen Richter richtig angemerkt hätten, seit der Erteilung der vom Beschwerdeführer verlangten Auskünfte revidiert worden. Die Möglichkeit, einen Teil der Altersleistungen in Kapitalform zu beziehen, bestehe erst seit der Änderung von Art. 37 BVG auf den 1. Januar 2005 (1. BVG-Revision).

Die behaupteten Zusicherungen der Kasse im September 1996 hätten sich folglich nicht auf eine damals noch gar nicht existierende Kapitalauszahlung beziehen können. Der Beschwerdeführer berufe sich deshalb diesbezüglich vergeblich auf Art. 5 FZG, sei diese Bestimmung doch gar nicht auf seine Situation anwendbar. Seine Bezugnahme auf den in BGE 107 Ia 193 beurteilten Sachverhalt bringe ihm ebenfalls nichts, da dort, im Gegensatz zum vorliegenden Fall, das Bundesgericht befunden habe, dass die Voraussetzungen für den Schutz von Treu und Glauben erfüllt gewesen seien.

Schliesslich scheine sich der Beschwerdeführer nicht auf die Zusicherungen, auf welche er sich selber berufe, gestützt zu haben, um Vorkehrungen zu treffen, welche er nicht wieder rückgängig machen könne, ohne Schaden zu erleiden. Dies behaupte er auch nicht, er erkläre aber in seiner Beschwerde, sich entschieden zu haben, seine Pensionierung aufgrund der aus einer aufgezwungenen Reorganisation der Verwaltungseinheit, welche er geleitet habe, resultierenden schwierigen Umstände vorzuziehen.

Das Vorbringen zur behaupteten Verletzung des Gebotes der rechtsgleichen Behandlung sei ebenfalls unbegründet. Da der hypothetische Versicherte, mit welchem sich der Beschwerdeführer vergleiche, in seinem Beispiel einen Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung verlangt und erhalten habe, seien die beiden Situationen nicht vergleichbar. Die Argumentation beruhe auf reinen Mutmassungen bezüglich der Behandlung seines "Zwillingsbruders“. Aus dem Obenstehenden ergibt sich, dass die Beschwerde unbegründet ist.

758 Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter, wenn der Versicherungsrichter feststellt, dass die Teilung der Austrittsleistungen unmöglich ist

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2010, 9C_388/2009, zur Publikation vorgesehen, Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122, 124 und 142 ZGB)

Mit Urteil vom 16. Dezember 2008 sprach das erstinstanzliche Gericht des Kantons Genf die Scheidung der Eheleute X. aus. In Ziffer 5 des Dispositivs nahm es zur Kenntnis, dass die Ex-Ehegatten übereingekommen waren, die Gesamtheit ihrer während der Ehe geäufneten Guthaben der beruflichen Vorsorge hälftig zu teilen, und überwies die Akten dem kantonalen Sozialversicherungsgericht zur Feststellung der jeweiligen Höhe der Vorsorgeguthaben und zur Durchführung der Teilung der Differenz zwischen den beiden Forderungen. Das kantonale Sozialversicherungsgericht stellte fest, dass Herr X. seit Januar 2008 provisorische Leistungen von der Vorsorgekasse C. bezog, und erachtete mit Urteil vom 12. März 2009 die vom Scheidungsrichter angeordnete Teilung der Guthaben der beruflichen Vorsorge als unmöglich. Es forderte die Ex-Ehegatten auf, beim Scheidungsrichter einen Antrag auf angemessene Entschädigung zu stellen, und schrieb das Verfahren als erledigt ab.

Stellt der Sozialversicherungsrichter fest, dass die vom Scheidungsrichter angeordnete Teilung der Austrittsleistungen unmöglich ist und dass diese Unmöglichkeit einen Grund für die Zusprechung einer angemessenen Entschädigung im Sinne von Art. 124 Abs. 1 ZGB darstellt, darf er grundsätzlich nicht auf das Gesuch um Teilung eintreten.

Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Verfahren in diesen Fällen ist nicht einheitlich. Einige Urteile deuten an, die Sache sei an den Scheidungsrichter zurückzuweisen, da es in seine Zuständigkeit falle, ohne jedoch auf die Einzelheiten des Verfahrens einzugehen (Urteil B 107/06 vom 7. Mai 2007 Erw. 4.2.2, in SVR 2007 BVG Nr. 42 S. 151; siehe auch Urteil B 104/05 vom 21. März 2007 und BGE 129 V 444 Erw. 5.4 in fine S. 449; siehe auch *ZBJV 143/2007 S. 644 ff.*). Jüngere Urteile präzisieren, dass grundsätzlich die Revision des Scheidungsurteils verlangt werden muss (Urteile 9C_691/2009 vom 24. November 2009 Erw. 2, nicht publiziert in BGE 135 V 436, und 9C_899/2007 vom 28. März 2008 Erw. 5.2, in FamPra.ch 2008 S. 654; siehe auch BGE 134 V 384 Erw. 4.1 in initio S. 388 und 132 III 401 Erw. 2.1 S. 402). In einem älteren Urteil hingegen erwähnte das Bundesgericht auch die Möglichkeit, die Ergänzung des Scheidungsurteils zu verlangen (BGE 129 III 481 Erw. 3.6.3 S. 492).

Anlässlich ihrer gemeinsamen Sitzung vom 23. April 2010 haben die Zweite zivilrechtliche Abteilung und die Zweite sozialrechtliche Abteilung diese Frage geprüft und sind zu folgenden Schlüssen gekommen:

Die Garantie einer Alters-, Hinterlassenen- und Invaliditätsvorsorge liegt im öffentlichen Interesse. Es ist also grundsätzlich am Scheidungsrichter, von Amtes wegen über die Aspekte der beruflichen Vorsorge gemäss den Regeln von Art. 122 bis 124 ZGB zu befinden. Im Gegensatz zu den übrigen Nebenfolgen der Scheidung werden die Aspekte der beruflichen Vorsorge im Scheidungsurteil nicht immer abschliessend geregelt. Je nach den Umständen kann der Scheidungsrichter aufgrund des FZG gehalten sein, die Akten dem zuständigen Sozialversicherungsrichter zu überweisen, damit dieser die von Ersterem angeordnete Teilung durchführt (Art. 142 Abs. 2 ZGB; siehe auch Art. 281 Abs. 3 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008, in Kraft ab 1. Januar 2011). Mit anderen Worten enthält das Scheidungsverfahren eine spätere, vom materiellen Recht vorgesehene Phase, welche die Teilnahme einer weiteren gerichtlichen Behörde vorschreibt, die den zu überweisenden Betrag festlegen soll. In dieser Situation endet die materielle Prüfung der Streitigkeit nicht mit dem

Scheidungsurteil, sondern setzt sich über dieses hinaus fort. Die Intervention des Sozialversicherungsrichters soll das Scheidungsurteil vervollständigen.

Das vom Gesetzgeber gewünschte und gewählte zweiphasige System kann jedoch widersprüchliche Entscheide herbeiführen, wenn der Sozialversicherungsrichter feststellt, dass die vom Scheidungsrichter angeordnete Teilung der Austrittsleistungen unmöglich ist. Indem sich der Sozialversicherungsrichter der Vollstreckung des Scheidungsurteils widersetzt, bringt er gleichzeitig einen Mangel des besagten Urteils ans Licht, da eine Frage nicht geregelt werden kann, welche aufgrund des Bundesrechts notwendigerweise geregelt werden muss, nämlich diejenige der Handhabung der während der Dauer der Ehe erworbenen beruflichen Vorsorge (s. BGE 104 II 289). Nun ist das Scheidungsurteil aber nur vollständig, wenn es vollumfänglich vollstreckbar ist, was nicht der Fall ist, solange die Frage der mit der beruflichen Vorsorge verbundenen Aspekte offen bleibt. Da der Sozialversicherungsrichter nicht befugt ist, über die Gewährung einer angemessenen Entschädigung im Sinn von Art. 124 ZGB zu befinden (BGE 129 V 444 Erw. 5.4), ist es am Scheidungsrichter, das Scheidungsurteil zu ergänzen.

Das in Art. 142 Abs. 2 ZGB und im FZG vorgesehene Verfahren beschränkt die geschiedenen Ehegatten auf eine passive Rolle, da sie keinerlei Einfluss haben auf die Überweisung der Akten an den Sozialversicherungsrichter oder auf dessen Entscheidung, die Teilung nicht durchzuführen. In diesem Zusammenhang scheint es kaum zweckmässig, von ihnen einen materiellen Akt, wie das Einreichen eines verfahrenseinleitenden Schriftstückes zu verlangen. Ebenso wenig wünschenswert erscheint die Berichtigung des Scheidungsurteils im Rahmen der vom Zivilrecht vorgesehenen Rechtsbehelfe (Revision, Ergänzung oder Abänderung des Scheidungsurteils), da dies den Parteien erlauben würde zu entscheiden, ob sie handeln wollen oder nicht. Im Fall der Untätigkeit der Parteien besteht das Risiko, dass eine Frage, welche der Gesetzgeber zwingend im Scheidungsverfahren geregelt haben will, nämlich diejenige der Handhabung der während der Dauer der Ehe erworbenen beruflichen Vorsorge, unbeantwortet bleibt. Eine solche Situation wäre also mit dem Willen des Bundesgesetzgebers nicht vereinbar.
Unter diesen Voraussetzungen kann man annehmen, dass Art. 142 Abs. 2 ZGB, soweit er vorsieht, dass das Scheidungsurteil von Amtes wegen an den Sozialversicherungsrichter überwiesen wird, damit dieser die Teilung der Austrittsleistungen durchführt, auch die implizite Pflicht des Sozialversicherungsrichters enthält, die Sache von Amtes wegen an die dafür zuständige Zivilgerichtsbarkeit zurückzuweisen, wenn er feststellt, dass er den Auftrag, mit welchem ihn der Scheidungsrichter betraute, nicht ausführen kann. Die Rückweisung von Amtes wegen an den Scheidungsrichter ist die logische und notwendige Konsequenz des besonderen Systems, das der Gesetzgeber in Art. 142 Abs. 2 ZGB vorgegeben hat.

In der Sache, welche zum publizierten Entscheid BGE 134 V 384 Anlass gab, erwog das Bundesgericht, dass nichts dagegenspreche, dass der Sozialversicherungsrichter ein Scheidungsurteil vollstreckt, welches fälschlicherweise gestützt auf Art. 122 ZGB die (hälftige) Teilung der Austrittsleistung bestimmt, wenn die Voraussetzungen für die Übertragung eines Teils der Austrittsleistung auf Anrechnung an die angemessene Entschädigung im Sinn von Art. 22b FZG erfüllt sind. In diesem Präzedenzfall stellte die Tatsache, dass die Vorsorgeeinrichtung wiederholt und in voller Kenntnis der Sachlage die Durchführbarkeit der Teilung bestätigt hatte, einen aussergewöhnlichen Umstand dar, welcher es dem Sozialversicherungsrichter im konkreten Fall erlaubte, die Teilung durchzuführen. Fehlt eine Bestätigung der Vorsorgeeinrichtung über die Durchführbarkeit der Teilung – wie dies vorliegend der Fall ist – ist eine restriktive Handhabung angezeigt und muss dem Sozialversicherungsrichter das Recht abgesprochen werden zu bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung auf Anrechnung an die angemessene Entschädigung übertragen werden darf. Allgemein steht es dem Sozialversicherungsrichter nicht zu, sich an die Stelle des Scheidungsrichters zu setzen und die Frage der angemessenen Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB selber zu prüfen (siehe auch den Wortlaut

von Art. 22b FZG). Nur der Scheidungsrichter hat den Überblick über die wirtschaftlichen Verhältnisse der Parteien und ihre jeweiligen Vorsorgebedürfnisse.

Daraus folgt, dass die Sache von Amtes wegen an das erstinstanzliche Gericht des Kantons Genf zurückgewiesen werden muss, damit dieses das Instruktionsverfahren in der Frage der während der Dauer der Ehe erworbenen beruflichen Vorsorge wieder aufnimmt und nach Anhörung der Parteien in diesem Punkt neu entscheidet. Unter diesen Umständen ist Ziffer 2 des angefochtenen Urteils, in welcher die Parteien aufgefordert wurden, beim Scheidungsrichter einen Antrag auf angemessene Entschädigung zu stellen, aufzuheben.

759 Scheidung: keine Teilung der Säule 3a (gebundene Selbstvorsorge) gemäss Art. 122 ZGB

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 31. Mai 2010, 9C_19/2010; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB, 22 Abs. 2 FZG und 10 FZV)

Die beschwerdeführende Versicherungsgesellschaft ist der Auffassung, dass das Sozialversicherungsgericht des Kantons Genf Art. 122 des Zivilgesetzbuches (ZGB) und die materielle Rechtskraft des Scheidungsurteils verletzt hat, indem es im Rahmen des bei ihm anhängig gemachten Rechtsstreites die Teilung einer Leistung der 3. Säule angeordnet hat.

Gehört ein Ehegatte oder gehören beide Ehegatten einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge an und ist bei keinem Ehegatten ein Vorsorgefall eingetreten, so hat gemäss Art. 122 Abs. 1 ZGB jeder Ehegatte Anspruch auf die Hälfte der nach dem Freizügigkeitsgesetz (FZG) für die Ehedauer zu ermittelnden Austrittsleistung des anderen Ehegatten. Die Teilung der Austrittsleistungen im Scheidungsfall betrifft sämtliche Ansprüche aus den dem FZG unterstehenden Vorsorgeverhältnissen, zu welchen sowohl die Guthaben aus der obligatorischen Vorsorge als auch aus dem Überobligatorium sowie die Leistungen, bei welchen der Vorsorgeschutz im Sinne von Art. 10 der Verordnung vom 10. Oktober 1994 über die Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge (FZV) durch eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto ("Freizügigkeitsguthaben" [Art. 22 Abs. 2 FZG]) erhalten wird, gehören, mit anderen Worten die gesamten Ansprüche aus den Säulen 2a und 2b. Nicht unter die Teilung der Austrittsleistungen nach Art. 122 ZGB fallen hingegen die Ansprüche aus der ersten und der dritten Säule (ATF 130 V 111 Erw. 3.2.2 S. 114).

Gemäss Bundesgericht muss im konkreten Fall der Beschwerdeführerin Recht gegeben werden. Eine aufmerksame Lektüre des Scheidungsurteils und der im Laufe des kantonalen Verfahrens von der Beschwerdeführerin beigebrachten Unterlagen (insbesondere ihres Schreibens vom 8. Juli 2009) ergibt, dass die an Ehemann X. ergangene Versicherungsleistung von der Auflösung einer Police der gebundenen Vorsorge 3a stammte. Der Betrag dieser Police (Rückkaufswert) war im übrigen im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung als Errungenschaft des Ehemannes angerechnet worden. Unter diesen Voraussetzungen durfte das kantonale Sozialversicherungsgericht im Rahmen der Durchführung der vom Scheidungsrichter angeordneten Teilung diese Leistung nicht einbeziehen, da sie nicht aus der zweiten Säule stammte. Deshalb wird die Beschwerde gutgeheissen.

760 Kontrolle des Wiederanschlusses durch die Auffangeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C_264/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 11 Abs. 3bis Satz 2 BVG)

Art. 11 BVG regelt folgendes:

"[1] Der Arbeitgeber, der obligatorisch zu versichernde Arbeitnehmer beschäftigt, muss eine in das Register für die berufliche Vorsorge eingetragene Vorsorgeeinrichtung errichten oder sich einer solchen anschliessen.

[2] [...]

[3] [...]

[3bis] Die Auflösung eines bestehenden Anschlusses an eine Vorsorgeeinrichtung und der Wiederanschluss an eine neue Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber erfolgt im Einverständnis mit dem Personal oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung. Die Vorsorgeeinrichtung hat die Auflösung des Anschlussvertrages der Auffangeinrichtung (Art. 60) zu melden.

[3ter] [...]

[4] Die Ausgleichskasse der AHV überprüft, ob die von ihr erfassten Arbeitgeber einer registrierten Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind.

[5] Sie fordert Arbeitgeber, die ihrer Pflicht nach Absatz 1 nicht nachkommen, auf, sich innerhalb von zwei Monaten einer registrierten Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen.

[6] Kommt der Arbeitgeber der Aufforderung der Ausgleichskasse der AHV nicht fristgemäss nach, so meldet diese ihn der Auffangeinrichtung (Art. 60) rückwirkend zum Anschluss.

[7] Die Auffangeinrichtung und die Ausgleichskasse der AHV stellen dem säumigen Arbeitgeber den von ihm verursachten Verwaltungsaufwand in Rechnung. Die nicht einbringbaren Verwaltungskosten übernimmt der Sicherheitsfonds (Art. 56 Abs. 1 Bst. d und h)."

Anlässlich der ersten BVG-Revision hatte das Parlament beschlossen, dass wenn ein Unternehmen seinen Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung auflöst, diese gehalten sei, die Auflösung des Anschlussvertrages der zuständigen AHV-Ausgleichskasse zu melden (Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG in der seit 1. April 2004 geltenden Fassung).

Im Jahre 2004 arbeitete das BSV in Zusammenarbeit mit den Vertretern der Ausgleichskassen und der Auffangeinrichtung Weisungen aus. Während die eigentliche Anschlusskontrolle im Einklang mit dem Gesetzestext geregelt wurde, hat sich gezeigt, dass der Gesetzeswortlaut bei der Kontrolle des Wiederanschlusses praktische Probleme schafft. Die Vorsorgeeinrichtungen wissen nämlich häufig nicht, bei welcher Ausgleichskasse der Arbeitgeber angeschlossen ist, und müssen diese Information vorgängig bei der Ausgleichskasse des Firmensitzkantons einholen. Erst wenn die Vorsorgeeinrichtung in Erfahrung bringen kann, welche Ausgleichskasse zuständig ist, kann sie dieser die Meldung erstatten. Der Meldung der Auflösung des Anschlussvertrages kommt grosse Bedeutung zu, vor allem im Fall von Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen. Um den entsprechenden Verwaltungsaufwand und die damit verbundenen Kosten gering zu halten, wurde die Kontrolle des Wiederanschlusses an die Auffangeinrichtung delegiert. In seinen „Weisungen über die Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber an eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge gemäss Artikel 11 BVG“ (AKBV) sah das BSV folgendes vor: „Die Kontrolle des Wiederanschlusses wird von der AE [Auffangeinrichtung] im Auftrag der Ausgleichskassen durchgeführt“ (Rz 2050). „Sobald die AE Kenntnis über die Auflösung einer Anschlussvereinbarung mit einer VE [Vorsorgeeinrichtung] gemäss Art. 11 Abs. 3bis BVG erhält, prüft

die AE anhand der von der bisherigen VE eingereichten Meldung, ob der Arbeitgeber der beruflichen Vorsorge unterstellte Arbeitnehmer beschäftigt. Wenn der Arbeitgeber keine beitragspflichtigen Arbeitnehmenden beschäftigt, kann der Fall abgeschlossen werden. Wenn der Arbeitgeber Angestellte beschäftigt, die der Beitragspflicht in der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstehen, fordert die AE den Arbeitgeber auf, sich innerhalb von zwei Monaten einer VE anzuschliessen“ (Rz 2051).

Am 9. Juni 2005 reichte Nationalrat Toni Bortoluzzi eine Interpellation mit dem Titel “BSV. Widerrechtliche Weisungspraxis“ ein, in welcher er die vorgenannten Weisungen, im Speziellen die Delegation der Kontrolle des Wiederanschlusses (vorgeschrieben durch Art. 11 Abs. 3bis BVG) von den AHV-Ausgleichskassen an die Auffangeinrichtung bemängelte. In seiner Antwort vom 31. August 2005 anerkannte der Bundesrat, dass die Weisungen im Widerspruch zum Gesetzestext stehen, und stellte, da die in den Weisungen vorgesehene Lösung das Verfahren tatsächlich vereinfacht, eine Anpassung des Gesetzestextes im Zusammenhang mit den Beratungen der parlamentarischen Initiative „Wechsel der Vorsorgeeinrichtung“ in Aussicht. In der Folge schlug der Bundesrat in seiner Stellungnahme vom 23. September 2005 zum Wechsel der Vorsorgeeinrichtung (siehe BBl 2005 5957 Ziff. 2.3) vor, die Formulierung von Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG wie folgt zu ändern: „Die Vorsorgeeinrichtung hat die Auflösung des Anschlussvertrages der Auffangeinrichtung zu melden“. Diese neue Fassung von Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG ist am 1. Mai 2007 in Kraft getreten (AS 2007 1803 1805).

Aus den vorhergehenden Erklärungen folgt, dass seit der Änderung von Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG zwischen dem Anschlussverfahren und dem Wiederanschlussverfahren eines Arbeitgebers an eine Vorsorgeeinrichtung unterschieden werden muss.

Vor der Anpassung von Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG musste die Vorsorgeeinrichtung im Fall des Wiederanschlusses jede Auflösung des Anschlussvertrages der zuständigen Ausgleichskasse melden. Die Umsetzung dieser Bestimmung stellte sich jedoch als wenig praktikabel heraus, da kostenintensiv und zeitaufwendig (siehe oben). Ausserdem ist es nicht mehr gerechtfertigt, die Begründung für die Zuständigkeit der Ausgleichskasse bei der Anschlusskontrolle auf den Wiederanschluss anzuwenden, muss doch im letzteren Fall sichergestellt werden, dass ein Arbeitgeber, dessen Angestellte weiterhin der obligatorischen Versicherung unterstellt sind, sich einer neuen Vorsorgeeinrichtung anschliesst. Da nun Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG in der seit 1. Mai 2007 geltenden Fassung vorsieht, dass die Vorsorgeeinrichtung die Auflösung des Anschlussvertrages der Auffangeinrichtung und nicht mehr der zuständigen Ausgleichskasse zu melden hat, ist es unnötig und entgegen dem Willen des Gesetzgebers, die Ausgleichskassen bei der Kontrolle des Wiederanschlusses erneut einzubeziehen, indem man sie verpflichtet, den Arbeitgeber, der seiner Pflicht zum Wiederanschluss nicht nachkommt, zu mahnen.

Vorliegend hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass die Stiftung Auffangeinrichtung BVG bei der Kontrolle des Wiederanschlusses des Beschwerdegegners nicht rechtsverbindlich für die AHV-Ausgleichskasse handeln konnte. Es stellte fest, dass dem Beschwerdegegner die beiden Mahnungen einerseits von der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Wiederanschlusskontrolle, in Zürich und andererseits von der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Zweigstelle Westschweiz, in Lausanne zugestellt worden waren. Von der Ausgleichskasse der AHV hingegen hatte der Beschwerdegegner keine Mahnung erhalten. Das Bundesverwaltungsgericht erwog, dass die Ausgleichskasse Art. 11 Abs. 5 BVG missachtet hatte und die Gebühren und Kosten in Zusammenhang mit dem Wiederanschluss nicht dem Beschwerdegegner auferlegen durfte. Gegen den Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts führte die Auffangeinrichtung Beschwerde ans Bundesgericht.

Das Bundesgericht hat nun entschieden, dass das Bundesverwaltungsgericht Art. 11 Abs. 5 BVG, welcher auf das Verfahren des Erstanschlusses eines Arbeitgebers anwendbar ist, fehlerhaft und auf der anderen Seite Art. 11 Abs. 3bis 2. Satz BVG, der darauf zielt, die Beteiligung der Ausgleichskassen am Wiederanschlussverfahren auszuschliessen, gar nicht angewendet habe. Gemäss Bundesgericht

hat die Vorinstanz, indem sie zum Schluss kam, die Ausgleichskasse der AHV müsse den Beschwerdegegner selbst mahnen, Bundesrecht verletzt.

Zu prüfen bleibt die Frage der Gebühren und Kosten in Zusammenhang mit dem Wiederanschluss des Beschwerdegegners. Gemäss Art. 11 Abs. 7 1. Satz BVG stellen die Auffangeinrichtung und die Ausgleichskasse der AHV dem säumigen Arbeitgeber den von ihm verursachten Verwaltungsaufwand in Rechnung. Für die Auffangeinrichtung wurde diese Bestimmung in Art. 3 Abs. 4 der Verordnung vom 28. August 1985 über die Ansprüche der Auffangeinrichtung der beruflichen Vorsorge (SR 831.434) konkretisiert, der folgendes festhält: „Der Arbeitgeber muss der Auffangeinrichtung alle Aufwendungen ersetzen, die ihr im Zusammenhang mit seinem Anschluss entstehen“. Gestützt auf diese Bestimmung erliess die Beschwerdeführerin das Kostenreglement der Stiftung Auffangeinrichtung BVG zur Deckung von ausserordentlichen administrativen Umtrieben. Die dem Beschwerdegegner in Rechnung gestellten Gebühren und Kosten in der Höhe von CHF 825, bestehend aus Gebühren von CHF 450 für einen Entscheid bezüglich eines zwangsweisen Anschlusses und Kosten von CHF 375 für den zwangsweisen Anschluss, stehen vollumfänglich in Einklang mit dem vorgenannten Reglement. Folglich hat das Bundesgericht die Beschwerde der Auffangeinrichtung gutgeheissen.

761 Unzulässigkeit der Fortführung der weitergehenden Vorsorge (Säule 2b) über das ordentliche Rentenalter hinaus durch ordentliche Beiträge oder Einkäufe, wenn die versicherte Person aus der Grundversicherung (Säule 2a) bereits Altersleistungen bezieht

(Hinweis auf ein Urteil der II. öffentlich-rechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 11. Februar 2010, 2C_782/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 33 Abs. 1 lit. d und 205 DBG, Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG, Art. 2, 4, 7 Abs. 1, 10, 13, 49 Abs. 2 und 81 Abs. 2 BVG, Art. 1j, 1k und 62a BVV 2)

X., geb. 1938, bezog seit 2003, nachdem er das ordentliche Rentenalter erreicht hatte, eine Altersrente der Y.-Pensionskasse, finanziert aus dem obligatorischen Teil der Vorsorgeeinrichtung (Basisstiftung, Säule 2a). Er war jedoch weiterhin vollumfänglich bei der Y. AG unselbständig erwerbstätig und blieb im überobligatorischen Teil (Kaderstiftung, Säule 2b) aktiv versichert. Er leistete im Jahr 2005 den reglementarisch vorgesehenen ordentlichen Beitrag von Fr. 120'000.- und tätigte überdies im selben Jahr einen Einkaufsbeitrag von Fr. 240'000.- in die Kaderstiftung.

Am 2. Februar 2007 eröffnete die Steuerverwaltung des Kantons Zug X. die Veranlagung für die Staats- und Gemeindesteuern und die direkte Bundessteuer 2005. Sie verweigerte darin den Abzug für den Einkaufsbeitrag von Fr. 240'000.-.

Nach Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG werden die gemäss Gesetz, Statut oder Reglement geleisteten Einlagen, Prämien und Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung und an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge von den Einkünften abgezogen (vgl. auch Art. 81 Abs. 2 BVG). Wörtlich gleich regeln Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG und § 30 lit. d des Steuergesetzes des Kantons Zug vom 25. Mai 2000 (StG) die Abzugsfähigkeit solcher Leistungen im Bereich der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden.

Vorliegend geht es um Beiträge an die berufliche Vorsorge (Säule 2). Solche Leistungen sind grundsätzlich vollumfänglich abzugsberechtigt. Das gilt sowohl für die periodischen Beiträge wie grundsätzlich auch für die einmaligen Einkaufsbeiträge (unter Vorbehalt von Art. 205 DBG und Art. 79a BVG in der bis Ende 2005 gültigen Fassung). Es spielt dabei auch keine Rolle, ob die Beiträge die obligatorische oder die weitergehende berufliche Vorsorge betreffen (BGE 131 II 627 E. 4.2 S. 633).

Art. 10 BVG regelt Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung. Die Versicherungspflicht endet, wenn das ordentliche Rentenalter erreicht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst oder der Mindestlohn unterschritten wird (Art. 10 Abs. 2 BVG). Der Anspruch auf die Altersleistung entsteht nach Art. 13 Abs.

1 BVG von Gesetzes wegen für Männer mit dem zurückgelegten 65. und für Frauen mit dem zurückgelegten 64. Altersjahr. Dieses Rentenalter entspricht dem Rentenalter bei der AHV (vgl. Art. 62a BVV 2).

Gemäss Art. 13 Abs. 2 BVG können die Vorsorgeeinrichtungen in ihren Reglementen aber auch vorsehen, dass der Anspruch auf Altersleistungen "mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit" entsteht. In der Regel geht es um die Beendigung der Erwerbstätigkeit vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters (Frühpensionierung). Es ist indessen unbestritten, dass die Reglemente gestützt auf Art. 13 Abs. 2 BVG unter der Voraussetzung, dass die versicherte Person weiterhin erwerbstätig ist, auch ein höheres als das gesetzliche Rentenalter vorsehen können. Das folgt bereits aus den Materialien und wurde vom Bundesgericht bestätigt (s. Urteil 9C_770/2007 vom 14. März 2008 E. 3.4). Das gilt nicht nur für die obligatorische Versicherung, sondern auch im Bereich der weitergehenden Vorsorge (Urteil 9C_770/2007, a.a.O).

Sowohl das "Y.-Pensionskasse-Reglement" vom 1. Januar 2004 (Basisstiftung, Säule 2a) wie auch das Reglement der Y.-Stiftung (Kaderstiftung Säule 2b) sehen vor, dass der Rentenbeginn bis längstens zur Vollendung des 70. Altersjahres aufgeschoben werden kann. Das ist nach den obigen Ausführungen zulässig.

Nicht entschieden wurde bisher, ob die Fortführung der weitergehenden Vorsorge (Säule 2b) über das ordentliche Rentenalter hinaus durch ordentliche Beiträge oder Einkäufe möglich ist, wenn der Versicherte aus der Grundversicherung (Säule 2a) bereits Altersleistungen bezieht. Diese Frage ist hier zu entscheiden.

Nach der Konzeption des BVG ergänzen die über die gesetzlichen Mindestbestimmungen (insbesondere Art. 13-26 BVG) hinausgehenden Leistungen der sogenannten weitergehenden Vorsorge die Leistungen im Bereich der Grundversicherung (s. etwa Art. 49 Abs. 2 BVG). Der Vorsorgeschutz im Überobligatorium setzt daher grundsätzlich voraus, dass die betreffende Person bereits im Rahmen des Obligatoriums aktiv versichert ist. Eine aktive Versicherung allein in der Säule 2b scheint als systemwidrig. Sie würde nicht auf kollektiver Basis erfolgen und widerspräche dem Prinzip in Art. 1 Abs. 1 BVG. Eine Versicherung einzig in einer weitergehenden Vorsorge stellt daher grundsätzlich (nach dem Prinzip) eine freiwillige individuelle Vorsorge dar, die steuerlich nicht privilegiert werden kann. Die Möglichkeit, sich ausschliesslich (d.h. unter Ausschluss der Grundversicherung) in einer weitergehenden Vorsorge aktiv zu versichern, müsste sich daher schon aus dem Gesetz ergeben.

Fraglich und zu prüfen ist, ob das Gesetz eine solche Ausnahme zulässt und die Beschwerdegegner davon allenfalls profitieren.

Mit dem Titel "freiwillige Versicherung" bestimmt Art. 4 Abs. 1 und 2 BVG:

"1 Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende, die der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind, können sich nach diesem Gesetz freiwillig versichern lassen.

2 Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung, insbesondere die in Art. 8 festgesetzten Einkommensgrenzen, gelten sinngemäss für die freiwillige Versicherung."

Die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung gemäss Art. 4 Abs. 1 BVG besteht für Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende, wenn sie der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind. Nicht obligatorisch versichert sind etwa Arbeitnehmer, deren Lohn einen bestimmten Mindestbetrag nicht erreicht (vgl. Art. 2 Abs. 1, Art. 7 Abs. 1 BVG). Der Bundesrat bestimmt überdies, "welche Arbeitnehmer aus besonderen Gründen der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind" (Art. 2 Abs. 4 Sätze 1 und 2 BVG). Es handelt sich um die nach Art. 1j und 1k BVV 2) vom Obligatorium ausgenommenen Arbeitnehmer wie etwa Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber, Arbeitnehmer mit befristeten

Arbeitsverträgen von bestimmter Dauer oder nebenberuflich tätige Arbeitnehmer, die bereits im Hauptberuf der beruflichen Vorsorge unterstellt sind.

Auf diese Bestimmung kann sich der Beschwerdegegner indessen nicht berufen. Er ist offensichtlich nicht im Sinne von Art. 4 Abs. 1 BVG der "obligatorischen Versicherung nicht unterstellt". Der Beschwerdegegner ist vielmehr von der Versicherungspflicht befreit, weil er die Altersgrenze erreicht hat. Er hat die Möglichkeit, die berufliche Vorsorge weiterzuführen, muss dabei aber deren Grundsätze beachten. Eine Versicherung allein im Überobligatorium würde den Grundsatz der Kollektivität verletzen und kann nicht als weitergehende berufliche Vorsorge anerkannt werden.

Mit der 1. BVG-Revision hat der Gesetzgeber Art. 4 BVG mit Geltung ab 1. Januar 2005 um zwei weitere Absätze ergänzt. Diese lauten:

"3 Selbständigerwerbende haben ausserdem die Möglichkeit, sich ausschliesslich bei einer Vorsorgeeinrichtung im Bereich der weitergehenden Vorsorge, insbesondere auch bei einer Vorsorgeeinrichtung, die nicht im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen ist, zu versichern. In diesem Fall finden die Absätze 1 und 2 keine Anwendung.

4 Die von den Selbständigerwerbenden geleisteten Beiträge und Einlagen in die Vorsorgeeinrichtung müssen dauernd der beruflichen Vorsorge dienen."

Angesichts des klaren Wortlauts, der gesetzgeberischen Arbeiten, der teleologischen Ausrichtung der Norm und der bisherigen Praxis kann es sich bei Art. 4 Abs. 3 BVG nur um eine den Selbständigerwerbenden offenstehende Neuerung handeln. Der Beschwerdegegner als Unselbständigerwerbender kann sich darauf nicht berufen. Die für die Sonderregelung bei Selbständigerwerbenden ins Feld geführten Argumente sind auf Unselbständigerwerbende nicht ohne Weiteres anwendbar. Die Ungleichbehandlung von Selbständig- und Unselbständigerwerbenden ist vom Gesetz gewollt und lässt sich sachlich rechtfertigen.

Es besteht unter diesen Umständen für Unselbständigerwerbende kein Korrekturbedarf in dem Sinne, dass ihnen zusätzlich die Möglichkeit einer Versicherung ausschliesslich im Bereich der weitergehenden Vorsorge eingeräumt wird. Die praktische Notwendigkeit für eine derartige Vorsorge wäre nicht dargetan. Im vorliegenden Fall bewog einzig der im damaligen Zeitpunkt günstige Umwandlungssatz den Beschwerdegegner, die Rente aus der obligatorischen Versicherung trotz fortdauernder voller Erwerbstätigkeit (100 %) bereits zu beziehen.

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass auch die neuesten gesetzgeberischen Arbeiten zu keinem anderen Schluss führen. Im Rahmen der sog. Strukturreform in der beruflichen Vorsorge unterbreitete der Bundesrat (auch) Vorschläge für "Massnahmen zur Erleichterung der Arbeitsmarktbeteiligung älterer Arbeitnehmender" (vgl. Botschaft vom 15. Juni 2007 zur Änderung des BVG, BBl 2007 5720 ff. Ziff. 6 ff.). Um zu verhindern, dass vorsorgerechtliche Bestimmungen zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben beitragen, erachtete der Bundesrat einen Anspruch auf Aufschub der Altersleistung als notwendig. Der vom Bundesrat vorgeschlagene neue Art. 33b BVG wurde vom Parlament am 11. Dezember 2009 unverändert verabschiedet und lautet (BBl 2009 8775):

"Art. 33b Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rentenalter

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

Eine Aufspaltung des Vorsorgeverhältnisses in obligatorische und überobligatorische Versicherung mit unterschiedlichem Rentenbeginn für die beiden Versicherungen ist auch hier nicht vorgesehen.

Gemäss Ziffer 2.1 des Reglements der Y.-Pensionskasse (Basisstiftung Säule 2a) haben alle Mitarbeiter des Unternehmens der Pensionskasse beizutreten, sofern das Arbeitsverhältnis für mehr als drei Monate eingegangen wurde. Das Reglement der Y.-Stiftung (Kaderstiftung Säule 2b) sieht seinerseits (Ziffer 1.3) vor, dass die Stiftung im Rahmen des Reglements "und in Ergänzung zu den bestehenden Personalvorsorgeeinrichtungen" (d.h. der Säule 2a) den Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität bezweckt. Die beiden Reglemente bestimmen zudem in Ziff. 11.3 bzw. 9.3 übereinstimmend:

"Bleibt der Versicherte auch nach Erreichen des Schlussalters in einem Arbeitsverhältnis mit dem Unternehmen, so kann der Rentenbeginn bis zur Pensionierung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, aufgeschoben werden."

Angesichts dieser engen Verknüpfung der beiden Reglemente, was das aufgeschobene Pensionsalter betrifft, und des klaren Hinweises auf die Funktion der Kaderversicherung als Zusatz-Versicherung im Reglement ist die ausschliessliche Versicherung in der Kaderstiftung Säule 2b, wie sie hier in Frage steht, klar reglementswidrig und schon aus diesem Grund unzulässig (Art. 13 Abs. 2 BVG).

Nach dem Gesagten kann das vom Beschwerdegegner nach Erreichen des ordentlichen Pensionsalters ausschliesslich im Rahmen der weitergehenden beruflichen Vorsorge fortgeführte Vorsorgeverhältnis steuerrechtlich nicht anerkannt werden. Die "ordentlichen" Beiträge und der Einkaufsbeitrag des Jahres 2005 können nach Art. 33 Abs. 1 lit. d DBG, Art. 9 Abs. 2 lit. d StHG und § 30 lit. d StG von den Einkünften nicht abgezogen werden.

762 Keine Vorankündigungsfrist für die Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 15. April 2010, 9C_592/2009; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2)

Gegenstand dieses Verfahrens betrifft einzig noch die Frage, ob die Kürzung der vorsorgerechtlichen Invalidenrente der Beschwerdegegnerin wegen der Mitberücksichtigung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens ab Inkrafttreten der entsprechenden Änderung von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2, d.h. ab 1. Januar 2005 vorzunehmen ist (wie die beschwerdeführende Pensionskasse beantragt) oder aber erst nach Ablauf einer fünfmonatigen „Übergangs“- oder „Vorankündigungsfrist“ (dieser Auffassung sind Vorinstanz und Beschwerdegegnerin).

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass Sinn und Zweck des revidierten Art. 24 Abs. 2 zweiter Satz BVV 2 darin liegen, dass teilinvalide Versicherte, welche die ihnen zumutbare Restarbeitsfähigkeit nicht verwerten, finanziell denjenigen gleichzustellen sind, die in Nachachtung der ihnen obliegenden Schadenminderungspflicht das zumutbare Invalideneinkommen auch tatsächlich erzielen. Dem Zumutbarkeitsgrundsatz wird dabei gemäss BGE 134 V 64 (s. auch Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 106, Rz. 645) besondere Beachtung geschenkt, indem eine Vorsorgeeinrichtung, welche eine Kürzung ihrer obligatorischen Invalidenleistungen beabsichtigt, dem teilinvaliden Versicherten rechtsprechungsgemäss vorgängig das rechtliche Gehör hinsichtlich sämtlicher arbeitsmarktbezogenen und persönlichen Umstände gewähren muss, welche die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens erschweren oder gar verunmöglichen.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin wurde nach Bundesgericht im genannten Grundsatzurteil nichts explizit ausgesagt zur Frage, mit Wirkung ab welchem Zeitpunkt eine allfällige Überversicherungskürzung zu erfolgen hat. Immerhin ergibt sich aus E. 5 dieses Urteils (in BGE 134 V 64 nicht amtlich publiziert, aber in SVR 2009 BVG Nr. 14 S. 50 f. veröffentlicht), dass eine Rentenkürzung wegen Überentschädigung ohne weiteres auch für den Zeitraum vor der erstmaligen

Einräumung des genannten Gehörsrechts erfolgen kann. Die weitergehende Funktion einer irgendwie gearteten Voranzeige, bei welcher erst mit Wirkung für die Zukunft gekürzt werden dürfte, ist der nach der Rechtsprechung erforderlichen Einräumung des rechtlichen Gehörs jedenfalls nicht beizumessen.

Für eine generelle „Karenz-, Vorankündigungs- oder Anpassungsfrist“, wie sie vom kantonalen Gericht im Zusammenhang mit der Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Resterwerbseinkommens gewährt wird, besteht keine rechtliche Grundlage; dafür fehlt zudem auch jegliche sachliche Rechtfertigung: Sobald unter Zumutbarkeitsgesichtspunkten subjektive Gegebenheiten, welche der versicherten Person die Erzielung eines invalidenversicherungsrechtlichen Invalideneinkommens verunmöglichen, entfallen, liegen auch keine beachtlichen Gründe (mehr) vor, welche gegen eine zeitlich unmittelbare Mitberücksichtigung des von der IV-Stelle festgesetzten Invalideneinkommens im Rahmen der Überentschädigungsberechnung sprächen. Die vom kantonalen Gericht praktizierte Einräumung einer fünfmonatigen Übergangsfrist ist nach dem Gesagten unzulässig. Die Beschwerde ist daher begründet.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 118

747 Keine Aufsplittung des bei einer Freizügigkeitseinrichtung gelegenen Guthabens

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. März 2010, 9C_479/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 2 und 4 FZG, 12 FZV)

Streitig ist die Frage, ob der Beschwerdeführer die Übertragung der Hälfte seines bei der beklagten Freizügigkeitseinrichtung gelegenen Vorsorgeguthabens auf eine andere Freizügigkeitseinrichtung verlangen kann.

Versicherte, welche die Vorsorgeeinrichtung verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall), haben Anspruch auf eine Austrittsleistung (Art. 2 Abs. 1 des Freizügigkeitsgesetzes FZG). Versicherte, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben ihrer Vorsorgeeinrichtung mitzuteilen, in welcher zulässiger Form sie den Vorsorgeschutz erhalten wollen (Art. 4 Abs. 1 FZG). Für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes sind zwei Formen zugelassen, nämlich das Freizügigkeitskonto und die Freizügigkeitspolice (Art. 10 Abs. 1 der Freizügigkeitsverordnung FZV). Diese zwei Formen der Erhaltung des Vorsorgeschutzes werden durch «Freizügigkeitseinrichtungen» geführt, welche klar von den Vorsorgeeinrichtungen im Sinne von Art. 48 ff. BVG abgegrenzt werden müssen (vgl. dazu BGE 122 V 320 Erw. 3c S. 326 f.). Die Austrittsleistung darf von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung höchstens an zwei Freizü-gigkeitseinrichtungen übertragen werden (Art. 12 Abs. 1 FZV). Die Versicherten können jederzeit die Freizügigkeitseinrichtung oder die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes wechseln (Art. 12 Abs. 2 FZV).

Basierend auf Art. 12 Abs. 1 FZV darf die Austrittsleistung pro Freizügigkeitsfall an nicht mehr als zwei Freizügigkeitseinrichtungen übertragen werden. Die Versicherten können dabei zwischen zwei Einrichtungen der gleichen Form oder zwei verschiedenen Formen von Einrichtungen (Bankstiftung oder Versicherungseinrichtung; vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 30 vom 5. Oktober 1994, S. 12) wählen. Gemäss Bundesgericht bestimmt der klare Wortlaut dieser Bestimmung unzweideutig, dass die Übertragung «von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung» und nicht von einer Freizügigkeitseinrichtung aus erfolgt. Absatz 1 bezieht sich also einzig auf den Fall, dass ein Versicherter nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses aus der Vorsorgeeinrichtung austritt. Und in diesem Fall kann er nach Art. 12 Abs. 1 FZV seine Austrittsleistung auf zwei verschiedene Freizügigkeitseinrichtungen aufteilen.

Absatz 2 desselben Artikels ermöglicht es der versicherten Person, anschliessend jederzeit die Freizügigkeitseinrichtung oder die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes zu wechseln. Bei dieser Bestimmung geht es um den Fall, dass der Versicherte schon sein gesamtes Freizügigkeitsguthaben an eine einzige Freizügigkeitseinrichtung übertragen hat. Hat er sich anfänglich für ein Freizügigkeitskonto entschieden, kann er folglich sein Freizügigkeitsguthaben später entweder an eine andere Bankstiftung oder an eine Versicherungseinrichtung übertragen. Und umgekehrt, wenn er seine Austrittsleistung ursprünglich an eine Versicherungseinrichtung übertragen hat, kann er jederzeit die Versicherungseinrichtung wechseln oder sein Guthaben auf ein Freizügigkeitskonto übertragen.

Das Bundesgericht stellt klar, dass diese Regelung es dem Versicherten nicht erlaubt, sein Freizügigkeitsguthaben aufzusplitten, indem er die Freizügigkeitskonten oder die Freizügigkeitspolicen vervielfacht (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 53 vom 5. Oktober 2000, Rz. 315). Damit setzt Art. 12 FZV einfach nur objektiv das vom FZG anvisierte Ziel um, will doch das FZG verhindern, dass das Vorsorgeguthaben eines Versicherten verzettelt wird (vgl. Botschaft des Bundesrates zu einem Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 26. Februar 1992, BBl 1992 III S. 573 Ziff. 632.2). Indem nur die Aufteilung der Austrittsleistung – welche einzig aus einer Vorsorgeeinrichtung stammen kann – zulässig ist, erübrigen sich für die Freizügigkeitseinrichtungen Nachforschungen über die Frage einer vorhergehenden Aufteilung der Vorsorgeguthaben aus einem Freizügigkeitsfall und wird dadurch jegliches Risiko eines Irrtums in diesem Punkt verhindert. Aus den Materialien ergibt sich ausserdem, dass steuerrechtliche Erwägungen für die in Art. 12 FZV vorgesehene Beschränkung eine wichtige Rolle gespielt haben. Ein Versicherter erhöht in der Tat, wenn er sein Vorsorgeguthaben durch eine Vervielfachung der Freizügigkeitskonten aufstückelt, das Risiko der Steuerumgehung (vgl. BGE 129 V 245 Erw. 5.3 S. 250 f.). Indem das kantonale Gericht entschieden hat, dass der Beschwerdeführer die Hälfte seines bei der beklagten Freizügigkeitseinrichtung gelegenen Vorsorgeguthabens nicht an eine andere Freizügigkeitseinrichtung übertragen darf, hat es folglich nicht Bundesrecht verletzt, weshalb die Beschwerde unbegründet ist.

Dieses Urteil bestätigt die Stellungnahme des BSV in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 117 vom 31. März 2010, Rz. 734.

748 Scheidungsverfahren, Selbstmord und Rente des überlebenden Ehegatten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2010, 9C_811/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 19 BVG)

X. und Y. haben am 29. Dezember 1997 geheiratet. Mit «Judikatum» vom 21. Januar 2008 wurde ihre Scheidung ausgesprochen (Art. 211 der Zivilprozessordnung des Kantons Wallis). Ehemann X. verzichtete ausdrücklich darauf, ein ausgefertigtes Urteil zu verlangen und ein Rechtsmittel einzulegen; er verlangte die Rechtskraft des «Judikatums». Am 1. Februar 2008 nahm sich Ehefrau Y. das Leben. Sie hatte keinerlei Absichten bezüglich der Fortsetzung des Scheidungsverfahrens geäussert. Der Prozess wurde für gegenstandslos erklärt. X. verlangte von der Pensionskasse Z., wo Y. versichert gewesen war, die Auszahlung der reglementarischen Leistungen für den überlebenden Ehegatten. Es wurde ihm mitgeteilt, dass er ab 1. März 2008 Anspruch auf eine monatliche Rente in der Höhe von CHF 1'401 habe, die Auszahlung aber auf Gesuch der Erben der Ehefrau vorläufig blockiert werde.

X. reichte bei der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis Klage gegen die Kasse ein und forderte die Ausrichtung einer monatlichen Rente von CHF 1'401 inklusive Zins zu 5 % ab dem jeweiligem Verfall.

Mit Urteil vom 17. August 2009 folgte das kantonale Gericht den Anträgen des Ehemannes. Es stellte fest, dass die Ehe durch den Tod der Ehefrau – nicht durch die Scheidung – aufgelöst worden sei und

hielt das Verhalten von X. – welcher ausdrücklich darauf verzichtet hatte, gegen das «Judikatum» ein Rechtsmittel einzulegen, und unmittelbar danach die Ausrichtung einer Witwerrente verlangt hatte – nicht für rechtmissbräuchlich, dies im Gegensatz zur Kasse, welche Beschwerde ans Bundesgericht führte.

Vorliegend erwägt das Bundesgericht, dass die Vorinstanz von ihrem Ermessen Gebrauch gemacht und dieses entgegen den Vorbringen der Vorsorgeeinrichtung nicht missbraucht habe. Die Vorinstanz habe eingehend aufgezeigt, warum sie dem Gesuch um die Beweismittel nicht habe stattgeben wollen, indem sie insbesondere dargelegt habe, dass die persönlichen Probleme, welche die Eheleute zur Einleitung eines Scheidungsverfahrens veranlasst hatten, für den Ausgang des Verfahrens nicht entscheidend waren, dürfe sich doch der Sozialversicherungsrichter in solchen Fällen nicht zum moralischen Richter aufschwingen. Zudem sei nie vorgebracht worden, der Beschwerdegegner trage eine strafrechtliche Verantwortung am Tod seiner Frau. Der angefochtene Entscheid verletze also weder das rechtliche Gehör der beschwerdeführenden Kasse, noch sanktioniere er eine offensichtlich unrichtige Würdigung der Beweise. Der Entscheid sei im Gegenteil solide begründet und könne auf keinen Fall allein aufgrund der Tatsache in Frage gestellt werden, dass das Studium der erwähnten zivil- und strafrechtlichen Akten das Vorliegen eines besonderen Umstandes (das von der Vorsorgeeinrichtung als widersprüchlich und missbräuchlich qualifizierte Verhalten) erkennen lassen könnte. Das erstinstanzliche Gericht sei über diesen Umstand im Übrigen umfassend im Bilde gewesen, habe ihn geprüft, zumal dieser Umstand den zentralen Punkt des Verfahrens darstellte, und schliesslich verworfen.

Das Bundesgericht fügt an, die beschwerdeführende Kasse habe nicht ein einziges neues Argument vorgebracht, das aufzeigen oder zumindest glaubhaft machen würde, dass sich das kantonale Gericht bei der Beurteilung der Missbräuchlichkeit des Verhaltens des Beschwerdegegners geirrt hätte. Die Kasse habe sich damit begnügt, die bereits früher vorgebrachte Argumentation zwar zu vertiefen, inhaltlich gesehen aber das Gleiche wiederzugeben. Nun habe aber die Vorinstanz bereits konkret dargelegt, dass der Tod der Ehefrau gerichtlich die Einstellung des Scheidungsverfahrens zur Folge hatte. Bezüglich des Zivilstandes führte der Tod zur Feststellung der Auflösung der Ehe durch den Tod und im Bereich der beruflichen Vorsorge zur Anerkennung der gesetzlichen und reglementarischen Anspruchsberechtigung an besagter Rente. Das Bundesgericht hält ausserdem fest, dass das Scheidungsverfahren auf einseitiges Begehren der Ehefrau eingeleitet worden sei, selbst wenn der Ehemann schliesslich eingewilligt habe. Dies relativiere das einzige Argument der Beschwerdeführerin, welche damit eine der Seiten des angeblich widersprüchlichen Verhaltens des Beschwerdegegners habe aufzeigen wollen. Dieser habe jedoch, indem er tatsächlich die vorgezogene Rechtskraft des Scheidungsurteils verlangt hatte, lediglich eines der zur Verfügung stehenden Verfahrensinstrumente genutzt, dessen Ziel es jedenfalls nicht sei, den Willen der Parteien zu qualifizieren oder zu quantifizieren. Die Erklärung des Beschwerdegegners gegenüber dem Scheidungsrichter, auf ein Rechtsmittel zu verzichten, könne nicht als Verzicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung auf die Geltendmachung seiner Rechte für den Fall, dass vor der Rechtskraft des Scheidungsurteils noch ein Vorsorgefall eintritt, interpretiert werden. Die Beschwerde sei daher unbegründet.

749 Grundsatz der hälftigen Teilung der 2. Säule im Scheidungsfall und Gründe für eine Verweigerung der Teilung

(Hinweis auf ein Urteil der Zweiten zivilrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 3. März 2010, 5A_701/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 und 123 ZGB)

Grundsätzlich müssen die Austrittsleistungen der Ehegatten hälftig zwischen diesen geteilt werden (Art. 122 ZGB). Das Bundesgericht hat die unbedingte Natur der Forderung betont und festgestellt, dass sie unabhängig von der Aufgabenteilung zwischen den Ehegatten während der Ehe ist, genau wie die

hälftige Teilung der Errungenschaften (Urteile 5A_79/2009 vom 28. Mai 2009 Erw. 2.1; 5A_623/2007 vom 4. Februar 2008 Erw. 5.2, in FamPra.ch 2008 S. 384; Botschaft über die Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 15. November 1995, BBl 1996 I 99 ff., S. 100, Ziff. 233.41).

Ausnahmsweise kann das Gericht die Teilung ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre (Art. 123 Abs. 2 ZGB). Art. 123 Abs. 2 ZGB muss jedoch zurückhaltend angewendet werden, um zu verhindern, dass der Grundsatz der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben untergraben wird. Bei den Gründen für eine vollumfängliche oder teilweise Verweigerung der Teilung hielt das Bundesgericht beispielsweise eine solche für gerechtfertigt, wenn die Ehegatten unter dem Güterstand der Gütertrennung lebten und einer von ihnen als Angestellter obligatorisch eine 2. Säule äufnete, während der andere, der eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübte, sich eine dritte Säule einer gewissen Grösse aufbaute. In diesem Fall wäre es unbillig, das Vorsorgekonto des unselbständig erwerbenden Ehegatten zu teilen, während der selbständig erwerbende Ehegatte seine private Vorsorge behalten könnte (Urteil 5A_214/2009 vom 27. Juli 2009 Erw. 2.3). Ausser aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung und der güterrechtlichen Auseinandersetzung, kann das Gericht die Teilung auch verweigern, wenn diese gegen das Rechtsmissbrauchsverbot verstösst (Art. 2 Abs. 2 ZGB; BGE 133 III 497 Erw. 4). Dieser letztgenannte Umstand darf jedoch nur mit grosser Zurückhaltung angenommen werden (BGE 133 III 497 Erw. 4.4).

Nach den Feststellungen des kantonalen Gerichts ging die Beschwerdeführerin während der ganzen Ehe einer Vollzeiterwerbstätigkeit bei einer Bank nach, was ihr erlaubte, eine - vollumfänglich während der Ehe erworbene - berufliche Vorsorge von CHF 218'718.15 aufzubauen. Ihr aktuelles Gehalt beträgt CHF 5'400 netto. Im Zeitpunkt des kantonalen Gerichtsurteils 47-jährig, bleiben ihr noch mehr als 15 Jahre, um ihre berufliche Vorsorge weiter auszubauen. Sie ist Eigentümerin des Einfamilienhauses sowie von landwirtschaftlichen Grundstücken, welche mit Schulden belastet sind, die den offiziellen Wert dieser Grundstücke übersteigen. Sie ist Gläubigerin für Darlehen in der Höhe von CHF 32'000, die sie ihrem Mann während der Ehe gewährt hatte. Neben ihrer beruflichen Tätigkeit übernahm sie die Führung des Haushalts und die Erziehung des gemeinsamen Sohnes. Im Umfang von vier Stunden pro Woche erledigte sie im Betrieb ihres Mannes Verwaltungs- und Führungsaufgaben, ohne dafür entlöhnt zu werden. Der Ehemann seinerseits ist selbständig und hat sich keine 2. Säule aufgebaut; im Gegenzug äufnete er eine 3. Säule, bestehend aus einem Betrag von CHF 36'929 (Säule 3a) und von CHF 2'021 (Säule 3b). Wie seine Frau wird er noch ungefähr 15 Jahre erwerbstätig sein, was ihm erlaubt, seine Altersvorsorge auszubauen. Das kantonale Gericht hat berücksichtigt, dass er eine mit derjenigen seiner Frau vergleichbare Erwerbsfähigkeit aufweist und Schuldner eines sehr hohen Betrages ist.

Im vorliegenden Fall hätte eine Teilung nach Art. 122 ZGB zum Ergebnis, dass nur das von der Ehefrau während der Ehe geäufnete Guthaben der beruflichen Vorsorge (CHF 218'718.15) geteilt würde, während der Ehemann die 3. Säule, die er sich aufgebaut hat (CHF 38'950), aufgrund der Gütertrennung für sich behielte. In Anbetracht der Umstände würde dies jedoch nicht zu einem offensichtlichen Missverhältnis in der gesamten Vorsorge der Parteien führen. Es lässt sich mithin kein Grund erkennen, welcher eine Ausnahme von der Teilung rechtfertigen würde.

Die Beschwerdeführerin versucht sich auch darauf zu berufen, dass sie während der Ehe einen bedeutenderen Beitrag an die Bedürfnisse der Familie geleistet hat als ihr Mann, wohingegen dieser seinerseits von der Arbeit seiner Frau und dem von ihr zugunsten des Betriebes geliehenen Geld profitiert hat. Eine solche Argumentation ist jedoch irrelevant, da der Teilungsanspruch nicht von der während der Ehe vereinbarten Aufgabenteilung abhängt.

Die Umstände lassen also keinen Grund erkennen, der es rechtfertigen würde, vom Grundsatz der hälftigen Teilung der Guthaben der beruflichen Vorsorge abzuweichen. Gemäss dem Bundesgericht hat

das kantonale Gericht das Bundesrecht also richtig angewendet, indem es eine Ausnahme von diesem Grundsatz verweigerte.

750 Invaliden-Kinderrenten, Verjährung, Wissen der Kasse um die Existenz von Kindern

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2010, 9C_339/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 25 BVG)

B. bezieht für sich und ihre beiden Kinder seit dem 1. August 1990 eine Rente der Invalidenversicherung (IV) und seit dem 1. April des gleichen Jahres eine Rente für sich alleine von der Pensionskasse des Kantons Neuenburg (folgend: die Kasse).

Nachdem die Kasse am 2. Mai 2003 direkt über die Existenz der zwei Kinder informiert worden war, teilte sie der Versicherten zwölf Tage später mit, sie werde ihr nunmehr die Leistungen auszahlen, die ihr für diese Kinder zuständen, und zwar rückwirkend, aber in Anbetracht der Vorschriften und Grundsätze zur Verjährung erst ab dem 1. Mai 1998.

Gemäss B. verletzt die Tatsache, dass sich die Kasse auf die Verjährung beruft, den Grundsatz von Treu und Glauben, das Vertrauensprinzip sowie das Verbot des Rechtsmissbrauchs, habe doch die Kasse aufgrund der IV-Verfügungen genau von der Existenz der beiden Kinder gewusst und sei sie ihrer gesetzlichen Pflicht, von Amtes wegen die geschuldeten Kinderrenten für die Zeit zwischen dem 1. August 1990 und dem 30. April 1998 auszuzahlen, nicht nachgekommen.

Der invalide Elternteil hat Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente (Art. 25 BVG, dessen Wortlaut im wesentlichen demjenigen von Art. 59 Abs. 1 des Gesetzes über die Pensionskasse des Kantons Neuenburg entspricht).

Aus dem Dossier ergibt sich gemäss Bundesgericht unzweifelhaft, dass die Existenz der zwei Kinder der beklagten Kasse, insoweit als diese die IV-Verfügungen erhalten hatte, von Anfang an bekannt war. Namentlich die Verfügung vom 25. Februar 1991, welche den ausdrücklichen Vermerk der Zustellung einer Kopie an die «Caisse de pension de l'État - Musée 1 - 2000 Neuchâtel» enthielt, erwähnte effektiv in Fettschrift Namen und AHV-Nummern der Kinder unterhalb der Angaben zu ihrer Mutter. Obwohl die berufliche Vorsorge ein Massengeschäft ist, kann doch davon ausgegangen werden, dass die in diesem Bereich tätigen, mit der Durchführung des Gesetzes betrauten Einrichtungen fähig sind, eine einfache Kontrolle vorzunehmen, anlässlich derer sie eine so offensichtliche Tatsache wie die Existenz von Kindern unausweichlich feststellen müssten. Alle für die Prüfung des Anspruchs auf eine Invaliden-Kinderrente nützlichen und erforderlichen Angaben waren also im Besitz der kantonalen Verwaltung (für ein weiteres Beispiel der strengen Anforderungen des Bundesgerichts zu den Modalitäten und dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme von rechtserheblichen Tatsachen vgl. BGE 110 V 304). Ein besonderes Gewicht muss der spezifischen rechtlichen Situation zugemessen werden, befinden sich doch die Beschwerdeführerin und die kantonale Verwaltung aufgrund der monatlichen Auszahlung der Rente in einer engen und in der Dauer unbestimmten Beziehung, welche ein besonderes Vertrauensverhältnis schafft. Aufgrund ihres Charakters als Zusatzleistung nimmt die Kinder-Invalidenrente notwendigerweise den gleichen Verlauf wie die Hauptrente (vgl. Urteil des Bundesgerichts B 162/06 vom 18. Januar 2008, in SZS 2008 S. 380). Auch stellt das Verhalten der beklagten Kasse im konkreten Fall nicht ein einfaches Versehen oder einen ebensolchen Irrtum dar, sondern ein Verschulden, das angesichts der Umstände als schwer qualifiziert werden muss. Dieses Verschulden wiegt umso schwerer, als die kantonale Verwaltung ja zugegeben hat, Kenntnis von den IV-Verfügungen und deren Inhalt gehabt zu haben, aber während dreizehn Jahren aus dem einzigen Grund nicht gehandelt hat, weil die Versicherte sie nicht direkt informiert habe.

Unter Abwägung all dieser Elemente wäre es nicht gerechtfertigt, das Verhalten der beklagten Kasse zu schützen. Die Kasse hat absichtlich ihre Pflicht zur Gesetzesanwendung verletzt, und zwar im Zusammenhang mit der Gewährung und regelmässigen Verlängerung einer Invalidenrente und gegenüber einer Versicherten, der man keinen Vorwurf machen kann, seinerzeit ihren Anspruch auf Leistungen für die Kinder nicht gekannt zu haben. Auch war die Versicherte gezwungen gewesen, finanzielle Opfer zu erbringen, auf welche nun nicht mehr zurückgekommen werden kann. Diesen finanziellen Opfern, welche sie schlussendlich dazu gebracht hatten, 2003 Schritte zu unternehmen, als die von ihrem Sohn begonnene Ausbildung die beschriebene Situation untragbar machte, hätte sie nicht während dreizehn Jahren wissentlich zugestimmt (zur Anwendung des Grundsatzes von Treu und Glauben im Zusammenhang mit einer unrichtigen Auskunft oder einem unrichtigen Entscheid oder einer unterbliebenen Auskunft vgl. BGE 131 II 627 Erw. 6.1 f.; 131 V 472 Erw. 5 S. 480).

Daraus folgt abschliessend, dass die Versicherte für den Zeitraum zwischen dem 1. August 1990 und dem 30. April 1998 Anspruch auf Ausrichtung der Invaliden-Kinderrenten für ihre Kinder hat.

751 Begünstigung nach Art. 20a BVG und Zulässigkeit eines zusätzlichen formellen Erfordernisses im Reglement

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2010, 9C_3/2010, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 20a BVG)

In diesem Verfahren um den Anspruch auf das Todesfallkapital des verstorbenen Versicherten ist vor Bundesgericht unbestritten, dass keine Hinterlassenen im Sinne der beiden erstgenannten Begünstigtenkategorien im Reglement (Ehegatte, Kinder mit Anspruch auf eine Waisenrente) vorhanden sind und dass die Beschwerdeführerin in den letzten fünf Jahren vor dem Tod des Versicherten ununterbrochen mit diesem eine Lebensgemeinschaft führte. Umstritten ist demgegenüber, ob in Bezug auf die Beschwerdeführerin als überlebende Lebenspartnerin die weitere reglementarische Anspruchsvoraussetzung der zu Lebzeiten des Versicherten erfolgten schriftlichen Begünstigung erfüllt ist bzw. ob diese Voraussetzung überhaupt erfüllt sein muss und ob sie mit Art. 20a BVG zu vereinbaren ist.

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass sich das Erfordernis der Begünstigung zu Lebzeiten auf alle drei Personengruppen in der massgebenden dritten reglementarischen Begünstigungskategorie (1. Personen, welche vom Versicherten massgeblich unterstützt wurden, 2. welche mit ihm fünf Jahre vor dem Tod eine Lebensgemeinschaft geführt haben sowie 3. solche, welche für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen müssen) bezieht. Sinn und Zweck einer solchen Begünstigungsregelung besteht darin, über die begünstigten Personen möglichst grosse Klarheit zu schaffen. Die Zugehörigkeit zur dritten Begünstigungskategorie ergibt sich nicht aus feststehenden rechtlichen Kriterien, sondern aus faktischen Umständen, deren Vorliegen häufig unklar und umstritten ist. Die Vorsorgeeinrichtungen haben deshalb ein legitimes Interesse daran, mittels einer entsprechenden Erklärung Klarheit über die begünstigten Personen zu haben.

Im Wortlaut des Reglements zur dritten Begünstigungskategorie ist allerdings nicht ausdrücklich von einer *schriftlichen* Begünstigung die Rede. Ob die Schriftlichkeit als formelles Gültigkeitserfordernis zu betrachten ist oder nicht, kann aber offen bleiben, da die Beschwerdeführerin in jedem Fall ihre Begünstigung nachzuweisen hat, da sie daraus Rechte ableitet (Art. 8 ZGB). Diesen ihr obliegenden Beweis zu erbringen gelingt der Beschwerdeführerin gemäss Bundesgericht jedoch nicht. Insgesamt ergibt sich, dass eine Begünstigung der Beschwerdeführerin im Sinne der anwendbaren Reglementsbestimmung nicht vorliegt.

Zu prüfen ist weiter, ob es mit Art. 20a BVG vereinbar ist, wenn eine Vorsorgeeinrichtung als Voraussetzung für einen Anspruch der überlebenden Konkubinatspartnerin auf das Todesfallkapital

eine Begünstigung zu Lebzeiten verlangt. Das Bundesgericht erinnert daran, dass es gemäss Rechtsprechung vor dem Inkrafttreten von Art. 20a BVG zulässig war, den Anspruch des überlebenden Lebenspartners auf Todesfallleistungen an das Vorliegen einer zu Lebzeiten erfolgten (schriftlichen) Begünstigung oder Meldung zu binden. Streitig ist, ob der am 1. Januar 2005 in Kraft getretene Art. 20a BVG daran etwas geändert hat. Es ist umstritten und geht aus dem Gesetz nicht klar hervor, ob die Vorsorgeeinrichtung die Begünstigung der in Art. 20a BVG genannten Personen von einschränkenderen Bedingungen abhängig machen kann. Die Begünstigung nach Art. 20a BVG gehört aber zur überobligatorischen Vorsorge, womit ein Anspruch der in dieser Bestimmung genannten Personen nicht von Gesetzes wegen besteht, sondern nur, sofern das Reglement einen solchen vorsieht (Art. 49 Abs. 1 und 50 BVG). Es erscheint daher folgerichtig, wenn das Reglement diese Begünstigung auch von einer entsprechenden Erklärung des Versicherten abhängig machen kann. Weder aus dem Wortlaut von Art. 20a BVG noch aus den Materialien dazu ergibt sich, dass damit die vorher bestehende Möglichkeit, die Begünstigung von einer Erklärung des Versicherten abhängig zu machen, aufgehoben werden sollte. Mit einem solchen Erfordernis wird nicht eine zusätzliche materielle Bedingung, sondern nur eine formelle Voraussetzung aufgestellt.

Insgesamt erweist sich die Klausel betreffend die dritte Begünstigungskategorie des massgebenden Reglements, wonach für die Begründung eines Anspruchs der überlebenden Lebenspartnerin zu Lebzeiten eine Begünstigung erfolgt sein muss, als mit Art. 20a BVG vereinbar. Damit wird die gesetzlich zwingende Kaskadenordnung nicht verletzt, weil die reglementarische Reihenfolge der gesetzlichen entspricht und ein rein formelles zusätzliches Erfordernis zulässig ist.

752 Auswirkung einer Verweigerung der Mitwirkungspflicht im IV-Verfahren auf die weitergehende berufliche Vorsorge?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. Februar 2010, 9C_889/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 73 Abs. 2 BVG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht streitig, ob die Personalvorsorgekasse Stadt X. ihre Invalidenrenten aus der weitergehenden beruflichen Vorsorge, welche sie der Versicherten T. während fünfeinhalb Jahren und ohne Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheids über den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung ausrichteten, aufheben kann, dies nachdem die Invalidenversicherung wegen einer Verletzung der Mitwirkungspflichten von T. gestützt auf die Akten einen Rentenanspruch aus der 1. Säule verneint hatte, was vom Bundesgericht letztinstanzlich bestätigt worden war.

Das Bundesgericht hält fest, dass insbesondere im Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge und dort, wo die Vorsorgeeinrichtung den Rentenentscheid ohne Bindung an jenen der Invalidenversicherung getroffen hat, aus der bisherigen Ausrichtung einer Rente – welche weder mittels Verfügung zugesprochen noch gerichtlich überprüft wurde – nicht auf einen Anspruch für die Zukunft geschlossen werden kann in dem Sinne, dass die Einstellung der Zahlungen lediglich nach einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen zulässig wäre. Dass in solchen Fällen andere Voraussetzungen erfüllt sein müssten, ist nicht ersichtlich. Es liegt namentlich keine Willkür vor, wenn eine Vorsorgeeinrichtung von der früheren – befristeten – Anerkennung eines Rentenanspruchs in (gerichtlich zu überprüfender) besserer Erkenntnis der Sach- oder Rechtslage Abstand nimmt und in der Folge keine Leistungen mehr ausrichtet.

Die Vorinstanz hat einen Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge verneint mit der Begründung, die schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht im Verfahren der Invalidenversicherung „schlage auf die zweite Säule durch“. Die Beschwerdeführerin, die Versicherte T., bringt dagegen vor, es sei rechtswidrig, den Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge (in medizinischer Hinsicht) ausschliesslich

aufgrund der IV-Akten zu beurteilen; dadurch werde der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG) verletzt.

Das kantonale Gericht hat gemäss Bundesgericht zutreffend festgehalten, dass die Vorsorgeeinrichtung sowohl im obligatorischen wie im überobligatorischen Bereich nicht an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden ist, sich aber dennoch auf deren medizinische und erwerbliche Abklärungen stützen kann. Damit ist indessen noch nicht gesagt, dass die Sachverhaltsermittlungen der Invalidenversicherung ausreichen, um den streitigen Anspruch aus (weitergehender) beruflicher Vorsorge zu beurteilen. Die Einschätzung der Vorinstanz in ihrem die Invalidenversicherung betreffenden Rückweisungsentscheid, wonach der medizinische Sachverhalt für eine materielle Beurteilung des Rentenanspruchs grundsätzlich ungenügend abgeklärt sei, ist auch in Bezug auf die berufliche Vorsorge von Bedeutung, zumal aus der einzigen seit Erlass des Rentenentscheids der IV-Stelle aktenkundigen medizinischen Unterlage nicht anderes hervorgeht.

Die streitige Frage, ob der versicherten Person ihre schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht im Verfahren der Invalidenversicherung auch in jenem der beruflichen Vorsorge entgegenzuhalten ist, kann letztlich offen bleiben: Unabdingbare Voraussetzung für einen Entscheid aufgrund der Akten trotz ungenügend abgeklärtem Sachverhalt ist, dass sich der Leistungsansprecher in Kenntnis der rechtlichen Konsequenzen, nach Durchführung eines schriftlichen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens, einer Anordnung widersetzt (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Es ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht, dass die Versicherte jemals darauf hingewiesen wurde, ihre Weigerung, sich im IV-Verfahren ohne Begleitung durch einen bestimmten Gutachter untersuchen zu lassen, könnte zur Folge haben, dass auch der Anspruch aus beruflicher Vorsorge aufgrund der Akten beurteilt würde. Schliesslich kann ihr im Verfahren betreffend die berufliche Vorsorge, mangels entsprechender Aufforderung oder Anordnung, keine ungenügende Mitwirkung an einer Abklärungsmassnahme vorgeworfen werden. Die Vorinstanz war daher nicht berechtigt, auf weitere Abklärungen zu verzichten.

753 Überentschädigungsberechnung und Anrechnung der AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. März 2010, 9C_863/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

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

Unter den Verfahrensbeteiligten ist nach Bundesgericht zu Recht unbestritten, dass die von der beschwerdeführenden Pensionskasse an T. ausgerichtete lebenslängliche reglementarische Invalidenrente zur Vermeidung einer Überentschädigung auch über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus gekürzt werden kann (gemäss anwendbarem Vorsorgereglement; vgl. für den Obligatoriumsbereich: Art. 24 Abs. 1 BVV 2; BGE 135 V 33 Erw. 4.3 S. 35). Streitig ist hingegen, ob die seit 1. April 2008 ausgerichtete AHV-Altersrente in gleicher Weise in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist wie die zuvor ausgerichtete IV-Rente.

Für die obligatorische berufliche Vorsorge verweist das Bundesgericht auf seine diesbezüglich jüngste publizierte Rechtsprechung (BGE 135 V 29 und BGE 135 V 33; s. auch die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 111, Rz. 687), wonach gemäss Art. 24 Abs. 2 BVV 2 nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung als (im Rahmen der Überversicherung) anrechenbare Einkünfte gelten, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden. Es gilt somit das Prinzip der sachlichen und ereignisbezogenen Kongruenz. Die Rente der Unfallversicherung und die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge werden aufgrund der unfallbedingten Invalidität ausbezahlt. Die Altersrente der AHV wird demgegenüber nicht aufgrund desjenigen schädigenden Ereignisses ausgerichtet, welches zu diesen Renten geführt hat, sondern aufgrund des Versicherungsfalles „Alter“. Entgegen der Auffassung der beschwerdeführenden

Pensionskasse besteht kein Anlass, in dieser Frage von der publizierten Rechtsprechung abzugehen und zu jener früheren zurückzukehren, welche im obligatorischen Bereich die Mitberücksichtigung der AHV-Altersrente im Rahmen der Überversicherungsberechnung vorsah.

Es stellt sich noch die Frage, ob die AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist. Entgegen der vorinstanzlichen Auffassung ist im Überobligatorium eine von Art. 24 Abs. 2 BVV 2 abweichende Regelung durchaus zulässig (Art. 49 Abs. 1 BVG). Es bleibt zu prüfen, ob die beschwerdeführende Pensionskasse tatsächlich eine andere Regelung als der Verordnungsgeber getroffen hat.

Bei der Ermittlung des objektiven Sinnes eines Vorsorgereglements als vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages kommt – analog der Vertragsauslegung nach dem Vertrauensprinzip, wobei jedoch die den Allgemeinen Bedingungen innewohnenden Besonderheiten wie namentlich die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregeln zu beachten sind (BGE 132 V 278 Erw. 4.3 S. 281 mit Hinweisen) – dem Wortlaut der Vorrang gegenüber den ergänzenden, sekundären Auslegungsmitteln zu. Zwar gibt es den sogenannten „klaren“ oder eindeutigen Wortlaut, der keinerlei Auslegung zugänglich ist, nicht. Vom Wortlaut einer Reglementsklausel darf aber nur dann abgewichen werden, wenn ernsthafte Gründe dafür vorliegen, dass er nicht den objektiven Rechtssinn einer Bestimmung wiedergibt (BGE 135 III 295 Erw. 3.2 S. 302; Urteil 9C_237/2008 vom 3. September 2008 Erw. 2.2).

Entgegen ihren Vorbringen hat die Pensionskasse, soweit vorliegend relevant, keine von der Verordnungslösung abweichende Kürzungsregel getroffen. Der eindeutige Wortlaut des Vorsorgereglements beschränkt die Mitberücksichtigung von Einkünften im Rahmen der Überentschädigungsberechnung ebenfalls auf Leistungen, die der anspruchsberechtigten Person „aufgrund des schädigenden Ereignisses“ ausgerichtet werden, wozu im Verhältnis zur Invalidenrente das Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters nicht gehört. Der in derselben Reglementsbestimmung enthaltene exemplifikative Zusatz „Leistungen der AHV/IV oder ausländischer Sozialversicherungen“ dürfen und müssen Versicherungsnehmer einzig dahingehend verstehen, dass neben IV-Renten auch – auf das schädigende Ereignis „Tod“ zurückzuführende – Hinterlassenenrenten (Witwen-, Witwer- und Waisenrenten) der AHV als anrechenbare Einkünfte gelten. Die Auslegung dieser Reglementsbestimmung nach dem Vertrauensprinzip führt somit zu keinem andern Ergebnis als die Interpretation der Verordnungsvorschriften im Lichte der für die Auslegung von Gesetzesnormen geltenden Grundsätze.

Die AHV-Altersrente ist somit weder in der obligatorischen noch vorliegendenfalls in der weitergehenden beruflichen Vorsorge in die Überentschädigungsberechnung mit einzubeziehen, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Für eine Reglementsbestimmung, welche nach Auslegung des Bundesgerichts den Miteinbezug der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung zuliess, s. 9C_687/2009 vom 19. März 2010 in Sa. B. gegen Aargauische Pensionskasse (in deutscher Sprache).

754 Verhältnis der reglementarischen Leistungen einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung zu den gesetzlichen Mindestleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. März 2010, 9C_595/2009, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(aArt. 23 und Art. 49 Abs. 2 BVG)

In diesem Verfahren vor Bundesgericht steht fest und ist unbestritten, dass der Invaliditätsgrad des Beschwerdegegners nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses von 56 auf 71 % angestiegen ist und die Beschwerdeführerin daher grundsätzlich leistungspflichtig ist. Streitig und zu prüfen ist

demgegenüber die Auswirkung dieser Erhöhung auf den Umfang der von der Vorsorgeeinrichtung ab 1. Januar 2001 auszurichtenden Invalidenrente.

Die Auslegung der reglementarischen Bestimmungen ergibt, dass im überobligatorischen Bereich der Anspruch auf eine Invalidenrente nicht vom Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, sondern vom Eintritt der Invalidität im Sinne des Reglements als versichertem Risiko abhängt. Ausserdem gilt nach dem Wortlaut des Reglements nur ein „Versicherter" als invalid. Daraus ist in zeitlicher Hinsicht zu schliessen, dass die Invalidität jedenfalls vor Beendigung des Versicherungsverhältnisses eingetreten sein muss. Knüpft der reglementarische Invaliditätsbegriff wie vorliegend an ein konkretes Arbeitsverhältnis und die Versicherteneigenschaft des Leistungsansprechers an, ist demnach für eine nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Erhöhung des Invaliditätsgrades mangels einer ausdrücklichen reglementarischen Bestimmung, welche bei verändertem Invaliditätsgrad die Rentenrevision vorsieht, von einer Lücke im Versicherungsschutz aus weitergehender Vorsorge auszugehen. Die im zu beurteilenden Fall rund vier Jahre nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses erfolgte und zu einem Invaliditätsgrad von 71 % führende Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist daher (im Gegensatz zum Eintritt der Invalidität im Umfang von 56 %) nicht als Versicherungsfall im Sinne des Reglements aufzufassen; eine Anpassung der Rente aus weitergehender Vorsorge ist daher ausgeschlossen.

Bei einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung hat die Anspruchsberechnung nicht in der Weise zu erfolgen, dass für den Obligatoriumsbereich und die weitergehende Vorsorge je isolierte Berechnungen angestellt und die Ergebnisse anschliessend addiert werden (Splittings- oder Kumulationsprinzip). Vielmehr sind den sich aus dem Gesetz ergebenden Ansprüchen auf zeitlich identischer Grundlage beruhende und gleichartige, nach Massgabe des Reglements berechnete Leistungen gegenüberzustellen (Schattenrechnung). In zeitlicher Hinsicht ist vorliegendenfalls der Eintritt der massgeblichen Erhöhung des Invaliditätsgrades ausschlaggebend. Dass sich die reglementarische Leistung auch zu diesem Zeitpunkt aufgrund des bisherigen Invaliditätsgrades von 56 % bemisst, ist nicht von Belang. Es hat somit eine betragsmässige Anrechnung der im konkreten Fall unveränderten reglementarischen Rente an den gesetzlichen Mindestanspruch auf eine Vollrente zu erfolgen. Das Ergebnis entspricht dem gesetzlichen Konzept der überobligatorischen Vorsorge, welches eine weitgehende Gestaltungsfreiheit entsprechender Einrichtungen nicht nur in Bezug auf Invaliditätsbegriff und versichertes Risiko, sondern auch hinsichtlich weiterer Tatbestände wie Rentenabstufung, versicherte Lohnbestandteile, Teuerungsausgleich oder Umwandlungssatz vorsieht. Bei der gegebenen Konstellation ist die Kumulation der bisherigen reglementarischen mit einer neuen obligatorischen Teilrente unzulässig. Die Vorinstanz hat nicht offensichtlich unrichtig und daher für das Bundesgericht verbindlich festgestellt, die überobligatorischen Leistungen für einen Invaliditätsgrad von 56 % seien höher als der obligatorische Anspruch bei einem solchen von 71 %. Der Beschwerdegegner hat daher keinen Anspruch auf eine Erhöhung seiner Invalidenrente ab 1. Januar 2001.

755 Teilliquidation nach aArt. 23 FZG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Februar 2010 i.Sa. Allgemeine Pensionskasse der SAirGroup gegen D., E., H. und L. sowie gegen Interessengemeinschaft gemäss Option 96 und Option 2000 freigestellter Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der SAirGroup und A., J. und Z., 9C_756 – 760/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(aArt. 23 FZG)

Gegen die Verfügung der kantonalen Aufsichtsbehörde, mit welcher diese das Vorliegen einer Teilliquidation bei der beschwerdeführenden Vorsorgeeinrichtung und die Vornahme der Berechnung der freien Mittel festgestellt sowie den Verteilungsplan gemäss Stiftungsratsbeschlüssen genehmigt hatte, reichten mehrere (z.T. ehemalige) Versicherte bzw. Versichertengruppen Beschwerde bei der damaligen Eidg. Beschwerdekommission für die berufliche Alters-, Hinterlassenen und

Invalidenvorsorge (Beschwerdekommission) ein. Mit separaten Urteilen hiess das nunmehr zuständige Bundesverwaltungsgericht die Beschwerden teilweise gut und wies die Sache an die Vorinstanz zurück, damit diese neu verfüge. Gegen diese Urteile erhob die Vorsorgeeinrichtung Beschwerden in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag auf Aufhebung der vorinstanzlichen Urteile und Abweisung der Beschwerden.

Das Bundesgericht vereinigt die fünf Verfahren und tritt nach Massgabe von Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG auf die sich gegen die Rückweisungsentscheide richtenden Beschwerden ein.

Die Teilliquidation wurde auf den Stichtag des 31. Dezember 2003 beschlossen, weshalb Art. 23 FZG in der bis Ende Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung anwendbar ist.

Das Bundesgericht erachtet es als rechtmässig, bei den kollektiv übertretenden Versicherten die freien Mittel kollektiv zu übertragen. Die kollektive Übertragung stellt weder eine rechtsungleiche noch eine missbräuchliche Ermessensbetätigung dar; es sind nach Gesetz vielmehr beide Möglichkeiten (kollektive und individuelle Übertragung) zulässig, wobei es innert der rechtlichen Schranken im Ermessen der Vorsorgeeinrichtung liegt, welche sie wählt.

Nach der zu aArt. 23 FZG ergangenen Rechtsprechung entsteht mit der rechtskräftigen Genehmigung des Verteilungsplans ein Anspruch auf den entsprechenden Anteil an den freien Mitteln, was voraussetzt, dass der Verteilungsplan die den Versicherten zustehenden Mittel hinreichend genau festlegt. Es ist freilich zulässig, dass der Verteilungsplan bloss die Kriterien oder Bedingungen enthält, unter denen die einzelnen Versicherten einen entsprechenden Anspruch haben. Ob diese Kriterien oder Bedingungen im konkreten Fall erfüllt sind, ist alsdann nicht im Rahmen der Beschwerde gegen den Verteilungsplan, sondern als Frage des Vollzugs bzw. der Umsetzung dieses Planes, im Streitfall im Verfahren nach Art. 73 BVG, zu beurteilen. Der vorliegend zu beurteilende Verteilungsplan sieht für die kollektiv übertretenden Versicherten zwei alternative Zuweisungsmodalitäten für die freien Mittel vor; welche von beiden Varianten zum Zuge kommt (die individuelle oder die kollektive Übertragung), hängt von einer Bedingung ab, die im genehmigten Verteilungsplan klar und unmissverständlich festgehalten ist. Im Rahmen des Vollzugs des Verteilungsplanes kann jederzeit eindeutig festgestellt werden, ob diese Bedingung erfüllt ist oder nicht; je nachdem erfolgt die Überweisung individuell oder kollektiv. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb bereits im Rahmen des Genehmigungsverfahrens festgestellt werden müsste, ob die Bedingung eingetreten ist.

Gemäss Bundesgericht steht fest, dass bei der Berechnung der Fortbestandesreserve von 18 Prozent zwar die Tatsache berücksichtigt wurde, wonach die Beschwerdeführerin eine reine Rentnerkasse mit entsprechend erhöhtem Sicherheitsbedarf ist, die künftigen Teuerungsanpassungen aber ausgeklammert blieben. Umstritten ist, ob damit dem Fortbestandsinteresse unter Einbezug der künftigen Teuerungsanpassungen hinreichend Rechnung getragen wird. Nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung der Destinatäre, der nun in Art. 53d Abs. 1 BVG ausdrücklich verankert ist, jedoch schon vorher aufgrund von aArt. 23 FZG und allgemeiner Grundsätze des Stiftungsrechts galt, ist es unzulässig, im Rahmen einer Teilliquidation das Fortbestandsinteresse bewusst gegenüber den Interessen des Abgangsbestands zu bevorteilen. Es ist vielmehr von einer grundsätzlichen Gleichwertigkeit der beiden Interessenlagen auszugehen. Das gilt nicht nur für die Verteilung der freien Mittel, sondern auch bei deren vorgängigen Feststellung (BGE 131 II 514 Erw. 5.3 und 5.4). Die von Vorinstanz und Beschwerdegegner vertretene Auffassung, mit der Auflösung des Rentenanpassungsfonds würden den Fortbestandsinteressen (die in casu mit den Interessen der Rentner übereinstimmen) zu Unrecht Mittel entzogen, setzt implizit voraus, dass dieser Fonds prioritär für den Fortbestand, d.h. für die künftigen Teuerungsanpassungen der am Stichtag laufenden Renten zweckgebunden sei; nur soweit er dafür nicht benötigt werde, könne er den freien Mitteln zugewiesen werden. Diese Argumentation privilegiert bewusst den Fortbestand gegenüber dem Abgangsbestand und erweckt im Lichte des Gleichbehandlungsgrundsatzes Bedenken. Es ist

gerechtfertigt, dass an dieser Reserve auch die Aktiven beteiligt werden, und zwar grundsätzlich anteilmässig, soweit nicht aus sachlichen Gründen eine unterschiedliche Behandlung der betroffenen Gruppen geboten ist. Dies wird erreicht, indem – wie im hier zu beurteilenden Fall geschehen – der Fonds aufgelöst und sein Bestand den freien Mitteln zugewiesen wird und diese anteilmässig auf den Abgangs- und den Fortbestand aufgeteilt werden. Soweit die Vorinstanz darin eine Rechtswidrigkeit erblickt, kann ihr nicht gefolgt werden.

Ein Teil der Beschwerdegegner des vorliegenden Verfahrens hatte vor der Vorinstanz geltend gemacht, sie seien als Frühpensionierte im Rahmen der Restrukturierung der ehemaligen Swissair AG betroffen; es seien ihnen Überbrückungsleistungen versprochen, aber nicht bezahlt worden. Die damalige Arbeitgeberin habe Gelder in einen „Fonds zugunsten der Vorsorgeeinrichtung der SAirGroup“ (Finanzierungsfonds) einbezahlt, mit dem Zweck, die von der Restrukturierung Betroffenen zu begünstigen. Ein namhafter Teil davon sei vom Finanzierungsfonds zur Deckung dieser Überbrückungsleistungen an die Beschwerdeführerin überwiesen worden. Er dürfe daher nicht in die Berechnung und Verteilung der freien Mittel einbezogen worden, da er zu ihren Gunsten zweckgebunden sei.

Geht man, wie Vorinstanz und Beschwerdeführerin annehmen, davon aus, dass es sich bei den aus dem Finanzierungsfonds stammenden Mitteln vollumfänglich um Arbeitgeberbeitragsreserven handelt, bleibt für die Prüfung der Zweckbindung zugunsten der in Frage stehenden Überbrückungsleistungen von vornherein kein Raum: Die vom Arbeitgeber auf Anrechnung an seine künftigen Beitragspflichten gegenüber der Pensionskasse erbrachten Zahlungen gehen ins Vermögen der Vorsorgeeinrichtung über; der Arbeitgeber kann zwar weiterhin über die Verwendung dieser Mittel durch die Vorsorgeeinrichtung mitbestimmen, sie bleiben aber für Zwecke der beruflichen Vorsorge gebunden. Bei den von den Beschwerdegegnern geltend gemachten Überbrückungsleistungen geht es aber nicht um vorsorgerechtliche Leistungen, sondern um arbeitsvertragliche Ansprüche gegenüber der Arbeitgeberin, für welche einzig diese leistungspflichtig ist. Mit der Qualifikation der aus dem Finanzierungsfonds an die Beschwerdeführerin überwiesenen Mittel als Arbeitgeberbeitragsreserven fallen die entsprechenden Gelder als Finanzierungsquelle der von den Beschwerdegegnern beanspruchten arbeitsvertraglichen Überbrückungsleistungen ausser Betracht.

Nach der Rechtsprechung ist die Vorsorgeeinrichtung, soweit sie arbeitsvertraglich begründete Überbrückungsleistungen zur Auszahlung bringt, nicht in ihrem eigenen vorsorgerechtlichen Wirkungskreis tätig; sie fungiert lediglich als „Zahlstelle“ für allein vom Arbeitgeber geschuldete und von ihm finanzierte Leistungen. Hat der Arbeitgeber der Vorsorgeeinrichtung für diesen Zweck Mittel überwiesen, stehen die Gelder bis zur Zahlung der arbeitsvertraglich geschuldeten Leistung weiterhin im Vermögen des Arbeitgebers (bzw. seines Finanzierungsfonds); die Vorsorgeeinrichtung hat insoweit eine Schuld gegenüber dem Arbeitgeber.

Ausgehend davon ist nicht entscheidend, ob und inwieweit die an die Beschwerdeführerin überwiesenen Mittel aus dem Finanzierungsfonds (zumindest teilweise) für die Finanzierung von Überbrückungsleistungen zweckbestimmt waren. Die Beschwerdegegner haben keinen direkten Leistungsanspruch gegenüber der Vorsorgeeinrichtung. Die behaupteten Forderungen sind allein arbeitsvertraglicher Natur und sind als solche auf dem zivilprozessualen Weg geltend zu machen; es wäre alsdann an der Arbeitgeberin (Schuldnerin), allenfalls am Finanzierungsfonds, als Drittperson (Nicht-Destinatär der Vorsorgeeinrichtung) die Herausgabe/Rückführung der Fondsmittel zu verlangen, um die arbeitsrechtlichen Verpflichtungen erfüllen zu können.

Die Beschwerden werden vom Bundesgericht gutgeheissen

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 117

737 Auslegung von Art. 20a Abs. 1 BVG betreffend das Verhältnis zwischen einem Waisenkind nach Art. 20 BVG und der als Begünstigte eingesetzten Lebenspartnerin des verstorbenen Versicherten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2009 i.Sa. B. gegen 1. L. und 2. Fürsorgefonds der Bank X., 9C_488/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 20 und 20a Abs. 1 BVG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht streitig, ob die vom verstorbenen Versicherten zu 100 % als Begünstigte eingesetzte Lebenspartnerin L. gemäss Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG das Todesfallkapital des Fürsorgefonds der Bank X. (überobligatorische, nicht registrierte Vorsorgeeinrichtung) alleine beanspruchen kann oder ob sie bloss zur Hälfte anspruchsberechtigt ist, neben dem gestützt auf Art. 20 BVG von der Pensionskasse der Bank X. (umhüllende, registrierte Vorsorgeeinrichtung) eine Waisenrente beziehenden Sohn B..

Ausgangspunkt der Auslegung ist der Wortlaut von Art. 20a Abs. 1 BVG, gemäss welchem die Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement „neben den Anspruchsberechtigten nach den Artikeln 19 und 20“ weitere begünstigte Personen für die Hinterlassenenleistungen vorsehen kann. Dieser Wortlaut ist nicht eindeutig: Er kann so verstanden werden, wie der Beschwerdeführer es auffasst, nämlich dass eine Begünstigung der in Art. 20a Abs. 1 lit. a – c genannten Personen nur zulässig ist, wenn auch der überlebende Ehegatte und die Waisen eine solche Begünstigung erfahren. Er kann aber auch im Sinne von Vorinstanz und Beschwerdegegnerin 1 so verstanden werden, dass die Begünstigung gemäss Art. 20a BVG uneingeschränkt neben die in Art. 19 und 20 BVG genannten gesetzlichen Mindestleistungen treten kann.

Das Bundesgericht macht Ausführungen zur Begünstigungsregelung im weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge vor Inkrafttreten von Art. 20a BVG auf 1. Januar 2005 und hält weiter fest, dass mit dem neuen Art. 20a BVG vor allem die Hinterlassenenleistung aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge für nicht verheiratete Lebenspartner verbessert und damit der gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung getragen werden sollte. Insgesamt entspricht Art. 20a BVG somit weitgehend der bisherigen Rechtslage, mit der Ausnahme, dass die Begünstigung des nicht verheirateten Lebenspartners erweitert zulässig wurde. Über das Verhältnis zwischen den nach Art. 19 und 20 BVG Berechtigten und den nach Art. 20a BVG Begünstigten wurde in der parlamentarischen Beratung offenbar nicht diskutiert. Es ist kein bewusster Wille des Gesetzgebers ersichtlich, die sich hier stellende Frage zu beantworten.

Im vorliegenden Fall geht es um das Verhältnis zwischen Konkubine und Waise, für welches das Recht der 2. und 3. Säule den Vorsorgeeinrichtungen bzw. den Versicherten auch sonst eine erhebliche Gestaltungsfreiheit einräumt (s. auch B 92/04). Die problematischer erscheinenden Verhältnisse zwischen nicht-ehelichem Lebenspartner und überlebendem Ehegatten einerseits und erwachsenen Kindern nach Art. 20a Abs. 1 lit. b BVG und Waisen nach Art. 20 BVG anderseits brauchen vorliegend nicht beurteilt zu werden.

Insgesamt ergibt sich aus Art. 20a BVG nicht, dass damit die grundsätzliche Autonomie der Vorsorgeeinrichtung in dem Sinne eingeschränkt werden sollte, dass es im Bereich der weitergehenden Vorsorge unzulässig wäre, die nach Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG begünstigte Konkubine besser zu stellen als die Waisen nach Art. 20 BVG. Dass der Beschwerdeführer die gesetzlichen Mindestleistungen, welche dieser unbestrittenermassen erhält, nicht vom Fürsorgefonds, sondern von der von diesem rechtlich getrennten Pensionskasse erhält, kann keine Rolle spielen, da beide Vorsorgeverhältnisse im Rahmen ein- und desselben Arbeitsverhältnisses seines Vaters begründet waren.

738 Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2010 i.Sa. Pensionskasse Z. gegen T., 9C_848/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

In diesem Verfahren um die Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG prüft das Bundesgericht aus formellen Gründen zunächst, ob es sich beim angefochtenen Entscheid der Vorinstanz um einen End- oder Teilentscheid im Sinne von Art. 90 f. BGG oder einen selbständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid handelt, welcher nur unter den Voraussetzungen von Art. 92 oder 93 BGG angefochten werden kann. Vor- und Zwischenentscheide sind Entscheide, welche das Verfahren nicht abschliessen (im Gegensatz zu den Endentscheiden), sondern bloss eine formell- oder materiellrechtliche Frage im Hinblick auf die Verfahrenserledigung regeln, mithin einen Schritt auf dem Weg zum Endentscheid darstellen. Das Bundesgericht hält fest, dass die Vorinstanz im angefochtenen Urteil ausschliesslich über die Vorleistungspflicht der Beschwerdeführerin entschieden hat, während das Hauptverfahren, in welchem über die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin endgültig entschieden wird, vor der Vorinstanz nach wie vor hängig ist. Der Entscheid über die Vorleistungspflicht eines Versicherers nach Art. 26 Abs. 4 BVG regelt dessen Leistungspflicht zwar noch nicht endgültig; entscheidend für die Beurteilung, ob es sich beim angefochtenen Entscheid um einen End- oder Zwischen-/Vorentscheid handelt, ist aber, dass die Anordnung der Vorleistungspflicht nicht zwingend mit einem Verfahren betreffend die endgültige Leistungspflicht ergehen muss und auch nicht mit diesem wegfällt: Wird zunächst die Vorleistungspflicht bejaht, nachträglich aber die endgültige Leistungspflicht verneint, entfällt damit die Vorleistungspflicht noch nicht, sondern sie bleibt weiter bestehen, bis die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung feststeht (Art. 26 Abs. 4 Satz 2 BVG). Wenn ein entsprechender Regress aus irgendwelchen Gründen nicht ausgeübt werden kann, wird die Vorleistung faktisch zu einer definitiven Leistung. Der Entscheid betreffend die Anordnung der Vorleistung ist daher als Endentscheid zu qualifizieren (Art. 90 BGG).

Das Bundesgericht prüft weiter, ob es sich beim angefochtenen Entscheid um einen solchen über vorsorgliche Massnahmen im Sinne von Art. 98 BGG handelt. Mit der Beschwerde gegen einen solchen Entscheid kann nur die Verletzung verfassungsmässiger Rechte gerügt werden; diesbezüglich gilt eine qualifizierte Rügepflicht (Art. 106 Abs. 2 BGG). Auch ein Endentscheid kann ein Entscheid über vorsorgliche Massnahmen sein. Da die Vorleistungspflicht voraussetzt, dass grundsätzlich ein Leistungsanspruch gegeben und lediglich ungewiss ist, welchen Versicherer eine Leistungspflicht trifft, muss das Bestehen eines Leistungsanspruchs im Rahmen des Entscheids über die Vorleistungspflicht materiell geprüft werden; der Entscheid über die Vorleistungspflicht ist somit kein Entscheid über vorsorgliche Massnahmen im Sinne von Art. 98 BGG. Die Kognition des Bundesgerichts richtet sich demnach nach Art. 95 BGG, d.h. das Bundesgericht prüft frei, ob der angefochtene Entscheid Bundesrecht verletzt.

Da das Bundesgericht nicht über die Begehren der Parteien hinausgehen kann (Art. 107 Abs. 1 BGG) und die Beschwerdeführerin einzig geltend machte, als Gegenleistung zu ihrer Vorleistung müsse der Beschwerdegegner verpflichtet werden, die Klage gegen die Pensionskasse des früheren Arbeitgebers anhängig zu machen, ist einzig dies zu prüfen.

In der Lehre gibt es auf die Frage, wie die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung ihren Rückgriff gegen die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung wahrnehmen kann, unterschiedliche Auffassungen. Der Wortlaut von Art. 26 Abs. 4 BVG und dessen Entstehungsgeschichte geben darauf keine eindeutige Antwort. Der im deutschen und italienischen Gesetzestext verwendete Ausdruck „Rückgriff“ bzw. „regresso“ bezeichnet in der juristischen Terminologie gemeinhin eine Situation, in welcher jemand, der an Stelle eines leistungspflichtigen Dritten einem Berechtigten eine Zahlung geleistet hat, gegen diesen Dritten vorgehen kann, um sich schadlos zu halten. Dieser Rückgriff kann als Subrogation bzw. Legalzession, aber auch als originäres Recht des Rückgriffberechtigten

ausgestaltet sein. Wo das Sozialversicherungsrecht einen Rückgriff oder Regress vorsieht, ist damit häufig eine Subrogation gemeint; aber auch, wo dies nicht der Fall ist, erhält der Regressberechtigte direkt gegen den Dritten einen Ausgleichsanspruch, während der ursprüngliche Gläubiger im Umfang, in dem er befriedigt worden ist, gegen den Dritten keinen Anspruch mehr hat. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass der Begriff „Regress“ bzw. „regresso“ in Art. 26 Abs. 4 BVG eine andere Bedeutung haben sollte als sonst überall in der Rechtsordnung. Die französische Version verzichtet zwar auf den terminus technicus „recours“, betont aber ebenfalls, dass es Sache der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung ist, gegen die andere vorzugehen. Dafür spricht auch die ratio legis, wonach die Position des Versicherten verbessert werden soll, welcher sich einer Mehrzahl von Vorsorgeeinrichtungen gegenübersieht, wobei nicht klar ist, welche dieser Einrichtungen eine Leistungspflicht trifft. Diesem Ziel entspricht, wenn der Versicherte sich nur an die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung halten muss und dieser die weitere Auseinandersetzung mit andern potentiell leistungspflichtigen Einrichtungen überlassen kann. Der Gefahr widersprüchlicher Urteile, die sich aus der allenfalls unterschiedlichen örtlichen Zuständigkeit (Art. 73 Abs. 3 BVG) ergibt, kann entgegengewirkt werden, indem im Verfahren gegen die eine Vorsorgeeinrichtung die anderen potentiell leistungspflichtigen Einrichtungen beigeladen werden, wodurch die Wirkung des Urteils auf die Beigeladenen erstreckt wird.

Zusammenfassend kann die Vorsorgeeinrichtung, welche Vorleistungen erbracht hat, unmittelbar von Gesetzes wegen in diesem Umfang einen Regressanspruch gegen die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung geltend machen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

739 Änderung der Rechtsprechung betreffend die Beitragsverjährungsfrist nach Art. 41 BVG und die Zuständigkeit für die Beurteilung von Ersatzansprüchen aus einer Verletzung des Anschlussvertrages

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2010 i.Sa. BVG-Sammelstiftung Swiss Life gegen L., 9C_173/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 41 Abs. 2 und Art. 73 BVG)

Die Sammelstiftung erhob im Januar 2008 vor dem kantonalen Berufsvorsorgegericht gegen L. in seiner Funktion als Eigentümer eines Gipsergeschäfts Klage auf Bezahlung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge und Verzugszinsen für den Zeitraum von 1985 bis 1995 betreffend einen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer. Nachdem das kantonale Gericht die Klage wegen Verjährung der geltend gemachten Forderung abgewiesen hatte, führte die Sammelstiftung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragte die Aufhebung des kantonalen Entscheids und die Rückweisung an die Vorinstanz zur materiellen Beurteilung.

Das angerufene Bundesgericht hält fest, dass der Arbeitnehmer P. im Jahr 2001 rückwirkend für die Beitragsperiode August 1985 bis August 1995 (Beendigung des Arbeitsvertrages) in die Berufsvorsorgeversicherung der Beschwerdeführerin aufgenommen worden ist, worauf die Sammelstiftung das entsprechende Vorsorgeguthaben an P. ausrichtete, dem ehemaligen Arbeitgeber L. den Saldo des Prämienzahlungskontos in Rechnung stellte und diese Forderung später in Betreibung setzte. Strittig und zu prüfen ist im Verfahren vor Bundesgericht, ob das kantonale Gericht zu Recht auf Verjährung der klageweise geltend gemachten Beitragsnachforderung erkannt hat.

Da eine gesetzliche Fälligkeitsregel erst seit der 1. BVG-Revision besteht (Art. 66 Abs. 4 BVG), richtet sich die Fälligkeitsregelung vorliegend nach der hier anwendbaren reglementarischen Bestimmung der Beschwerdeführerin, wonach die Prämien vorschüssig zu Beginn jedes Versicherungsjahres in einem Betrag fällig werden. Zu beurteilen ist die Verjährungsfrage mit Bezug auf Prämienzahlungsansprüche, die rückwirkend für einen Zeitraum erhoben werden, während dessen die Vorsorgeeinrichtung offenbar keine Kenntnis vom individuellen Versicherungsverhältnis hatte. Zunächst ist die Frage zu klären, ob

der Beginn der Fälligkeit, mit welcher der Beginn der Verjährungsfrist einhergeht, bereits unmittelbar zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres (gemäss reglementarischer Bestimmung) bzw. nach Massgabe von Art. 66 Abs. 4 BVG eintritt, oder ob sie erst mit der effektiven Begründung des individuellen Versicherungsverhältnisses (nachträgliche Aufnahme von P. in die berufliche Vorsorge) zum Tragen kommen kann. Nach der Rechtsprechung des EVG bzw. ab 2007 des Bundesgerichts fiel der Beginn der Verjährungsfrist nach Art. 41 Abs. 2 BVG (aArt. 41 Abs. 1 BVG) mit der Begründung des Rechtsverhältnisses zusammen, und zwar ungeachtet dessen, ob es sich um den Anschluss eines Arbeitgebers an die Vorsorgeeinrichtung (mit kollektiver Wirkung hinsichtlich der Arbeitnehmer) handelte oder um die Begründung eines individuellen Versicherungsverhältnisses zwischen der Vorsorgeeinrichtung und dem einzelnen Arbeitnehmer. Das Bundesgericht entscheidet in Änderung dieser Rechtsprechung, dass neu die Beitragsverjährungsfrist bei bestehendem Anschlussverhältnis grundsätzlich nicht erst mit dem nachträglichen Abschluss eines Vorsorgevertrages für einen bestimmten Arbeitnehmer beginnt, sondern bereits mit der Fälligkeit der Prämie für dessen beitragspflichtige Arbeitsleistung (wobei sich der Fälligkeitstermin entweder nach reglementarischer Bestimmung oder nach Art. 66 Abs. 4 BVG richtet).

Bei dieser Rechtslage prüft das Bundesgericht weiter, ob die (vorliegend noch abschliessend festzustellende) Unkenntnis der Vorsorgeeinrichtung und eine allfällige Zuwiderhandlung des Arbeitgebers gegen die Meldepflicht (Art. 10 BVV 2) die Fälligkeit der Beitragsschuld beeinflussen. Nach der Rechtsprechung und mehrheitlichen Doktrin zu Art. 130 Abs. 1 OR tritt die Fälligkeit unabhängig davon ein, ob der Gläubiger von Forderung und Fälligkeit Kenntnis hat oder haben kann. Das Bundesgericht gelangt anschliessend zum Schluss, dass dann, wenn der Schuldner die vorläufige Unkenntnis der Gläubigerin zu verantworten hatte, der Eintritt der Fälligkeit ausnahmsweise von deren Wissen um die Grundlagen der Forderung abhängt. Da der Zeitpunkt, zu welchem sämtliche für die Bemessung der Beitragsforderung notwendigen Angaben vorliegen, auch von der Aufmerksamkeit der Vorsorgeeinrichtung abhängig ist, wirkt allerdings nicht erst die tatsächliche, sondern bereits die normativ anrechenbare – zumutbare – Kenntnis fristauslösend. Diese Ausnahme vom Grundsatz, wonach auch die dem Gläubiger noch unbekannte Forderung fällig werden kann, rechtfertigt sich allerdings nur bei einer qualifizierten Verletzung der Meldepflicht durch den Arbeitgeber im Sinne einer unentschuldbaren Unterlassung, nicht schon dann, wenn der Arbeitgeber die Versicherungspflicht aus einfacher Fahrlässigkeit verkannte.

Bei vorwerfbarem Verhalten des Schuldners erfolgt ein an sich zeitlos schrankenloser Aufschub der Fälligkeit der einzelnen periodischen Beitragsforderung bis zu dem Zeitpunkt, in welchem die Beitragsgläubigerin davon anrechenbare Kenntnis erlangt. Da eine rückwirkend unbegrenzte Durchsetzbarkeit der originären Beitragsforderung – im Gegensatz vergleichsweise zu sekundären Ansprüchen aus Vertragsverletzung, die innerhalb von zehn Jahren seit der Pflichtverletzung verjähren – mit der Verjährungsordnung insgesamt nicht vereinbar wäre, ist die relative Verjährungsfrist von fünf Jahren nach zumutbarer Kenntnisnahme (Art. 41 Abs. 2 BVG) im Wege der Lückenfüllung um eine absolute Befristung zu ergänzen: Die einzelne Beitragsforderung verjährt auch bei Bejahung einer qualifizierten Meldepflichtverletzung und andauernd unverschuldet fehlender Kenntnis der Vorsorgeeinrichtung über den Beitragstatbestand jedenfalls zehn Jahre nach ihrem (virtuellen) Entstehen.

Das kantonale Gericht, an welches die Sache zurückgewiesen wird, wird festzustellen haben, ob eine qualifizierte Meldepflichtverletzung von L. hinsichtlich der Nichtanmeldung von P. bei der Sammelstiftung vorliegt und auf wann die anrechenbare Kenntnisnahme der Versicherungspflicht von P. bei der Vorsorgeeinrichtung zu datieren ist. Je nach Ausgang der Abklärungen wird sich die Forderung als verjährt bzw. (teilweise) nicht verjährt erweisen.

Soweit originäre Beitragsforderungen verjährt sind, stellt sich die Anschlussfrage, ob die Voraussetzungen für sekundäre Ansprüche auf Schadenersatz aus Vertragsverletzung gegeben sind

(wobei es für deren Annahme nicht einer qualifizierten Meldepflichtverletzung bedarf, sondern leichte Fahrlässigkeit genügt). Nach bisheriger Rechtsprechung oblag die Beurteilung von Ersatzforderungen aus Nicht- oder Schlechterfüllung eines Anschlussvertrages der Ziviljustiz. Weil sich die rechtlichen Verhältnisse seither änderten, rechtfertigt sich diesbezüglich eine Änderung der Rechtsprechung: Wenn ein Schadenersatzanspruch aus Verletzung anschlussvertraglicher Pflichten in Frage steht, die spezifisch berufsvorsorgerechtlicher Natur sind, ist aufgrund dieses direkten Sachbezugs somit neu das Berufsvorsorgegericht nach Art. 73 BVG sachlich zuständig.

740 Verrechnung des vorzeitigen Rentenanspruchs mit Schadenersatzforderung aus Art. 52 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. Dezember 2009; 9C_697/2008; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 39 und 52 BVG, 120ff. OR)

Das Bundesgericht erinnert zunächst daran, dass die Verrechenbarkeit sich gegenüberstehender Forderungen einen allgemeinen Rechtgrundsatz darstellt, der im Privatrecht in Art. 120ff. OR verankert ist und im Verwaltungsrecht zur Anwendung gelangt. Dieser Grundsatz gilt insbesondere im Bundessozialversicherungsrecht, und zwar selbst in den Versicherungszweigen, welche die Verrechnung nicht ausdrücklich vorsehen. Allerdings kennen die meisten Sozialversicherungsgesetze eine eigenständige Regelung. Die Verrechnung von Forderungen ist im Rahmen der beruflichen Vorsorge in Art. 39 Abs. 2 BVG geregelt. Demnach darf der Leistungsanspruch mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorgeeinrichtung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind. Dieses beinahe vollständige Verrechnungsverbot für Anwartschaften in der beruflichen Vorsorge gilt nicht, wenn die Leistungen fällig werden (BGE 132 V 127 Erw. 6.1.1 und 6.1.2 S. 135 f.). Art. 39 Abs. 2 BVG regelt jedoch nicht die Verrechnung von eigenen Forderungen der Vorsorgeeinrichtung mit jenen der Versicherten. In diesem Fall sind die im Obligationenrecht festgehaltenen Voraussetzungen sinngemäss anwendbar (Art. 120ff.). Wegen der Art der Forderung und unter Berücksichtigung von Art. 125 Ziff. 2 OR können die Forderungen einer Einrichtung der sozialen Sicherheit allerdings nicht mit einer der versicherten Person geschuldeten Leistung verrechnet werden, wenn dadurch das betreibungsrechtliche Existenzminimum beeinträchtigt wird (BGE 128 V 50 Erw. 4a S. 53).

In casu hält die beklagte Vorsorgeeinrichtung dem Beschwerdeführer (versicherte Person und Organ der Vorsorgeeinrichtung) ihre Schadenersatzforderung gemäss Art. 52 BVG zur Verrechnung des Anspruchs auf eine monatliche vorzeitige Altersleistung entgegen. Das BGer bestätigte diese von der kantonalen Rechtsprechung gutgeheissene Schadenersatzforderung. Das BGer stellte ein rechtswidriges Verhalten des Beschwerdeführers fest, dessen unloyales Verhalten durch Rückkauf von Optionsrechten ohne Wissen der Vorsorgeeinrichtung und Täuschung durch Überweisung einer nicht geschuldeten Leistung auf ein transitorisches Konto, von dem niemand wusste, dass es in Wirklichkeit ihm selbst gehörte, der Beschwerdegegnerin Schaden zufügte.

Gemäss BGer ist es zulässig, dass die Vorsorgeeinrichtung den fälligen Anspruch eines Organs der Vorsorgeeinrichtung auf eine Altersrente der beruflichen Vorsorge mit einer Schadenersatzforderung nach Art. 52 BVG, die ihr gegenüber besteht, verrechnet, solange das Existenzminimum dabei nicht tangiert wird (vgl. Urteil B 99/05 vom 12. Juni 2006, Zusammenfassung in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 94 Rz. 554). Bei der Anfechtung des Urteils am 1. Juli 2008 war der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine monatliche vorzeitige Altersleistung seit dem 1. April 2004 fällig. Die gegenüber dem Beschwerdeführer bestehende Schadenersatzforderung der Beklagten nach Art. 52 BVG war ebenfalls fällig. Somit war die von der beklagten Vorsorgeeinrichtung vorgenommene Verrechnung zulässig, da ja erwiesen ist, dass die Grenze des Existenzminimums nicht tangiert wird.

725 Selbständigerwerbende: kein Teilvorbezug möglich für Betriebsinvestitionen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Oktober 2009 i.Sa. VSAO Stiftung für Selbständigerwerbende gegen M., 9C_301/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 4, 8, 30c, 44 und 45 BVG, Art. 5 Abs. 1 FZG)

Dr. med. M. eröffnete im Jahre 1998 eine Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe und nahm zu diesem Zweck einen Investitionskredit von Fr. 200'000.- bei einer Bank auf. Bei der VSAO Stiftung für Selbständigerwerbende ist er freiwillig berufsvorsorgeversichert. Mit Schreiben vom 6. Mai 2008 ersuchte er seine Vorsorgeeinrichtung um Auszahlung eines Betrages von Fr. 200'000.-, damit er den Investitionskredit amortisieren könne. Dieses Begehren lehnte die VSAO Stiftung mit Schreiben vom 8. Mai 2008 ab, da hiefür keine rechtliche Grundlage bestehe.

Selbständigerwerbende sind dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge nicht von Gesetzes wegen unterstellt. Ihnen soll jedoch die Möglichkeit einer freiwilligen Unterstellung offenstehen (Art. 113 Abs. 2 lit. d BV). Dieser Verfassungsauftrag ist als Grundsatz in Art. 4 BVG übernommen und in Art. 44 und 45 BVG konkretisiert worden. Art. 4 BVG regelt die freiwillige Versicherung in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge: Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende, die der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind, können sich nach diesem Gesetz freiwillig versichern lassen (Abs. 1). Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung, insbesondere die in Art. 8 festgesetzten Einkommensgrenzen, gelten sinngemäss für die freiwillige Versicherung (Abs. 2).

Am 1. Januar 2005 ist die 1. BVG-Revision gemäss Bundesgesetz vom 3. Oktober 2003 in Kraft getreten (AS 2004 1700). Art. 4 Abs. 3 und 4 BVG enthält neue Regelungen für die freiwillige Versicherung der Selbständigerwerbenden.

Abs. 3 bestimmt:"Selbstständigerwerbende haben ausserdem die Möglichkeit, sich ausschliesslich bei einer Vorsorgeeinrichtung im Bereich der weitergehenden Vorsorge, insbesondere auch bei einer Vorsorgeeinrichtung, die nicht im Register für berufliche Vorsorge eingetragen ist, zu versichern. In diesem Fall finden die Absätze 1 und 2 keine Anwendung."

Art. 4 Abs. 4 BVG lautet wie folgt: "Die von den Selbstständigerwerbenden geleisteten Beiträge und Einlagen in die Vorsorgeeinrichtung müssen dauernd der beruflichen Vorsorge dienen."

Das Bundesgericht hat Art. 4 Abs. 4 BVG in BGE 134 V 170 (Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 106 Rz. 643) dahingehend ausgelegt, dass sich aus der Entstehungsgeschichte der eindeutige Wille des Gesetzgebers ergibt, die sonst gesetzlich (BVG; FZG) sehr streng normierte Zweckbindung von Mitteln der beruflichen Vorsorge bei der freiwilligen beruflichen Vorsorge von Selbständigerwerbenden zu lockern, indem die Entnahme für betriebliche Investitionen ausgenommen ist. In klar bestimmten Schranken, z.B. für Betriebsinvestitionen, sind der Vorbezug und die Barauszahlung von Beiträgen sowie Einlagen in die Vorsorgeeinrichtung zuzulassen (BGE 134 V 170 E. 4.4 S. 180). Die Erneuerung einer veralteten Raufutteranlage bei einem selbständigerwerbenden Landwirt stellt eine klassische betriebliche Investition dar. Gleiches gilt, soweit Mittel aus der Vorsorgeeinrichtung für die Auszahlung des Geschäftspartners beansprucht werden, geht es doch dabei um Investitionen in das Inventar. Der Einsatz dieser Mittel dient letztlich ebenfalls der Betriebserhaltung und Existenzsicherung, womit er auf der Ebene der beruflichen Vorsorge im weitesten Sinne anzusiedeln ist (BGE 134 V 170 E. 5 S. 181).

Art. 4 Abs. 4 BVG stellt neu auch für die freiwillige Versicherung den bisher nur im Obligatorium und im Bereich der 3. Säule (Art. 82 Abs. 1 BVG) geltenden Grundsatz auf, wonach die (von den Selbständigerwerbenden) geleisteten Beiträge und Einlagen in die Vorsorgeeinrichtung dauernd der

beruflichen Vorsorge dienen müssen. Von der sonst im BVG und FZG sehr streng normierten Zweckbindung von Mitteln der beruflichen Vorsorge hat das Bundesgericht mit BGE 134 V 170 angesichts der Entstehungsgeschichte von Art. 4 Abs. 4 BVG und der Systematik sowie aufgrund einer verfassungskonformen Auslegung bei der freiwilligen beruflichen Vorsorge von Selbständigerwerbenden eine Ausnahme für betriebliche Investitionen geschaffen.

Es stellt sich daher zunächst die Frage, ob eine Rechtsgrundlage für den vom Beschwerdegegner beanspruchten Teilbezug des Vorsorgeguthabens unter Beibehaltung der freiwilligen Vorsorge besteht. Mit dieser Frage musste sich das Bundesgericht in BGE 134 V 170 nicht befassen, da dort der selbständigerwerbende Landwirt die freiwillige berufliche Vorsorgeversicherung gekündigt hatte (S. 174 E. 4 am Anfang). Im Bereich der weitergehenden Vorsorge, insbesondere auch bei der freiwilligen Versicherung nach Art. 4 BVG, wird das Rechtsverhältnis zwischen der Vorsorgeeinrichtung und dem Vorsorgenehmer durch einen privatrechtlichen Vorsorgevertrag begründet, der rechtsdogmatisch den Innominatsverträgen zuzuordnen ist (BGE 132 V 149 E. 5 S. 150 mit Hinweisen, 130 V 103 E. 3.3 S. 109, 116 V 218 E. 2 S. 221; vgl. auch BGE 119 V 283 E. 2a). Unbestrittenermassen regeln die vertraglichen Bedingungen zwischen den Parteien einen Teilbezug unter Aufrechterhaltung des Versicherungsverhältnisses nicht. Von Gesetzes wegen ist einzig bei der Wohneigentumsförderung ein teilweiser Vorbezug gebundener Vorsorgemittel möglich (Art. 30c BVG). Hingegen sieht das FZG, insbesondere dessen Art. 5 Abs. 1, eine teilweise Barauszahlung namentlich bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit nicht vor. Ein Anspruch auf die Austrittsleistung wird nur erworben, wenn der Versicherte seine Vertragsbeziehungen zur Vorsorgeeinrichtung beendet, da er nicht teilweise aus der Vorsorgeeinrichtung austreten kann. Aus diesem Grund kann daher in den Bedingungen des Vorsorgevertrags ein teilweiser Bezug für betriebliche Investitionen nicht vereinbart werden. Die mit BGE 134 V 170 namentlich für Betriebsinvestitionen als zulässig erachtete Barauszahlung des in der freiwilligen beruflichen Vorsorge angesparten Alterskapitals kommt daher nur in Frage, wenn der Versicherte den Vorsorgevertrag kündigt und seine vertraglichen Beziehungen mit seiner Vorsorgeeinrichtung beendet. Der vom Beschwerdegegner eingeklagte Teilbezug des Alterskapitals im Betrag von Fr. 200'000.- ist daher nicht zulässig. Angesichts der in Art. 4 Abs. 4 BVG enthaltenen Zweckgebundenheit der Vorsorgemittel und der fehlenden Möglichkeit eines Teilbezugs geht die Berufung des Beschwerdegegners auf verschiedene verfassungsmässige Rechte fehl.

726 Beginn der Verjährungsfrist der Beitragsforderung nach Anschluss an die Auffangeinrichtung gemäss Art. 12 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. September 2009 i.Sa. S. gegen Stiftung Auffangeinrichtung BVG, 9C_655/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 12 und 41 BVG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht einzig streitig, ob die in Betreibung gesetzte und dann verfügte Beitragsforderung der Auffangeinrichtung insoweit verjährt ist, als sie sich auf die Periode vom 1. Januar 1985 bis 31. Juli 2000 bezieht.

Das Bundesgericht erwägt, dass im Allgemeinen vor dem Anschluss eines Arbeitgebers an eine Vorsorgeeinrichtung keine der Fälligkeit zugängliche Beitragsforderung entsteht, es aber zu prüfen sei, wie es sich damit bei einem Zwangsanschluss an die Auffangeinrichtung im Besondern verhält. Der Verfügung über den Zwangsanschluss der Auffangeinrichtung kommt rechtsgestaltender Charakter zu (vgl. Art. 5 Abs. 1 lit. a VwVG), zumal ja das Zwangsanschlussverfahren voraussetzt, dass noch kein Rechtsverhältnis zu einer Vorsorgeeinrichtung besteht. Nach ständiger Rechtsprechung fängt die Verjährungsfrist für Beiträge zurückliegender Jahre bei zwangsweisen Anschlüssen an die Auffangeinrichtung nach Art. 11 Abs. 6 (seit Inkrafttreten der 1. BVG-Revision; vorher Abs. 5) mit dem verfügten Anschluss zu laufen. Begründet wird dies mit der konstitutiven Wirkung der Anschlussverfügung, welche erst das Rechtsverhältnis entstehen lässt, auf Grund dessen die Beiträge

an die Auffangeinrichtung aus beruflicher Vorsorge geschuldet sind (BGE 130 V 526 E. 4.3). An dieser Rechtsprechung hält das Bundesgericht fest, basiert sie doch auf der rechtlichen Konzeption des BVG, ein Vorsorgeverhältnis vom Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung abhängig zu machen (Art. 11 Abs. 1 BVG). Eine Beitragsforderung wird unter diesen Umständen - anders als etwa in der AHV (Art. 3 Abs. 1 AHVG) – nicht von Gesetzes wegen begründet, sondern sie beruht auf einem Vorsorgereglement, welches auf der Grundlage eines Anschlussvertrages rechtliche Verbindlichkeit erlangt (Art. 66 Abs. 1 und 2 BVG). Unter diesem Blickwinkel ist die Beitragsforderung klarerweise nicht verjährt.

Das Bundesverwaltungsgericht als erste Instanz ist indes von einem Zwangsanschluss gemäss Art. 12 BVG ausgegangen, weil durch die Austritte zweier Arbeitnehmer Freizügigkeitsfälle entstanden sind. Nach der bisherigen Rechtsprechung, welche in Art. 12 BVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 der Verordnung über die Ansprüche der Auffangeinrichtung der beruflichen Vorsorge (SR 831.434) einen besonderen Fall von Zwangsanschluss sieht, ist die Beitragsforderung der Auffangeinrichtung ebenfalls verjährt, wie das Bundesverwaltungsgericht im Ergebnis bundesrechtskonform festgehalten hat. Art. 3 Abs. 1 der Verordnung begründet in gesetzes- und verfassungskonformer Weise einen materiellen Beitragsanspruch der Auffangeinrichtung für jenen Zeitraum, in dem der Arbeitgeber vorsorgepflichtig war, sich jedoch noch nicht einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hatte (BGE 131 II 562 E. 3.2 und weitere Entscheide). Dies ist hier unbestrittenermassen der 1. Januar 1985, das Inkrafttreten des BVG. Zudem erfordert der Anschluss gemäss Art. 2 Abs. 1 der Verordnung gleich wie derjenige gestützt auf Art. 11 Abs. 6 BVG einen Rechtsakt, zumal sich der Tag des rückwirkenden Anschlusses nicht aufgrund des Gesetzes, sondern nach Massgabe der konkreten Verhältnisse erst aus der Verfügung ergibt (hier eben der 1. Januar 1985). Die Beitragsforderung entsteht somit auch unter dem Blickwinkel von Art. 2 Abs. 1 der Verordnung erst mit der Anschlussverfügung (hier am 23. August 2005), womit sie fällig wird und die Verjährung gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG beginnt (Art. 130 Abs. 1 OR).

Hinsichtlich der Unterschiedlichkeit der Anschlussverfahren nach Art. 11 BVG und nach Art. 12 BVG (in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 der Verordnung) führt das Bundesgericht zur Bedeutung der Anschlussverfügung für den Verjährungsbeginn folgendes aus: Die bisherige Rechtsprechung geht von konstitutiv verfügten Zwangsanschlüssen nach Art. 11 Abs. 6 (vor der 1. BVG-Revision Abs. 5) BVG einerseits, von Gesetzes wegen zu erfolgenden Anschlüssen nach Art. 12 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 Verordnung mit bloss deklaratorischer Wirkung der Anschlussverfügung anderseits, aus. Das Bundesgericht zeigt anschliessend die rechtlich wesentlichen Unterschiede zwischen diesen beiden Anschlussverfahren auf, hält abschliessend aber fest, dass die Folgen, die sich aus dem Zwangsanschluss ergeben, beitrags- und verjährungsrechtlich die gleichen sein müssen und nicht von der Zufälligkeit abhängig gemacht werden dürfen, ob in der Belegschaft des säumigen Arbeitgebers ein Versicherungsfall eingetreten ist oder nicht, weshalb in beiden Fällen alleine die Anschlussverfügung die Fälligkeit der Beitragsschuld zu begründen vermag.

727 Scheidung: Voraussetzungen für ein Abweichen von der hälftigen Teilung der Guthaben der 2. Säule

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2009, 5A_458/2008, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 123 Abs. 2 ZGB)

Das Kantonsgericht Neuenburg ordnete die Teilung der während der Ehe geäufneten Guthaben der beruflichen Vorsorge im Verhältnis von einem Viertel zugunsten des Ehemannes und drei Vierteln zugunsten der Ehefrau an. Der Ehemann erhob Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht.

Das Bundesgericht erinnert nun zuerst daran, dass die Austrittsleistungen der beruflichen Vorsorge der Ehegatten grundsätzlich hälftig zwischen ihnen geteilt werden müssen (Art. 122 ZGB). Der Grundsatz der hälftigen Teilung kennt jedoch Ausnahmen, welche in Art. 123 Abs. 2 ZGB vorgesehen sind. Nach

dem Wortlaut dieser Bestimmung kann das Gericht die Teilung ausnahmsweise ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre. Art. 123 Abs. 2 ZGB muss jedoch zurückhaltend angewendet werden (BGE 135 III 153 Erw. 6.1, Zusammenfassung in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 111 Rz. 689). Bei den Verweigerungsgründen im Zusammenhang mit der wirtschaftlichen Situation der Ehegatten nach der Scheidung hielt das Bundesgericht beispielsweise die ganze oder teilweise Verweigerung der Teilung für gerechtfertigt, wenn die Ehegatten unter dem Güterstand der Gütertrennung lebten und einer von ihnen als Angestellter obligatorisch eine 2. Säule äufnete, während der andere, der eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübte, sich eine dritte Säule von gewisser Grösse aufbaute. In diesem Fall wäre es unbillig, das Vorsorgekonto des unselbständig erwerbenden Ehegatten zu teilen, während der selbständig erwerbende Ehegatte seine private Vorsorge behalten könnte (Urteil 5A_214/2009 vom 27. Juli 2009 Erw. 2.3). Als weiteres Beispiel der gerechtfertigten Verweigerung der Teilung muss auch der Fall der Ehefrau angeführt werden, welche durch ihre Erwerbstätigkeit das Studium des Ehemannes finanzierte und ihm so ermöglichte, in der Zukunft eine bessere Vorsorge aufzubauen als sie selbst (BBl 1996 I 99 ff., insbes. 105).

Ein einfaches Ungleichgewicht der finanziellen Verhältnisse der Parteien reicht allerdings nicht aus, um vom Recht auf hälftige Teilung abzuweichen, welches davon abhängt, was während der Ehe erworben wurde und Ausdruck der ehelichen Schicksalsgemeinschaft ist. Um davon abweichen zu können, muss die hälftige Teilung demnach zu einem offensichtlichen Missverhältnis in der gesamten Vorsorge der Parteien führen.

Dies scheint vorliegend nicht der Fall zu sein.

Die Ehegatten X waren während der Dauer der im September 1990 geschlossenen Ehe beide voll erwerbstätig. Im Zeitpunkt der Scheidung war die Ehefrau 63 Jahre alt; sie arbeitete als Bücherexpertin mit einem monatlichen Bruttoeinkommen von CHF 10'000, welches 13-mal jährlich ausbezahlt wurde. Ihr Guthaben der 2. Säule belief sich per 1. Januar 2008 auf CHF 760'363, wovon CHF 119'765 vor der Ehe geäufnet worden war. Während der Ehejahre tätigte sie durch Abzüge von ihrem Lohn Einkäufe in ihre Vorsorgeeinrichtung. Im Zeitpunkt ihrer Pensionierung würde ihre jährliche Rente ohne Teilung CHF 56'423 (CHF 4'701 im Monat) betragen. Zudem kann sie aus der güterrechtlichen Auseinandersetzung mit einem Betrag von CHF 159'123 rechnen. Der 48-jährige Ehemann verfügt über ein Freizügigkeitsguthaben in der Höhe von CHF 80'392.65, wovon CHF 13'749.15 vor der Ehe erworben worden waren. Dieses Guthaben würde einer geschätzten jährlichen Rente im Alter 65 von CHF 28'332 (CHF 2'361 im Monat) entsprechen. Im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung wird er eine Summe von CHF 87'220 erhalten.

Nach der hälftigen Teilung der 2. Säule der Parteien würde sich die gesamte Vorsorge der Ehefrau aus ihrer AHV-Rente, dem Betrag von CHF 159'123 aus der güterrechtlichen Auseinandersetzung und einem Guthaben aus beruflicher Vorsorge von etwas mehr als CHF 353'755.75 zusammensetzen [(CHF 760'363 - CHF 119'765) : 2] + [(CHF 80'392.65 - CHF 13'479.15) : 2]. Der Ehemann würde über seine AHV-Rente, den möglichen Rest seines Vermögens (CHF 87'220 + CHF 75'000) und sein Guthaben aus beruflicher Vorsorge verfügen. Im Gegensatz zu seiner Ehefrau wird er den aus der hälftigen Teilung resultierende Betrag von CHF 353'755.75 bis zu seinem Pensionsalter weiter erhöhen können. In Anbetracht der Höhe seines Einkommens (rund CHF 5'200 netto) und der Anzahl der ihm verbleibenden Beitragsjahre (17 Jahre ab dem Scheidungsurteil), wird diese Erhöhung jedoch nicht bedeutend sein. Als Anhaltspunkt dafür kann man anführen, dass der Ehemann während der 18 Ehejahre eine 2. Säule im Umfang von CHF 66'913.50 geäufnet hat. Es ist also in Bezug auf die jeweilige gesamte Vorsorge der Parteien kein offensichtliches Missverhältnis zu erkennen. Es gilt auch zu beachten, dass der während der 18 Ehejahre von der Ehefrau geäufnete hohe Betrag der beruflichen Vorsorge (CHF 640'598) nicht nur von der Höhe ihres Einkommens (CHF 10'000 brutto im Monat) herrührt, sondern auch von den Einkäufen in die Vorsorgeeinrichtung, welche sie durch Abzüge von

ihrem Lohn getätigt hat. Im Jahr 2002 zum Beispiel hat sie bei einem Lohn von CHF 123'175 CHF 25'488 an BVG-Beiträgen einbezahlt. Ohne Einkäufe wären diese Beträge in die Errungenschaft der Ehefrau geflossen (Art. 197 Abs. 2 Ziff. 1 ZGB) und im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung hälftig geteilt worden (Art. 215 Abs. 1 ZGB). Unter diesem Blickwinkel erscheint die hälftige Teilung weder offensichtlich stossend, absolut unbillig noch vollkommen unhaltbar.

Das Bundesgericht kommt deshalb zum Schluss, dass das kantonale Gericht, indem es die Voraussetzungen des Art. 123 Abs. 2 ZGB als erfüllt betrachtet hatte, sein Ermessen missbraucht hat. Das angefochtene Urteil muss also insoweit abgeändert werden, als die von den Parteien während der Ehe geäufneten BVG-Austrittsleistungen hälftig geteilt werden müssen.

728 Teilnahme der Vorsorgeeinrichtung am vorinstanzlichen Verfahren nach Art. 25a FZG als Legitimationsvoraussetzung für das bundesgerichtliche Verfahren

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2009 i.Sa. Pensionskasse der Hewlett-Packard Gesellschaften in der Schweiz gegen P., 9C_14/2009; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 25a FZG in Verbindung mit Art. 73 BVG, Art. 89 Abs. 1 BGG)

Nachdem das Urteil, mit welchem die Ehe von P. geschieden worden ist, in Rechtskraft erwachsen ist, überwies das Scheidungsgericht die Sache zwecks Teilung der Austrittsleistungen an das nach Art. 25a FZG in Verbindung mit Art. 73 BVG zuständige kantonale Gericht. Dieses hiess das Gesuch um hälftige Teilung der Guthaben des Ehemannes teilweise gut und verpflichtete die Pensionskasse zur Bezahlung von CHF 22'014.95 (nebst Zinsen) auf ein noch zu bezeichnendes Vorsorge- oder Freizügigkeitskonto von P. Gegen dieses Urteil führt die Pensionskasse Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ans Bundesgericht mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids.

Das Bundesgericht prüft die Beschwerdeberechtigung der Pensionskasse anhand der in Art. 89 Abs. 1 BGG genannten Kriterien, gemäss welchen zur Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten legitimiert ist, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat oder keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten hat (lit. a), durch den angefochtenen Entscheid oder Erlass besonders berührt ist (lit. b) und ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung hat (lit. c). Es hält fest, dass nach den für das Bundesgericht verbindlichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid (Art. 105 Abs. 2 BGG) die Pensionskasse zwar von der Vorinstanz zur Vernehmlassung eingeladen worden ist, aber von der ihr eingeräumten Gelegenheit zur Stellungnahme keinen Gebrauch gemacht hat. Sie bestreitet denn auch nicht, am vorinstanzlichen Verfahren nicht teilgenommen zu haben. Weiter macht sie nach den Erwägungen des Bundesgerichts auch zu Recht nicht geltend, im kantonalen Verfahren keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten zu haben.

Bei dieser Sachlage erfüllt die Pensionskasse die Eintretensvoraussetzungen der formellen Beschwer nach Art. 89 Abs. 1 lit. a BGG nicht, weshalb das Bundesgericht auf ihre Beschwerde nicht eintritt.

729 Aufteilung des Zinsverlustes auf einem während Dauer der Ehe erfolgten Vorbezug für die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2009 i.Sa. M. gegen W. und Pensionskasse P. als Mitbeteiligte, 9C_691/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 22 Abs. 2 FZG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht unter anderem streitig, ob und wie der wegen eines während der Ehe getätigten Vorbezugs entstandene Zinsverlust im Rahmen des Vorsorgeausgleichs zu berücksichtigen ist.

Das Bundesgericht erwägt, dass von der gesetzlichen Regelung in Art. 22 Abs. 2 FZG auszugehen ist, gemäss welcher die bei der Eheschliessung vorhandene Austrittsleistung aufzuzinsen ist. Entsprechend der gesetzlichen Wertung, wonach das voreheliche Vorsorgeguthaben während der Ehe wertmässig erhalten bleiben soll (BGE 132 V 332 E. 4.3), ist daher mindestens insoweit eine Aufzinsung vorzunehmen, als das vorehelich vorhandene Vorsorgekapital durch den Vorbezug nicht berührt worden ist.

Die Vorinstanz des Bundesgerichts ist nach dieser Methode vorgegangen (Aufzinsung der bei Heirat vorhandenen Austrittsleistung bis zum Zeitpunkt des Vorbezugs und anschliessend nur noch des bei der Vorsorgeeinrichtung verbleibenden Restbetrags). Ob eine für den Beschwerdeführer günstigere Methode richtig wäre, braucht vom Bundesgericht vorliegend nicht geprüft zu werden: Da die vorinstanzliche Berechnung des vorsorgeausgleichsrechtlichen Teilungsbetrages vom Bundesgericht korrigiert werden musste (wegen des aus dem Verkauf der Liegenschaft resultierenden Verlusts reduzierte sich die Rückzahlungspflicht des Beschwerdeführers auf den Erlös gemäss Art. 30d Abs. 5 BVG; der Verlust wurde bereits in der güterrechtlichen Auseinandersetzung im Scheidungsverfahren berücksichtigt), ergibt sich für die Beschwerdegegnerin einen Anspruch genau in der Höhe, die der Beschwerdeführer beantragt (Fr. 268'697.80 [Austrittsleistung bei Scheidung] – Fr. 134'303.80 [Austrittsleistung bei Heirat, aufgezinst bis zum Zeitpunkt des Vorbezugs] – Fr. 8'784.10 [Aufzinsung des nach dem Vorbezug verbleibenden Guthabens bis zur Scheidung] = Fr. 126'609.90, geteilt durch 2 = Fr. 62'804.95). Weil das Bundesgericht nicht über die Begehren der Parteien hinausgehen kann (Art. 107 Abs. 1 BGG), fällt die Anwendung einer für den Beschwerdeführer vorteilhafteren Berechnungsmethode von vornherein ausser Betracht.

730 Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, vor Auszahlung des Vorbezugs an einen geschiedenen Ehegatten das Scheidungsurteil einzuverlangen und den Vollzug einer allenfalls angeordneten Vorsorgeausgleichsteilung zu überprüfen?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2009 i.Sa. Freizügigkeitsstiftung 2. Säule der Neuen Aargauer Bank (NAB-2) gegen P. und T. als Mitbeteiligter, 9C_593/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 25a FZG, 122 ZGB)

Die Ehe von P. (Ehefrau) und T. (Ehemann) wurde am 13. März 2004 in Italien geschieden (das Scheidungsurteil erwuchs am 16. März 2004 in Rechtskraft). Während Dauer der Ehe hatten sie zeitweilig in der Schweiz gewohnt, wo der Ehemann eine berufsvorsorgeversicherte Erwerbstätigkeit ausübte. Gemäss Scheidungsurteil ist diese Austrittsleistung des Ehemannes „in parti uguali“ aufzuteilen, was in der Folge jedoch unterblieb. Ende Mai 2005 trat T. aus seiner bisherigen Vorsorgeeinrichtung aus, worauf seine Austrittsleistung in der Höhe von Fr. 44'647.85 an die Freizügigkeitsstiftung der Neuen Aargauer Bank (NAB-2) überwiesen wurde. Auf entsprechenden Antrag von T. zahlte die NAB-2 per 2. September 2005 ihm das gesamte Freizügigkeitsguthaben als Vorbezug für die Wohneigentumsförderung aus. Mit Klage vom 5. Dezember 2007 ans kantonale Versicherungsgericht liess P. die Durchführung des Vorsorgeausgleichs beantragen. Das kantonale Gericht hiess die Klage gut, worauf die NAB-2 mit öffentlich-rechtlicher Beschwerde an das Bundesgericht gelangte und in Aufhebung des kantonalen Urteils die Abweisung der Klage beantragte.

Streitig ist in diesem Verfahren vor Bundesgericht, ob – wie die Vorinstanz erkannt hat – die NAB-2 verpflichtet ist, der Beschwerdegegnerin ihren Anteil am Vorsorgeausgleich auszuzahlen, obwohl die Freizügigkeitsstiftung das gesamte Freizügigkeitsguthaben bereits als Vorbezug an den Ex-Ehemann geleistet hat.

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass sich der Anspruch auf Vorsorgeausgleich gegen den pflichtigen Ehegatten richtet. Soweit die zu teilende Masse bei einer Vorsorge- oder

Freizügigkeitseinrichtung liegt, wird der Anspruch so erfüllt, dass die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des schuldnerischen Ehegatten den entsprechenden Betrag an diejenige des Gläubigers überweist. Soweit jedoch infolge eines Vorbezuges nicht mehr genügend Mittel bei der Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des pflichtigen Ehegatten vorhanden sind, um den Anspruch des andern Ehegatten zu befriedigen (und der pflichtige Ehegatte nicht durch eine Rückzahlung des Vorbezugs gemäss Art. 30d BVG seiner Einrichtung diese Mittel wieder verschafft), so kann sich der Teilungsanspruch vorbehältlich einer allfälligen Schadenersatzpflicht nicht mehr gegen die Einrichtung richten; vielmehr hat der pflichtige Ehegatte den geschuldeten Betrag auf die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten zu übertragen (BGE 135 V 324 Erw. 5.2.2).

Das Bundesgericht prüft, ob der festgestellte Sachverhalt zur Unzulässigkeit des Vorbezugs führt oder eine Sorgfaltspflichtverletzung der Beschwerdeführerin darstellt. Unzulässig ist der Vorbezug unter anderem deshalb nicht, weil der Versicherte im Zeitpunkt des Antrages bereits geschieden war und deshalb die Zustimmung des Ehegatten nicht mehr erforderlich war (Art. 30c Abs. 5 BVG bzw. Art. 331e Abs. 5 OR). Zudem konnte der erst nach dem Stichtag (Rechtskraft des Scheidungsurteils) erfolgte Vorbezug auf die Höhe des der Beschwerdegegnerin zustehenden (per Scheidungsdatum berechneten) Anspruchs von vornherein keinen Einfluss mehr haben. Beeinträchtigt durch den Vorbezug wird somit nicht der Rechtsanspruch der Beschwerdegegnerin, sondern höchstens das Vollstreckungssubstrat für diesen Rechtsanspruch. Eine Rechtshandlung kann aber nicht schon deshalb als unzulässig bezeichnet werden, weil sie möglicherweise dazu führen könnte, dass der Schuldner nicht mehr genügend Mittel hat, um seine Schulden zu begleichen (vorbehalten bleiben die Anfechtungsmöglichkeiten von Art. 285 ff. SchKG). Die Unzulässigkeit des Vorbezugs ist daher nicht gegeben. Zudem liegt auch keine Sorgfaltsverpflichtverletzung der Freizügigkeitseinrichtung vor. Es gibt keine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für eine Überprüfung des Scheidungsurteils im Hinblick auf den Vollzug einer darin allenfalls angeordneten Vorsorgeausgleichsteilung in den Fällen, in welchen ein geschiedener Versicherter einen Vorbezug von seiner Einrichtung der beruflichen Vorsorge beantragt. Auch aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen lässt sich eine solche Verpflichtung der Einrichtungen nicht rechtfertigen, zumindest dann nicht, wenn keine konkreten Hinweise auf eine Behinderung der Durchführung des Vorsorgeausgleichs durch den Vorbezug vorliegen. Verlangt wird somit eine Überprüfung des Zivilstands und der Angaben auf dem Antragsformular, was die Beschwerdeführerin im konkreten Fall gemacht hat, nicht aber weitergehende Nachforschungen zu allen denkbaren Problemsituationen, die sich im Zusammenhang mit der Auszahlung allenfalls ergeben könnten. Zudem können die Ehegatten im Rahmen des Scheidungsverfahrens (Art. 137 Abs. 2 ZGB) oder des Verfahrens nach Art. 25a FZG mittels vorsorglicher Massnahmen eine unzulässige Verfügung über das Vorsorgeguthaben zwischen dem Scheidungszeitpunkt und der Durchführung der Teilung verhindern (vorliegend war das wegen des ausländischen Scheidungsverfahrens und des erst nach Auszahlung des Vorbezugs eingeleiteten Verfahrens nach Art. 25a FZG kaum möglich). Insgesamt sind keine Verdachtsmomente ersichtlich, welche allenfalls die Beschwerdeführerin nach Treu und Glauben hätten veranlassen müssen, eine nähere Prüfung vorzunehmen. Unter diesen Umständen könnte eine Sorgfaltspflichtverletzung der Beschwerdeführerin nur bejaht werden, wenn generell eine Pflicht bestünde, bei allen geschiedenen Versicherten den Vollzug einer allfälligen Vorsorgeausgleichsanordnung zu überprüfen, was jedoch nicht der Fall ist.

Die Auszahlung des Vorbezugs an den ehemaligen Ehemann der Beschwerdegegnerin war daher nicht unrechtmässig, was zur Abweisung der Klage gegen die Beschwerdeführerin führt. Das ändert nichts daran, dass der Beschwerdegegnerin ein Anspruch gegen ihren ehemaligen Ehemann zusteht. Die Vorinstanz hätte daher nach Einleitung des Verfahrens nach Art. 25a FZG von Amtes wegen auch einen Anspruch der Beschwerdegegnerin gegen ihren Ex-Ehemann prüfen und beurteilen müssen, auch wenn nur eine Verpflichtung der Beschwerdeführerin zur Leistung der Ausgleichszahlung beantragt wurde. Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie dies nachholt.

718 Teilung der Austrittsleistung bei Scheidung und Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung: Was geschieht, wenn die Austrittsleistung die Ausgleichsforderung gemäss Artikel 122 ZGB nicht zu decken vermag?

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 3. September 2009, 9C_1051/2008, 9C_10/2009, BGE 135 V 324; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB und 30c BVG)

Das kantonale Gericht verpflichtete die Vorsorgeeinrichtung des Exgatten einen bestimmten Betrag auf das Freizügigkeitskonto seiner früheren Ehefrau zu überweisen. Bei der Berechnung der Austrittsleistung des Ehegatten wurde auch der vormals bei seiner damaligen Vorsorgeeinrichtung im Rahmen der Wohneigentumsförderung getätigte Vorbezug berücksichtigt.

Die Teilung der Austrittsleistungen im Falle einer Scheidung erstreckt sich auf alle Ansprüche aus den Vorsorgeverhältnissen gemäss FZG. Dazu gehören sowohl die Guthaben aus der obligatorischen und der überobligatorischen Vorsorge als auch Vorsorgeleistungen aus Freizügigkeitspolicen oder -konten, also sämtliche Ansprüche aus den Säulen 2a und 2b. Die Freizügigkeitsguthaben für den Erwerb von Wohneigentum im Rahmen der Eigentumsförderung zu den in Artikel 30c ff. BVG festgehaltenen Bestimmungen sowie gemäss der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV; SR 831.411) sind, da sie an einen Vorsorgezweck gebunden bleiben, auch Teil davon. Im Falle einer Scheidung und solange beim Versicherungsnehmer kein Vorsorgefall eingetreten ist, sind die gebundenen in das Wohneigentum investierten Mittel gemäss Artikel 122 und 123 ZGB (Art. 30c Abs. 6 BVG) zu teilen.

Vorliegend hatte der Exgatte einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt. Die Guthaben bei seiner Vorsorgeeinrichtung reichen aber nicht aus, um die seiner früheren Ehefrau vom Kantonsgericht zugesprochene Ausgleichsforderung gemäss Artikel 122 ZGB zu decken. Es stellt sich nun die Frage, wie diese Schuld zu begleichen ist, oder genauer gesagt, ob die Vorsorgeeinrichtung des Exgatten dazu verpflichtet werden kann, den fehlenden Betrag, wie vom Kantonsgericht angeordnet, auf das Freizügigkeitskonto der früheren Ehefrau zu überweisen.

Im vorliegenden Urteil gab das BGer der Vorsorgeeinrichtung des Exgatten insofern Recht, als es anerkannte, dass die Teilung der Austrittsleistung theoretisch zwar möglich und durchführbar sei, die Überweisung der Ausgleichsforderung an die frühere Ehefrau zu Lasten der Vorsorgeeinrichtung des Exgatten indes nur innerhalb der tatsächlich verfügbaren Mittel erfolgen kann. Darüber hinaus muss der Exgatte, der den Vorbezug getätigt hat, selbst für den restlichen geschuldeten Betrag aufkommen, der an eine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung der Gläubigerin zu überweisen ist.

719 Beizug der Rentnerinnen und Rentner zur Sanierung einer Vorsorgeeinrichtung; Auslegung von Art. 65d BVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2009 i.Sa. Stiftung Sicherheitsfonds BVG und Ostschweizerische Rentnerpensionskasse gegen P. sowie Ostschweizerische Rentnerpensionskasse und Stiftung Sicherheitsfonds gegen B., F., K., U., S. und T., 9C_708/2008, 9C_709/2008, 9C_899/2008, 9C_904/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 65d BVG)

Umstritten war in diesem Verfahren vor Bundesgericht, ob von den Rentnerinnen und Rentner der Ostschweizerischen Rentnerpensionskasse, bei welcher es sich um eine reine Rentnerkasse handelt, ein Sanierungsbeitrag als Massnahme gegen die Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung verlangt

werden kann. Die Vorinstanz des Bundesgerichts, das Bundesverwaltungsgericht, hatte die Erhebung eines solchen Rentnerbeitrags abgelehnt, und zwar sowohl in Bezug auf die Altrentner, welche vor der Teilliquidation 1999, infolge welcher freie Mittel zur Verteilung kamen, berentet wurden, als auch in Bezug auf Neurentner, deren Renten nach dieser Teilliquidation von 1999 entstanden. Gegen diese beiden (je die Alt- und Neurentner betreffenden) Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts führten einerseits die Ostschweizerische Rentnerpensionskasse als auch die Stiftung Sicherheitsfonds BVG Beschwerde ans Bundesgericht, welches die vier Verfahren in der Folge vereinigte.

Das Bundesgericht verneint die Beschwerdelegitimation der Stiftung Sicherheitsfonds BVG, da diese die von der Rechtsprechung entwickelten Voraussetzungen für die Legitimation Dritter zur Anfechtung „pro Adressat“ nicht erfüllt, ist sie doch durch den angefochtenen Entscheid nicht unmittelbar in ihren vermögensrechtlichen Interessen betroffen; dieser erhöht höchstens die Wahrscheinlichkeit ihrer späteren Leistungspflicht zur Sicherstellung der gesetzlichen Leistungen im Falle einer Zahlungsunfähigkeit der betroffenen Vorsorgeeinrichtung. Auf die Beschwerde der Stiftung Sicherheitsfonds BVG tritt das Bundesgericht daher nicht ein. Die Legitimation der Ostschweizerischen Rentnerpensionskasse als unmittelbar betroffene Adressatin des vorinstanzlichen Entscheids ist dagegen gegeben, weshalb auf ihre Beschwerde eingetreten werden kann.

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass die formelle Genehmigungspflicht der Aufsichtsbehörde einzig die mit den Massnahmen gegen die Unterdeckung verbundene Reglementsänderung umfasst (vorliegend der Reglementsnachtrag mit dem darin angeordneten Abzug von 20 % auf den laufenden Renten), nicht dagegen die Massnahmenplanung als solche (vgl. Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG). Zudem hat sich die Aufsichtsbehörde bei der Prüfung von Sanierungsplänen auf eine Rechtskontrolle zu beschränken, was bedeutet, dass, da die Kognition in oberer Instanz nur enger, nicht aber weiter werden kann, sich auch das Bundesverwaltungsgericht in Abweichung von Art. 49 lit. c VwVG auf eine Rechtskontrolle zu beschränken hat. Auf dem Weg der aufsichtsrechtlichen Genehmigung kann weiter nur die abstrakte Normenkontrolle der umstrittenen Reglementsänderung erfolgen; individuelle Ansprüche einzelner Rentner sind demgegenüber auf dem Weg der Klage nach Art. 73 BVG geltend zu machen.

Das Bundesgericht fasst den unbestrittenen Sachverhalt zusammen, welcher darin besteht, dass die Beschwerdegegnerin 1 seit 1990 eine Invalidenrente bezog (sog. Altrentnerin); diese Rente wurde im Rahmen der Teilliquidation 1999 aus Zuteilung freier Mittel um 26,4 % erhöht. Die Beschwerdegegner 2 haben anlässlich dieser Teilliquidation aus freien Mitteln eine Erhöhung der individuellen Freizügigkeitskonten um 34 % erhalten. Sie bezogen nachträglich eine Rente (sog. Neurentner), welche auf der Grundlage dieses um 34 % erhöhten Guthabens berechnet wurde. Der Deckungsgrad der Vorsorgeeinrichtung verminderte sich zwischen 2004 und 2005 um mehr als 3,5 % auf 86,28 %, weshalb auch unbestritten ist, dass die Vorsorgeeinrichtung verpflichtet war, Sanierungsmassnahmen zu treffen (Art. 65c Abs. 1 lit. b und Art. 65d Abs. 1 BVG). Umstritten ist demgegenüber die Rechtmässigkeit dieser beschlossenen Sanierungsmassnahme, welche darin besteht, dass von den Renten derjenigen Rentner, die Mittel aus der Teilliquidation erhalten haben (also auch der Beschwerdegegner), ein Rentenbeitrag in der Höhe von 20 % der aktuellen Rente abgezogen wird.

Das Bundesgericht stellt anschliessend die Entstehungsgeschichte dar, welche zum heutigen Art. 65d Abs. 3 lit. b BVG geführt hat. Gemäss dieser Bestimmung, welche auch im Überobligatorium gilt (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 16 BVG), sind Rentnerbeiträge zur Behebung von Unterdeckungen unter gewissen Voraussetzungen ausdrücklich zulässig.

Das in Art. 65d Abs. 3 (Ingress) BVG statuierte Subsidiaritätsprinzip, gemäss welchem Rentnerbeiträge nur zulässig sind, wenn andere (mildere) Massnahmen nicht zum Ziel führen, ist nach Bundesgericht nicht verletzt worden. Es sind keine anderen Massnahmen ersichtlich, welche die Unterdeckung innert angemessener Frist (Art. 65d Abs. 2 BVG) beheben könnten, wobei darauf hinzuweisen ist, dass die

aufsichtsbehördliche Genehmigung bzw. die gerichtliche Überprüfung des Aspekts der Behebung der Unterdeckung innert angemessener Frist (d.h. gemäss Botschaft innert 5 bis 7 Jahren und nur in Ausnahmefällen innert mehr als 10 Jahren) nur eine Momentaufnahme sein kann; diese Voraussetzung hat bereits dann als erfüllt zu gelten, wenn im Zeitpunkt des stiftungsrätlichen Beschlusses über die Sanierungsmassnahmen aufgrund einer realistischen Lagebeurteilung andere Massnahmen wahrscheinlich nicht ausreichen, um die Unterdeckung zu beheben. Im Lichte dieses Prüfungsmassstabs erscheint es höchst unrealistisch, dass mit einer Verbesserung der Anlagepolitik alleine eine Behebung der Unterdeckung erwartet werden könnte. Auch kann mit Sanierungsmassnahmen nicht zugewartet werden, bis das Ergebnis des Verantwortlichkeitsprozesses, welchen die Vorsorgeeinrichtung gegen die ehemalige Expertin für berufliche Vorsorge angehoben hat, feststeht. Die Voraussetzung der Subsidiarität des Rentnerbeitrags ist damit erfüllt.

Die gesetzlichen Mindestleistungen geltend zwingend unmittelbar von Gesetzes wegen, auch wenn das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keinen entsprechenden Vorbehalt enthält. Der Umstand, dass im Reglementsnachtrag kein Vorbehalt der gesetzlichen Mindestleistungen gemäss Art. 65d Abs. 3 lit. b Satz 4 BVG enthalten ist, führt entgegen der Ansicht der Vorinstanz daher nicht zur Aufhebung der Genehmigung der streitigen Reglementsänderung; auch wenn davon ausgegangen wird, dass im Reglement selber ein Vorbehalt der gesetzlichen Mindestleistungen enthalten sein muss, genügt es, wenn ein entsprechender Vorbehalt im Reglement noch angebracht wird.

Gemäss Art. 65d Abs. 3 lit. b Satz 5 BVG darf ein Rentnerbeitrag nur erhoben werden, wenn eine entsprechende reglementarische Grundlage vorhanden ist. Eine solche reglementarische Grundlage wird durch die umstrittene Reglementsänderung gerade geschaffen. Eine im Zeitpunkt der Rentenentstehung vorhandene reglementarische Grundlage für die Erhebung von Rentnerbeiträgen kann dagegen nicht gefordert werden. Der Gesetzgeber hat unter gewissen Voraussetzungen Rentnerbeiträge als zulässige Sanierungsmassnahmen vorgesehen, weshalb deren Zulässigkeit nicht mit der Begründung verneint werden kann, die vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung erlassenen Reglemente würden einen solchen Beitrag nicht vorsehen. Zudem ist der Rentnerbeitrag nicht mit einer Reduktion der Stammrente gleichzusetzen (vgl. dazu BBl 2003 6421 f. Ziff. 2.1.4. zu Abs. 3 lit. a und b).

Gemäss Art. 65d Abs. 3 lit. b Satz 3 BVG darf der Rentnerbeitrag nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Die mit den freien Mitteln aus der Teilliquidation 1999 erfolgte Leistungsverbesserung ist nach Bundesgericht weder als gesetzlich (s. Art. 23 Abs. 1 FZG: „neben dem Anspruch auf Austrittsleistungen“ weist darauf hin, dass ein solcher Anspruch nur für austretende Destinatäre gilt) noch als reglementarisch (keine Bestimmung im Reglement dazu enthalten) vorgeschriebene Erhöhung zu betrachten. Die Rentenerhöhungen, welche aus den bei der Teilliquidation zugewiesenen freien Mitteln finanziert wurden, sind daher einer Verrechnung mit dem Rentnerbeitrag zugänglich.

Nach Art. 65d Abs. 3 lit. b Satz 6 muss die Höhe der Renten bei Entstehung des Rentenanspruchs jedenfalls gewährleistet bleiben. In Bezug auf die Altrentner führt das Bundesgericht aus, dass bei einer Erhöhung der Rente um 26,4 % durch die Zuweisung von freien Mitteln im Rahmen der Teilliquidation 1999 und einer anschliessenden Reduktion der Rente um 20 % der Ausgangswert der Rente immer noch übertroffen wird, weshalb die Erhebung des Rentnerbetrags von Altrentnern hinsichtlich Art. 65d Abs. 3 lit. b Satz 6 BVG nicht zu beanstanden ist. In Bezug auf Neurentner hält das Bundesgericht fest, dass der Wortlaut der Bestimmung gegen eine Kürzung von deren Renten spricht. Es gilt zu prüfen, ob der Wortlaut dem wahren Sinn des Gesetzes entspricht; falls triftige Gründe dafür vorliegen, dass dem nicht so ist, darf vom klaren Wortlaut einer Bestimmung abgewichen werden. Das Bundesgericht kommt aufgrund der Entstehungsgeschichte der Norm, welche darauf hinweist, dass im Gesetzgebungsprozess vor allem beabsichtigt war, die reglementarische Rentenhöhe, die im Zeitpunkt

des Rentenbeginns bestand, zu garantieren, während freiwillige (d.h. weder gesetzlich noch reglementarisch vorgeschriebene) Leistungserhöhungen, die bereits bei Rentenbeginn zugesprochen wurden, jedenfalls nicht ausdrücklich angesprochen wurden, aufgrund des Grundsatzes der Rechtsgleichheit zwischen Alt- und Neurentnern sowie aufgrund der Überlegung, wonach die berufliche Vorsorge auf dem Kapitaldeckungsprinzip beruht, gemäss welchem nicht mehr Leistungen ausgerichtet werden können als Mittel vorhanden sind (wenn keine freien Mittel mehr vorhanden sind, können Leistungsverbesserungen, die aus solchen finanziert wurden, nicht mehr gewährt werden), zum Schluss, dass auch auf den Renten der Neurentner Sanierungsbeiträge erhoben werden können. Schliesslich hält das Bundesgericht noch explizit fest, dass die nunmehr bestätigte Reglementsänderung gemäss ihrem Wortlaut am 1. Januar 2006 in Kraft tritt. Die seit dann ausbezahlten Renten, die höher sind als diejenigen, die sich aus der nunmehr bestätigten Reglementsänderung ergeben, wurden zu Unrecht ausbezahlt und können zurückverlangt werden.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 114

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-Entscheide gemäss Abrechnung vom 9. Oktober 2007 vom 1. August 2003 durchgehend, also auch für die Zeitspanne vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2004, eine halbe Invalidenrente 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 - Praxisgerechte Umsetzung, St. Gallen 2005, S. 89; Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 276 Rz. 741; Isabelle Vetter-Schreiber, Aufrechterhaltung erworbener Rentenansprüche bei Invalidität, Schweizer Personalvorsorge 2004, Heft 11 S. 77) erwogen, nach dem 1. Januar 2005 invalid gewordene Versicherte, die nach neuem Recht in den Genuss einer Viertels- oder einer Dreiviertelsrente kämen, könnten die entsprechenden Leistungen bis auf weiteres nicht beanspruchen, es sei denn aufgrund einer nach dem 1. Januar 2007 revisionsweise zuerkannten Veränderung des rentenrelevanten Invaliditätsgrades. Indes begründen weder das BSV noch die Lehre ihre Auffassung, dass für die Unterstellung unter das neue Recht der Rentenabstufung das zusätzliche Erfordernis der Änderung des Invaliditätsgrades vorausgesetzt ist. Diese Auffassung findet im Gesetzeswortlaut von Abs. 2 lit. f der Übergangsbestimmungen keine Stütze (vgl. auch die französisch- und italienischsprachige Fassung: "Pendant une période de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente modification les rentes d'invalidité seront fondées sur le droit en vigueur selon l'art. 24 dans sa version du 25 juin 1982"; "Per un periodo di due anni dall'entrata in vigore della presente modifica le rendite d'invalidità saranno fondate sul diritto che era in vigore secondo

l'articolo 24 nel tenore del 25 giugno 1982"). Sie widerspricht der Rechtsprechung, wonach sozialversicherungsrechtliche Dauerrechtsverhältnisse (wie Invalidenleistungen) unter Vorbehalt anders lautender Übergangsbestimmungen sowie allfälliger wohlerworbener Rechte grundsätzlich an Änderungen der Rechtslage anzupassen sind, welche aus einem Eingriff des Gesetzgebers resultieren (BGE 121 V 157 E. 4a S. 161 f.; zur Publikation in BGE 135 bestimmtes Urteil 8C_502/2007 vom 26. März 2009, E. 6.1.1). Absatz 2 ist zwar eine solche Übergangsbestimmung. Er bezieht sich auf Renten, die zwischen dem 1. Januar 2005 und 31. Dezember 2006 entstanden sind. Würde er sich auf die vorher entstandenen Renten beziehen, wäre er neben Absatz 1 überflüssig. Auf die ab 1. Januar 2005 entstandenen Invalidenrenten würde grundsätzlich das zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretene neue Recht Anwendung finden. Dessen Anwendung wird mit der Übergangsregelung während zweier Jahre aufgeschoben. Nach Ablauf dieser zwei Jahre findet jedoch das neue Recht Anwendung, womit es bei einem Invaliditätsgrad von 64 % eine Dreiviertelsrente gibt. Absatz 3 von lit. f der Übergangsbestimmungen kann für das im Gesetzeswortlaut nicht enthaltene Erfordernis der Revision des Invaliditätsgrades ebenfalls nicht herangezogen werden; denn dieser bezieht sich auf die am 1. Januar 2005 bereits laufenden Renten. In diesem Zusammenhang ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte nichts Entscheidendes (vgl. auch Brechbühl, a.a.O., S. 55). In systematischer Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber eine Parallele zum IV-Rentensystem schaffen wollte. In der IV wurden bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60 und 66 2/3 % auf das Inkrafttreten der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 ohne weiteres die bisherigen halben Invalidenrenten auf Dreiviertelsrenten erhöht, ohne dass es einer revisionsrechtlich erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bedurfte (vgl. auch zur Besitzstandswahrung der Härtefallrenten und der laufenden ganzen Renten lit. d und f der Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV-Revision]). Das Gleiche hat in der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu gelten, mit dem Unterschied, dass die Anwendung der neuen Rentenabstufung um zwei Jahre hinausgeschoben wurde. Der vorinstanzliche Entscheid verletzt damit Bundesrecht. Der Beschwerdeführer hat ab 1. Januar 2007 bei einem unbestrittenen Invaliditätsgrad von 64 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Beschwerdegegnerin.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 Anwartschaft 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 weiterbestehen. 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. 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.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 113

703 Scheidung: Zuständigkeit des Berufsvorsorgegerichtes für Ansprüche auf Schadenersatz bei unrechtmässig erfolgter Barauszahlung der Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 26. Mai 2009, i. Sa. Freizügigkeitsstiftung X. gegen P., 9C_1060/2008; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 141f. ZGB, Art. 73 BVG, Art. 22 Abs. 2 und 25a Abs. 2 FZG)

Umstritten ist im vorliegenden Fall einzig die örtliche Zuständigkeit des Gerichts für die Beurteilung des Anspruchs der geschiedenen Ehefrau gegen die Freizügigkeitsstiftung aufgrund der vor der Scheidung erfolgten Barauszahlung eines Freizügigkeitsguthabens an den Ehemann.

Wegen Unzulässigkeit der Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung an eine verheiratete Person kann der geschiedene Ehegatte mit gerichtlich festgestelltem Teilungsanspruch (Art. 141 f. ZGB) sowie die Witwe oder der Witwer Schadenersatz geltend machen. Der (noch) verheiratete Ehepartner hingegen kann die Unzulässigkeit der Barauszahlung feststellen lassen (BGE 128 V 41 E. 3 S. 48 f.). Der Schadenersatzanspruch des geschiedenen Ehegatten ist grundsätzlich auf den vom Scheidungsgericht festgelegten Anteil der nach Art. 22 Abs. 2 FZG zu ermittelnden Austrittsleistung beschränkt. Bei der Schadensermittlung sind jedoch auch die - aufgrund des familienrechtlichen Teilungsanspruchs - gegenüber weiteren involvierten Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen (vgl. Art. 25a Abs. 2 FZG) bestehenden Anwartschaften von Amtes wegen zu berücksichtigen (Art. 73 Abs. 2 BVG). In dieser Situation sind die Ansprüche auf Schadenersatz und Teilung der Austrittsleistungen untrennbar miteinander verwoben. Daher ist das Berufsvorsorgegericht am Ort der Scheidung, nachdem ihm das Scheidungsgericht die Sache überwiesen hat, zwingend auch für die vorfrageweise Beurteilung der während der Ehe erfolgten Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung und eines sich daraus ergebenden Schadenersatzanspruchs zuständig. In der Folge hat es die Höhe der zu berücksichtigenden Austrittsleistungen festzusetzen und die Teilung vorzunehmen.

698 Klage gegen eine Einrichtung der gebundenen Selbstvorsorge (3a) auch im Wohnsitzkanton des Versicherungsnehmers möglich

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2009 i. Sa. Schweizerische National Leben AG gegen K., 9C_944/2008, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 73 und 82 Abs. 2 BVG, Art. 1 Abs. 2 BVV 3)

K. schloss mit der Schweizerischen National Lebensversicherungs-Gesellschaft (heute: Schweizerische National Leben AG; folgend: Nationale Suisse), deren Sitz sich in Bottmingen im Kanton Baselland befindet, zwei Lebensversicherungsverträge ab. Der erste Vertrag betraf die sogenannte freie Vorsorge (Säule 3b), während die gebundene Vorsorge (Säule 3a) Inhalt des zweiten Vertrages war.

Als erstes erhob K. beim erstinstanzlichen Gericht des Kantons Genf gegen die Nationale Suisse Klage auf Zahlung. Dieses Gericht erklärte sich als nicht zuständig für die Beurteilung von Ansprüchen aus der gebundenen Vorsorgeversicherung. In der Folge klagte K. beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Genf. Mittels Zwischenentscheids erklärte sich das Sozialversicherungsgericht sowohl sachlich wie auch örtlich zuständig.

Die Nationale Suisse erhob gegen dieses Urteil Beschwerde. Sie verlangte vom Bundesgericht die Feststellung der örtlichen Unzuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Genf und falls nötig die Übermittlung der Sache ans Kantonsgericht des Kantons Baselland.

Mit der Überschrift «Streitigkeiten und Verantwortlichkeitsansprüche» hat Art. 73 BVG folgenden Wortlaut:
«[1] Jeder Kanton bezeichnet ein Gericht, das als letzte kantonale Instanz über Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet. Dieses Gericht entscheidet auch über:

a. Streitigkeiten mit Einrichtungen, welche der Erhaltung der Vorsorge im Sinne der Artikel 4 Absatz 1 und 26 Absatz 1 FZG dienen;
b. Streitigkeiten mit Einrichtungen, welche sich aus der Anwendung von Artikel 82 Absatz 2 ergeben;
c. Verantwortlichkeitsansprüche nach Artikel 52;
d. den Rückgriff nach Artikel 56a Absatz 1.

[2] Die Kantone sehen ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor; der Richter stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest.
[3] Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. »

Als gebundene Vorsorgeversicherungen gelten besondere Kapital- und Rentenversicherungen auf den Erlebens-, Invaliditäts- oder Todesfall, einschliesslich allfälliger Zusatzversicherungen für Unfalltod oder Invalidität, die mit einer der Versicherungsaufsicht unterstellten oder mit einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung gemäss Artikel 67 Absatz 1 BVG abgeschlossen werden und ausschliesslich und unwiderruflich der Vorsorge dienen (Art. 1 Abs. 2 BVV 3). Es handelt sich dabei um eine vom Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen anerkannte und steuerlich begünstigte Vorsorgeform gemäss Art. 82 Abs. 2 BVG. Obwohl diese Versicherungsverträge inhaltlich durch das VVG geregelt sind, fallen Streitigkeiten hinsichtlich ihrer Durchführung in die Zuständigkeit derjenigen kantonalen Instanz, welche Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet (Art. 73 Abs. 1 lit. b BVG).

Gestützt auf die Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 1. März 2000 (1. BVG-Revision; BBl 2000 III 2637) erwog das kantonale

Sozialversicherungsgericht, dass die Ausdehnung der Zuständigkeit des Gerichts nach Art. 73 Abs. 1 BVG auf Streitigkeiten im Zusammenhang mit der gebundenen Selbstvorsorge sich durch das Bestreben nach Vereinheitlichung der sachlichen Zuständigkeit rechtfertige, damit eine einzige Instanz für sämtliche Streitigkeiten im Bereich berufliche Vorsorge, Freizügigkeit und gebundene Selbstvorsorge zuständig sei. Aus der obenerwähnten Botschaft könne hingegen nicht abgeleitet werden, dass der Gesetzgeber die Absicht gehabt hätte, die im Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) und im Bundesgesetz vom 24. März 2000 über den Gerichtsstand in Zivilsachen (GestG; SR 272) vorgesehenen Zuständigkeitsregeln bezüglich des Ortes zu verletzen. Angesichts dieser Erwägungen müsse man sich auf Art. 13 der Allgemeinen Vertragsbedingungen der Nationale Suisse stützen, worin ein Wahlgerichtsstand entweder am Wohnsitz des Versicherungsnehmers bzw. des Anspruchsberechtigten oder am Sitz der Nationale Suisse vorgesehen sei.

Obwohl die gebundene Selbstvorsorge materiell durch die Bestimmungen der BVV 3 und des VVG geregelt wird, hat gemäss dem Bundesgericht der Gesetzgeber in eindeutiger Weise entschieden, die damit zusammenhängenden Streitigkeiten den Verfahrensregeln nach Art. 73 BVG zu unterstellen. Von diesen Regeln kann nicht mittels einer Gerichtsstandsvereinbarung abgewichen werden. Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG gelten die Verfahrensgrundsätze der Einfachheit und Schnelligkeit. Die Umsetzung dieser Grundsätze, die im Übrigen generell im Bundessozialversicherungsrecht Geltung haben, muss den Versicherten einen einfachen Zugang zum Richter und einen möglichst raschen Entscheid ohne übertriebenen Formalismus ermöglichen.

Der Wortlaut von Art. 73 BVG schreibt klar vor, dass der Versicherungsnehmer einzig am Sitz seines Versicherers klagen kann. Doch aus dem Zweck und der Systematik dieser Bestimmung ergibt sich, dass der Gesetzgeber den Zugang der Rechtssuchenden an die Gerichte so weit wie möglich erleichtern wollte. Insoweit als der Wortlaut von Abs. 3 den Versicherungsnehmer gegebenenfalls dazu zwingt, an einem Ort und in einer Sprache zu klagen, mit welchen er im Zeitpunkt des Vertragsschlusses vernünftigerweise nicht rechnen musste, insoweit ist dieser Wortlaut nicht vereinbar mit dem in Abs. 2 festgehaltenen Grundsatz der Einfachheit und genereller mit der ratio legis von Art. 73 BVG. Zudem zeigt die historische Auslegung, dass der seit der Inkraftsetzung unveränderte Wortlaut dieser Bestimmung viel eher von einem offensichtlichen Versehen des Gesetzgebers als von dessen wohl-überlegten Absicht zeugt, den Zugang zum Richter für eine gewisse Kategorie von Rechtssuchenden zu erschweren. So ergibt sich aus der Auslegung von Art. 73 BVG, dass bei Streitigkeiten im Bereich der gebundenen Selbstvorsorge ein alternativer Gerichtsstand zum in Art. 73 Abs. 3 BVG vorgesehenen Gerichtsstand am schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten zugestanden werden muss. Der Wohnsitz des Versicherungsnehmers stellt diesbezüglich denjenigen Anknüpfungspunkt dar, mit welchem den im Sozialversicherungsrecht anwendbaren allgemeinen Verfahrensgrundsätzen und dem Willen des Gesetzgebers am besten nachgelebt werden kann (für die anderen Sozialversicherungszweige vgl. Art. 58 Abs. 1 ATSG, vorbehältlich der aus der Spezialgesetzgebung sich ergebenden Ausnahmen).

Daraus folgt, dass sich die örtliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Genf aus der Auslegung des Gesetzes und nicht aus den allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdeführerin ergibt, weshalb die Beschwerde abgewiesen werden muss.

699 Kündigung eines Anschlussvertrages; Abzug infolge Unterdeckung; Rechtsgleichheitsgebot; Zulässigkeit einer nachträglichen Korrektur einer Buchung und Nachbelastung; Verjährung und Novation

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. März 2009, i. Sa. X. AG gegen Swisscanto Sammelstiftung, und Swisscanto Supra Sammelstiftung, 9C_1018/2008; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 8 Abs. 1 BV, Art. 15 und. 53d Abs. 3 BVG, Art. 18 FZG und 19 Satz 2 FZG, aArt. 23 FZG, aArt. 23 Abs. 4 lit. c FZG (heute Art. 53b Abs. 1 lit. c BVG), aArt. 9 FZV, Art. 63, 67 Abs. 2, 116 Abs. 1, 117 Abs. 2 und 120 Abs. 3 OR)

Die X. AG war für die obligatorische berufliche Vorsorge mit Anschlussvertrag Nr. y seit dem 1. Januar 1999 an die Servisa Sammelstiftung für Personalvorsorge (heute: Swisscanto Sammelstiftung der Kantonalbanken; nachfolgend: Sammelstiftung) und für die überobligatorische Vorsorge mit Anschlussvertrag Nr. z seit 1. November 1999 an die Servisa Supra Sammelstiftung für berufliche Vorsorge (heute: Swisscanto Supra Sammelstiftung der Kantonalbanken; nachfolgend: Supra Sammelstiftung) gebunden.

Mit Schreiben vom 10. Juli 2003 machte die Sammelstiftung eine Korrektur von Doppelbuchungen im Betrag von insgesamt Fr. 130'190.50 geltend, die sie 1999 bei der Übernahme von der vorangehenden Vorsorgeeinrichtung vorgenommen habe. Nachdem auf Anfang 2004 Prämienerhöhungen angekündigt und ein ausserordentliches Kündigungsrecht auf Ende 2003 eingeräumt worden waren, kündigte die X. AG am 30. Oktober 2003 die beiden Verträge Nr. y und z auf 31. Dezember 2003 und schloss sich ab 1. Januar 2004 an die PV-Promea an. In der Folge errechneten die Sammelstiftungen per 31. Dezember 2003 für den Vertrag Nr. y einen Deckungsgrad von 98,5 % und einen Verlustanteil von Fr. 188'914.60 sowie für den Vertrag Nr. z einen Deckungsgrad von 96 % und einen Verlustanteil von Fr. 7'018.60. Bei der Berechnung des Auflösungswertes der Anschlussverträge brachten die Sammelstiftungen die Beträge von Fr. 130'190.50, 188'914.60 und 7'018.60 in Abzug.

Streitig ist zunächst das Vorliegen einer reglementarischen oder gesetzlichen Grundlage für den Abzug infolge Unterdeckung.

Nach Art. 19 Satz 2 FZG und aArt. 23 Abs. 3 FZG (AS 1994 2386) dürfen Vorsorgeeinrichtungen, die sich an den Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse halten müssen (was für die Beschwerdegegnerinnen unbestritten der Fall ist), bei Gesamt- oder Teilliquidation versicherungstechnische Fehlbeträge anteilsmässig abziehen, sofern dadurch nicht das Altersguthaben geschmälert wird. Diese Bestimmung ist im Rahmen der 1. BVG-Revision - unter Aufhebung von Art. 23 Abs. 3 FZG - mit Geltung ab 1. Januar 2005 in Art. 53d Abs. 3 BVG übernommen worden. Mangels entgegenstehender Übergangsbestimmungen ist die gesetzliche Regelung seit dem Inkrafttreten des FZG am 1. Januar 1995 unmittelbar anwendbar und derogiert als zwingendes Bundesrecht anderslautende Reglementsbestimmungen. Die Befugnis zum Abzug von Fehlbeträgen ergibt sich demnach im Falle einer Teilliquidation unmittelbar aus dem Gesetz.

Die Kündigung eines Anschlussvertrags führt vermutungsweise zu einer Teilliquidation der Vorsorgeeinrichtung (aArt. 23 Abs. 4 lit. c FZG, heute Art. 53b Abs. 1 lit. c BVG).

Nach der bis Ende 2004 geltenden Rechtslage bedurfte die Teilliquidation einer auf einer Liquidationsbilanz beruhenden Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde (aArt. 23 Abs. 1 FZG, vgl. auch aArt. 23 Abs. 2 FZG und aArt. 9 FZV [AS 1994 2399]). Eine solche Genehmigung liegt hier nicht vor. Es stellt sich die Frage, ob bei dieser Sachlage rechtlich von einer Teilliquidation auszugehen ist.

Das BSV hat auf den 1. Januar 1993 Richtlinien über die Auflösung von Anschlussverträgen von Arbeitgebern sowie deren Wiederanschluss an eine Vorsorgeeinrichtung erlassen (Ziff. 148 der

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 24 vom 23. Dezember 1992), worin die Pflichten der beteiligten Vorsorgeeinrichtungen und die Aufgaben der Kontrollstelle festgelegt sind. Danach überprüft diese die Einhaltung der Richtlinien durch die Geschäftsführung und bestätigt die Rechtmässigkeit der Abschlüsse und Auflösungen von Anschlussverträgen gegenüber dem BSV. Auf eine Verteilung freier Mittel kann verzichtet werden, wenn diese nicht mehr als 10 % des gebundenen Vermögens betragen (Richtlinien Ziff. 2.42). Analog wird, obwohl in den Richtlinien nicht ausdrücklich genannt, in der Praxis das Vorliegen einer Teilliquidation in Frage gestellt, wenn von der Auflösung des Anschlussvertrags nur ein relativ geringer Anteil der gesamten Versichertenzahl betroffen ist. Das BSV als Aufsichtsbehörde hat mit den genannten Richtlinien für den Fall der Auflösung eines Anschlussvertrags (aArt. 23 Abs. 4 lit. c FZG) eine vereinfachte Form der gesetzlich vorgesehenen Aufsicht festgelegt. Dies lässt sich sachlich rechtfertigen, müsste doch sonst bei grösseren Sammelstiftungen, denen viele Vorsorgewerke angeschlossen sind und wo häufig Wechsel vorkommen, immer wieder behördlich verfügt werden, was kompliziert und aufwändig wäre. Zudem rechtfertigte sich das bis Ende 2004 geltende Erfordernis einer behördlichen Genehmigung einer Teilliquidation insbesondere im Hinblick auf die Verteilung freier Mittel, wofür ein Verteilplan erforderlich ist (aArt. 23 Abs. 1 Satz 3 FZG). Geht es wie hier um eine Unterdeckung, erübrigt sich ein Verteilplan ohnehin.

Letztlich kann aber offen bleiben, ob die Auflösung des Anschlussvertrags als Teilliquidation (mit vereinfachter Aufsicht) zu qualifizieren ist. Zwar ist gemäss der gesetzlichen Regelung (aArt. 23 Abs. 3 FZG) ein Fehlbetrag grundsätzlich nur im Falle einer Teil- oder Gesamtliquidation abzuziehen, nicht aber bei einem gewöhnlichen Austritt einzelner Versicherter. Indessen ist die für Liquidationen geltende gesetzliche Regelung, wonach Fehlbeträge anteilmässig abzuziehen sind, nichts anderes als Ausdruck des verfassungsrechtlichen Rechtsgleichheitsgebots: (Art. 8 Abs. 1 BV): Gemäss diesem Grundsatz haben die im Rahmen einer Teilliquidation austretenden Destinatäre Anspruch auf einen Anteil an den freien Mitteln (Art. 23 Abs. 1 Satz 1 FZG in der bis Ende 2004 geltenden Fassung); denn es wäre unter dem Gesichtswinkel des Gleichbehandlungsgrundsatzes problematisch, wenn jene Versicherten, welche vor Eintritt des Versicherungsfalls aus der Vorsorgeeinrichtung ausscheiden, lediglich die Freizügigkeitsleistung erhalten, ohne am Überschuss zu partizipieren, der auch mit ihren Beiträgen erwirtschaftet worden ist (BGE 133 V 607 E. 4.2.1 S. 610; 128 II 394 E. 3.2 S. 396 f.). Umgekehrt haben die Ausscheidenden aufgrund der Rechtsgleichheit auch an Fehlbeträgen zu partizipieren, müssten diese doch sonst einseitig von den in der Vorsorgeeinrichtung Verbleibenden getragen werden (vgl. BGE 125 V 421 E. 4b/cc S. 425). Das Rechtsgleichheitsgebot ist für Vorsorgeeinrichtungen auch ausserhalb von Teilliquidationen massgeblich. Deshalb besteht in diesem Zusammenhang auch dann, wenn keine Liquidation vorliegt, unter bestimmten Umständen ein Anspruch auf einen Anteil an den freien Mitteln (BGE 133 V 607 E. 4.2.3 und 4.3 S. 611 f.). Dasselbe muss konsequenterweise gegebenenfalls bei einem Fehlbetrag gelten (Urteil 2A.699/2006 vom 11. Mai 2007 E. 4.1). Dies ist namentlich dann der Fall, wenn ein Anschlussvertrag aufgelöst wird und - eher aus Praktikabilitätsgründen (E. 2.1.5) - auf die formelle Durchführung einer Teilliquidation verzichtet wird. Denn es wäre rechtsungleich, wenn die Angehörigen eines ausscheidenden Vorsorgewerks gesamthaft die vollumfängliche Freizügigkeitsleistung erhielten, während die verbleibenden Versicherten einen Verlust oder allfällige Sanierungsmassnahmen (vgl. Art. 65d BVG) allein tragen müssten.

Insgesamt besteht somit eine rechtliche Grundlage für den anteilmässigen Abzug des Fehlbetrages.

Umstritten ist sodann, ob die Unterdeckung in Bezug auf das einzelne Vorsorgewerk oder auf die Sammelstiftung insgesamt zu bemessen sei.

Da die Anlagen vorliegend gemeinsam erfolgen, die Aktiven mithin nicht dem einzelnen Vorsorgewerk, sondern der Sammelstiftung als solcher zustehen, kann auch der Deckungsgrad - welcher sich aus dem Verhältnis der Aktiven zur Summe aller Passiven ergibt - für die einzelnen Vorsorgewerke nicht unterschiedlich ausfallen, sondern ist bei allen identisch. Anders verhält es sich

bei Vorsorgewerken mit Individualanlage, was jedoch auf vorliegenden Fall nicht zutrifft. Zu Unrecht beanstandet die Beschwerdeführerin weiter, die Deckungsgradermittlung umfasse neben notwendigem Deckungskapital auch Positionen, die teilweise den freien Mitteln zuzuordnen seien: Das Vorsorgewerk hat einen Anspruch auf diese Mittel (vgl. Art. 5 Abs. 2 resp. Abs. 1 der Stiftungsurkunden), welche daher wohl "frei" sind für das Vorsorgewerk, nicht aber für die Sammelstiftung. Diese hat sie als Passiven zu führen und demzufolge in die Berechnung des Deckungsgrades einfliessen zu lassen. Nicht zu beurteilen ist hier, wie es sich unter Berücksichtigung der heute geltenden Rechnungslegungsvorschriften (Art. 47 Abs. 2 BVV 2 in der am 1. April 2004 in Kraft getretenen Fassung) verhielte.

Nach aArt. 23 Abs. 3 FZG (in Verbindung mit Art. 18 FZG und Art. 15 BVG) darf ein Fehlbetrag nur abgezogen werden, sofern dadurch nicht das Altersguthaben geschmälert wird. Das Bundesgericht kann diese Frage aufgrund der Akten selber beantworten (vgl. Art. 105 Abs. 2 BGG): Aus den Schreiben der Sammelstiftung an die Beschwerdeführerin vom 10. Mai 2004 bzw. an deren Rechtsvertreter vom 24. Januar 2005 geht hervor, dass das reglementarische Altersguthaben des Vorsorgewerks durch den Abzug nicht geschmälert wurde, sondern die Unterdeckung vollumfänglich durch dessen freies Vorsorgevermögen finanziert werden konnte. Es besteht kein Anlass, an dieser Aussage zu zweifeln. Anders verhält es sich offenbar bei der Supra Sammelstiftung, was aber im Lichte von Art. 18 FZG bzw. Art. 15 BVG unerheblich ist, da diese ausschliesslich im Überobligatorium tätig ist. Die Einschränkung von a Art. 23 Abs. 3 FZG ist damit eingehalten.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerinnen den in quantitativer Hinsicht nicht streitigen Betrag von Fr. 188'914.60 (Sammelstiftung) bzw. Fr. 7'018.60 (Supra Sammelstiftung) als Fehlbetrag abgezogen haben.

Strittig sind weiter die von der Sammelstiftung vorgenommenen Korrekturbuchungen.

Mit Schreiben vom 10. Juli 2003 kündigte die Sammelstiftung verschiedene Korrekturbuchungen an, die sie auf Doppelbuchungen bei der 1999 erfolgten Übernahme des Vorsorgewerks der Beschwerdeführerin zurückführte. Diese verlangte mit der Klage die Überweisung der Korrekturbeträge. Sie bestritt weder im Grundsatz noch im Betrag, dass die streitigen Buchungen zu Unrecht erfolgt waren; sie machte jedoch geltend, eine nachträgliche Korrektur und Nachbelastung sei nicht mehr zulässig.

Die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung, die Sammelstiftung habe sich in einem Irrtum befunden, ist nicht offensichtlich unrichtig (vgl. Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG); dass sich diese nicht ausdrücklich auf Irrtum berufen hat, ändert daran nichts. Ebensowenig ist von Belang, dass eine erste Bereinigung erfolgt sein soll; denn bei dem betreffenden Betrag von Fr. 26'404.60 handelte es sich nicht um die Bereinigung der Fehlbuchung, sondern um die richtige Buchung; die geltend gemachte Fehlbuchung war der am 29. April 1999 gutgeschriebene Prämienkontosaldo von Fr. 20'964.65 (inkl. Zins), dessen Stornierung erst mit dem Schreiben vom 10. Juli 2003 mitgeteilt wurde.

Das Rechtsverhältnis zwischen den Parteien beruht auf dem Anschlussvertrag, welcher ein privatrechtliches Verhältnis begründet (BGE 120 V 299 E. 4a S. 304). Ob eine im Rahmen vertraglicher Verhältnisse ungerechtfertigt erfolgte Gutschrift nach den Regeln des Bereicherungsrechts (so Urteil 4C.250/2006 vom 3. Oktober 2006 E. 3.3) oder des Vertragsrechts (so BGE 126 III 119 E. 3 S. 121 ff.) auszugleichen ist, kann vorliegend offenbleiben, da es im Ergebnis nichts ändert: Bei vertraglicher Grundlage wäre nach Treu und Glauben davon auszugehen, dass (unter Vorbehalt der Novation, vgl. unten) ein zu Unrecht gutgeschriebener Betrag rückverbucht werden kann (vgl. BGE 126 III 119 E. 2c S. 121). Bei Anwendung der Bereicherungsregeln wären angesichts der verbindlichen Sachverhaltsfeststellungen die Voraussetzungen von Art. 63 OR erfüllt: Die von der Beschwerdeführerin bestrittene Entreicherung der Sammelstiftung besteht darin, dass diese die entsprechenden Beträge dem zu Gunsten der Beschwerdeführerin lautenden Konto belastete, was eine Schuld - und damit eine Vermögensverminderung - darstellt.

Sodann vermöchte die Verjährungsfrage an diesem Ergebnis weder nach Bereicherungsrecht noch nach Vertragsrecht etwas zu ändern: Es ist die Beschwerdeführerin, welche gegenüber der Sammelstiftung eine Forderung erhebt. Unabhängig von einem allfälligen Eintritt der Verjährung kann diese nach Art. 67 Abs. 2 OR die Zahlung verweigern oder nach Art. 120 Abs. 3 OR die (Rückerstattungs-)Forderungen miteinander verrechnen.

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich geltend, durch Anerkennung eines Kontosaldos sei eine Novation eingetreten, welche eine nachfolgende Rückforderung ausschliesse. Eine Novation wird grundsätzlich nicht vermutet (Art. 116 Abs. 1 OR), so dass derjenige, der sich darauf beruft, dafür die Beweislast trägt (Urteil 4C.60/2002 vom 16. Mai 2002 E. 1.4). Im Kontokorrentverhältnis ist jedoch eine Neuerung anzunehmen, wenn der Saldo gezogen und anerkannt ist (Art. 117 Abs. 2 OR). Ob hier wirklich ein Kontokorrentverhältnis vorliegt, ist fraglich (vgl. zu den Elementen eines Kontokorrentvertrags BGE 130 III 694 E. 2.2 S. 697 f.; 100 III 79 E. 3 S. 83), kann aber offen bleiben; denn auch wenn dies bejaht wird, kann namentlich in komplexen Verhältnissen bei nachgewiesenem Irrtum - was hier zu bejahen ist - auf die Saldierung zurückgekommen werden (BGE 127 III 147 E. 2d und e S. 151 ff.).

700 Verrechnung der Austrittsleistung mit der Schadenersatzforderung wegen nicht bezahlter Beiträge

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2009 i.Sa. Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge gegen R., 9C_366/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 827 [gemäss der bis Ende Dezember 2007 in Kraft gewesenen Fassung] in Verbindung mit Art. 754 OR)

R. war Gründungsmitglied, Mehrheitsgesellschafter und Geschäftsführer einer GmbH, die für die berufliche Vorsorge der Beschwerdeführerin angeschlossen war. Mit Schreiben vom 30. September 2006 teilte der Versicherte der Vorsorgeeinrichtung mit, wegen beschlossener Auflösung der Gesellschaft kündige er den Anschlussvertrag. Aus Liquiditätsgründen sei es ihm nicht möglich, den Saldo des Vorsorgekontos auszugleichen. Gleichzeitig beantragte er die Barauszahlung seiner Austrittsleistung wegen Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit. Die Vorsorgeeinrichtung machte in der Folge auf dem Wege der Verrechnung eine Forderung aus Beitragsausständen geltend.

Das vom Versicherten angerufene kantonale Versicherungsgericht hiess dessen Klage im Umfang der wegen der Verrechnung nicht ausbezahlten Austrittsleistung gut. Gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Vorsorgeeinrichtung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ans Bundesgericht.

Strittig ist vor Bundesgericht, welche Freizügigkeitsleistung R. (Gründungsmitglied, Mehrheitsgesellschafter, Geschäftsführer und einziger Angestellter der liquidierten GmbH) als Destinatär des von ihm gekündigten Anschlussvertrages betraglich auszurichten ist.

Das Bundesgericht legt die anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen dar, die im Zusammenhang mit der Liquidation einer GmbH zu beachten sind, insbesondere auch diejenigen, wonach alle mit der Geschäftsführung oder mit der Liquidation einer Gesellschaft befassten Personen sowohl der Gesellschaft als auch den Gesellschaftsgläubigern für den Schaden verantwortlich sind, den sie durch absichtliche oder fahrlässige Verletzung ihrer Pflichten verursachen (Art. 827 [in der bis Ende Dezember 2007 in Kraft gewesenen Fassung] in Verbindung mit Art. 754 OR).

Die Pflichtwidrigkeit des Verhaltens von R. und seine Ersatzpflicht (Art. 754 OR) sind dadurch begründet, dass er es als Geschäftsführer über längere Zeit unterliess, die Beiträge zu bezahlen, und er später als Liquidator die Ausstände nicht beglichen hat. Es geht somit um eine Forderung, welche die Vorsorgeeinrichtung gegen den Beschwerdegegner persönlich richtet. Die für eine zulässige

Verrechnung unter anderem notwendige Voraussetzung der Gegenseitigkeit der Forderungen ist demzufolge erfüllt. Der Beschwerdegegner hat im Übrigen keine Umstände geltend gemacht, welche die Nichtbezahlung der Ausstände rechtfertigen könnten; es war offenbar auch Geld vorhanden, mit dem die geschuldeten Beiträge hätten bezahlt werden können. Angesichts des strengen Massstabs, den die Rechtsprechung im Rahmen von Art. 52 AHVG zur subsidiären Haftung der Organe eines Arbeitgebers bei der Beurteilung der Grobfahrlässigkeit gesetzt hat, muss das Vorgehen des Beschwerdegegners erst recht bei der Bewertung einer Pflichtwidrigkeit unter dem Titel von Art. 827 in Verbindung mit Art. 754 OR für eine Haftung ausreichen, wo bereits einfache Fahrlässigkeit genügt.

Die Verrechnung von Austrittsleistungen ist zudem auch nicht generell verboten, wie der Beschwerdegegner geltend machen lässt. Nach der Rechtsprechung ist die Verrechnung des Anspruchs des Versicherten auf Übertragung der Austrittsleistung an eine neue Vorsorgeeinrichtung mit einer Schadenersatzforderung der Vorsorgeeinrichtung nur dann unzulässig, soweit sie eine Zweckentfremdung bewirkt; diese Gefahr besteht bei zulässiger Barauszahlung demgegenüber nicht, weil die entsprechenden Mittel nicht mehr für die künftige Vorsorge reserviert sind (BGE 132 V 127 Erw. 6.2.1 und Erw. 6.3.2). Das Bundesgericht liess die von der Vorsorgeeinrichtung geltend gemachte Verrechnung somit zu und hiess deren Beschwerde gut.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 111

687 Einbeziehung der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung einer unfallinvaliden Person

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2008 i.Sa. Pensionskasse SBB gegen P., 9C_517/2008, BGE 135 V 29; Urteil in deutscher Sprache; siehe auch BGE 135 V 33 in französischer Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 und 3 BVV 2)

Umstritten war in diesem Verfahren vor Bundesgericht einzig die Rechtsfrage, ob die AHV-Altersrente der unfallinvaliden Versicherten in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist; unbestritten war demgegenüber, dass einzig eine Leistung im Bereich des Obligatoriums zur Diskussion steht. Die Frage der Überentschädigung richtet sich daher nach Art. 24 BVV 2, nicht nach einer allenfalls davon abweichenden reglementarischen Regelung.

Die Verordnung legt nach dem klaren und eindeutigen Wortlaut von Art. 24 Abs. 2 BVV2 das Prinzip der sachlichen und ereignisbezogenen Kongruenz fest: Was nicht aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet wird, kann nicht in die Überentschädigungsberechnung einbezogen werden. Die Rente der Unfallversicherung und die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge werden aufgrund der unfallbedingten Invalidität ausbezahlt. Die Altersrente der AHV wird demgegenüber nicht aufgrund desjenigen schädigenden Ereignisses ausgerichtet, das zu diesen Renten geführt hat, sondern aufgrund des Versicherungsfalls „Alter“. Sie würde auch ausgerichtet, wenn das schädigende Ereignis nicht eingetreten wäre. Sie ist deshalb nach dem klaren Wortlaut von Art. 24 Abs. 2 BVV 2 nicht anrechenbar.

Das Bundesgericht prüft weiter, ob andere Auslegungselemente eine Abweichung von diesem klaren Wortlaut nahe legen, kommt aber zum Ergebnis, dass dem nicht so ist. Auch der Umstand, dass die Nichtberücksichtigung der AHV-Altersrente in der Überentschädigungsberechnung insbesondere eine Besserstellung der Unfall-Invalidenrentner bewirkt, führt zu keinem andern Resultat, denn diese Besserstellung ist vom Gesetz (UVG) klar so angeordnet und damit für das Bundesgericht verbindlich (Art. 190 BV). Dass daraus auch beim Zusammentreffen der Altersrenten der AHV und der beruflichen

Vorsorge eine Besserstellung der Unfall-Invalidenrentner gegenüber anderen Personen resultiert, ist nichts anderes als eine direkte Konsequenz dieser gesetzlich gewollten Regelung.

688 Konkursprivileg für Anleihensobligationen der Vorsorgeeinrichtung gegenüber dem konkursiten Arbeitgeber

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 23. Oktober 2008 i. Sa. Kaderversicherung der SAirGroup gegen Nachlassmasse der SAirGroup in Nachlassliquidation, 5A_131/2008, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 219 Abs. 4 Erste Klasse lit. b SchKG)

Nach Art. 219 Abs. 4 Erste Klasse lit. b SchKG sind die Ansprüche der Versicherten nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung sowie aus der nicht obligatorischen beruflichen Vorsorge und die Forderungen von Personalvorsorgeeinrichtungen gegenüber den angeschlossenen Arbeitgebern in der ersten Klasse zu kollozieren.

Anlass zur vorliegenden Beschwerde gibt die Kollokation der im Bestand anerkannten Forderungen aus Anleihensobligationen, welche von einer Personalvorsorgeeinrichtung gezeichnet und erworben worden sind.

Die Beschwerdegegnerin ist in den Jahren 1980, 1988 und 1993 durch Einschaltung eines Bankenkonsortiums mit Anleihensobligationen an das Publikum gelangt, um sich auf dem Kapitalmarkt die notwendigen Mittel für die Investitionen in ihren Flugzeugpark zu beschaffen. Eine solche Fremdemission zeichnet sich durch die feste Übernahme einer bestimmten Tranche seitens der in eigenem Namen und auf eigenes Risiko auftretenden Banken aus, wodurch der Anleihensschuldner über den vereinbarten Betrag unmittelbar verfügen kann. Die Beschwerdeführerin erwarb von den Banken solche Anleihensobligationen auf dem Wege der öffentlichen Zeichnung und durch späteren Kauf. Mit der Liberierung der ausgegebenen Obligationen wurde das Bankenkonsortium Gläubiger des Emittenten und mit der Inbesitznahme deren Eigentümer. Erst mit der käuflichen Übertragung der Titel vom Bankenkonsortium auf die Beschwerdeführerin wurde diese Anleihensobligationärin bzw. Gläubigerin der Beschwerdegegnerin. Von einer Verletzung der Regeln über die Stellvertretung kann daher von vornherein nicht die Rede sein. Allerdings stellt sich die Frage, ob das Vorliegen einer Fremdemission für die Privilegierung der Forderung der Beschwerdeführerin überhaupt massgeblich ist.

Das Bundesgericht befasste sich im Jahre 2003 bereits mit der Tragweite des Konkursprivilegs der Personalvorsorgeeinrichtungen. Es kam aufgrund der Entstehungsgeschichte der Regelung in Art. 219 Abs. 4 Erste Klasse lit. b SchKG zum Schluss, dass das Privileg erster Klasse ausdrücklich nicht auf die Beitragsforderungen der Vorsorgeeinrichtungen beschränkt worden sei. Der Gesetzgeber habe hier eine bewusste Wertentscheidung getroffen, welche eine einschränkende Auslegung des klaren Gesetzeswortlautes ausschliesse. Damit genössen alle Forderungen von Personalvorsorgeeinrichtungen gegenüber angeschlossenen Arbeitgebern, unabhängig von ihrer rechtlichen Grundlage, das Konkursprivileg erster Klasse (BGE 129 III 468 E. 3.5 S. 475).

Mit dem Erwerb der Anleihensobligation vom Bankenkonsortium verfügt die Beschwerdeführerin über eine Forderung gegen eine angeschlossene Arbeitgeberin. Das entspricht der gesetzlichen Tatbestandsumschreibung privilegierter Forderungen gemäss Art. 219 Abs. 4 Erste Klasse lit. b SchKG. Sind Forderungen von Personalvorsorgeeinrichtungen gegenüber einem angeschlossenen Arbeitgeber privilegiert, kann es nicht massgeblich sein, ob der Gläubiger mit dem Schuldner direkt kontrahiert hat, wie das bei einer reinen Selbstemission der Fall wäre, oder ob er, wie vorliegend, im Rahmen einer Fremdemission den Titel erst vom Bankenkonsortium käuflich erworben hat. Entscheidend ist, dass mit dem Kauf des einen Teilbetrag des gesamten Darlehens verkörpernden Titels der Anleihensobligationär zum Darleiher wird und gegenüber dem Emittenten ein (Rück-)

Forderungsrecht erwirbt (BGE 113 II 283 E. 5a S. 288 mit Hinweisen). Handelt es sich beim Anleihensobligationär um eine Personalvorsorgeeinrichtung und beim Schuldner (Emittenten) um einen angeschlossenen Arbeitgeber, ist die Forderung laut Gesetz privilegiert.

Insgesamt besteht angesichts des gesetzgeberischen Entscheides, Personalvorsorgeeinrichtungen durch die Einräumung eines Konkursprivileges erster Klasse besser zu stellen, keine Möglichkeit, die in Frage stehenden Anleihensforderungen, welche auf einem Darlehen beruhen, in der dritten Klasse zu kollozieren.

Demgemäss ist die Beschwerde gutzuheissen, und es sind die anerkannten Forderungen aus den Anleihensobligationen in der ersten Klasse zu kollozieren.

689 Scheidung: Verweigerung einer offensichtlich unbilligen Teilung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 14. November 2008, 5A_25/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 123 Abs. 2 ZBG)

Im vorliegenden Fall verlangt die Beschwerdeführerin, dass in Anwendung von Art. 123 Abs. 2 ZGB von der hälftigen Teilung des Vorsorgevermögens, das sie während ihrer Ehe angespart hat, abzusehen sei. Die Austrittsleistungen der beruflichen Vorsorge sind grundsätzlich hälftig zwischen den Ehegatten zu teilen (Art. 122 ZGB). Ausnahmsweise kann das Gericht die Teilung ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre (Art. 123 Abs. 2 ZGB). Art. 123 Abs. 2 ZGB muss restriktiv angewendet werden, um zu verhindern, dass das Prinzip der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben ausgehöhlt wird. Der Richter kann die Teilung auch aus anderen Gründen als den wirtschaftlichen Verhältnissen nach der Scheidung oder der güterrechtlichen Auseinandersetzung verweigern, wenn dadurch gegen das Verbot des Rechtsmissbrauches verstossen wird (Art. 2 Abs. 2 ZGB; BGE 133 III 497 Erw. 4). Dieser Umstand darf jedoch nur mit grosser Zurückhaltung zur Anwendung kommen (BGE 133 III 497 Erw. 4.4).

Beim Vergleich der Gesamtvorsorge der beiden Parteien ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin beim Rentenantritt eine Rente der AHV sowie eine Rente der beruflichen Vorsorge beziehen wird, deren Beträge nicht aus dem kantonalen Urteil hervorgehen. In jedem Fall bleibt der Beschwerdeführerin angesichts der Tatsache, dass sie in Kürze das ordentliche Rentenalter erreichen wird, kaum noch Zeit, ihr Vorsorgeguthaben von 172'862 Franken (Stand 18. September 2006) zu erhöhen. Zur Deckung der monatlichen Kosten von 2'581 Franken, die sich bis zum Rentenantritt kaum verändern dürften – kann die Beschwerdeführerin zusätzlich auf Mieteinnahmen von 750 Franken zurückgreifen. Ihr Anspruch auf Unterhaltsbeiträge erlischt jedoch. Der Ehemann hingegen hat keine Austrittsleistung angespart, und er hat seine selbständige Tätigkeit als Landwirt bereits seit mehreren Jahren aufgegeben. Neben seinem Vermögen, das genauso wenig wie der Vermögensertrag exakt abgeschätzt werden kann, verfügt er über ein monatliches Einkommen von 8'600 Franken. Auf jeden Fall erlaubt es ihm seine finanzielle Situation, weiterhin einen hohen Lebensstandard aufrecht zu erhalten. Ganz im Gegensatz zur Beschwerdeführerin, deren Lebensstandard, auch bei Aufrechterhaltung der gesamten beruflichen Vorsorge, drastisch eingeschränkt wird. Im vorliegenden Fall besteht das Einkommen der Ehegattin beim Rentenantritt – abgesehen von der AHV-Rente – im Wesentlichen aus der BVG-Rente, während der Beklagte in sehr guten finanziellen Verhältnissen lebt. Unter diesen Umständen würde die hälftige Teilung des von der Ehegattin angesparten Vorsorgevermögens das Missverhältnis der finanziellen Situation der beiden Parteien noch vergrössern und zu einem offensichtlich unbilligen Ergebnis führen. Folglich ist die Beschwerde in diesem Punkt gutzuheissen, und die Teilung in Anwendung von Art. 123 Abs. 2 ZGB zu verweigern.

690 Konkubinat und Hinterlassenenleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 28. November 2008 in Sa. X. gegen Stiftung 1 und Stiftung 2, 9C_710/2007, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 10 BVV 2, Art. 331 ZGB, Art. 5 und 9 BV, Art. 97 BGG)

Y. ist im Januar 2001 als Direktor der Gruppe Z. eingestellt und in verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen versichert worden, namentlich in der Stiftung 1 und in der Stiftung 2. Die Beschwerdeführerin X. lebte während 20 Jahren in einer eheähnlichen Gemeinschaft mit Y. und hatte mit ihm zwei Kinder. Nach dem Tod von Y. im August 2003 ersuchte X. die Stiftungen 1 und 2, ihr eine Konkubinatsrente auszubezahlen. Beide Stiftungen lehnten mit der Begründung ab, dass sie nicht zu Lebzeiten des Versicherten über Zusammenleben und Unterhalt informiert worden seien.

Art. 5.4.4 Abs. 1 des Reglements der Stiftung 1 sieht die Auszahlung einer Hinterlassenenleistung für Konkubinatspartner vor, wenn (a) die Partner nicht verheiratet waren, (b) der überlebende Konkubinatspartner von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt wurde und (c) die Lebensgemeinschaft mindestens die letzten 5 Jahre bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen gedauert hat oder wenn der überlebende Partner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufzukommen hat. Art. 5.4.4 Abs. 2 Satz 1 schreibt vor, dass das Zusammenleben oder der Unterhalt in einer beglaubigten schriftlichen Vereinbarung festgehalten sein und der Pensionskasse zu Lebzeiten der versicherten Person gemeldet werden muss.

Art. 5.4.4 Abs. 1 des Reglements der Stiftung 2 überträgt Konkubinatspartnern in Bezug auf die Hinterlassenenleistungen dieselben Rechte wie Ehegatten, sofern (a) es sich nicht um eine gleichgeschlechtliche Partnerschaft handelt und die Partner im selben Haushalt gelebt haben, (b) das Zusammenleben der Pensionskasse mitgeteilt wurde und der überlebende Partner während mindestens 10 Jahren bis zum Ableben der versicherten Person von dieser unterstützt worden ist.

Die Beschwerdeführerin X. beklagt eine unrichtige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts durch das Kantonsgericht und wirft diesem vor, nicht angeführt zu haben, dass die Lebensgemeinschaft mit dem verstorbenen Y. zumindest dem Arbeitgeber gemeldet worden sei. Sie behauptet, das angefochtene Urteil verletze Art. 10 BVV 2 und Art. 311 Abs. 4 ZGB, da der Arbeitgeber über die Lebensgemeinschaft informiert gewesen sei und dies der Pensionskasse hätte melden sollen, wie er es bei der zuständigen AHV-Ausgleichskasse zur Festsetzung der Familienzulagen getan hatte. X. beruft sich auf ihren guten Glauben (Art. 9 BV), denn sie konnte davon ausgehen, dass der Arbeitgeber die erforderlichen Schritte bei der Vorsorgeeinrichtung unternommen hatte. Sie schliesst daraus, dass die beklagten Stiftungen für die Folgen der fehlenden Anmeldung durch den Arbeitgeber haftbar seien. Die Beschwerdeführerin macht ebenfalls eine Verletzung des rechtlichen Gehörs aufgrund fehlender Begründung des angefochtenen Urteils in folgenden zwei Punkten geltend: Zum einen behauptet sie, dass der verstorbene Y. nicht über die im Dezember 2002 beschlossene und rückwirkend auf den 1. Januar 2002 in Kraft getretene Änderung des Reglements der Stiftung 1 informiert worden sei, so dass die Vorsorgeeinrichtung für diese Unterlassungen des Arbeitgebers haften und ihr zumindest eine Partnerrente der Stiftung 2 ausrichten sollte. Zum anderen ist sie der Ansicht, dass die beiden Vorsorgeeinrichtungen keine Übergangsphase berücksichtigt haben, in welcher die fehlende notarielle Beglaubigung hätte angefertigt werden können. X. ist zudem der Ansicht, dass die beklagten Stiftungen den Grundsatz der Verhältnismässigkeit missachtet hätten (Art. 5 Abs.2 BV), was nicht nur zu einem falschen, sondern auch zu einem ungerechten Ergebnis geführt habe.

Gemäss BGer ist die Beweisführung von X. zu den Auswirkungen einer sogenannten Verletzung der Auskunftspflicht gemäss Art. 10 BVV 2, wonach der Arbeitgeber seine Arbeitnehmenden der Vorsorgeeinrichtung melden muss, unerheblich, denn diese Bestimmung regelt nur die obligatorische Vorsorge. Die streitbaren Leistungen hingegen beziehen sich ausschliesslich auf die weitergehende

Vorsorge. Auch die indirekt durch Verweis auf Art. 331 Abs. 4 OR am Arbeitgeber geübte Kritik ist ohne Auswirkung auf den Ausgang der Streitigkeit mit den beiden beklagten Stiftungen. Diese können nämlich nicht dafür haftbar gemacht werden, dass der Arbeitgeber seine Auskunftspflicht gegenüber den Arbeitnehmenden verletzt.

In Bezug auf die Stiftung 1 steht fest, dass keine beglaubigte schriftliche Vereinbarung über die Lebensgemeinschaft erstellt worden ist. Das BGer führt im Weiteren an, dass die kantonale Instanz nachgewiesen hat, dass Y. bei seiner Einstellung von beiden Stiftungen ein Reglement erhalten hat, und das gesamte Personal über die Änderungen für Konkubinatspartner vom Dezember 2002 informiert worden ist. Da zwischen dem Zeitpunkt der Information des Personals und dem Hinschied von Y. im August 2003 mehrere Monate liegen, hätte dieser reichlich Zeit gehabt, die von der Stiftung 1 reglementarisch vorgeschriebenen Formalitäten zu erledigen. Der Vorwurf in Bezug auf die Übergangsphase ist somit ungerechtfertigt. Das BGer verweist auf eine ähnliche Angelegenheit, bei der es die Ansicht vertrat, dass die in der PKBV 1 festgehaltene Pflicht, die Lebenspartnerschaft in Form eines Unterstützungsvertrages der Publica zu melden, eine materielle Voraussetzung für den Anspruch auf eine Lebenspartnerrente darstellt (BGE 133 V 314 Erw. 4 S. 316 ff.) Die Ansprüche der Klägerin gegenüber der Stiftung 1 sind folglich unbegründet.

Das Reglement der Stiftung 2 (Ausgabe 1998) hält fest, dass der Anspruch auf eine Konkubinatsrente neben anderen Voraussetzungen nur dann gegeben ist, wenn die Lebensgemeinschaft der Pensionskasse gemeldet worden ist. Die Meldung unterliegt keiner besonderen Form. Sie kann schriftlich oder mündlich erfolgen und von der versicherten Person, dem Arbeitgeber, dem Konkubinatspartner oder einer dritten Person ausgehen. Im Übrigen lässt die Vergangenheitsform und der ausdrückliche Hinweis auf den Zeitpunkt des Todes in Art. 5.4.4 Abs. 1 Bst. b keine Zweifel daran, dass die Meldung zu Lebzeiten der versicherten Person zu erfolgen hat. Dass die Vorsorgeeinrichtung Kenntnis gewisser Tatsachen hat, reicht nicht aus. Im vorliegenden Fall zeigt die Beschwerdeführerin mit der Feststellung, dass die Lebensgemeinschaft der Stiftung 2 nicht mitgeteilt worden ist, nicht auf, inwiefern das Kantonsgericht den Sachverhalt offensichtlich unrichtig oder auf einer Rechtsverletzung basierend dargelegt hat (Art.97 Abs. 1 BGG). Die Forderungen gegenüber der Stiftung 2 sind aufgrund fehlender Meldung ebenfalls unbegründet.

691 Begünstigung des Lebenspartners nach bis Ende 2004 geltender Regelung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 10. Dezember 2008 i.Sa. B. gegen M. und R. und PKG Pensionskasse für Gewerbe, Handel und Industrie gegen M. und R., 9C_267/2008 und 9C_318/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 49 Abs. 2 BVG)

Umstritten war in diesem Verfahren vor Bundesgericht, ob die ehemalige Lebenspartnerin oder die volljährigen Söhne des Verstorbenen Anspruch auf das Todesfallkapital bei der Vorsorgeeinrichtung haben. Da der Versicherte im Jahr 2004 verstarb, finden die bis Ende 2004 anwendbar gewesenen Bestimmungen Anwendung, somit die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung.

Die Rangordnung der Begünstigten im Reglement bestimmt, dass das Todesfallkapital in erster Linie an den Ehegatten, in zweiter Linie an erheblich unterstützte minderjährige oder erwerbsunfähige Kinder und an dritter Stelle an den Lebenspartner auszubezahlen ist, „mit dem die versicherte Person unter gegenseitig vereinbarter Unterstützungspflicht nachweislich in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tode ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder mit dem sie für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen musste."

Das Bundesgericht stellt fest, dass die Vorinstanz dem klaren Wortlaut des Reglements widersprochen hat, indem sie eine gegenseitige Verpflichtung als unzureichend für die Begründung eines Leistungsanspruchs des Lebenspartners erachtet hat, und - ungeachtet der im Reglement verwendeten

Formulierung, wonach eine „gegenseitig vereinbarte Unterstützungspflicht“ (zusammen mit der unbestrittenen fünfjährigen Lebensgemeinschaft) für eine Begünstigung ausreicht - die vom Bundesgericht anhand anderslautender Reglementsbestimmungen entwickelte Rechtsprechung zur erforderlichen Unterstützung im erheblichen Ausmass für anwendbar erachtet hat. Der Wortlaut des Reglements lässt keinen Zweifel daran, dass für eine Begünstigung einzig entscheidend ist, ob die Lebenspartner bereit waren, sich bei Bedarf gegenseitig zu unterstützen. Angesichts des klaren und eindeutigen Wortlautes braucht nicht weiter geprüft zu werden, ob und allenfalls inwiefern die steuerrechtliche Betrachtung bei der Auslegung einer unklaren Begünstigungsregelung zu beachten ist. Die Vorsorgeeinrichtungen waren bis Ende 2004 frei, wie weit sie den Kreis der potentiell begünstigten Personen fassen wollten. Sie können sich ihren reglementarischen Begünstigungsregeln nicht entziehen mit dem Argument, diese stünden ihrer Steuerbefreiung entgegen. Die Vorinstanz, an welche die Sache zurückgewiesen wird, hat daher noch zu klären, ob zwischen dem Versicherten und der ehemaligen Lebenspartnerin eine Bereitschaft zur gegenseitigen Unterstützung im Bedarfsfall bestanden hat (wobei das Bundesgericht bereits darauf hinweist, dass die reglementarische Regelung für die Vereinbarung der gegenseitigen Unterstützungspflicht keine Schriftform voraussetzt, sondern diese auch mündlich erfolgt sein oder sich aus den Umständen ergeben kann), und anschliessend neu zu entscheiden.

692 Begünstigung des verwitweten und rentenbeziehenden Lebenspartners im Freizügigkeitsbereich

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2008 i.Sa. U. und B. gegen Stiftung Auffangeinrichtung und G., 9C_550/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV und Art. 20a Abs. 2 BVG)

Umstritten war in diesem Verfahren vor Bundesgericht einzig die Rechtsfrage, ob das auf dem Freizügigkeitskonto bei der Auffangeinrichtung liegende Guthaben des Verstorbenen dessen volljährigen Töchtern oder seiner ehemaligen Lebenspartnerin zusteht.

Nach dem klaren Wortlaut von Art. 15 FZV hat die ehemalige Lebenspartnerin, welche unbestrittenermassen unter Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV fällt, vor den beiden volljährigen Töchtern des Verstorbenen Anspruch auf die Leistung.

Die Beschwerdeführerinnen (die Töchter) berufen sich jedoch auf Art. 20a Abs. 2 BVG, gemäss welchem kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach Art. 20a Abs. 1 BVG besteht, wenn die begünstigte Person eine Witwer- oder Witwenrente bezieht. Es ist unbestritten, dass die ehemalige Lebenspartnerin des Verstorbenen, welche eine Witwenrente der AHV wie auch der 2. Säule bezieht, nach dieser Bestimmung keinen Anspruch auf die Hinterlassenenleistung hätte, mit der Konsequenz, dass diese den Töchtern zustünde. In Art. 15 FZV fehlt jedoch eine zu Art. 20a Abs. 2 BVG analoge Bestimmung. Die Beschwerdeführerinnen sind der Ansicht, dass Art. 20a Abs. 2 BVG direkt oder analog auch für die Begünstigung im Freizügigkeitsbereich anwendbar sei.

Das Bundesgericht verwirft eine direkte Anwendung von Art. 20a Abs. 2 BVG auf die in Art. 15 FZV geregelte Begünstigung im Rahmen von Freizügigkeitskonten, da die beiden Bestimmungen unterschiedliche Sachverhalte regeln.

Vorliegend ist somit Art. 15 FZV anwendbar, dessen Wortlaut in Bezug auf die Frage nach der Anspruchsberechtigung eindeutig ist. Fraglich ist nur, ob diese Bestimmung richterlicher Korrektur bedarf, weil sie von Art. 20a Abs. 2 BVG abweicht, was das Bundesgericht verneint: Es legt anhand der Entstehungsgeschichte und der Systematik dar, dass die Begünstigungsregelung nach BVG und diejenige nach FZV nicht völlig deckungsgleich waren und sind. Im Rahmen der 1. BVG-Revision war zwar eine Harmonisierung zwischen BVG und FZV angestrebt worden; es ist jedoch zweifelhaft, ob die Übernahme der Regelung von Art. 20a Abs. 2 BVG in die FZV geradezu zwingend war. Die beiden

Begünstigungsregelungen unterscheiden sich nämlich trotz Harmonisierung nach wie vor gewollt voneinander (z.B. ist ohne weiteres möglich, dass nach Art. 15 FZV begünstigte Personen von Hinterlassenenleistungen der Vorsorgeeinrichtung ausgeschlossen sind, was insbesondere auf volljährige Kinder zutrifft). Art. 20a Abs. 2 BVG hat zudem zum Zweck, eine Kumulation von Hinterlassenenleistungen zu verhindern, was eine spezifisch vorsorgerechtlich (im engern Sinne) Überlegung ist und für die Leistung von Freizügigkeitseinrichtungen nicht zwingend gleichermassen gelten muss.

693 Vorsorgefall Invalidität und Vorbezug

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 21. November 2008 i.Sa. C. gegen Pensionskasse der Stadt Luzern, 9C_476/2008, BGE 135 V 13; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 26 BVG; Art. 2 und 3 FZG)

Strittig ist vor Bundesgericht die Zulässigkeit des - der Beschwerdeführerin nach Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit ausbezahlten - Vorbezugs für den Erwerb einer Eigentumswohnung; zudem stellte sich die Frage, ob es zulässig sei, die an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesene Austrittsleistung, welche von der Beschwerdeführerin zuerst verpfändet und anschliessend von der Pfandgläubigerin verwertet wurde, der Vorsorgeeinrichtung durch eigene, bisher ungebundene Mittel zurückzuerstatten.

Das Bundesgericht prüft zunächst die Frage nach der Rechtmässigkeit des Vorbezugs und hält fest, dass sich das Gesetz dazu nicht ausdrücklich äussert, eine Antwort sich jedoch implizit daraus ergibt, dass der beziehbare Betrag durch die Höhe der Freizügigkeitsleistung begrenzt ist. Der Vorbezug setzt somit den Bestand einer Freizügigkeitsleistung voraus. Da ein Anspruch auf Austrittsleistung nur besteht, soweit noch kein Vorsorgefall eingetreten ist (Art. 2 Abs. 1 FZG), ist auch ein Vorbezug nicht mehr möglich, soweit ein Vorsorgefall eingetreten ist, denn damit wird das Freizügigkeitskapital in Deckungskapital für die Rentenleistung umgewandelt. In BGE 134 V 28 hat das Bundesgericht klargestellt, dass der Vorsorgefall Invalidität erst mit dem effektiven Eintritt des versicherten Ereignisses und nicht bereits mit der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führt, eintritt. Der Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität stimmt daher zeitlich überein mit der Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen (Art. 26 Abs. 1 BVG). Bis zu diesem Zeitpunkt ist ein Vorbezug zulässig. Es besteht daher kein Anlass, einen Vorbezug bereits bei einer bevorstehenden Invalidität zu verunmöglichen, wie dies das BSV unter anderem in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 32, Randziffer 188.2 festhielt. Vorliegend ist die rentenbegründende Invalidität am 1. Mai 2003 eingetreten. Der am 16. April 2003 mit Valuta 30. April 2003 ausbezahlte Vorbezug erfolgte somit vor Eintritt des Vorsorgefalles und war rechtmässig.

Das Bundesgericht prüft weiter die per 13. August 2003 erfolgte Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens. Da der Vorsorgefall Invalidität bereits am 1. Mai 2003 eintrat, konnte der Anspruch auf die Austrittsleistung später nicht mehr entstehen. Die Austrittsleistung hätte somit nicht ausbezahlt werden sollen. Allerdings kann der Vorsorgeeinrichtung nicht vorgeworfen werden, sie habe die Austrittsleistung zu Unrecht erbracht, da das FZG davon ausgeht, dass die Austrittsleistung nach dem Austritt rasch überwiesen werden muss. Dass sich im Nachhinein herausgestellt hat, dass der Vorsorgefall bereits früher eingetreten ist, ändert daran nichts. Art. 3 Abs. 2 und 3 FZG enthalten für derartige Fälle eine sachgerechte Lösung. Art. 3 FZG erfasst vom Wortlaut her zwar nur die Vorsorgeeinrichtungen, er muss aber angesichts der funktionellen Gleichgerichtetheit von Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen gleichermassen gelten, wenn die Austrittsleistung nicht an eine neue Vorsorge-, sondern an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen worden ist. Zudem gelten Art. 3 Abs. 2 und 3 FZG nicht nur dann, wenn der Vorsorgefall nach dem Eintritt des Freizügigkeitsfalles eintritt und sich nachträglich zeigt, dass trotzdem noch die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist, sondern auch dann, wenn sich nachträglich erweist, dass der Vorsorgefall bereits vor dem

Freizügigkeitsfall eingetreten ist. Die Auszahlung der Austrittsleistung des Freizügigkeitsguthabens war demnach rechtmässig erfolgt. Die Vorsorgeeinrichtung ist daher, wegen unterbliebener Rückerstattung der Austrittsleistung durch die Versicherte, aufgrund von Art. 3 Abs. 3 FZG berechtigt, die Invalidenrente entsprechend zu kürzen.

Es stellt sich die Frage, ob eine solche Rückerstattung möglich wäre. Das Bundesgericht bejaht diese Frage und stellt fest, dass die Austrittsleistung nicht nur von demjenigen zurückerstattet werden kann, welcher die Leistung erhalten hat (d.h. von der neuen Vorsorge-, einer Freizügigkeits- oder der Auffangeinrichtung), sondern auch von einer andern Person, namentlich dem Versicherten selber. Für die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung kann es weder rechtlich noch versicherungstechnisch eine Rolle spielen, wer die Austrittsleistung zurückerstattet. Erhält sie den erforderlichen Betrag zurück, ist sie versicherungstechnisch so gestellt, wie sie es richtigerweise zur Deckung ihrer Leistungspflicht sein muss.

694 Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung: abstrakte Normenkontrolle von kantonalen Erlassen durch das BGer und nicht durch die Aufsichtsbehörden

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2008 i.Sa. Einwohnergemeinde Zug und X. gegen Kanton Zug, 9C_914/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 49 BV, Art. 87 Abs. 1 BGG, Art. 11 Abs. 2, 50 Abs. 1 und 3, 61 Abs. 1, 62 Abs. 1 lit. a und d und 74 BVG, Art. 7ff. BVV 2)

Die Einwohnergemeinde Zug und X., welche seit Jahren an einer Schule der Stadt unterrichtet, fechten § 1 Abs. 1 lit. b des am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Gesetzes vom 31. August 2006 über die Zuger Pensionskasse an. Nach dieser Bestimmung ist - neben dem Staatspersonal (lit. a) und dem Personal der angeschlossenen Organisationen nach § 2 (lit. c) - auch das Lehrpersonal der gemeindlichen Schulen bei der Vorsorgeeinrichtung des Kantons versichert. Die Beschwerdeführerinnen rügen, § 1 Abs. 1 lit. b des Pensionskassengesetzes verstosse u.a. gegen Art. 11 Abs. 2 BVG («Verfügt der Arbeitgeber nicht bereits über eine Vorsorgeeinrichtung, wählt er eine solche im Einverständnis mit seinem Personal oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung») sowie Art. 49 Abs. 1 BV («Bundesrecht geht entgegenstehendem kantonalem Recht vor»).

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gegen kantonale Erlasse ist unmittelbar nur zulässig, sofern kein kantonales Rechtsmittel ergriffen werden kann (Art. 87 Abs. 1 BGG). Nach Art. 61 Abs. 1 BVG bezeichnet jeder Kanton eine Behörde, welche die Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz auf seinem Gebiet beaufsichtigt. Zu den Aufgaben der Aufsichtsbehörde gehört u.a. die Prüfung der reglementarischen Vorschriften auf ihre Übereinstimmung mit dem Gesetz (Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG). Insoweit übernimmt sie auch die abstrakte Normenkontrolle von Erlassen der zuständigen legislativen oder exekutiven Behörden als Reglement öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen (BGE 134 I 23 E. 3.2 S. 27 mit Hinweisen; 121 II 198 E. 2a S. 201). Die Aufsichtsbehörde nach Art. 61 Abs. 1 BVG kann somit in ihrem Zuständigkeitsbereich Vorinstanz im Sinne der Überschrift von Art. 87 BGG sein. Ihre Entscheide können mit Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden (Art. 74 BVG).

Die Befugnis der Aufsichtsbehörde zur abstrakten Normenkontrolle beurteilt sich nach den möglichen Massnahmen, welche sie zur Behebung von Mängeln anordnen kann (Art. 62 Abs. 1 lit. d BVG). Die Aufsichtsbehörde kann den gesetzlichen Vorschriften widersprechende Reglemente oder Teile davon nur aufheben resp. deren Nichtanwendbarkeit feststellen, soweit sie der Vorsorgeeinrichtung verbindliche Weisungen über die Ausgestaltung entsprechender Bestimmungen erteilen kann (vgl. BGE 119 V 195 E. 3c S. 199). Diese Massnahmen müssen ihre Grundlage im BVG haben (BGE 134 I 23 E. 3.4 S. 28 f.). Zu den einer abstrakten Normenkontrolle zugänglichen reglementarischen Bestimmungen im Sinne von Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG zählen in erster Linie die von

den Vorsorgeeinrichtungen nach Art. 50 Abs. 1 BVG zu erlassenden Bestimmungen über die Leistungen (lit. a), die Organisation (lit. b), die Verwaltung und Finanzierung (lit. c), die Kontrolle (lit. d) sowie das Verhältnis zu den Arbeitgebern, zu den Versicherten und zu den Anspruchsberechtigten (lit. e). Der Kreis der versicherten Personen resp. der anschlussberechtigten Arbeitgeber fehlt in dieser - allerdings nicht abschliessenden (BBl 1976 I S. 257) - Aufzählung. Dies spricht gegen eine diesbezügliche Prüfungsbefugnis im Sinne einer abstrakten Normenkontrolle durch die Aufsichtsbehörde. Diese könnte einer Vorsorgeeinrichtung ohnehin nicht verbindliche Weisungen betreffend den zu versichernden Personenkreis oder die anzuschliessenden Arbeitgeber erteilen. Die Aufsichtsbehörde hat in Anschlussfragen nach Art. 11 f. BVG und Art. 7 ff. BVV 2 keine Kompetenzen. Insbesondere könnte sie weder eine Vorsorgeeinrichtung dazu verhalten, einen angeschlossenen Arbeitgeber abzugeben, noch eine andere Vorsorgeeinrichtung verpflichten, diesen aufzunehmen (vgl. SVR 2006 BVG Nr. 22 S. 86, B 72/04, E. 5.1). Die Aufsichtsbehörde fällt somit als für die Beurteilung der Verfassungs- und Gesetzmässigkeit von § 1 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Zuger Pensionskasse zuständige Vorinstanz ausser Betracht und die direkte Beschwerde an das Bundesgericht ist daher zulässig.

Der Grundsatz der derogatorischen Kraft des Bundesrechts (Art. 49 Abs. 1 BV) schliesst in Sachgebieten, welche die Bundesgesetzgebung abschliessend geregelt hat, eine Rechtsetzung durch die Kantone aus. In Sachgebieten, die das Bundesrecht nicht abschliessend ordnet, dürfen die Kantone nur solche Vorschriften erlassen, die nicht gegen den Sinn und Geist des Bundesrechts verstossen und dessen Zweck nicht beeinträchtigen oder vereiteln (BGE 130 I 279 E. 2.2 S. 283 mit Hinweisen).

Das Bundesrecht räumt den Gemeinden als Arbeitgeberinnen nach Art. 11 BVG die Befugnis ein, zur Durchführung der beruflichen Vorsorge ihres Personals eine eigene Vorsorgeeinrichtung zu errichten oder sich zu diesem Zweck einer registrierten Vorsorgeeinrichtung, beispielsweise jener des betreffenden Kantons, anzuschliessen (vgl. § 2 Pensionskassengesetz). In diese auf Art. 11 und 50 f. BVG gestützte Kompetenz dürfen die Kantone nicht eingreifen und etwa Gemeinden den Anschluss an eine bestimmte Vorsorgeeinrichtung vorschreiben. Das tut aber § 1 Abs. 1 lit. b des Gesetzes vom 31. August 2006 über die Zuger Pensionskasse, indem es das Lehrpersonal der gemeindlichen Schulen zum Versichertenkreis zählt. Diese Bestimmung ist daher wegen Verletzung des Grundsatzes der derogatorischen Kraft des Bundesrechts (Art. 49 Abs. 1 BV) aufzuheben, und zwar in sinngemässer Anwendung von Art. 50 Abs. 3 zweiter Satz BVG mit Wirkung ex nunc et pro futuro, ohne dass es noch ihrer formalen Aufhebung durch den kantonalen Gesetzgeber bedarf. Um bei den betroffenen Lehrpersonen Versicherungslücken zu vermeiden, hat die bisherige Regelung übergangsrechtlich bis zum Inkrafttreten einer bundesrechtskonformen neuen Ordnung weiter zu bestehen. Der Eventualantrag des Kantons Zug, § 1 Abs. 1 lit. b des Gesetzes vom 31. August 2006 über die Zuger Pensionskasse sei lediglich im Umfang der BVG-Mindestleistungen aufzuheben, ist unbegründet. Das Recht der Gemeinden, ihr gesamtes Personal bei der eigenen Vorsorgeeinrichtung zu versichern, umfasst den obligatorischen und den weitergehenden Vorsorgebereich.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 110

680 Berechnung der Überentschädigung bei Teilinvalidität

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 21. Oktober 2008, i.Sa. G. gegen Personalvorsorgestiftung der X. SA, 9C_347/2008; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2)

G. arbeitete bis zum 31. Oktober 1996 vollzeitlich in der Firma X. SA und war in dieser Eigenschaft bei deren Personalvorsorgestiftung versichert. Aufgrund gesundheitlicher Probleme, die im Juli 1994

erstmals auftraten, erhielt sie ab 1. Juli 1995 eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Das kantonale Gericht lehnt jegliche Forderung von G. gegenüber der Vorsorgestiftung wegen Überentschädigung ab.

Strittig ist die Berechnung der Überentschädigung, genauer die Festsetzung der Überentschädigungsgrenze bei einer teilinvaliden Person, deren Invalidität auf einer 50%-igen Erwerbsunfähigkeit beruht.

Das BGer hielt zunächst fest, dass die Einschätzung der Erwerbsstellung von G. durch die Invalidenversicherung grundsätzlich auch für die obligatorische und für die weitergehende berufliche Vorsorge Geltung hat. Der «mutmasslich entgangene Verdienst» gemäss Art. 24 Abs. 1 BVV 2 entspricht im vorliegenden Fall also dem Einkommen aus einer Vollzeitbeschäftigung. Dies bildet den Ausgangspunkt für die Berechnung der Überentschädigungsgrenze. Zu Unrecht teilte das kantonale Gericht demnach den mutmasslich entgangenen Jahresverdienst von G. durch zwei, um dadurch – nach eigener Aussage – deren 50%-iger Invalidität Rechnung zu tragen (Erw. 4).

Weiter betont das BGer, dass in Bezug auf den mutmasslich entgangenen Jahresverdienst der unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung zuletzt erzielte Lohn massgebend ist (Erw.5).

Das BGer hält zusammenfassend fest, dass die Überentschädigungsgrenze für invalide Versicherte, die ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Vollzeitbeschäftigung nachgegangen wären, unter Berücksichtigung des entgangenen, einer Vollzeitbeschäftigung entsprechenden und Jahr für Jahr an die Lohnentwicklung angepassten Jahresverdienstes festzusetzen ist, beispielsweise in derselben Lohnklasse im Unternehmen oder im entsprechenden Berufszweig (Erw.6).

681 Ereignisbezogene Kongruenz im Zusammenhang mit einer Überentschädigungs-berechnung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. September 2008 i.Sa. Vorsorgestiftung O. gegen M., 9C_40/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 BVV 2)

M. erhielt mit Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 17. November 2000 wegen somatischer und psychischer Beeinträchtigungen eine ganze Invalidenrente (Invaliditätsgrad von 71 %) ab 1. November 2000 zugesprochen. Die Vorsorgestiftung anerkannte in der Folge in einem Vergleichsvorschlag den Leistungsanspruch von M. bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab 17. August 1998. M. erklärte sich damit einverstanden und akzeptierte, dass nur die somatischen, nicht aber die psychischen Beeinträchtigungen berücksichtigt wurden. In der Folge wurden sich die Parteien im Rahmen der Überentschädigungsberechnung nicht einig über die Frage, ob auch die wegen psychischer Beschwerden ausgerichtete Invalidenrente der 1. Säule anzurechnen sei, obwohl diese bei der Invalidenrente der 2. Säule ausser Acht gelassen wurde. Aus diesem Grund liess M. beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gegen die Vorsorgestiftung Klage erheben, welches diese mit Entscheid vom 7. November 2007 teilweise guthiess und die Vorsorgestiftung unter anderem anwies, bei der Überentschädigungsberechnung nur die hälftige IV-Rente der 1. Säule miteinzubeziehen. Gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Vorsorgestiftung O. Beschwerde ans Bundesgericht.

Streitig und zu prüfen ist vor Bundesgericht, inwieweit die ab 1. November 2000 von der Invalidenversicherung (1. Säule) zugesprochene ganze Invalidenrente ab Juli 2001 an die Invalidenrente der Vorsorgestiftung (2. Säule) anzurechnen ist.

Das Bundesgericht hält fest, dass nach dem in Art. 24 Abs. 2 BVV 2 verankerten Kongruenzgrundsatz Leistungen verschiedener Sozialversicherungen (oder anderweitige Einkünfte) nur miteinander in Bezug gebracht werden dürfen, wenn sie „ereignisbezogen, personell, sachlich und zeitlich zusammenfallen“ (Zitat aus Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 301 f. und 319); unter anderem durch diesen Kongruenzgrundsatz wird die weitgehende materiell-rechtliche Koordination

zwischen 1. und 2. Säule beschränkt. Zu prüfen bleibt, ob und allenfalls inwieweit die ereignisbezogene Kongruenz die grundsätzliche Bindung der Vorsorgeeinrichtungen an den durch die Invalidenversicherung ermittelten IV-Grad einschränkt. Unter Hinweis auf die Erwägungen aus einem - die Anrechenbarkeit von Versicherungsleistungen bei der Haftpflicht aus Unfall betreffenden - Entscheid (4C.62/2005 vom 1. November 2005) erwägt das Gericht, dass die Anrechenbarkeit der Leistungen im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge dort ihre Grenze zu finden hat, wo die Invalidenversicherung für eine (Teil-) Invalidität Leistungen erbringt, für welche die Vorsorgeeinrichtung ihrerseits nicht leistungspflichtig ist (wie im konkreten Fall für die psychischen Beeinträchtigungen von M.). Es wäre stossend, wenn die für einen bestimmten Gesundheitsschaden nicht leistungspflichtige 2. Säule im Rahmen der Überentschädigung von den hiefür ausgerichteten Leistungen der 1. Säule profitieren könnte. Das kantonale Gericht erwog demzufolge zu Recht, dass nur die für die somatischen Beschwerden, für welche die Vorsorgestiftung O. leistungspflichtig ist, von der Invalidenversicherung zugesprochenen Leistungen (halbe IV-Rente) bei der Überentschädigungsberechnung angerechnet werden dürfen und insoweit eine differenzierte Beurteilung der ereignisbezogenen Kongruenz erforderlich ist.

682 Todesfallkapital aus Weiterversicherungsgesetz oder Vorsorgevereinbarung?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2008 i.Sa. S. und J. gegen BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, 9C_681/2007; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 18 lit. a, 22 Abs. 1 BVG, Weiterversicherungsgesetz, Art. 4 VVG)

Die im August 1942 geborene W. war seit dem 26. März 2004 vollständig arbeitsunfähig. Gestützt auf das Weiterversicherungsgesetz orientierte ihr Arbeitgeber die Vorsorgeeinrichtung am 17. Juni 2004 über die Weiterversicherung von W. über die Vollendung des 62. Altersjahres hinaus. Die Vorsorgeeinrichtung stellte der Versicherten am 6. Juli 2004 daraufhin einen Versicherungsausweis aus, gemäss welchem unter anderem ein Todesfallkapital als Versicherungsleistung aufgeführt war. Am 10. Oktober 2004 verstarb W. Ihre Töchter S. und J. verlangten in der Folge die Auszahlung des Todesfallkapitals an sie, was die Vorsorgeeinrichtung mit Hinweis auf die seit März 2004 bestandene Arbeitsunfähigkeit von W. ablehnte. Das von den Töchtern angerufene kantonale Versicherungsgericht wies die Klage auf Auszahlung des Todesfallkapitals ab.

Das Bundesgericht prüft zunächst, ob sich der bezüglich der eingeklagten Leistung massgebende Vorsorgefall Tod allenfalls bereits mit dem Eintritt der vorangegangenen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit von W. verwirklicht haben könnte. Es ruft in diesem Zusammenhang seinen kürzlich publizierten Entscheid in Erinnerung, wonach die gesetzliche Bestimmung von Art. 18 lit. a BVG nicht den Eintritt des Vorsorgefalles auf den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit vorverlegt; dadurch werden vielmehr Versicherungsschutz und Leistungszuständigkeit für den Fall geregelt, dass die verstorbene Person im Zeitpunkt des Todes nicht mehr bei der Vorsorgeeinrichtung versichert ist (BGE 134 V 28; vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 104, Rz. 633). Mangels anderslautender Festlegung im Reglement gilt diese Rechtsprechung auch für den hier in Frage stehenden Anspruch aus weitergehender Vorsorge.

Weiter kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass sich der Anspruch auf das reglementarisch vorgesehene Todesfallkapital nicht aus dem Weiterversicherungsgesetz ergeben kann, da dieses die Vorsorgeeinrichtungen nur mit Bezug auf die Mindestleistungen nach BVG zur Weiterversicherung verpflichtet.

Ein Anspruch auf das Todesfallkapital kann daher nur bestehen, wenn dieses von einer gültigen Vorsorgevereinbarung erfasst wird. Die Vorsorgeeinrichtung hat mit der Ausstellung des Versicherungsausweises vom 6. Juli 2004 die Bereitschaft bekundet, die bisherige Versicherung unverändert weiterzuführen. Diese macht nun aber geltend, im Wissen um die Arbeitsunfähigkeit der

Versicherten hätte sie von der Erstreckung der weitergehenden beruflichen Vorsorge abgesehen; ihr sei die Arbeitsunfähigkeit jedoch erst nach dem Tod der Versicherten vom Arbeitgeber gemeldet worden. Dieser Einwand betrifft nicht eine irrtumsbehaftete explizite oder implizite Geschäftsgrundlage, sondern die Kernfrage der Vereinbarung selbst, weshalb nicht auf das allgemeine Institut des Grundlagenirrtums abzustellen ist, sondern auf die analog anwendbare Anzeigepflichtverletzung nach Art. 4 VVG. Die Anzeigepflicht ist aber nicht umfassend, sondern setzt eine entsprechende Fragestellung des Versicherers voraus. Da die Vorsorgeeinrichtung keine solchen Schritte zur Erhebung des Gesundheitszustandes der Versicherten unternahm, lässt dies nur den Schluss zu, dass sie eine integrale, nicht nach obligatorischem und weitergehendem Teil der Versicherung differenzierende Ausdehnung des Vorsorgeverhältnisses bis zum Pensionierungsalter gemäss AHVG beabsichtigte. Es ist somit eine Vereinbarung über die ungeschmälerte Weiterführung der überobligatorischen beruflichen Vorsorge rechtsgültig zustande gekommen, weshalb S. und J. Anspruch auf das reglementarische Todesfallkapital haben.

683 Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit dem Anspruch des Versicherten auf die Austrittsleistung?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2008 i.Sa. X. gegen Vorsorgeeinrichtung der Zürich Versicherungsgruppe, 9C_65/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 39 BVG, Art. 3, 4 und 5 FZG, Art. 2 Abs. 2 ZGB)

In diesem Verfahren hatte das Bundesgericht unter anderem die Zulässigkeit der Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung (als Folge zu Unrecht ausgerichteter Invalidenrenten) mit der Austrittsleistung des Versicherten zu prüfen. Es weist darauf hin, dass die Rechtsprechung die Verrechnung zwischen einer erfolgten Barauszahlung und einer (originären) Forderung der Vorsorgeeinrichtung zulässt, da die Erhaltung des Vorsorgeschutzes diesfalls hinfällig geworden ist und überdies Art. 39 Abs. 2 und 3 BVG, welcher eine Verrechnung mit (lediglich) anwartschaftlichen Leistungen ausschliesst, auf solche Fälle keine Anwendung findet. Noch nicht entschieden wurde dagegen die Frage, ob eine Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit der Austrittsleistung des Versicherten erfolgen darf.

Zufolge vermeintlichen Eintritts des Vorsorgefalles Invalidität sah sich der Versicherte bei seinem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung und der anschliessenden Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit nicht veranlasst, eine Erklärung über die Verwendung seines Guthabens (Barauszahlung, Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung oder Erhaltung des Vorsorgeschutzes in anderer Form) abzugeben. Die Barauszahlung wurde somit nicht fällig und dem Versicherten stünde grundsätzlich das Wahlrecht nach Art. 3 und 4 FZG noch offen. Spräche er sich jedoch für eine dieser Möglichkeiten aus (Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung oder Erhaltung des Vorsorgeschutzes in anderer Form), so stünde es in seinem Belieben, zufolge Weiterbestehens des Vorsorgezweckes sein Guthaben der Verrechnung mit der Rückforderung der Vorsorgeeinrichtung zu entziehen, und er profitierte von seinem retrospektiv betrachtet ungerechtfertigten Invalidenrentenbezug. Die beiden Möglichkeiten der Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung sowie die anderweitige Erhaltung des Vorsorgeschutzes verdienten daher keinen Rechtsschutz (Art. 2 Abs. 2 ZGB), weshalb ihm einzig die Barauszahlung offen steht. Diese ist im rückblickend bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung eingetretenen Freizügigkeitsfall als fällig zu betrachten. Die Verrechnung ist daher zulässig.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 108

668 Anzeigepflichtverletzung und Alkoholismus

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008 i.Sa. V. gegen Generali BVG-Stiftung, 9C_99/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG)

Vorliegend ist streitig, ob der versicherten Person eine Invalidenrente aus weitergehender (überobligatorischer) beruflicher Vorsorge zusteht und die BVG-Stiftung berechtigterweise vom überobligatorischen Vorsorgevertrag zurückgetreten ist.

Die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen richten sich im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach den statutarischen und/oder reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, beim Fehlen entsprechender statutarischer und/ oder reglementarischer Normen subsidiär und analogieweise nach Art. 4 ff. VVG (BGE 130 V 9 E. 2.1 S. 11f.; 119 V 283 E. 4 S. 286f.; 116 V 218 E. 4 S. 225f.).

Der Tatbestand der Anzeigepflichtverletzung und dessen Rechtsfolgen sind im Reglement der Beschwerdegegnerin wie folgt geregelt:

"Art. 3 AUFNAHMEVERFAHREN / AUSKUNFTSERTEILUNG

1. Der Arbeitgeber meldet der Stiftung jeden Arbeitnehmer, der gemäss Vorsorgeplan dem Kreis der meldepflichtigen Arbeitnehmer angehört, zur Aufnahme in die Personalvorsorge und die Versicherung.

.. ...

3. Die Aufnahme in die Versicherung erfolgt aufgrund eines ausgefüllten und unterzeichneten Anmeldeformulares. Es werden die jeweiligen Aufnahmebedingungen für Gruppenversicherungen der GENERALI angewandt.

4. Jede versicherte oder anspruchsberechtigte Person hat der Stiftung über alle ihre Versicherung betreffenden massgebenden Verhältnisse wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Sie hat alle von der Stiftung für die Abklärung eines Leistungsanspruchs verlangten Unterlagen einzureichen. Zur Abklärung eines Anspruchs kann die Stiftung auf ihre Kosten ein vertrauensärztliches Gutachten verlangen.

...
... . Hat die versicherte Person tatsächlich bekannte, erhebliche Gefahrentatsachen verschwiegen, kann die Stiftung innerhalb von vier Wochen, nachdem sie von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, jede das BVG-Obligatorium übersteigende Leistungspflicht ablehnen."

Nach Art. 3 Ziff. 4 Abs. 1 und Abs. 3 Satz 2 des Reglements der Beschwerdegegnerin hat der durch den Arbeitgeber zur Aufnahme in die Versicherung gemeldete Arbeitnehmer auf dem von ihm ausgefüllten und unterzeichneten Anmeldeformular über alle seine die "Versicherung betreffenden massgebenden Verhältnisse wahrheitsgetreu Auskunft zu geben".

Mit dieser Umschreibung sind im Reglement die erheblichen Gefahrstatsachen im Sinne von Art. 4 VVG anvisiert, aber nicht konkretisiert, weshalb diesbezüglich auf die zu erwähnter Gesetzesbestimmung ergangene Rechtsprechung zurückzugreifen ist.

Gemäss Art. 4 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Abs. 1). Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben (Abs. 2).

Die Anzeigepflicht des Antragstellers weist indessen keinen umfassenden Charakter auf. Sie beschränkt sich vielmehr auf die Angabe jener Gefahrstatsachen, nach denen der Versicherer ausdrücklich und in unzweideutiger Art gefragt hat; der Antragsteller ist daher ohne entsprechende Fragen nicht verpflichtet, von sich aus über bestehende Gefahren Auskunft zu geben. In zeitlicher

Hinsicht erstreckt sich die Anzeige- bzw. Nachmeldepflicht auch auf (erhebliche) Gefahrstatsachen, die zwar nach Einreichung des Antrages, aber vor Abschluss des Vertrages entstehen, unabhängig davon, ob die Vertragswirkungen früher oder später einsetzen. Hat der Antragsteller beim Abschluss einer Versicherung eine für ihn erkennbare erhebliche Gefahrstatsache im soeben dargelegten Sinn, nach der er ausdrücklich und in unzweideutiger Art gefragt worden war, unrichtig beantwortet oder verschwiegen, so steht dem Versicherer nach Art. 6 VVG (in der bis Ende 2005 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung; vgl. ab 1. Januar 2006: Art. 6 Abs. 1 und 2 VVG) das Recht zu, binnen vier Wochen seit Kenntnis der Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurückzutreten (BGE 116 V 218 E. 5a S. 226f.; Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 3, publ. in: SZS 1998, S. 375).

Wann die Anzeigepflicht verletzt ist, beurteilt sich verschuldensunabhängig nach subjektiven wie auch nach objektiven Kriterien. Denn nach dem Wortlaut von Art. 4 und 6 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer in Beantwortung entsprechender Fragen nicht nur die ihm tatsächlich bekannten (von seinem positiven Wissen erfassten) erheblichen Gefahrstatsachen mitzuteilen, sondern auch diejenigen, die ihm bekannt sein müssen. Damit stellt das Gesetz ein objektives (vom tatsächlichen Wissen des Antragstellers über den konkreten Sachverhalt unabhängiges) Kriterium auf, bei dessen Anwendung jedoch die Umstände des einzelnen Falles, insbesondere die persönlichen Eigenschaften (Intelligenz, Bildungsgrad, Erfahrung) und die persönlichen Verhältnisse des Antragstellers, zu berücksichtigen sind. Entscheidend ist somit, ob und inwieweit ein Antragsteller nach seiner Kenntnis der Verhältnisse und gegebenenfalls nach den ihm von fachkundiger Seite erteilten Aufschlüssen eine Frage des Versicherers in guten Treuen verneinen durfte. Er genügt seiner Anzeigepflicht nur, wenn er ausser den ihm ohne weiteres bekannten Tatsachen auch diejenigen angibt, deren Vorhandensein ihm nicht entgehen kann, wenn er über die Fragen des Versicherers ernsthaft nachdenkt (BGE 118 II 333 E. 2b S. 337).

Der Sinn und die Tragweite der gestellten Fragen sind nach denselben Auslegungsgrundsätzen zu ermitteln, wie sie für Verträge gelten, somit normativ nach dem Grundsatz von Treu und Glauben (Vertrauensprinzip) sowie unter Berücksichtigung der speziell für den Versicherungsvertrag im Gesetz (Art. 4 Abs. 3 VVG) statuierten Erfordernisse der Bestimmtheit und Unzweideutigkeit der Fragenformulierung. Danach verletzt ein Versicherter die Anzeigepflicht, wenn er eine bestimmte und unzweideutig formulierte Frage zu den bei ihm bestehenden oder vorbestandenen gesundheitlichen Störungen verneint, denen er nach der ihm zumutbaren Sorgfalt Krankheitscharakter beimessen müsste. Hingegen würde es zu weit führen, wenn der Aufnahmebewerber vereinzelt aufgetretene Unpässlichkeiten, die er in guten Treuen als belanglose, vorübergehende Beeinträchtigungen des körperlichen Wohlbefindens betrachten darf und bei der gebotenen Sorgfalt nicht als Erscheinungsformen eines ernsthafteren Leidens beurteilen muss, anzuzeigen verpflichtet wäre. Das Verschweigen derartiger geringfügiger Gesundheitsstörungen vermag keine Verletzung der Anzeigepflicht zu begründen.

Der Beschwerdeführer wusste im Januar 2000 wohl um seinen überdurchschnittlich hohen Alkoholkonsum oder hätte bei gebotener Sorgfalt zumindest darum wissen müssen. Dies bedeutet jedoch nicht ohne weiteres, dass er sich zugleich einer anzeigepflichtigen "Krankheit" bewusst war oder hätte sein müssen.

Die relevante Frage 7 auf dem Fragebogen der Beschwerdegegnerin - "Bestanden in den letzten 5 Jahren jemals Krankheiten ...?" ist sehr umfassend und weit formuliert. Was unter "Krankheiten" zu verstehen ist (vorübergehende Erkrankungen üblicher Art, Krankheiten mit oder ohne Arbeitsunfähigkeit, ...?), geht daraus nicht hervor. Die Beschwerdegegnerin hätte den Krankheitsbegriff ohne weiteres durch konkrete, für den Laien verständliche Krankheitsbilder spezifizieren oder überhaupt nur nach solchen fragen können. Zudem stellte sie dem Aufnahmebewerber auf dem Fragebogen nur für den Fall der Bejahung einer Krankheit zwei Leerzeilen für deren Beschreibung zur Verfügung. Für den Fall der Negation der Gesundheitsfrage 7 liess sie dem zu Versichernden keinen Raum, um

allfälligen Zweifeln über das Vorliegen einer ernsthaften Erkrankung oder einer passageren, belanglosen Beeinträchtigung des körperlichen Wohlbefindens Ausdruck zu geben. Bei solch offen gehaltenen Fragen ist eine Anzeigepflichtverletzung nach der Rechtsprechung zu Art. 6 VVG (in der bis Ende 2005 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung) nur restriktiv anzunehmen (vgl. Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 4b, publ. in: SVR 1997 BVG Nr. 81 S. 251; BGE 116 II 338 E. 1d S. 341: ["... avec la plus grande retenue"];101 II 339 E. 2b S. 344; ferner Urteile B 106/04 vom 6. Mai 2006, E. 5.2 und B 38/99 vom 18. September 2000, E. 3b).

Mit Blick auf den subjektiven Verständnishorizont des Beschwerdeführers, ist zu berücksichtigen, dass alkoholabhängige Personen erfahrungsgemäss geradezu zwanghaft dazu neigen, ihre Sucht und deren gesundheitliche Langzeitfolgen solange zu verharmlosen, als nicht gravierende, ihre Leistungsfähigkeit stark beeinträchtigende Beschwerden auftreten. Zwar kann unter vertrauensrechtlichen Gesichtspunkten nicht auf ein solch enges Krankheitsverständnis abgestellt werden. In Anbetracht der weit gefassten Gesundheitsfrage durfte jedoch der ärztlicherseits als einfach strukturiert beschriebene Beschwerdeführer unter "Krankheiten" in guten Treuen nur solche Gesundheitsstörungen verstehen, die zu nicht ganz kurzfristigen Arbeitsunfähigkeiten und Absenzen vom Arbeitsplatz geführt hatten.

Musste sich der Beschwerdeführer in den fünf Jahren vor dem Ausfüllen/Unterzeichnen des Fragebogens nur einmal wegen einer Gesundheitsstörung, in welcher er unter Umständen eine Folge seiner Alkoholsucht hätte erblicken müssen, in ärztliche Behandlung begeben und war bei ihm bis Januar 2000 kein nennenswerter Leistungsabfall als Gipser zu verzeichnen, kann ihm keine Anzeigepflichtverletzung zur Last gelegt werden, wenn er die nicht eindeutige Frage nach dem Bestand von "Krankheiten" in den letzten fünf Jahren verneinte.

669 Entgegennahme einer bereits an eine Freizügigkeitseinrichtung ausgerichteten Austrittsleistung durch die leistungsverpflichtete Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2008 i.Sa. H. gegen Pensionskasse X., 9C_790/2007; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 4 Abs. 2bis und Art. 11 Abs. 2 FZG

Strittig ist unter anderem vor Bundesgericht, ob die Pensionskasse X. die der Beschwerdeführerin nach ihrem ersten Austritt aus der Pensionskasse X. ausgerichtete Freizügigkeitsleistung, welche zuerst der Stiftung Auffangeinrichtung BVG und dann auf ein Freizügigkeitskonto bei der Bank Z. überwiesen wurde, entgegen- und damit in die Berechnung der Invalidenleistungen miteinzubeziehen hat.

Das Bundesgericht erwägt, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 129 V 440 sowie gemäss B 83/02 (SVR 2005 BVG Nr. 15) auf Sachverhalten beruhte, die sich vor dem 1. Januar 2001 ereigneten, weshalb das bis damals geltende Recht anwendbar war. Nach diesen Urteilen bleibt die in Art. 3 Abs. 1 FZG statuierte Verpflichtung, die Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung zu übertragen, solange bestehen, als weder ein Freizügigkeitskonto noch eine –police errichtet worden ist, selbst wenn in der Zwischenzeit ein Vorsorgefall eingetreten ist und der Versicherte pflichtwidrig nichts vorgekehrt hat, die Übertragung rechtzeitig zu erwirken. Die neue Vorsorgeeinrichtung bleibt unter diesen Voraussetzungen verpflichtet, die Austrittsleistung gutzuschreiben, selbst wenn deren Überweisung verspätet erfolgt. Eine solche Verpflichtung besteht demgegenüber nicht mehr, nachdem die Überweisung an eine Freizügigkeitseinrichtung erfolgt ist. Auf den nunmehr vorliegenden Sachverhalt sind hingegen die auf 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Art. 4 Abs. 2bis und die geänderte Fassung von Art. 11 Abs. 2 FZG anwendbar: Gestützt auf diese Bestimmungen sowie die entsprechenden Erläuterungen des Bundesrates (BBl 1999 S. 95) und gestützt auf Sinn und Zweck der Freizügigkeitsguthaben (Erhaltung des Vorsorgeschutzes) ist es nicht mehr gerechtfertigt, die Überweisung der Austrittsleistung an eine Vorsorgeeinrichtung einerseits und an eine

Freizügigkeitseinrichtung anderseits unterschiedlich zu behandeln. Die Pensionskasse X. hat demzufolge die Austrittsleistung entgegenzunehmen und in die Berechnung der Invalidenleistung miteinzubeziehen.

670 Unterschied zwischen nicht-registrierter Personalfürsorgestiftung und patronalem Wohlfahrtsfonds

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2008 i.Sa. Vorsorgestiftung der X. AG in Liq. gegen S., 9C_193/2008; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 89bis Abs. 6 ZGB, Art. 73 Abs. 1 BVG

Streitig ist die sachliche Zuständigkeit des kantonalen Berufsvorsorgegerichts für die Beurteilung einer Verantwortlichkeitsklage nach Art. 52 BVG.

Die kantonalen Berufsvorsorgegerichte sind gestützt auf Art. 89bis Abs. 6 Ziff. 19 ZGB in Verbindung mit Art. 73 Abs. 1 BVG persönlich und sachlich zuständig für die Beurteilung von Streitigkeiten mit nicht-registrierten Personalfürsorgestiftungen, wenn diese im Gebiet der beruflichen Vorsorge im engern Sinn tätig sind, also ausserobligatorisch die Risiken Alter, Tod oder Invalidität versichern; und zwar auch dann, wenn sich die nicht-registrierten Personalfürsorgestiftungen ohne Beiträge der Destinatäre finanzieren. Demgegenüber sind die kantonalen Berufsvorsorgegerichte nicht zuständig für Streitigkeiten mit sog. patronalen Wohlfahrtsfonds, welche reine Ermessensleistungen, d.h. keine rechtsverbindlichen Leistungen ausrichten und sich ohne Beiträge der Destinatäre finanzieren. Die Frage, ob eine Personalfürsorgestiftung ein patronaler Wohlfahrtsfonds oder eine Vorsorgeeinrichtung im Sinne von Art. 73 Abs. 1 BVG ist, beurteilt sich nach dem reglementarisch oder statutarisch umschriebenen Stiftungszweck und der stiftungsrechtlich vorgesehenen Finanzierung der Stiftungsaufgaben.

Aus den statutarischen Bestimmungen im vorliegenden Fall geht unmissverständlich hervor, dass das Stiftungsvermögen u.a. durch reglementarische Arbeitnehmerbeiträge geäufnet wurde oder zumindest geäufnet werden konnte, dieses ausschliesslich zum Zwecke der Berufsvorsorge verwendet werden durfte sowie den Destinatären reglementarisch festgelegte, aus dem Stiftungsvermögen finanzierte, rechtsverbindliche Vorsorgeansprüche zustanden. Damit wies die beschwerdeführende Vorsorgestiftung jenes Wesensmerkmal auf, welches eine nicht-registrierte Personalfürsorgestiftung im Sinne von Art. 89bis Abs. 6 ZGB von einem sog. patronalen Wohlfahrtsfonds unterscheidet: Rechtsansprüche der Destinatäre.

Bei der Beschwerdeführerin handelt es sich somit um eine nicht-registrierte Personalfürsorgestiftung im Sinne von Art. 89bis Abs. 6 ZGB, weshalb das kantonale Berufsvorsorgegericht für die Beurteilung der anhängig gemachten Klage sachlich zuständig war.

671 Verjährung der Altersgutschriften und Überprüfung der Parteientschädigung nach BGG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2008 i.Sa. Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft gegen B. und B. gegen Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, 9C_115/2008 und 9C_134/2008; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 15, 24 und 41 BVG, Art. 11 und 14 BVV 2, Art. 95 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG)

Zu beurteilen sind vom Bundesgericht ausschliesslich obligatorische Invalidenleistungen; unter anderem geht es um die Frage der Verjährung von Altersgutschriften gemäss Art. 24 Abs. 3 lit. b BVG, welche Teil des für die Berechnung der Invalidenrente zugrunde liegenden Altersguthabens bilden.

Beim Versicherten ist das Invaliditätsrisiko am 1. April 1997 eingetreten, am 10. September 2007 hat er das 65. Altersjahr vollendet und damit das BVG-Rentenalter erreicht. Seine Klage auf Zusprechung von Invalidenleistungen hat der Versicherte am 20. Februar 2006 beim kantonalen Gericht einge

reicht. Vor Bundesgericht ging es wegen der von der Sammelstiftung vorgebrachten Einrede der Verjährung somit unter anderem um die Frage, ob die seit 21. Februar 2001 (periodische Leistungen verjähren nach fünf Jahren gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG) aufgelaufenen Altersgutschriften verjährt seien. Das Bundesgericht führt aus, dass die Verjährung mit der Fälligkeit der Forderung beginnt (Art. 130 Abs. 1 OR), und die Fälligkeit von berufsvorsorgerechtlichen Forderungen in dem Zeitpunkt eintritt, in dem der Leistungsanspruch nach den anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Regeln entsteht. Die Fälligkeit ist von der Erfüllbarkeit zu unterscheiden, welche darin besteht, dass der Schuldner eine geschuldete Leistung erbringen darf, aber noch nicht muss. In diesem Sinne kann eine Forderung bereits vor Fälligkeit erfüllbar sein.

Die Finanzierung der Altersgutschriften eines invaliden Versicherten erfolgt nicht wie bei Gesunden durch eigene Beiträge (resp. solche des Arbeitgebers), sondern durch – nach versicherungstechnischen Grundsätzen bemessene – Solidaritätszuschläge auf den von den übrigen Versicherten zu leistenden Beiträgen. Daraus folgt, dass es sich beim Anspruch auf die entsprechenden Gutschriften auf dem individuellen Alterskonto vor dem Eintritt des Versicherungsfalles Alter nicht um eine fällige, sondern lediglich erfüllbare Forderung handelt. Eine fällige Forderung auf Leistung der dem verbuchten Altersguthaben äquivalenten Altersrente entsteht erst mit dem Eintritt des Vorsorgefalles Alter.

Bis zur Vollendung seines 65. Altersjahres am 10. September 2007 war der invaliditätsbedingte Anspruch des Versicherten B. auf die Altersgutschriften noch nicht fällig, was bedeutet, dass die Verjährungsfrist im Zeitpunkt der Klageeinreichung am 20. Februar 2006 noch gar nicht zu laufen begonnen hat.

In Bezug auf die vom Versicherten beantragte Überprüfung der vom kantonalen Gericht zugesprochenen Parteientschädigung hält das Bundesgericht fest, dass es sich mangels einer anwendbaren bundesrechtlichen Regelung damit grundsätzlich nicht zu befassen hat. Es darf sie nur daraufhin überprüfen, ob die Anwendung der einschlägigen kantonalen Bestimmungen zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt hat (Art. 95 lit. a BGG), wobei diesbezüglich praktisch nur das Willkürverbot in Betracht fällt.

672 Vorsorgefall: hälftige Teilung trotz eingetretenem Vorsorgefall geschützt

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 24. Juli 2008 i.Sa. H. gegen S., Pensionskasse E. und Stiftung R., 9C_185/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 122/124 ZGB und Art. 22b FZG

Der Ehemann bezog im Zeitpunkt der Scheidung eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 20 Prozent. Im Scheidungsurteil, welches in der Folge unangefochten in Rechtskraft erwuchs, ordnete das Scheidungsgericht die hälftige Aufteilung der während der Ehedauer angesparten Austrittsleistungen sowie die Überweisung der Streitsache an das kantonale Berufsvorsorgegericht an. Dieses Gericht wies die Klage mit der Begründung ab, die Teilung der Austrittsleistungen nach Art. 122 ZGB sei wegen des Eintritts des Vorsorgefalles Invalidität beim Ehemann vor der Ehescheidung nicht möglich, vielmehr sei der Vorsorgeausgleich gesamthaft nach Art. 124 ZGB durchzuführen, was in der alleinigen Kompetenz des Scheidungsgerichts liege.

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass das kantonale Gericht einen Nichteintretensentscheid hätte fällen und die Sache an das Scheidungsgericht zur Feststellung einer angemessenen Entschädigung nach Art. 124 ZGB überweisen müssen. Allerdings sei fraglich, ob das Scheidungsgericht sein Urteil mit Bezug auf den Vorsorgeausgleich in Revision ziehen könnte, war die Tatsache des Eintritts des

Vorsorgefalles Invalidität doch auch dem Scheidungsgericht bekannt. Zudem hat die Pensionskasse E. im Rahmen des Scheidungsverfahrens zweimal die Durchführbarkeit bestätigt, da eine hälf

tige Teilung keine Auswirkungen auf die Rente habe; unter diesen Umständen hat die Teilbarkeit der noch vorhandenen Austrittsleistung und die Durchführbarkeit der Teilung mit Rechtskraft des Scheidungsurteils auch gegenüber der Pensionskasse E. als verbindlich festgestellt zu gelten.

Das Scheidungsurteil ist rechtskräftig und als solches grundsätzlich auch für das Berufsvorsorgegericht verbindlich. Daran ändert nichts, dass das Scheidungsgericht den Vorsorgeausgleich zu Unrecht auf Art. 122 statt auf Art. 124 ZGB stützte. Es ist unklar, weshalb es dies tat, obwohl alle tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen für das Vorgehen nach Art. 124 ZGB erfüllt waren; dies ist aber ohne Belang, weil es am Ergebnis nichts ändert.

Die hälftige Teilung der Austrittsleistung entspricht zudem dem übereinstimmenden klaren Willen der Parteien. Auch sind bei der Regelung des Vorsorgeausgleiches – ob nach Art. 122 ZGB oder im Rahmen von Art. 124 ZGB – die Vermögensverhältnisse nach der güterrechtlichen Auseinandersetzung sowie die sonstige wirtschaftliche Lage der Parteien nach der Scheidung zu berücksichtigen. Sofern die Voraussetzungen nach Art. 22b FZG wie vorliegend erfüllt sind, spricht somit nichts gegen den Vollzug einer vom Scheidungsgericht an sich unrichtig auf Art. 122 ZGB angeordneten hälftigen Teilung der Austrittsleistung durch das zuständige Vorsorgegericht.

673 Begünstigung des gleichgeschlechtlichen Lebenspartners im überobligatorischen Vorsorge- und Freizügigkeitsbereich

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2008 i.Sa. M., T., K., B. und E. gegen Freizügigkeitsstiftung X. und R., 9C_874/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV und Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG

Das Bundesgericht entschied in diesem Urteil, dass eine Lebensgemeinschaft im Sinne von Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV und Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG (und entsprechender reglementarischer Bestimmung) auch Personen gleichen Geschlechts bilden können.

Ausgangspunkt für die Beurteilung der Frage, welches die wesentlichen Merkmale einer solchen Lebensgemeinschaft (verschieden- oder gleichgeschlechtlicher Personen) sind, ist die Rechtsprechung zum Begriff des Konkubinats im engern Sinn gemäss BGE 118 II 235 Erw. 3b. Eine ständige und ungeteilte Wohngemeinschaft ist kein begriffsnotwendiges (konstitutives) Element einer solchen Lebensgemeinschaft. Entscheidend ist, dass ungeachtet der Form des Zusammenlebens die beiden Partner bereit sind, einander Beistand und Unterstützung zu leisten, wie es Art. 159 Abs. 3 ZGB von Ehegatten fordert. Im Übrigen können auch Verheiratete in verschiedenen Wohnungen leben (Art. 162 ZGB). Weiter setzt eine Lebensgemeinschaft im Sinne der genannten Bestimmungen auch nicht voraus, dass zumindest eine Partei von der andern massgeblich unterstützt worden war. Gegenteils sollte diesem Aspekt gemäss der Botschaft zur 1. BVG-Revision gerade keine ausschlaggebende Bedeutung mehr zukommen.

Im konkreten Fall entschied das Bundesgericht in Würdigung der gesamten Akten, es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die beiden Frauen in einer echten Notlage welcher Art auch immer einander Hilfe und Beistand geleistet hätten, so wie es zwischen Eheleuten und Konkubinatspartnern erwartet wird, weshalb die Qualifikation ihrer Beziehung als eine Lebensgemeinschaft im Sinne der (Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV und Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG entsprechenden) reglementarischen Bestimmung nicht zu beanstanden ist.

656 Keine Zustimmung des Ehegatten vonnöten bei Kapitalbezug von Altersleistungen ab Freizügigkeitskonto

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2008 i.Sa. S. gegen Freizügigkeitsstiftung der UBS AG, 9C_212/2007, BGE 134 V 182; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 37 Abs. 5 BVG, Art. 16 FZV

Streitig ist vor Bundesgericht, ob die Freizügigkeitsstiftung der UBS AG Bundesrecht verletzt hat, indem diese die Auszahlung der Altersleistungen in Kapitalform an den Ehemann von S. ohne deren schriftliche Zustimmung vorgenommen hat.

Das Bundesgericht erwägt, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin im Februar 2005 sein 60. Altersjahr zurückgelegt und ab diesem Zeitpunkt die für eine Auszahlung des Altersguthabens erforderliche Alterslimite gemäss Art. 16 FZV erreicht hat. Bei dieser Auszahlung handelt es sich nicht um eine Barauszahlung gemäss Art. 5 FZG, wie das kantonale Gericht zutreffend festgelegt hat. Die Schuldbetreibungs- und Konkurskammer des Bundesgerichts hat bereits mit Urteil vom 21. April 2005 (7B.22/2005) entschieden, dass Art. 16 FZV die Auszahlung der Altersleistungen betreffe und – anders als die Art. 5 FZG in Verbindung mit Art. 14 FZV für die dort geregelten Barauszahlungen – nach dem Wortlaut der Bestimmung keine Zustimmung des Ehegatten voraussetze. Zudem liege nach der Lehre auch keine gesetzliche Lücke vor, wenn die Zustimmung des Ehegatten nur für die Barauszahlungsbegehren nach Art. 5 FZG, nicht aber für die Auszahlung von Altersleistungen in Kapital- statt Rentenform nötig sei. Das Bundesgericht hat im erwähnten Entscheid die Frage offen gelassen, wie sich die Rechtslage aufgrund des mit der 1. BVG-Revision neu geschaffenen Art. 37 Abs. 5 BVG verhält.

Die schrittweise Einführung des schriftlichen Zustimmungserfordernisses durch den Gesetz- und Verordnungsgeber zeigt deutlich, dass es sich nicht um eine vom Gericht zu füllende Lücke handelt. Auch mit der 1. BVG-Revision wurde kein allgemeines Zustimmungserfordernis des Ehegatten für sämtliche Kapitalabfindungen eingeführt; dabei handelt es sich aber um ein qualifiziertes Schweigen des Gesetzgebers und nicht um eine richterlich zu füllende Gesetzeslücke. Da der Gesetz- und Verordnungsgeber anlässlich der 1. BVG-Revision namentlich im Bereich des FZG und der FZV keine Änderungen vorgenommen hat, fehlt es an einer rechtlichen Grundlage für die Zustimmungsbedingung des Ehegatten für Auszahlungen von Altersleistungen in Kapitalform ab einem Freizügigkeitskonto. Die Auszahlung der Altersleistung durch die Beschwerdegegnerin ist demzufolge weder gesetzes- noch verordnungswidrig.

657 Scheidung, Vorsorgefall und Lohnfortzahlungsanspruch

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. März 2008 i.Sa. M. und C. gegen Personalvorsorgekasse/Ergänzungs-Vorsorgekasse X. AG, 9C_899/2007 und 9C_900/2007; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 122/124 und Art. 141/142 ZGB; Art. 26 BVG

Strittig ist vor Bundesgericht, ob der zwischen den geschiedenen Ehepaaren vorzunehmende Vorsorgeausgleich nach Art. 122 oder Art. 124 ZGB durchzuführen sei und damit auch die Frage der Zuständigkeit des Scheidungs- oder Berufsvorsorgegerichts.

Das Bundesgericht hält unter anderem fest, dass die Vorinstanz zu Unrecht davon ausgegangen sei, im massgebenden Zeitpunkt (Rechtskraft des Scheidungsurteils: 13. Juni 2007) sei ein Vorsorgefall des Mannes klar absehbar gewesen, weil dieser Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung bei einer

30-prozentigen Arbeitsfähigkeit bezogen habe, vom Arbeitgeber für die festgestellte Arbeitsfähigkeit von 30 % bis zum Zeitpunkt der ordentlichen Pensionierung freigestellt worden sei und sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet habe, weshalb mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein Leistungsfall für die Vorsorgeeinrichtung entstehe.

Das Bundesgericht weist darauf hin, dass die Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen in der beruflichen Vorsorge aufgeschoben werden kann, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält (Art. 26 Abs. 2 BVG). Wenn die Vorinstanz somit ohne weiteres davon ausgeht, dass mit der zu erwartenden rückwirkenden Zusprechung einer Rente der Invalidenversicherung auch ein Vorsorgefall im Sinne der beruflichen Vorsorge eintritt, so ist dies rechtsfehlerhaft; entscheidend ist vielmehr, ob der Versicherte einen Lohnfortzahlungsanspruch hat. Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen das Vorliegen eines Vorsorgefalles abklärt. Bestand im massgeblichen Zeitpunkt (13. Juni 2007) noch ein Lohnfortzahlungsanspruch, war der Vorsorgefall nicht eingetreten und ist die Aufteilung im Sinne von Art. 122 ZGB gemäss dem Scheidungsurteil vorzunehmen. Andernfalls ist davon auszugehen, dass der Vorsorgefall bereits eingetreten war, und die Vorinstanz hat die Sache an das zuständige Zivilgericht zur Festlegung einer angemessenen Entschädigung nach Art. 124 ZGB zu überweisen.

658 Anspruch der geschiedenen Frau auf den Versorgerschaden

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2008 i.Sa. Kanton St. Gallen gegen G., 9C_589/2007, BGE 134 V 208; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 46 st. gallische VVK / Art. 20 BVV 2

G. und L. heirateten 1966. Im Scheidungsurteil vom Dezember 1990 verpflichtete sich L. zur Bezahlung einer lebenslänglichen indexierten Rente nach aArt. 151 ZGB von Fr. 1'200.-- monatlich. In der Folge bezahlte er offenbar einen monatlichen Betrag von Fr. 1'400.--. Ab November 2002 bezog L. von der Versicherungskasse für das Staatspersonal des Kantons St. Gallen eine überobligatorische Altersrente. G. ihrerseits bezieht seit Juli 2004 eine ordentliche Altersrente der AHV im Betrag von

Fr. 1'739.-- monatlich. Im August 2004 verstarb L., worauf G. die Versicherungskasse um Ausrichtung einer Hinterlassenenrente ersuchte. Die Vorsorgeeinrichtung bejahte einen Rentenanspruch der geschiedenen Frau nach Art. 20 Abs. 1 BVV 2 und sprach ihr eine Rente von monatlich Fr. 787.45 zu, berechnet nach Massgabe des BVG-Obligatoriums.

Die von G. in der Folge erhobene Klage gegen die Versicherungskasse auf Zusprechung einer monatlichen Rente in der Höhe der bisherigen scheidungsrechtlichen Unterhaltsrente von Fr. 1'400.-- pro Monat, replikweise erhöht auf Fr. 1'530.40 (Aufindexierung per 2004 der scheidungsrechtlichen Unterhaltsrente), hiess das kantonale Gericht gut und verpflichtete die Kasse, G. eine monatliche Rente von Fr. 1'530.40 nebst Zins zu 5 % seit 11. April 2006 zu bezahlen. Der Kanton St. Gallen erhebt Beschwerde ans Bundesgericht gegen dieses Urteil.

Nicht bestritten ist, dass G. Anspruch auf Hinterlassenenleistungen im obligatorischen Umfang nach Art. 20 BVV 2 (in der bis Ende 2004 geltenden Fassung) hat. Streitig ist dagegen, ob allenfalls ein weitergehender Anspruch auf Leistungen gestützt auf Art. 46 der st. gallischen Verordnung über die Versicherungskasse für das Staatspersonal (VVK) besteht. Die Auslegung kantonalen öffentlichen Berufsvorsorgerechts prüft das Bundesgericht auf qualifizierte Rüge hin frei.

Das Bundesgericht erwägt, dass die Gesetzessystematik der VVK für eine vom Verordnungsgeber beabsichtigte Ungleichbehandlung von verwitweten und geschiedenen Ehegatten bezüglich der Höhe der Hinterlassenenrenten spricht. Eine solche Ungleichbehandlung ist weder gesetz- noch verfassungswidrig. Es ist nicht ungewöhnlich, dass ein Reglement die Ansprüche der geschiedenen Hinterlassenen auf das BVG-Minimum beschränkt, auch wenn im Übrigen weitergehende Leistungen

gewährt werden. Nach Auslegung von Art. 46 VVK entscheidet das Bundesgericht, dass diese Bestimmung keinen über die Mindestbestimmungen des BVG hinausgehenden Rentenanspruch auf Hinterlassenenleistungen für den geschiedenen Ehegatten gewährt.

Weiter stellt sich im Zusammenhang mit der AHV-Altersrente von G. die Frage nach dem Umfang der Kürzungsmöglichkeit gemäss Art. 46 VVK bzw. Art. 20 Abs. 2 BVV 2. Diesbezüglich urteilt das Bundesgericht in Bestätigung seiner Rechtsprechung aus B 6/99, dass es sich bei der Leistung gemäss Art. 20 Abs. 2 BVV 2 um den Ersatz des Versorgerschadens handelt, weshalb es systemgerecht ist, die AHV-Altersrente des geschiedenen, anspruchsberechtigten Ehegatten nicht anzurechnen bzw. nur insoweit, als sie durch den Eintritt des versicherten Ereignisses in der Höhe beeinflusst wird; die AHV-Altersrente ersetzt ja – im Unterschied zur AHV-Hinterlassenenrente – nicht den Wegfall des Unterhaltsanspruchs, sondern den altersbedingten Verlust des eigenen Erwerbseinkommens und steht der geschiedenen Person auch dann zu, wenn sie keinen Anspruch auf scheidungsrechtlichen Unterhalt hat. Ist aber die Altersrente kein Ersatz für den weggefallenen Versorgerschaden, muss dieser durch die Hinterlassenenleistungen der beruflichen Vorsorge abgedeckt werden.

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin eine Rente in der Höhe des BVG-Obligatoriums, höchstens aber Fr. 1'530.40 pro Monat schuldet, wovon die AHV-Altersrente der Beschwerdegegnerin nicht abzuziehen ist.

659 Kein Anspruch auf Parteientschädigung für pensionskasseninterne Auseinandersetzung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. April 2008 i.Sa. Pensionskasse Basel-Stadt gegen V., 9C_422/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 29 Abs. 3 BV, Art. 73 BVG

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht streitig, ob für die dem kantonalen Klageverfahren nach Art. 73 BVG vorangegangene pensionskasseninterne Auseinandersetzung über den Rückerstattungsanspruch des Vorsorgeträgers und über den Erlass der Rückforderung (Art. 35a Abs. 1 BVG) ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht.

Das Bundesgericht erwägt, dass den Vorsorgeeinrichtungen keine hoheitliche Gewalt zukommt, und zwar weder den privat- noch den öffentlichrechtlichen Pensionskassen. Sie haben daher keine Befugnis, über die Rechte und Pflichten der Versicherten Verfügungen zu erlassen, die formell rechtskräftig werden könnten; ein verpflichtendes, rechtsdurchsetzendes Verfahren beginnt gemäss Art. 73 BVG erst mit der Klage. Mangels verfügungsmässiger Grundlage ist das im Reglement vorgesehene Einspracheverfahren somit nicht rechtsgestaltend, sondern dient einzig der internen Willensbildung der Vorsorgeeinrichtung.

Die Rechtsprechung, wonach Art. 29 Abs. 3 BV auch für das nichtstreitige Verfahren unter bestimmten Voraussetzungen (Bedürftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, gebotene Rechtsverbeiständung) einen Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung begründet (BGE 125 V 32), der gegebenenfalls auf die Ausrichtung einer Parteientschädigung ausgedehnt wird (BGE 130 V 570), bezieht sich auf Verfahren, mit denen hoheitliche, rechtsgestaltende Verwaltungsakte vorbereitet werden. Nicht zum Tragen kommt diese Praxis dagegen mit Bezug auf das hier zur Diskussion stehende pensionskasseninterne Verfahren, das kein Einspracheverfahren im Rechtssinne ist. Dieses Verfahren wird somit vom Geltungsbereich des Art. 29 Abs. 3 BV nicht erfasst. Es besteht folglich kein Anspruch des Versicherten auf Parteientschädigung für die pensionskasseninterne Auseinandersetzung.

660 Verrechnung der Barauszahlung der Austrittsleistung mit einer Schadenersatzforderung gegen den Versicherten in dessen Eigenschaft als Verwaltungsrat

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2008 i. Sa. M. gegen Pensionskasse X., 9C_203/2007; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 39 Abs. 2 BVG, Art. 120 ff. und 754 OR)

Der Pensionskasse X. wurde ein Verlustschein über 17'742 Franken ausgestellt. Dieser Betrag entspricht den nicht bezahlten BVG-Beiträgen für die Monate März bis Dezember 1997 der B. AG, über die im März 1998 der Konkurs eröffnet worden ist. M. als einziger Verwaltungsrat der B. AG war bei der Pensionskasse X. versichert. Im Juni 2005 verlangte er die Barauszahlung seiner Austrittsleistung, da er sich selbstständig machen wollte. Die Pensionskasse X. war damit einverstanden, M. 14'718 Franken auszuzahlen, was nach Abzug der ausstehenden BVG-Beiträge der B. AG von 17'742 Franken seiner verbleibenden Freizügigkeitsleistung entsprach.

Streitig ist, ob die beklagte Pensionskasse die Barauszahlung der Austrittsleistung von M. mit einer Schadenersatzforderung, die sie gegen diesen in seiner Eigenschaft als Verwaltungsrat der B. AG beansprucht, verrechnen kann.

Das Bundesgericht erachtet eine solche Verrechnung als zulässig und stützt sich dabei auf die Begründung des kantonalen Gerichts: Indem die Pensionskasse Schadenersatz in der Höhe der ausstehenden BVG-Beiträge der B. AG geltend gemacht habe, habe sie sich auf einen direkten Schaden beziehungsweise eine ursprüngliche und nicht durch den Arbeitgeber abgetretene Forderung berufen, weshalb Art. 39 Abs. 2 BVG im konkreten Fall nicht anwendbar und die von der Pensionskasse vorgenommene Verrechnung unter den Voraussetzungen von Art. 120 ff. OR zulässig gewesen sei. Die erstinstanzlichen Richter haben sich vorfrageweise zur Begründetheit der zur Verrechnung beigezogenen Schadenersatzforderung geäussert und dabei einen Schaden in der Höhe von 17'742 Franken als erwiesen betrachtet. M. habe seine Pflichten als Verwaltungsrat grobfahrlässig verletzt; insbesondere habe er die Vorschriften im Bereich der Sozialversicherungen nicht beachtet.

Das Bundesgericht stellt klar, dass es im Zuständigkeitsbereich des kantonalen Gerichts lag, vorfrageweise, als Voraussetzung zur Verrechnung mit der Austrittsleistung, die aktienrechtliche Verantwortlichkeit – konkret die Verantwortlichkeit des Verwaltungsrates – gemäss Art. 754 OR zu beurteilen (Urteil vom 1. September 1998 [B 45/97], SZS 2002 S. 260 Erw. 2b und 4). Die Verrechnungsschranke von Art. 39 Abs. 2 BVG greift nicht (BGE 126 V 314 Erw. 3b S. 315), sobald die für die Verrechnung beigezogene Gegenleistung nicht durch den Arbeitgeber zediert wird, – andernfalls wäre eine Verrechnung ausgeschlossen, selbst bei absichtlicher Schadenszufügung (BGE 126 V 314, 114 V 33; SZS 2004 S. 378, CGSS 1994 Nr. 12 S. 112) – sondern eine originäre, auf Art. 754 OR basierende Forderung darstellt, welche der Vorsorgeeinrichtung in ihrer Eigenschaft als Gesellschaftsgläubigerin im Besitz eines Verlustscheins zusteht. Die Rechtsprechung hat die Verrechnung in Fällen wie dem vorliegenden ausdrücklich zugelassen (Urteil L. vom 29. Dezember 2000 [B 20/00]. Und obwohl das Bundesgericht in BGE 132 V 127 jegliche Verrechnung zwischen einer Austrittsleistung und einer originären Schadenersatzforderung beziehungsweise einer Regressklage (gemäss den Art. 52 und 56a BVG) ausgeschlossen hat, kann der Beschwerdeführer M. daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten, da es sich in jenem Fall nicht um die Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung, sondern um die Übertragung einer Freizügigkeitsleistung an eine neue Vorsorgeeinrichtung gehandelt hat, weshalb der Schutz des Vorsorgekapitals prioritär war. Die Feststellungen der erstinstanzlichen Richter, welche die Haftung des Beschwerdeführers bejahen – was das Bundesgericht bindet (Art. 105 Abs. 1 BGG) – sind nicht zu beanstanden, und zwar weniger aufgrund der strafrechtlichen Verurteilung von M. wegen schuldhafter Hinterziehung von Beiträgen der beruflichen Vorsorge, sondern aufgrund der Tatsache, dass die fahrlässige Verletzung der Sorgfaltspflicht genügt, um die Haftung des Verwaltungsrates gemäss Art. 754 Abs. 1 OR zu begründen.

643 Auslegung von Art. 4 Abs. 4 BVG im Zusammenhang mit der beantragten Barauszahlung eines Selbständigerwerbenden

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2008 i.Sa. D. gegen Vorsorgestiftung X., B 134/06, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 4 Abs. 4 BVG)

Der 1961 geborene D. bewirtschaftete mit einem Mitpächter einen Landwirtschaftsbetrieb als einfache Gesellschaft. Nach Auflösung der einfachen Gesellschaft ergab sich für D. Finanzierungsbedarf für die Auszahlung des Eigenkapitals an den Mitpächter sowie für die Investition in eine neue Raufutteranlage. Zur Finanzierung wollte D. teilweise auf die im Rahmen der freiwilligen beruflichen Vorsorge angesparten Mittel zurückgreifen, weshalb er die Risikoversicherungen sowie den Sparplan kündigte und die Barauszahlung der geäufneten Mittel verlangte. Die Vorsorgestiftung X. lehnte dies mit Hinweis auf Art. 4 Abs. 4 BVG ab. Das kantonale Gericht wies die von D. eingereichte Klage ab, worauf D. seinen Antrag auf Barauszahlung vor Bundesgericht erneuern liess.

Strittig war vor Bundesgericht die Frage, ob D. berechtigt ist, nach Kündigung der freiwilligen beruflichen Vorsorge die Barauszahlung seines angesparten Alterskapitals zu verlangen, oder ob dieses auf eine Freizügigkeitseinrichtung zu übertragen ist. Dies hängt von der Auslegung von Art. 4 Abs. 4 BVG ab.

Aus der Entstehungsgeschichte der genannten Bestimmung (insbesondere aus dem im Nationalratsplenum unwidersprochen gebliebenen Votum des Präsidenten der nationalrätlichen Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit [Nationalrat Bortoluzzi]) ergibt sich nach dem Bundesgericht der eindeutige Wille des Gesetzgebers, die sonst gesetzlich (BVG, FZG) sehr streng normierte
Zweckbindung von Mitteln der beruflichen Vorsorge bei der freiwilligen beruflichen Vorsorge von Selbständigerwerbenden zu lockern, indem die Entnahme für betriebliche Investitionen ausgenommen ist. Dies kommt zwar im Wortlaut von Art. 4 Abs. 4 BVG nicht explizit zum Ausdruck. Der Gesetzgeber hat die Entnahme von Beiträgen und Einlagen aus der Vorsorgeeinrichtung für betriebliche Investitionen jedoch nicht als Zweckentfremdung von Vorsorgemitteln qualifiziert und in diesem Sinne für betriebliche Investitionen einen Sonderfall geschaffen. In die gleiche Richtung deutet, dass sich das Bundesamt für Sozialversicherungen entsprechend dem Gang des Gesetzgebungsprozesses anschickte, eine Verordnungsbestimmung zu entwerfen, die mit dem Votum des Kommissionspräsidenten in Einklang steht (s. Entwurf der Änderungen der BVV 2 zum 3. Paket der 1. BVG-Revision, Art. 32a BVV 2, in der Vernehmlassungsvorlage [http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/archiv/presse/2005/d/0501120101.pdf]; Art. 32a BVV 2 fand in der Folge nicht Eingang in die BVV 2). Mangels einer Ausführungsbestimmung zu Art. 4 Abs. 4 BVG erscheint es dem Bundesgericht gerechtfertigt, die vorliegende Streitsache sinngemäss nach den in Art. 32a Entwurf BVV 2 genannten Kriterien zu beurteilen, wonach ein einmaliger Vorbezug, der bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen geltend gemacht werden kann, für Investitionen in den Betrieb verlangt werden kann. Steht ein Vorbezug zufolge Austritts aus der Vorsorgeeinrichtung nicht mehr zur Diskussion, kann die Gesamtheit der Austrittsleistungen für Betriebsinvestitionen zur Barauszahlung gefordert werden.

Im vorliegenden Fall stellt die Erneuerung der Raufutteranlage eine klassische betriebliche Investition dar, welche der Erhaltung des Betriebes und letztlich der Existenzsicherung des Versicherten im Sinne der beruflichen Vorsorge dient. Die Voraussetzungen für die Barauszahlung sind diesbezüglich ohne weiteres erfüllt. Gleiches gilt, soweit Mittel aus der Vorsorgeeinrichtung für die Auszahlung des

Geschäftspartners beansprucht werden, geht es dabei doch um Investitionen in das Inventar. Der Einsatz dieser Mittel dient letztlich ebenfalls der Betriebserhaltung und der Existenzsicherung, womit er auf der Ebene der beruflichen Vorsorge im weitesten Sinne anzusiedeln ist. Die Vorsorgestiftung X. ist daher zu verpflichten, dem Versicherten die gesamte Austrittsleistung inklusive gesetzliche oder reglementarische Zinsen bar auszubezahlen.

Bemerkung

Durch dieses Urteil ist die Antwort auf Frage 23 in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 86 Rz. 501 dahingehend zu relativieren, dass die Barauszahlung der von freiwillig versicherten Selbständigerwerbenden geäufneten Mittel zum Zwecke betrieblicher Investitionen zulässig ist, wenn ein Missbrauch auszuschliessen ist.

644 Beschwerdelegitimation für eine Vorsorgeeinrichtung im UV-Verfahren

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2008 i.Sa. SUVA gegen Pensionskasse X., 8C_13/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 59 ATSG)

Das Bundesgericht hatte in diesem Verfahren einzig zu prüfen, ob die Eintretensvoraussetzungen im vorinstanzlichen Verfahren, als die Pensionskasse X. den Einspracheentscheid der SUVA beim kantonalen Gericht angefochten hatte, erfüllt waren. Der Rechtsstreit betraf somit ausschliesslich die Frage, ob eine Pensionskasse, welche dem Versicherten eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten hat, berechtigt ist, den Rentenentscheid der obligatorischen Unfallversicherung mit dem Antrag auf Erhöhung der Leistungen auf dem Rechtsmittelweg anzufechten.

Infolge der materiell-koordinationsrechtlichen Regelung ist der Entscheid des Unfallversicherers über seine Leistungspflicht regelmässig ausschlaggebend dafür, in welchem Umfang die Vorsorgeeinrichtung Leistungen zu erbringen hat; der Entscheid des Unfallversicherers begründet somit nicht die grundsätzliche Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung, beeinflusst diese jedoch in quantitativer Hinsicht. Damit ist die Vorsorgeeinrichtung auf Grund der von Gesetz und Verordnung geschaffenen Ordnung durch die unfallversicherungsrechtliche Anspruchsbeurteilung direkter berührt im Sinne von Art. 59 ATSG als beispielsweise das für die Ausrichtung von Sozialhilfe zuständige Gemeinwesen, dessen mögliche Beanspruchung davon abhängt, ob die Leistungseinstellung den Existenzbedarf der versicherten Person gefährdet. Mit Blick auf die in der bisherigen Rechtsprechung beurteilten vergleichbaren Sachverhalte ist somit die Frage, ob der Vorsorgeeinrichtung, welche eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten hat, aus der (ganzen oder teilweisen) Leistungsverweigerung durch den Unfallversicherer - neben dem gegebenen tatsächlichen (wirtschaftlichen) Interesse an der Beschwerdeführung - ein unmittelbarer Nachteil erwachse, zu bejahen. Aus dieser Beurteilung folgt, dass der Vorsorgeeinrichtung die Beschwerdelegitimation nach Art. 59 ATSG einzuräumen ist.

645 Zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008 i.Sa. Pensionskasse X. gegen A., BGE 134 V 64 [B 10/07]; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2)

Das Bundesgericht hatte in diesem Verfahren massgeblich darüber zu befinden, wie das in der Überversicherungsberechnung gemäss Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 anzurechnende „zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen“ zu ermitteln ist.

Zusammenfassend kam das Bundesgericht zum Schluss, dass die Vorsorgeeinrichtung bei der Prüfung der Frage, ob und in welchem Umfang die Invalidenleistung aus der obligatorischen beruflichen

Vorsorge für eine Teilinvalidität zu einer Überentschädigung führt, von der Vermutung ausgehen darf, dass das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen mit dem von der IV-Stelle ermittelten Invalideneinkommen übereinstimmt. Sie hat vorgängig jedoch der versicherten Person das rechtliche Gehör mit Bezug auf persönliche Umstände und die tatsächliche Lage auf dem im Einzelfall relevanten Arbeitsmarkt zu gewähren. Die versicherte Person trifft eine diesbezügliche Mitwirkungspflicht, indem sie die persönlichen Umstände und die Arbeitsmarktchancen, welche der Erzielung eines mit dem Invalideneinkommen äquivalenten Resterwerbseinkommens entgegenstehen, im Überentschädigungsverfahren zu behaupten, zu substantiieren und dafür soweit möglich Beweise anzubieten hat, namentlich durch den Nachweis erfolglos gebliebener Stellenbemühungen.

Bemerkung

Dieses Urteil relativiert die in den Mitteilungen Nr. 82 Rz. 478 publizierte Stellungnahme.

646 Zeitpunkt der Ablösung einer Invaliden- durch die Altersrente im Zusammenhang mit der Erhöhung des Frauenrentenalters

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. März 2008 i.Sa. BSV gegen D. und Personalvorsorgestiftung X., 9C_770/2007; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 13 BVG und Art. 62a Abs. 1 BVV 2)

Die im März 1944 geborene D. bezieht seit September 1999 von der Personalvorsorgestiftung X. eine halbe Invalidenrente. Im April 2006 teilte die Stiftung D. mit, dass ihr ab 1. April 2006 anstelle der Invaliden- eine Altersrente aus beruflicher Vorsorge ausgerichtet werde. Das kantonale Gericht hiess die von D. eingereichte Klage teilweise gut, indem es die Stiftung verpflichtete, D. die bisherige Invalidenrente bis Ende März 2008 auszuzahlen und ihr danach die gesetzlichen und reglementarischen Altersleistungen auszurichten; gegen diesen Entscheid führte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) Beschwerde ans Bundesgericht.

Einziger Streitpunkt vor Bundesgericht bildete die Frage nach dem Zeitpunkt der Ablösung der Invaliden- durch die Altersrente. Während sich das kantonale Gericht auf Art. 13 Abs. 1 lit. a BVG in Verbindung mit Art. 62a Abs. 1 BVV 2 stützt und diesen Zeitpunkt zwingend auf das Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters 64 für Frauen festlegt (März 2008), berufen sich BSV und D. auf Art. 9 und 14 Abs. 6 des anwendbaren Reglements, wonach der Anspruch auf die Invalidenrente u.a. dann erlischt, wenn das reglementarische ordentliche Rentenalter von 65 erreicht ist (März 2009).

Das BVG erlaubt den Vorsorgeeinrichtungen in den Mindestvorschriften (Art. 13 Abs. 2 BVG) ausdrücklich, das Rentenalter in den Reglementen abweichend von der gesetzlichen Lösung festzulegen, sofern die Mindestansprüche der Versicherten gewahrt bleiben (BGE 133 V 575 Erw. 5). Dies ergibt sich im Übrigen auch aus den Gesetzesmaterialien und wird ebenfalls in der Literatur so vertreten. Demzufolge erweist sich die Reglementsbestimmung, wonach das ordentliche Rücktrittsalter für Frauen am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres erreicht wird, als bundesrechtskonform. Da weiter die BVG-Mindestansprüche eingehalten werden, wird auch die BVG-Invalidenrente erst am 1. April 2009 durch die BVG-Altersrente abgelöst.

647 Einkäufe und nachfolgende Ehescheidung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 4. März 2008, i. Sa. M. gegen W. und Vorsorgestiftung X, 9C_865/2007; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 22 Abs. 3 FZG und 198 ZGB)

Der Appellationshof des Kantons Genf verfügte die hälftige Teilung des Guthabens der beruflichen Vorsorge, das der Ehegatte M. während der Ehe ansparte, und überwies das Dossier zur Festsetzung der Höhe der Austrittsleistungen und zur Vornahme der Teilung ans kantonale

Sozialversicherungsgericht. Die Vorsorgestiftung X. gab an, dass die von M. zwischen dem 17. Februar 1979 und dem 2. September 2005 angesparten Leistungen 2'775'178 Franken betragen. Diese wurden teilweise zwischen 1997 und 2004 mit 359'075 Franken eingekauft. M. reichte eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gegen das Urteil des kantonalen Sozialversicherungsgerichts ein und verlangte die Aufhebung desselben sowie die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz, damit diese die zu teilende Austrittsleistung abzüglich der zwischen 1997 und 2004 eingekauften Summen und der entsprechenden Zinsen festlege.

Anteile einer Einmaleinlage, die ein Ehegatte während der Ehe aus Mitteln finanziert hat, die unter dem Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung von Gesetzes wegen sein Eigengut wären (Art. 198 ZGB), sind zuzüglich Zins von der zu teilenden Austrittsleistung abzuziehen (Art. 22 Abs. 3 FZG).

Im vorliegenden Fall hielt das kantonale Urteil als zu teilende Leistungen von M. den Betrag von 2'775'178 Franken fest, also das gesamte Guthaben, das dieser während der Ehe angespart hat, und äusserte sich nicht zu den zwischen 1997 und 2004 getätigten Einkäufen. Da die Vorinstanz diesen Punkt nicht prüfte und die Feststellung erforderlicher Sachverhalte unterliess, verletzte sie das Bundesrecht, ohne dass das Bundesgericht die Frage entscheiden oder den Sachverhalt ergänzen kann.

Aufgrund des Dossiers steht fest, dass Einkäufe in der Höhe von 359'075 Franken getätigt wurden, aber es sagt nichts darüber aus, ob diese aus Mitteln finanziert wurden, die unter dem Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung von Gesetzes wegen Eigengut wären, da der Güterstand der Ehegatten in diesem Punkt nicht bestimmend ist. Folglich wird die Beschwerde gutgeheissen, und zwar in dem Sinne, dass das kantonale Urteil aufgehoben und die Sache zur Vervollständigung der Untersuchung im Sinne der Erwägungen und zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.

648 Präzisierung der Rechtsprechung zur zeitlichen Konnexität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Dezember 2007 i.Sa. Patria-Stiftung zur Förderung der Personalversicherung gegen N., BGE 134 V 20 [9C_249/2007]; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 lit. a BVG)

In diesem Entscheid verdeutlichte das Bundesgericht seine Rechtsprechung zum zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Erwerbsunfähigkeit: Während für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgeblich ist, hat sich der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität, als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung, nach der Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit zu beurteilen. Darunter fallen auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her vergleichbare Ausbildungen. Diese Tätigkeiten müssen jedoch bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ermöglichen. Soweit in früheren Entscheiden der Begriff des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses und später eingetretener Erwerbsunfähigkeit verwendet worden war, kann daran nicht festgehalten werden (insbesondere B 35/05 vom 9. November 2005, B 49/00 vom 7. Januar 2003 und B 46/06 vom 29. Januar 2007).

649 Wegen Gerichtsurteils rückwirkend vorzunehmende Anpassung des Jahreslohnes im Falle einer Invalidenrentenbezügerin

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. März 2008 i.Sa. BVG-Sammelstiftung X. gegen S., 9C_568/2007; Urteil in deutscher Sprache)

Die 1974 geborene S. wurde ab 17. März 1998, während ihres Vorsorgeverhältnisses mit der BVG-Sammelstiftung X., dauernd zu 50 % arbeitsunfähig, weshalb sie ab 1. April 1999 eine halbe und ab 1. Oktober 2000 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezog. Die BVG-Sammelstiftung X. richtete ihrerseits ab 1. Juni 1999 Erwerbsunfähigkeitsleistungen aus, ab 1. Oktober 2000 aufgrund einer Invalidität von 100 %. Bemessungsgrundlage bildete der nach dem Arbeitsvertrag für das Jahr 1998 geschuldete Lohn. Aufgrund von drei Urteilen des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich vom 22. Januar 2001 betreffend Lohnklagen gegen den Kanton wegen Verletzung des verfassungsrechtlichen Geschlechterdiskrimi-nierungsverbots und Verstosses gegen das Gleichstellungsgesetz sowie einer darauf gestützten Vereinbarung erhielt S. im Februar 2002 eine Lohnnachzahlung für die Jahre 1996 bis 2001 von insgesamt Fr. 33'839.90; davon entfiel der Betrag von Fr. 8'358.05 auf das Jahr 1998. Nachdem die Vorsorgeeinrichtung die Neuberechnung der Invalidenrente ab Rentenbeginn unter Berücksichtigung der Lohnnachzahlung abgelehnt hatte, liess die Versicherte dies mit Klage beim kantonalen Gericht beantragen. Das kantonale Gericht hiess die Klage gut, worauf die Vorsorgeeinrichtung Beschwerde ans Bundesgericht führte und die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sowie die Feststellung, dass die Lohnnachzahlung keine Erhöhung der laufenden Invalidenrente bewirke, beantragte.

Streitig ist vor Bundesgericht, ob die im Februar 2002 erfolgte Lohnnachzahlung für 1998 von Fr. 8'358.05 bei der Berechnung der Invalidenrente zu berücksichtigen ist, und zwar rückwirkend auf den Zeitpunkt des Leistungsbeginns, was die Vorinstanz bejaht hat.

Das Bundesgericht erwägt, dass sich der Jahreslohn nach den anwendbaren reglementarischen Bestimmungen prospektiv nach dem ab 1. Januar eines Kalenderjahres vereinbarten festen Jahreseinkommen bestimmt. Daher zählt zum Jahreslohn jeder am 1. Januar bestehende Anspruch auf Lohn für im betreffenden Kalenderjahr geleistete bzw. zu leistende Arbeit. Wird ein solcher Anspruch erst später – gerichtlich – festgestellt, bildet eine dadurch ausgelöste Lohnnachzahlung Bestandteil des Jahreslohnes des betreffenden Jahres. Der Rechtsgrund für den (zusätzlichen) Lohnanspruch ist nicht von Belang. Die S. nachträglich ausgerichtete Lohnnachzahlung für das Jahr 1998 im Umfang von Fr. 8'358.05 hat als am 1. Januar 1998 nach Arbeitsvertrag geschuldet zu gelten und bildet daher Bestandteil des Jahreslohnes; sie ist somit bei der Berechnung der Invalidenrente ab Anspruchsbeginn zu berücksichtigen und die Beschwerde ist insofern abzuweisen. Nicht zu prüfen war im Übrigen in diesem Verfahren, ob auf der rentenwirksamen Lohnnachzahlung für 1998 Risikoversicherungsprämien geschuldet sind.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 104

630 Scheidung, Berücksichtigung der effektiv während der Ehe gebildeten Vorsorgeguthaben, nicht jedoch allfälliger zusätzlicher Guthaben, welche ein Ehegatte hätte äufnen sollen, jeweilige Kompetenzen des Scheidungsrichters und des Versicherungsgerichts

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. Oktober 2007, i. Sa. Herr X. gegen Frau X., Vorsorgefonds E. und Pensionskasse G., 9C_96/2007; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 und 142 ZGB, 22 und 25a FZG)

Die Zuständigkeit des Scheidungsrichters für die Beurteilung des Anspruchs der ehemaligen Ehegatten auf Austrittsleistungen gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung schränkt die Befugnis des Sozialversicherungsgerichts nicht ein, ausgehend von ernsthaften Anhaltspunkten zu prüfen, ob weitere

der Teilung unterliegende Vorsorgeguthaben existieren, die vom Zivilgericht nicht berücksichtigt worden sind (BGE 133 V 147).

Im konkreten Fall geht der Beschwerdeführer davon aus, dass die effektiven Vorsorgeguthaben seiner Ex-Ehefrau grösser sind als die vom kantonalen Versicherungsgericht berücksichtigten. Er macht, wie schon im kantonalen Verfahren, geltend, dass vom Lohn seiner Ex-Ehefrau, den sie in den ersten Jahren der Ehe mit ihrer Arbeit in einem Dancing verdient hatte, Beiträge für die berufliche Vorsorge hätten abgezogen werden müssen. Gemäss den Feststellungen des kantonalen Gerichts, welche grundsätzlich für das Bundesgericht bindend sind (Art. 105 BGG), war die Erwerbstätigkeit der Ex-Ehefrau als Tänzerin in einem Cabaret nicht BVG-beitragspflichtig. Aus den Dokumenten im Dossier und den durch das kantonale Gericht durchgeführten Nachforschungen ergibt sich, dass die Ex-Ehefrau für die obenerwähnte Tätigkeit bei keiner Vorsorgeeinrichtung versichert war. Unter diesen Umständen befand das kantonale Gericht, dass es keinen Grund gab, dem Gesuch des Ex-Ehemannes stattzugeben und von der Ex-Ehefrau die Vorlage der Lohn- und Vorsorgeausweise aus der Zeit ihrer Ehe zu verlangen. Es ist zwar am Versicherungsgericht, alle Vorsorgeguthaben, welche effektiv während der Ehe geäufnet worden sind, zu teilen, es ist jedoch nicht zuständig für die Frage, ob einer der Ehegatten mehr Vorsorgegelder hätte ansparen sollen. Verdächtigt ein Ehegatte den anderen der Schwarzarbeit oder dessen Arbeitgeber, dass er ihn nicht einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen bzw. zuwenig Lohn gemeldet oder abgerechnet hat, so muss derjenige Ehegatte, welcher sich geschädigt fühlt, im Scheidungsverfahren sich der hälftigen Teilung widersetzen oder eine angemessene Entschädigung nach Art. 124 ZGB verlangen. Das für die Durchführung der Teilung gemäss Art. 142 Abs. 2 ZGB zuständige Gericht kann keinesfalls, nachdem ihm das Geschäft vom Scheidungsrichter überwiesen worden ist, angerufen werden, um nachträglich Vorsorgeverhältnisse wiederherzustellen, welche gar nie existiert haben.

Der Beschwerdeführer kann sich angesichts der Tatsache, dass das kantonale Gericht sein Gesuch um Vorlage der Lohn- und Versicherungsausweise aus der Zeit ihrer Ehe durch seine Ex-Ehefrau abgelehnt hat, auch nicht auf Rechtsverweigerung oder Verletzung des rechtlichen Gehörs oder sogar willkürliche Anwendung der Bestimmungen über die Auskunftspflicht der Ehegatten berufen. Die Begründung des angefochtenen Urteils ist in der Tat ausreichend: das kantonale Gericht hat, wenn auch kurz, die Gründe, von welchen es sich leiten liess und auf welche es sein Urteil gestützt hat, ordnungsgemäss aufgeführt.

631 Scheidung und Entdeckung eines Vorsorgeguthabens nach dem Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts (Praxisänderung)

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 13. November 2007, i. Sa. D. gegen L., Pensionskasse der F. AG und Freizügigkeitsstiftung der Bank X., B 98/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122, 142 ZGB, 22 und 25a FZG)

In seinem Scheidungsurteil vom 15. Dezember 2005 hat das erstinstanzliche Gericht des Kantons C. die hälftige Teilung der vom Ehemann D. während der Ehe erworbenen Austrittsleistung angeordnet, nachdem es festgestellt hat, dass seitens der Ehefrau L. keine Beiträge an eine Institution der beruflichen Vorsorge geflossen sind. Mit Urteil vom 4. Juli 2006 hat das kantonale Sozialversicherungsgericht die Pensionskasse der F. AG aufgefordert, vom Konto von D. den Betrag von CHF 79'177. 20 zugunsten der Ehefrau L. an die Freizügigkeitsstiftung der Bank X. zu übertragen. Ehemann D. hat beim BGer Beschwerde gegen dieses Urteil erhoben, mit der Begründung, er habe aufgrund einer Steuerveranlagungsanzeige vom 10. August 2006 entdeckt, dass seine Ex-Ehefrau doch über ein Vorsorgeguthaben verfüge, welches seiner Meinung nach ebenfalls aufgeteilt werden müsste.

Aus dem vom Gesetzgeber für Art. 142 ZGB in Verbindung mit Art. 122 Abs. 1 ZGB und Art. 25a FZG vorgesehenen System ergibt sich, dass zwar allein der Scheidungsrichter zuständig ist für die

Festlegung des Verhältnisses, in welchem die Austrittsleistungen der Ehegatten zu teilen sind, es jedoch dem Sozialversicherungsrichter überlassen ist, die Ansprüche, auf welche sich die Ehegatten gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen berufen können, festzustellen. Dazu gehört, dass die zur Frage stehenden Vorsorgeverhältnisse und folglich auch die betroffenen Vorsorgeeinrichtungen sowie der Betrag der Vorsorgeguthaben, welche der durch den Scheidungsrichter festgelegten Teilung unterliegen, genau bestimmt werden. Daraus folgt, dass die durch den Zivilrichter vorhergehend vorgenommene Prüfung des Anspruchs des Ex-Ehegatten auf Austrittsleistungen die Befugnis des Sozialversicherungsrichters zur Feststellung, bei welchen Vorsorgeeinrichtungen die Ex-Ehegatten Vorsorgeguthaben errichtet haben, nicht einschränkt. Verfügt der Sozialversicherungsrichter über ernsthafte Anhaltspunkte, dass einer der Ehegatten noch weitere Anwartschaften auf Vorsorgeleistungen hat, welche vom Scheidungsrichter nicht berücksichtigt worden sind, als dieser das Teilungsverhältnis im Sinne von Art. 122 ZGB festgelegt hat, dann muss er diesen Punkt untersuchen. Anschliessend wird er die vorgesehene Teilung ausführen, mit gegebenenfalls höheren Leistungen als im Scheidungsverfahren vorgesehen (BGE 133 V 147 Erw. 5.3.4 S. 152). Diese Grundsätze weichen von der bisherigen Rechtsprechung im Entscheid B 108/04 vom 3. April 2006 (zusammengefasst in den Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 93 Rz. 543) ab und sind auf den konkreten Fall anwendbar. So ist abschliessend festzuhalten, dass die nach dem angefochtenen Urteil erfolgte Entdeckung eines Vorsorgeguthabens, welches dem kantonalen Gericht nicht bekannt gewesen war, eine Rückweisung der Sache an diese Instanz rechtfertigt, damit die Abklärungen diesbezüglich ergänzt und ein neues Urteil gefällt werden kann.

632 Anspruch auf BVG-Hinterlassenenleistungen für den Ex-Ehegatten nur bei Versorgerschaden

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 9. November 2007, i. Sa. M. gegen Pensionskasse P., B 135/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 19 Abs. 3 BVG und 20 BVV 2)

Art. 19 Abs. 3 BVG überträgt dem Bundesrat die Kompetenz, den Anspruch geschiedener Personen auf Hinterlassenenleistungen zu regeln. Gemäss Art. 20 Abs. 1 BVV 2 ist der geschiedene Ehegatte nach dem Tod seines früheren Ehegatten der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat (lit. a) und dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde (lit. b). Gemäss Art. 20 Abs. 2 BVV 2 können die Leistungen der Vorsorgeeinrichtung jedoch um jenen Betrag gekürzt werden, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.

Art. 34 Abs. 6 des Vorsorgereglements der Pensionskasse P. bestimmt, dass der geschiedene Ehegatte dem verwitweten Ehegatten gleichgestellt ist, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde. Die Leistungen der Pensionskasse P. entsprechen den Minimalleistungen nach BVG und beschränken sich auf denjenigen Anteil des Unterhaltsbeitrags, welcher die Leistungen gemäss AHVG oder IVG übersteigt.

Art. 20 BVV 2 bezweckt die Entschädigung des geschiedenen Ehegatten für den Versorgerschaden, welchen er aufgrund des Todes seines Ex-Ehegatten erleidet (Urteil B 30/93 vom 21. April 1994, in SZS 1995 S. 137 f. Erw. 3a S. 139). Der Anspruch auf eine Hinterlassenenleistung nach BVG besteht nur, wenn ein Versorgerschaden gegeben ist, und die Vorsorgeeinrichtung hat nur den allfälligen restlichen Schaden aus dem Wegfallen der Unterhaltsbeiträge zu übernehmen (Urteil B 6/99 vom 11. Juni 2001, in SZS 2003 S. 52; Urteil B 1/06 vom 2. Juni 2006). Dies entspricht im Übrigen dem Inhalt von Art. 34 Abs. 6 des Vorsorgereglements der Pensionskasse P.

Im konkreten Fall ist nicht bewiesen, dass die beschwerdeführende M. aufgrund des Todes ihres Ex-Ehemannes einen Versorgerschaden erlitten hat. Sie profitiert weiterhin vom ihr im Scheidungsurteil vom 7. Februar 1990 als angemessene Entschädigung auf der Grundlage des alten Art. 151 ZGB zugesprochenen Betrag von CHF 30'000. Diese Entschädigung war ihr nicht bar ausbezahlt worden, sondern im Wert der Wohnung inbegriffen, welche ihr Ex-Ehemann in Grimentz besass. Gemäss Ziff. 5.2 des Scheidungsurteils wurde diese Wohnung als Beteiligung an der Errungenschaft an die Beschwerdeführerin übertragen, und gemäss Ziff. 5.3 anerkannte die Ehefrau, dass sie in der güterrechtlichen Auseinandersetzung keine Ansprüche mehr geltend machen konnte. Beim Tod ihres Ex-Ehegatten war die Beschwerdeführerin Eigentümerin obenerwähnter Wohnung. Für sie hatte der Tod kein Wegfallen von Unterhaltsbeiträgen zur Folge.

Folglich hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, da die Bedingungen von Art. 20 BVV 2 und von Art. 34 Abs. 6 des Vorsorgereglements der beklagten Kasse nicht erfüllt sind.

633 Eintritt der Vorsorgefälle Tod und Invalidität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2007 i.Sa. GastroSocial Pensionskasse gegen R., 9C_172/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 18 lit. a BVG, 2 Abs. 1 und 5 Abs. 1 lit. b FZG)

Der seit September 2004 vollständig arbeitsunfähige Versicherte löste am 14. Januar 2005 sein Arbeitsverhältnis per sofort auf, da er die seit 1. Oktober 2004 nebenberuflich ausgeübte Beratungstätigkeit zu einer selbständigen Erwerbstätigkeit ausweiten wollte. Am 14. Februar 2005 verlangte der Versicherte von der GastroSocial Pensionskasse deswegen die Barauszahlung seiner Austrittsleistung. Am 16. Februar beging er Suizid. Die Pensionskasse lehnte es in der Folge ab, dem vom Versicherten als Universalerben eingesetzten R., dem Bruder des Versicherten, die Austrittsleistung zu überweisen, da die zum Tod führende Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit eingetreten sei, weshalb der Vorsorgefall Tod den Freizügigkeitsfall ausschliesse. Das kantonale Gericht hiess die von R. eingereichte Klage gut und verpflichtete die Pensionskasse, R. die Austrittsleistung seines Bruders zu bezahlen; gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Pensionskasse Beschwerde ans Bundesgericht.

Strittig ist vor Bundesgericht, ob R. als Rechtsnachfolger des Versicherten gegenüber der Pensionskasse Anspruch auf die Austrittsleistung der obligatorischen beruflichen Vorsorge hat, was entscheidend davon abhängt, ob im Zeitpunkt, als der Versicherte die Pensionskasse verliess (14. Januar 2005), bereits ein Vorsorgefall eingetreten war.

Das Bundesgericht hält fest, dass der Vorsorgefall Tod nicht mit der allfällig zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit eintritt, sondern frühestens mit dem Tod der versicherten Person. Der Eintritt des Vorsorgefalles Tod ist damit zu unterscheiden von der Frage nach der Versicherteneigenschaft, welche ihrerseits entweder an den Zeitpunkt des Todes oder denjenigen des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, anknüpft (Art. 18 lit. a BVG). Der zweitgenannte Anknüpfungszeitpunkt bei der Versicher-teneigenschaft (Eintritt der Arbeitsunfähigkeit) findet sich in analoger Weise auch in Art. 23 lit. a BVG im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Invalidenleistungen.

In Bezug auf den Vorsorgefall Invalidität betont das Bundesgericht seine Rechtsprechung, dass auch dieser nicht mit der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit, sondern mit dem Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen eintritt (s. BGE 118 V 35 Erw. 2b/aa).

Da der Versicherte freiwillig aus dem Leben schied (und nicht wegen der zur Arbeitsunfähigkeit führenden Krankheit) sowie im Zeitpunkt seines Todes nicht mehr bei der Pensionskasse versichert war, hatte

er die Vorsorgeeinrichtung vor Eintritt eines Vorsorgefalles verlassen, womit der Anspruch auf eine Austrittsleistung grundsätzlich entstand (Art. 2 Abs. 1 FZG). Der Versicherte hatte sich zudem – nach den das Bundesgericht bindenden tatsächlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts – vor seinem Tod selbständig gemacht und ein Barauszahlungsgesuch gestellt, weshalb das kantonale Gericht die Voraussetzungen, unter denen die Austrittsleistung bar ausbezahlt werden kann (Art. 5 Abs. 1 lit. b FZG), zu Recht als erfüllt betrachtet und die Klage von R. gutgeheissen hat.

634 Überentschädigung, mutmasslich entgangener Verdienst und Kinderzulagen, Person mit Wohnsitz im Wallis und Arbeit im Kanton Waadt

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 19. Dezember 2007, i. Sa. M. gegen Pensionskasse der waadtländischen Bauindustrie, B 164/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2)

Beschwerdeführer M., mit Wohnsitz im Wallis, hat wie auch seine Ehefrau immer im Kanton Waadt gearbeitet. Sie haben zwei Kinder. M. erhält von der kantonalen IV-Stelle Wallis und der Pensionskasse der waadtländischen Bauindustrie Invalidenleistungen. Nun hat diese Kasse eine Überentschädigungsberechnung vorgenommen, welche von M. bestritten wird.

Streitig ist insbesondere die Frage, ob die Kinderzulagen zum mutmasslich entgangenen Verdienst dazugerechnet werden müssen. Das Versicherungsgericht des Kantons Wallis hat die Frage offengelassen, weil nach ihm in jedem Fall eine Überentschädigung gegeben ist, auch wenn man davon ausgeht, dass die an den Lohn der Ehefrau gebundenen Zulagen dem Lohn, welcher dem Beschwerdeführer mutmasslich entgeht, zugerechnet werden müssen. Der Beschwerdeführer ist nicht dieser Auffassung und verlangt die Behandlung der Frage. Im Reglement der beklagten Kasse sei nämlich nicht vorgesehen, dass wenn die Ehefrau aufgrund ihrer Arbeit Kinderzulagen beziehe, dies ein Grund sei, die Kinderzulagen nicht zum mutmasslich entgangenen Verdienst des Ehemannes dazuzuzählen. Gemäss dem Beschwerdeführer ist es gerechtfertigt, dem ihm mutmasslich entgangenen Verdienst die Kinderzulagen des Kantons Wallis hinzuzurechnen.

Im Rahmen von Art. 24 Abs. 1 BVV 2 werden die Kinderzulagen zum Verdienst, welcher dem Betroffenen mutmasslich entgeht, dazugerechnet (Urteil B 60/03 vom 16. Dezember 2003, nicht in BGE 130 V 78 publizierte Erw. 2.2; Urteile B 39/96 vom 11. September 1998 Erw. 4b und c [SZS 1999 S. 146] und B 20/96 vom 31. Juli 1997 Erw. 3d). Gemäss Art. 20 Abs. 1 des Reglements der beklagten Kasse wird der Bruttojahreslohn, den der Betroffene verdienen würde, wäre er erwerbstätig geblieben, um allfällige Kinderzulagen erhöht.

Gemäss dem Bundesgericht sind es die Kinderzulagen des Kantons Waadt, welche in Betracht kommen. Vor dem Eintritt seiner Invalidität arbeitete der Beschwerdeführer nämlich in einem Unternehmen mit Sitz im Kanton Waadt. Aus diesem Grund sind die Kinderzulagen dieses Kantons dem mutmasslich in diesem Kanton entgangenen Verdienst hinzuzurechnen. Da die Ehefrau des Beschwerdeführers ebenfalls im Kanton Waadt arbeitete, hatten beide Ehegatten gemäss Art. 14 Abs. 1 Ziff. 1 des waadtländischen Gesetzes über die Familienzulagen (RSV 836.01) je zur Hälfte Anspruch auf die Kinderzulage. Das Unternehmen, bei welchem der Beschwerdeführer angestellt war, richtete ihm keine Kinderzulagen aus. Seine Ehefrau bezog die gesamten Kinderzulagen. Abschliessend ist deshalb festzuhalten, dass für die Berechnung der Überentschädigung der Bruttojahreslohn, den der Beschwerdeführer verdienen würde, wäre er erwerbstätig geblieben, gemäss Art. 20 Abs. 1 des Reglements um die Hälfte der waadtländischen Kinderzulage erhöht werden muss.

635 Versicherungsdeckung BVG und Ablauf des Anspruchs auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 27. Dezember 2007 i. Sa. D. gegen Stiftung Auffangeinrichtung BVG, B 110/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 2 und 10 BVG)

Für D. dauerte die Rahmenfrist für den Leistungsbezug in der Arbeitslosenversicherung vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2002, und entsprechend war er als Arbeitsloser bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (SAE) versichert. Infolge vollständiger Arbeitsunfähigkeit ab dem 15. Juli 2002 sprach ihm die IV eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Juli 2003 zu. Die SAE dagegen verweigerte ihm jeglichen Anspruch auf eine Invalidenrente der 2. Säule, weil die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit am 15. Juli 2002 eingetreten sei, das heisst nach Ablauf der Rahmenfrist für den Leistungsbezug.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Neuenburg bestätigte die Haltung der SAE und entschied, dass die in Art. 10 Abs. 3 BVG vorgesehene Verlängerung der Versicherungsdeckung um 30 Tage den Arbeitnehmern vorbehalten und demzufolge nicht auf Arbeitslose anwendbar sei.

Der Beschwerdeführer bringt als ersten Beschwerdegrund vor, dass Art. 10 Abs. 3 BVG ebenfalls auf Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung anwendbar sei. Als zweiten Beschwerdegrund bestreitet er den durch den erstinstanzlichen Richter auf den 15. Juli 2002 festgelegten Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Der Beschwerdeführer stützt sich dabei auf einen Bericht des Arztes X. vom 5. Mai 2004 und behauptet, die Arbeitsunfähigkeit sei im Laufe der zweiten Juniwoche 2002, d.h. während seiner Versicherungsdeckung bei der SAE, eingetreten.

Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung unterstehen für die Risiken Tod und Invalidität der obligatorischen Versicherung (Art. 2 BVG). Für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird, und endet, wenn der Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung wegen des Ablaufs der Rahmenfrist erlischt (Art. 10 BVG). Gemäss Art. 27 Abs. 2 AVIG (in der bis zum 30. Juni 2003 in Kraft stehenden Fassung) hat der Versicherte Anspruch auf höchstens 85 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 6 Monaten nachweisen kann (Bst. a); höchstens 170 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 12 Monaten nachweisen kann (Bst. b); höchstens 250 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 18 Monaten nachweisen kann (Bst. c).

Aus den Akten ist ersichtlich, dass die Rahmenfrist des Beschwerdeführers für den Leistungsbezug vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2002 lief und er in der Folge weder Arbeit fand noch eine neue Rahmenfrist für den Leistungsbezug beanspruchte. Während dieser Rahmenfrist konnte er im besten Fall maximal 250 Taggelder beziehen. Rechnet man im Mittel mit 21,7 Arbeitstagen pro Monat, bestand sein Anspruch auf Taggelder während ungefähr 12 Monaten (250 : 21,7) und erlosch im Juni oder Juli 2001, und gleichzeitig wurde auch das Vorsorgeverhältnis mit der SAE beendet. Die Frage, ob sich die Versicherungsdeckung auf die nachfolgenden 30 Tage verlängerte oder nicht (Art. 10 Abs. 3 BVG), kann offen bleiben, da der Beschwerdeführer in jedem Fall nicht mehr bei der beklagten Stiftung versichert war, als – im Juni (gemäss Beschwerdeführer) oder Juli 2002 – die Arbeitsunfähigkeit eintrat, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Deshalb kann D. keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der SAE geltend machen, ausser er hätte seine Versicherung freiwillig weitergeführt (Art. 47 BVG), eine Freizügigkeitspolice abgeschlossen oder ein um eine Versicherung für den Todes- oder Invaliditätsfall ergänztes Freizügigkeitskonto eröffnet.

636 Keine Verjährung der Invaliden-Kinderrente, wenn die Invalidenrente selbst nicht verjährt ist

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 18. Januar 2008, i. Sa. M. gegen Mutuelle Valaisanne de Prévoyance, B 162/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 25 und 41 BVG)

M. erhält seit dem 19. April 1995 eine Invalidenrente der 2. Säule von der Mutuelle Valaisanne de Prévoyance. Im Februar 2005 teilte der Versicherte seiner Vorsorgeeinrichtung mit, dass er Vater eines 1985 geborenen Sohns ist. Die Vorsorgeeinrichtung verweigerte M. den Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente, indem sie die Verjährungseinrede geltend machte.

Im Rechtsstreit geht es um das Recht des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente und im Besonderen um die Frage, ob diese Rente einer zehnjährigen Verjährungsfrist unterliegt oder nicht. Gemäss dem kantonalen Versicherungsgericht entstand der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente zum selben Zeitpunkt wie sein Anspruch auf eine Invalidenrente, d.h. am 19. April 1995, so dass der Anspruch auf die Zusatzrente seit dem 19. April 2005 verjährt ist.

Wie das BSV und der Beschwerdeführer hält das BGer fest, dass die Invaliden-Kinderrente eine akzessorische Leistung zur Invalidenrente des Versicherten darstellt und dass daher für sie als Anspruch, der rein aus der Hauptleistung hervorgeht, dieselbe Rechtslage gilt (BGE 121 V 104 Erw. 4c S. 107, 107 V 219, 101 V 206; AHI 2001 S. 228; Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 297 Rz. 799; Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 103). Die Invaliden-Kinderrente folgt der Hauptrente gleichsam wie ein Schatten (BGE 126 V 468 Erw. 6c S. 475 mit Hinweis auf AHI 2000 S. 231 Erw. 6). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer seine Invalidenrente (Art. 24 BVG; Art. 14 des Reglements der Vorsorgeeinrichtung) seit dem 19. April 1995 ohne Unterbruch bezog, so dass weder der Anspruch auf Letztere noch der Anspruch auf korrelative periodische Leistungen zu verjähren begonnen haben (Art. 41 Abs. 1, 1. Satz BVG gemäss Wortlaut gültig bis 31. Dezember 2004; Art. 41 Abs. 2, 1. Satz BVG gemäss Wortlaut gültig seit dem 1. Januar 2005). So hat auch die Verjährungsfrist des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente – als akzessorische Leistung zum Hauptanspruch auf Rente – nicht zu laufen begonnen (Art. 25 BVG; Art. 15 Ziff. 3 des Reglements). Art. 133 OR – für die Beschwerde herangezogen und im vorliegenden Fall anwendbar gemäss Art. 41 Abs. 1, 2. Satz aBVG und Art. 41 Abs. 2, 2. Satz BVG – besagt, dass mit dem Hauptanspruch die aus ihm entspringenden Zinse und andere Nebenansprüche verjähren. Dies führt nicht zu einer anderen Einschätzung im vorliegenden Fall. Da der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente seit dem 19. April 1995 keiner Verjährung unterliegt, obliegt es dem Kantonsgericht, an das der Fall zurückzuweisen ist, die übrigen materiellen Bedingungen für den Anspruch auf Leistung zu prüfen, im Besonderen im Hinblick auf die fünfjährige Verjährungsfrist des Anspruchs auf Annuitäten (ein erstmaliger Entscheid über diese Frage kann nicht auf Bundesebene getroffen werden) und auf die Tatsache, dass der Sohn des Versicherten 2003 das 18. Altersjahr erreicht hat. Dem Kantonsgericht obliegt es gegebenenfalls auch, den entsprechenden Betrag zu berechnen und für dessen Ausrichtung zu sorgen (BGE 129 V 450).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 103

619 Verrechnung von Invalidenrenten mit einer schon bar ausbezahlten Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 21. August 2007 i. Sa. O. gegen Pensionskasse X., B 132/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 39 Abs. 2 BVG und Art. 120 ff. OR)

Nachdem der Versicherte O. seine Stelle auf den 31. Mai 1991 gekündigt hatte, wurde ihm auf sein Verlangen hin (definitive Ausreise aus der Schweiz) seine Austrittsleistung in der Höhe von 108'675 Franken bar ausbezahlt. Im September 1992 sprach ihm die Schweizerische Ausgleichskasse vom

1. April bis zum 30. Juni 1991 eine halbe IV-Rente und ab dem 1. Juli 1991 eine ganze IV-Rente zu. Im März 2000 ersuchte O. die Pensionskasse X., die Auszahlung der Austrittsleistung rückwirkend durch die Ausrichtung einer Invalidenrente zu ersetzen. X. beschied O., dass er grundsätzlich ab dem 1. April 1991 eine monatliche Invalidenrente verlangen könne, dass aber für die Renten bis zum 1. März 1995 die fünfjährige Verjährung gelte und zudem die ausstehenden Renten mit der schon ausbezahlten Austrittsleistung verrechnet würden. Folglich werde erst ab Dezember 1999 effektiv eine Invalidenrente ausgerichtet. Im März 2000 erhob O. beim Versicherungsgericht des Kantons Waadt Klage und verlangte von X. die Zahlung von 108'400 Franken für zwischen dem 1. März 1995 und dem 31. Mai 2000 geschuldete Invalidenrenten. Das Gericht wies die Klage ab.

Im konkreten Fall wird nicht bestritten und kann auch nicht bestritten werden, dass am 1. April 1991, d.h. zum Zeitpunkt, als der Anspruch auf eine IV-Rente entstand, ein Versicherungsfall eingetreten ist. Dieser ist eingetreten, bevor die Voraussetzungen zur Barauszahlung der Austrittsleistung erfüllt waren. Insofern war die Möglichkeit, eine Barauszahlung zu verlangen, erloschen. Zu Recht hat deshalb die Pensionskasse rückwirkend die Barauszahlung der Austrittsleistung annulliert und an deren Stelle eine Invalidenrente zugesprochen. Streitig ist auch nicht, dass der Beschwerdeführer erst ab dem 1. März 1995 Anspruch auf die Zahlung einer Rente hat, da die für den Zeitraum vor diesem Datum geschuldeten Renten verjährt sind (Art. 41 Abs. 1 BVG in der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung, welche dem jetzigen Art. 41 Abs. 2 BVG entspricht). Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, dass die Pensionskasse die Verrechnung mit den nun verjährten Renten, welche zwischen 1991 und 1995 fällig gewesen wären, hätte vornehmen sollen.

Die Verrechnung von Forderungen ist im Rahmen der beruflichen Vorsorge speziell geregelt, und zwar in Art. 39 Abs. 2 BVG. Gemäss dieser Bestimmung darf der Leistungsanspruch mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorgeeinrichtung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind. Dieses beinahe vollständige Verrechnungsverbot für Anwartschaften in der beruflichen Vorsorge gilt dann nicht, wenn diese Anwartschaften fällig werden. Art. 39 Abs. 2 BVG regelt nämlich die Verrechnung von eigenen Forderungen der Vorsorgeeinrichtung mit jenen der Versicherten nicht. In diesem Fall sind Art. 120 ff. OR analog anwendbar. Damit die Verrechnung eintritt, muss der Schuldner gemäss Art. 124 Abs. 1 OR dem Gläubiger zu erkennen geben, dass er von seinem Recht der Verrechnung Gebrauch machen wolle. Im konkreten Fall hat die Pensionskasse X. in ihrer Antwort vom 29. Mai 2000 auf das Gesuch des Versicherten um eine Invalidenrente klar und unzweideutig zu verstehen gegeben, dass sie die Absicht habe, die Renten ab dem 1. März 1995, für welche sie die Schuld anerkannte, mit ihrer Forderung auf Rückzahlung der Austrittsleistung zu verrechnen. Das Argument des Beschwerdeführers, wonach die Auszahlung der Austrittsleistung nachträglich als vorzeitige Ausrichtung der Invalidenrente gewertet werden solle, muss zurückgewiesen werden, da die Verfahren, welche zur Ausrichtung dieser beiden Leistungen führen, unterschiedlicher Natur sind, nicht das gleiche Ziel haben und anderen Regeln unterliegen, weshalb sie nicht vermischt werden können.

Der Beschwerdeführer bringt subsidiär eine Verletzung der Informationspflicht durch die Vorsorgeeinrichtung vor. Er ist der Auffassung, diese hätte ihn damals auf die ihm zustehende Möglichkeit aufmerksam machen sollen, die Ausrichtung einer Invalidenrente anstelle der Barauszahlung seiner Austrittsleistung verlangen zu können. Das Bundesgericht entschied jedoch, diese Frage nicht weiter zu prüfen, da der aus einer solchen Verletzung resultierende Schaden nicht in den Bereich der beruflichen Vorsorge falle (im weiten oder im engen Sinn), sondern die Haftpflicht der Vorsorgeeinrichtungen betreffe, wofür das Gericht im Sinne von Art. 73 BVG sachlich nicht zuständig sei (BGE 120 V 26 Erw. 3c S. 31, 117 V 33 Erw. 3d S. 42). Das Bundesgericht wies in der Folge die Beschwerde von O. ab.

620 Anspruch auf BVG-Kinderrenten für vorzeitig pensionierten Versicherten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2007 i.Sa. Pensionskasse der Firma X. gegen I., B 7/07, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Die Pensionskasse lehnte es ab, dem seit 1. Mai 2005 vorzeitig pensionierten I. vor Erlangen des ordentlichen Rentenalters neben der unbestrittenen Altersrente auch Kinderrenten auszurichten. Das kantonale Gericht hiess die von I. eingereichte Klage insofern gut, als es entschied, dass I. Anspruch auf Pensionierten-Kinderrenten habe, dies im Rahmen der BVG-Mindestleistungen für den Zeitraum vom 1. Mai 2005 bis zum Erreichen der Altersgrenze gemäss AHV-Gesetzgebung; gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Pensionskasse Beschwerde ans Bundesgericht.

Das Bundesgericht verweist auf seine Rechtsprechung gemäss BGE 121 V 104, wonach im obligatorischen Bereich die Mindestvorschriften des zweiten Teils des BVG zu beachten sind, wozu nicht nur die Bestimmungen über die Leistungshöhe, sondern auch über die Leistungsarten gehören. Aufgrund der Systematik des Gesetzes und der akzessorischen Natur der Kinderrente nach Art. 17 BVG gilt auch diese als eine vom BVG vorgeschriebene Leistungsart, was zur Folge hat, dass das sog. Anrechnungsprinzip (vgl. BGE 127 V 264 Erw. 4 S. 266) hier nicht zur Anwendung kommen kann.

Aus den Materialien geht der klare gesetzgeberische Wille hervor, dass auch den vorzeitig bezogenen Altersleistungen obligatorischer Charakter zukommen kann (vgl. Amtliches Bulletin Ständerat 1980 S. 268 zu Art. 14). Die Ansicht, wonach in diesem Zusammenhang nur dann von obligatorischen Altersleistungen ausgegangen werden kann, wenn reglementarisch sowohl die Aufgabe der Erwerbstätigkeit vorausgesetzt als auch die Anpassung des Umwandlungssatzes nach Art. 14 BVG an das frühere als das gesetzliche Rentenalter vorgenommen wird (vgl. Art. 13 Abs. 2 BVG), ist nicht zutreffend. Sieht eine umhüllende Vorsorgeeinrichtung reglementarisch ein früheres Rentenalter ohne entsprechende Anpassung des Umwandlungssatzes vor, so hat dies nicht zur Folge, dass damit der Charakter der gesamten Altersleistung ins Überobligatorische kippt und damit der Anspruch auf die akzessorische Kinderrente vollständig entfällt. Im Sinne einer Schattenrechnung ist daher die Mindest-Kinderrente gemäss BVG-Obligatorium aufgrund eines angepassten Umwandlungssatzes zu berechnen; auf die so berechneten Pensionierten-Kinderrenten hat I. Anspruch, wie das kantonale Gericht richtig erkannt hat.

621 Vorsorgerechtliche Qualifikation eines Mehrheitsinhabers und Geschäftsführers einer GmbH

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 2. März 2007, i. Sa. X. GmbH gegen Stiftung Auffangeinrichtung, 2A.461/2006; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 5 Abs. 2 Satz 1 AHVG, Art. 2 Abs. 1 und Art. 7 Abs. 1 BVG)

Nach der Rechtsprechung beurteilt sich die Frage, ob im Einzelfall selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, nicht aufgrund der Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien. Entscheidend sind vielmehr die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die zivilrechtlichen Verhältnisse vermögen dabei Anhaltspunkte für die AHV-rechtliche Qualifikation zu bieten, ohne jedoch ausschlaggebend zu sein. Als unselbständig erwerbstätig ist im allgemeinen zu betrachten, wer von einem Arbeitgeber in betriebswirtschaftlicher bzw. arbeitsorganisatorischer Hinsicht abhängig ist und kein spezifisches Unternehmerrisiko trägt (BGE 123 V 161 E. 1 S. 163; Urteile H 77/04 vom 19. Mai 2005 E. 4.2 und B 6/88 vom 14. Dezember 1989 E. 7, publiziert in: SZS 1990 S. 181).

Die Rechtsprechung geht bei Personen, die als Geschäftsführer einer Kapitalgesellschaft tätig sind, in aller Regel von einer unselbständigen Erwerbstätigkeit aus und qualifiziert deren Entschädigung als massgebenden Lohn. Ob davon in ganz besonders gelagerten Fällen abzuweichen ist, wenn der Geschäftsführer Allein- oder Mehrheitseigentümer der Kapitalgesellschaft ist, hat das Bundesgericht bisher nicht ausdrücklich entschieden. Es hat aber Arbeitnehmer mit arbeitgeberähnlicher Stellung bisher stets als Unselbständigerwerbende qualifiziert und die ihnen aus der Tätigkeit als Angestellte der Gesellschaft zugeflossenen Entgelte als massgebenden Lohn betrachtet.

Mit der Wahl der Gesellschaftsform sind die rechtlichen Konsequenzen zu tragen, insbesondere muss sich der Allein- oder Mehrheitseigentümer der Kapitalgesellschaft die rechtliche Selbständigkeit "seiner" Gesellschaft entgegenhalten lassen (vgl. BGE 117 IV 259 E. 3a S. 263). Aus dem Handelsregisterauszug ergibt sich, dass AC. seit der Eintragung am 12. Oktober 1998 bei einem Stammkapital der Beschwerdeführerin von Fr. 50'000 einen Stammanteil von Fr. 30'000, BC. Einen solchen von Fr. 20'000.-- hält. Im Gegensatz zu den Fällen, wo selbst bei Allein- oder grossmehrheitlicher Beteiligung stets auf unselbständige Tätigkeit geschlossen wurde, war AC. somit von Anbeginn an nicht Alleineigentümer, sondern lediglich Mehrheitsbeteiligter der Beschwerdeführerin. Als deren Geschäftsführer hatte er daher ein auf den Verlust seines Stammanteils beschränktes persönliches Risiko zu tragen. Die blosse Abhängigkeit des Einkommens vom persönlichen Arbeitserfolg genügt für die Annahme eines spezifischen Unternehmerrisikos nicht (BGE 122 V 169 E. 3c S. 172 mit Hinweisen). Hinzu kommt, wie sich aus den Lohndeklarationen der Arbeitgeberin gegenüber der Sozialversicherungsanstalt Basel-Landschaft ergibt, dass die Beschwerdeführerin entgegen ihrer Darlegung nicht nur AC. beschäftigte, sondern in den Jahren 2002 bis 2004 noch eine weitere Mitarbeiterin. In der Ausübung der Geschäftstätigkeit ist AC. als alleiniger Geschäftsführer sowie einzige für die GmbH zeichnungsberechtigte Person weitgehend frei. Dass die Beschwerdeführerin das Einkommen von AC. gegenüber den Steuerbehörden als "Verwaltungsratshonorar" deklariert hat, ist für die rechtliche Qualifikation nicht entscheidend.

Wie die Vorinstanz zu Recht festgehalten hat, ist der Mehrheitsinhaber einer GmbH, der operativ tätig ist und gleichzeitig strategische Entscheide des Unternehmens fällt, in vorsorgerechtlicher Hinsicht mit einem Alleinaktionär vergleichbar, der hauptberuflich als Direktionsmitglied in der Aktiengesellschaft tätig ist. Jener ist als Direktor Arbeitnehmer "seiner" Gesellschaft und dem Obligatorium unterstellt. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz den hauptberuflich mitarbeitenden Mehrheitsbeteiligten der GmbH als Arbeitnehmer im Sinne des Berufsvorsorgerechts qualifiziert hat, zumal in Würdigung der gesamten Umstände die Merkmale einer unselbständigen Erwerbstätigkeit überwiegen.

622 Ehescheidung: keine Teilung bei Rechtsmissbrauch

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 14. Mai 2007, i. Sa. B. gegen K., 5C.224/2006 (BGE 133 III 497); Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 2 Abs. 2, Art. 122 und 123 Abs. 2 ZGB; Art. 63 Abs. 2 OG)

Nach dem Wortlaut von Art. 123 Abs. 2 ZGB kann die hälftige Teilung der Austrittsleistungen verweigert werden unter der Voraussetzung, dass - erstens - die Teilung offensichtlich unbillig ist und dass - zweitens - die offensichtliche Unbilligkeit ihren Grund in der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder den wirtschaftlichen Verhältnissen nach der Scheidung hat.

Kann das Gericht wegen offenbaren Rechtsmissbrauchs sowohl die Teilung des Vorschlags im Güterrecht verweigern als auch einen Unterhaltsbeitrag versagen oder kürzen, so darf das Rechtsmissbrauchsverbot auch bei der Teilung der Austrittsleistungen beachtet werden. Art. 123 Abs. 2 ZGB schliesst die selbstständige Anwendung von Art. 2 Abs. 2 ZGB somit nicht grundsätzlich aus.

Das Gericht kann die Teilung der Austrittsleistungen nicht nur dann ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre (Art. 123 Abs. 2 ZGB). Eine Verweigerung fällt auch dort in Betracht, wo die Teilung im konkreten Einzelfall und bei Vorliegen eines dem gesetzlichen vergleichbaren oder ähnlichen Tatbestandes gegen das Verbot des offenbaren Rechtsmissbrauchs verstiesse (Art. 2 Abs. 2 ZGB). Für weitere Verweigerungsgründe bleibt hingegen kein Raum.

Die Anwendung der ausgeführten Überlegungen auf den vorliegenden Fall ergibt Folgendes:

Der gesetzliche Verweigerungsgrund ist hier nicht gegeben, zumal es nicht um die wirtschaftlichen Verhältnisse der Ehegatten nach der Scheidung geht. Den kantonal angenommenen Verweigerungsgrund eines fundamentalen Verstosses gegen das Gerechtigkeitsgefühl kennt das materielle Recht nicht. Es kann sich deshalb nur die Frage stellen, ob die Teilung der Austrittsleistungen auf Grund der Verhaltensweise des Beklagten während der Ehe verweigert werden darf. Denn Rechtsmissbrauch im Sinne von Art. 2 Abs. 2 ZGB hat jede Instanz von Amtes wegen zu beachten, wenn die tatsächlichen Voraussetzungen von einer Partei in der vom Prozessrecht vorgeschriebenen Weise vorgetragen worden sind und feststehen. Einer besonderen Einrede bedarf es nicht.

Gemäss den verbindlichen Feststellungen des Obergerichts (Art. 63 Abs. 2 OG) ist davon auszugehen, dass die Klägerin durch ihren vollzeitlichen Arbeitserwerb die finanzielle Basis der Familie sichergestellt und die Haushaltführung übernommen hat. Die Kinderbetreuung wurde von den Eltern der Klägerin übernommen; diese übernahmen bei ihren Besuchen an den Wochenenden auch gewisse Betreuungsaufgaben. Der Beklagte hingegen hat sich nicht in genügendem Mass um eine Arbeitsstelle bemüht, um zumindest einen Teil der finanziellen Lasten zu tragen; für seine Untätigkeit hat er weder eine Erklärung vorgebracht noch nachvollziehbare Gründe genannt. Er hat auch keine oder nur sehr wenige Haushalts- oder Kinderbetreuungsaufgaben übernommen, obwohl er die Kinder auf Grund seiner Arbeitslosigkeit während der arbeitsbedingten Abwesenheit der Klägerin hätte betreuen können. Die Klägerin hat die gelebte Situation nicht gebilligt, geschweige denn gewünscht. Allerdings hat sie zu keinem Zeitpunkt Eheschutzmassnahmen in dem Sinne beantragt, dass der Beklagte gerichtlich zu ermahnen oder anzuhalten sei, Art. 163 ZGB nachzuleben und sich auch an den ehelichen Lasten zu beteiligen.

Das Verhalten des Beklagten lässt insgesamt nicht darauf schliessen, dass er seinen Teil an Aufgaben in der Familie übernommen hat und insoweit eine partnerschaftliche Ehe hat führen wollen. Zu prüfen bleibt, ob dieses Verhalten des Beklagten den Tatbestand eines offenbaren Rechtsmissbrauchs erfüllt, bezweckt doch der Teilungsanspruch einen Ausgleich für die vorsorgerechtlichen Nachteile der während der Ehe erfolgten Aufgabenteilung und dient er der wirtschaftlichen Selbstständigkeit jedes Ehegatten nach der Scheidung.

Im Lichte der vorstehenden Grundsätze muss die Frage verneint werden. Die Teilung der Austrittsleistung mag vor dem Hintergrund des ehewidrigen Verhaltens des Beklagten als gegen das Gerechtigkeitsgefühl verstossend empfunden werden. Während offenbarer Rechtsmissbrauch zwar voraussetzt, dass auch der Gerechtigkeitsgedanke in grober Weise verletzt worden ist, so bedeutet umgekehrt nicht jede grobe Verletzung des Gerechtigkeitsgedankens offenbaren Rechtsmissbrauch. Im Verhältnis zwischen Privaten ist für den offenbaren Rechtsmissbrauch charakteristisch, dass eine Partei die andere zu einem bestimmten Verhalten verleitet, um daraus treuwidrig Vorteile zu ziehen, sei es durch Geltendmachung von Ansprüchen, sei es durch die Erhebung von Einreden. Im Kontext der Teilung der Austrittsleistungen gemäss Art. 122 ZGB könnte ein offenbarer Rechtsmissbrauch z.B. bei einer Scheinehe vorliegen oder wenn die Ehe gar nicht gelebt bzw. ein gemeinsamer Haushalt nie aufgenommen wurde, aber trotzdem auf der Teilung beharrt wird. Als Regel gilt, dass ehewidriges Verhalten den Tatbestand des offenbaren Rechtsmissbrauchs nicht erfüllt und nicht zur Verweigerung der Teilung führen kann. Zu beachten ist insbesondere, dass der Gesetzgeber Art. 125 Abs. 3 Ziff. 1 ZGB, wonach eine grobe Verletzung der Unterhaltspflicht die Verweigerung von Unterhaltsleistungen rechtfertigen kann, im Zusammenhang mit der Teilung der Austrittsleistungen nicht übernommen hat.

Aus den dargelegten Gründen muss das angefochtene Urteil aufgehoben werden, soweit das Obergericht die Teilung der während der Ehe erworbenen Austrittsleistungen verweigert hat. Die Austrittsleistungen sind gemäss Art. 122 ZGB zu teilen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 101

601 Scheidung, Teilung der Austrittsleistung, Einkauf nach dem für die Teilung festgelegten Zeitpunkt

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 1. März 2007, i. Sa. E. gegen B.E. und Freizügigkeitsstiftung X. SA, B 26/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 ZGB, 22 und 22c FZG)

Massgebender Zeitraum für die Teilung der Austrittsleistung ist die Ehedauer. Die Ehe beginnt mit dem Tag der Eheschliessung und endet mit der Auflösung im Zeitpunkt des Eintritts der Rechtskraft des Scheidungsurteils. Es ist allerdings nicht ausgeschlossen, dass die Parteien in einer Konvention oder einer Prozessvereinbarung einen früheren Zeitpunkt als die Rechtskraft des Scheidungsurteils für massgebend erklären, um eine Berechnung im Scheidungsverfahren zu ermöglichen (BGE 132 V 236 Erw. 2.3 S. 239 f.).

Die Ex-Eheleute legten in einer Konvention den Zeitpunkt der Aufteilung der Austrittsleistung auf den 15. Dezember 2003 fest. Mit Urteil vom 28. Juli 2004 hat der Scheidungsrichter diese Konvention genehmigt und zu einem integrierenden Bestandteil seines Urteils gemacht (Ziff. II des Dispositivs). So muss Ziff. III des Scheidungsurteils, wonach das Dossier «im Hinblick auf die hälftige Teilung des durch die Ehegatten während der Ehedauer erworbenen Vorsorgeguthabens» ans Versicherungsgericht überwiesen wird, im Zusammenhang mit Ziff. II der Konvention ausgelegt werden, wonach die Parteien das Gericht ersuchen, «die Pensionskasse des Arbeitgebers von E. anzuweisen, die Hälfte des während der Ehedauer, d.h. vom 1. Oktober 1997 bis zum 15. Dezember 2003, angesparten Guthabens (d.h. auf den regulären Löhnen sowie auf dem 13. Monatslohn pro rata bis Ende November 2003) auf ein noch zu bestimmendes Vorsorgekonto von B.E. zu überweisen». Daraus kann abgeleitet werden, dass der massgebende Zeitraum für die Teilung der Austrittsleistung, wie von den Parteien festgelegt und vom Scheidungsrichter genehmigt, sich vom 1. Oktober 1997 bis zum 15. Dezember 2003 erstreckt und einzig die Austrittsleistung des Beschwerdeführers betrifft, da die Ex-Ehefrau ihrerseits nie bei einer Vorsorgeeinrichtung versichert war.

Beim Einkauf des Beschwerdeführers vom 22. Dezember 2003 handelt es sich um eine Zahlung an die Vorsorgeeinrichtung, welche nach dem massgebenden Zeitpunkt vom 15. Dezember 2003 vorgenommen wurde. Im Gegensatz zur Auffassung der erstinstanzlichen Richter darf dieser Einkauf bei der Aufteilung der Austrittsleistung im Sinne von Art. 122 ZGB und Art. 22 FZG nicht einbezogen werden, da er nach dem für die Teilung festgelegten Datum getätigt worden ist. Die Sachlage hier ist identisch zur Situation des verpflichteten Ehegatten, der von der in Art. 22c FZG vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch macht und sich sogleich nach Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkauft. Haben die Parteien wie hier im konkreten Fall den massgebenden Zeitraum für die Teilung der Austrittsleistung mit Genehmigung des Scheidungsrichters auf ein Datum vor der Auflösung der Ehe festgelegt, hat der verpflichtete Ehegatte die Möglichkeit, nach diesem Datum einen Einkauf im Sinne von Art. 22c FZG vorzunehmen, da die einbezahlte Summe bei der Teilung nicht mehr berücksichtigt wird. Für die berufliche Vorsorge spielt die Herkunft der finanziellen Mittel, mit welchen der verpflichtete Ehegatte, hier der Beschwerdeführer, den Einkauf getätigt hat, im Gegensatz zur Auffassung des kantonalen Gerichts keine Rolle, da diese Einzahlung nicht in den massgebenden Zeitraum fällt. Anders wäre es dagegen, wenn der Einkauf während des massgebenden Zeitraums stattgefunden hätte. Gemäss Art. 22 Abs. 3 FZG sind nämlich Anteile einer Einmaleinlage, die ein Ehegatte während der Ehe (beziehungsweise während des massgebenden Zeitraums) aus Mitteln finanziert hat, die unter dem Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung von Gesetzes wegen sein Eigengut wären, zuzüglich Zins von der zu teilenden Austrittsleistung abzuziehen.

Abschliessend ist festzuhalten, dass die Berechnung der Austrittsleistung den Betrag des vom Beschwerdeführer nach dem 15. Dezember 2003 getätigten Einkaufs nicht beinhaltet.

602 Scheidung, Austrittsleistung oder Altersleistung?

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 9. Mai 2007 i. Sa. G. gegen Stiftung P., B 60/06; Entscheid in französischer Sprache; BGE 133 V 288)

(Art. 122 und 124 ZGB, Art. 5 FZG und Art. 37 BVG in der bis am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung)

E. und G. sind seit November 2004 geschieden. Der Scheidungsrichter ordnete an, dass die Hälfte der Austrittsleistung des Ehegatten E. auf ein Freizügigkeitskonto der Ehegattin G. bei der Stiftung X. überwiesen werden soll. Des Weiteren verpflichtete der Scheidungsrichter E. zur Zahlung von CHF 100'000.– als angemessene Entschädigung an G., sofern die Zahlung dieses Betrages durch die Stiftung von E. an jene von G. nicht möglich sein sollte. Nach dem Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils wurde die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Waadt überwiesen, dessen Abklärungen folgenden Sachverhalt ergaben: Die Stiftung P., bei welcher E. zwischen September 1976 und Januar 2002 versichert gewesen war, gab an, sie habe ein vom 14. Oktober 2002 datiertes, von E. und dessen Arbeitgeber unterschriebenes Formular „Austrittsmeldung“ erhalten, welches sie über das Ende des Arbeitsverhältnisses per 31. Januar 2002 in Kenntnis setzte. E. hatte dabei angeführt, dass er angeblich schon geschieden sei. Die Stiftung P. bezahlte in der Folge E. den Betrag von CHF 159'229.15 als Kapitalleistung des Altersguthabens aufgrund der vorzeitigen Pensionierung im Alter von 61 Jahren aus. Dieser Betrag entsprach den Leistungen, welche die Stiftung P. dem Versicherten E. einerseits in Form einer Rente aus einem ersten Vorsorgevertrag (CHF 145'008.80) und andererseits in Form von Kapital aus einem zweiten Vertrag (CHF 14'220.35) schuldete. Das Versicherungsgericht des Kantons Waadt hat entschieden, dass eine Teilung nicht möglich sei. Die Ehegattin G. hat gegen dieses Urteil Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben.

Gemäss dem Bundesgericht hat die Vorinstanz berechtigterweise festgehalten, dass E. (damals 61-jährig), als er die Stiftung P. mit dem Formular „Austrittsmeldung“ um Leistungen ersuchte, von der in den Reglementen der Stiftung P. vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch gemacht habe, die Auszahlung von Altersleistungen zu beantragen. Zwar scheint es, dass der Versicherte mit seinen Angaben im Formular beabsichtigte, eine Austrittsleistung im Sinne von Art. 5 FZG zu beziehen. Mit der Angabe „geschieden“ vermied er nämlich, dass die Vorsorgeeinrichtung das Einverständnis der Beschwerdeführerin einzuholen brauchte. Die Beschwerdegegnerin hat unter Berücksichtigung der konkreten Umstände (Alter des Versicherten und Ende des Arbeitsverhältnisses) allerdings erwogen, dass der Antrag nur die vorzeitige Pensionierung und die Auszahlung von Altersleistungen betreffen konnte, was der Versicherte nicht bestritten hat; in dieser Hinsicht bezieht sich die zwischen dem Versicherten und der Beschwerdegegnerin ergangene Korrespondenz denn auch auf die Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung ab 1. Februar 2002. Neben dem Alter des Versicherten und dem Ende des Arbeitsverhältnisses (per 31. Januar 2002) bildete die Erklärung von E. mit Blick auf die anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen eine hinreichende Voraussetzung, um den Vorsorgefall eintreten und den Anspruch auf Altersleistungen entstehen zu lassen, sei es in Form einer Rente oder, sofern die Voraussetzungen dazu erfüllt waren, in Form von Kapital. Des Weiteren hielt das Bundesgericht fest, dass die Tatsache, dass E. falsche Angaben in Bezug auf seinen Zivilstand und zur Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit gemacht hat, keinen Einfluss auf die Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen hat, da dieser Anspruch weder vom Zivilstand des Anspruchsberechtigten noch vom Fehlen jeglicher Erwerbstätigkeit (selbständig oder unselbständig bei einem neuen Arbeitgeber) abhängt. Das Bundesgericht führte aus, dass man der Stiftung P. nicht den Vorwurf machen könne, das Altersguthaben ihres Versicherten nicht blockiert zu haben. Weil der Vorsorgefall eingetreten war und die Voraussetzungen des Anspruchs auf Altersleistungen erfüllt waren,

hatte die Vorsorgeeinrichtung deren Auszahlung nicht aufzuschieben, umso weniger als keine gerichtlichen Anordnungen ihr die Auszahlung, in welcher Form auch immer, untersagten. Gemäss dem Bundesgericht ist nicht ersichtlich, welche Sorgfaltspflicht die Beschwerdegegnerin zur Überprüfung der Angaben des Versicherten bezüglich dessen Zivilstandes verpflichtet hätte, da weder das geltende Recht noch die reglementarischen Bestimmungen die Zustimmung des Ehegatten als Voraussetzung für die Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen vorsehen.

Das Bundesgericht hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde von G. abgewiesen. Es hat erwogen, dass das kantonale Versicherungsgericht den Anspruch von G. auf Vergütung der Hälfte der Austrittsleistung ihres Ex-Ehemannes berechtigterweise verneint habe. Hingegen habe G. Anspruch auf eine vom Scheidungsrichter auf CHF 100'000.- festgesetzte angemessene Entschädigung im Sinne von Art. 124 ZGB.

603 Vorsorgeausgleich auch bei Getrenntleben; Eintritt des Vorsorgefalles

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 14. Mai 2007, i. Sa. X. gegen Y., 5C.238/2006; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 122 und 124 ZGB)

Aus den kantonalen Akten ergibt sich, dass die erste Instanz am 14. Oktober 2004 gestützt auf Art. 122 ZGB die hälftige Teilung der Austrittsleistung anordnete. Indes erwuchs der Scheidungspunkt erst am 23. Mai 2005 mit dem Einreichen der Anträge der Klägerin in der Anschlussappellation in Rechtskraft. Zwischenzeitlich war am 1. Mai 2005 auf Seiten des Beklagten der Vorsorgefall eingetreten. Dass eine Teilung der Austrittsleistung im Sinn von Art. 122 ZGB damit nicht mehr möglich war, beruht eher auf einer Zufälligkeit bzw. der relativ langen Zeit, welche die erstinstanzliche Urteilsbegründung in Anspruch genommen hat.

Vor diesem Hintergrund und ausgehend vom Grundsatz, dass auch bei der Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB auf die gesamte Ehedauer abzustellen, mithin die Trennungsdauer nicht in Abzug zu bringen ist, ist nicht zu sehen, inwiefern das Appellationsgericht unbillig entschieden und Bundesrecht verletzt haben soll, wenn es der Klägerin eine Entschädigung zugesprochen hat, die summenmässig der Hälfte der Austrittsleistung entspricht. Auch in der Lehre wird die Ansicht vertreten, dass im konkreten Fall die angemessene Entschädigung namentlich dann zu einem Resultat führen könne bzw. müsse, wie es sich bei einer hälftigen Teilung der Austrittsleistung ergeben hätte, wenn der Vorsorgefall unmittelbar vor dem Scheidungszeitpunkt eingetreten sei.

604 Rückerstattung einer ausbezahlten Austrittsleistung infolge Fehlens der Zustimmung der Ehefrau

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 22. Januar 2007, i. Sa. L. gegen Vorsorgeeinrichtung der Versicherungs-Gruppe X., B 93/06 (BGE 133 V 205); Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 5 Abs. 1 und 2, Art. 22 FZG; Art. 122 und 142 ZGB; Art. 62 ff. OR)

(Rechtslage vor Inkrafttreten des Art. 35a BVG am 1. Januar 2005)

Der blosse Umstand, dass eine Barauszahlung geleistet worden ist, ohne dass die Voraussetzungen von Art. 5 Abs. 1 FZG vorliegen, berechtigt die Vorsorgeeinrichtung nicht zur Rückforderung der Leistung.

Hat die Ehefrau der Barauszahlung nicht im Sinne von Art. 5 Abs. 2 FZG zugestimmt und muss die Vorsorgeeinrichtung der Ehefrau in der Folge bei der Scheidung ihren Anteil erneut bezahlen, kann sie diesen vom insoweit ungerechtfertigt bereicherten (geschiedenen) Ehemann (unter Vorbehalt von Art. 64 OR) zurückfordern.

605 Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs: Multiple Sklerose. Ehemals selbständige Ärztin, die später während 14 Monaten im Angestelltenverhältnis bei einem regionalen ärztlichen Dienst der IV arbeitet

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 31. Januar 2007, i. Sa. Pensionskasse des Kantons Waadt gegen F., B 141/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

F. arbeitete seit 1989 als selbständige Ärztin. Aufgrund der im Jahre 1985 diagnostizierten Multiplen Sklerose reduzierte F. ihre Arbeitstätigkeit ab dem 1. Februar 1999 auf 50 %. Die IV sprach ihr gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Februar 2000 zu.

F. arbeitete daraufhin von Juli 2002 bis anfangs September 2003 vollzeitlich als angestellte Ärztin für den regionalen ärztlichen Dienst der IV (RAD). Die IV hob die halbe Rente mit Wirkung auf den 30. September 2002 auf. Aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes von F., die eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % nach sich zog, gewährte die IV F. jedoch ab dem 1. Oktober 2003 von neuem eine halbe Invalidenrente. Die Pensionskasse des Kantons Waadt (CPEV), der F. seit dem 1. Juli 2002 angeschlossen war, weigerte sich, ihr eine Invalidenrente auszurichten, mit der Begründung, dass die Erkrankung, die ihrer Invalidität zugrunde liegt, bereits vor dem Eintritt bestanden habe. Das Versicherungsgericht des Kantons Waadt entschied, dass F. Anspruch auf eine Invalidenrente der CPEV hat. Diese reichte Beschwerde gegen das Urteil ein.

Das Versicherungsprinzip, auf welches sich Art. 23 BVG stützt, besagt, dass die Vorsorgeeinrichtung (VE), welcher die Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses (die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache der Invalidität zugrunde liegt) angeschlossen war, den Versicherungsfall übernimmt. Dieses Prinzip findet namentlich Anwendung, wenn der Gesundheitsschaden, welcher die Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person nach sich zog, bereits vor ihrem Beitritt zu einer VE bestand, zu einer Zeit also, in der aufgrund der selbständigen Erwerbstätigkeit kein Vorsorgeverhältnis vorlag (BGE 123 V 268 Erw. 3; Entscheid B 35/05 vom 9. November 2005, Zusammenfassung in SZS 2006 S. 370). Damit die VE für die aus einem vorbestehenden Gesundheitsschaden resultierende und bereits bei Beginn des Vorsorgeverhältnisses vorhandene Arbeitsunfähigkeit nicht aufzukommen hat, ist erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1, 123 V 265 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c/aa). Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass der Unterbruch der Arbeitsfähigkeit nicht lange andauert; er ist unterbrochen, wenn der Versicherte während einer gewissen Zeitspanne von neuem arbeitsfähig ist (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c/aa).

Im vorliegenden Fall ist der sachliche Zusammenhang unbestritten. Strittig ist allein, ob der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden ist. Die beschwerdeführende Kasse ist der Auffassung, dass die Arbeitsunfähigkeit von F. in ihrer Tätigkeit als selbständige Ärztin über ihre Anstellung als Ärztin beim RAD hinaus fortbestand und der zeitliche Zusammenhang durch die neue Tätigkeit nicht unterbrochen wurde.

Wie die erstinstanzlichen Richter zu Recht festhielten, wurde F. als fähig erachtet, ab Sommer 2002 wieder eine berufliche Vollzeit-Arbeitstätigkeit beim RAD aufzunehmen. Diese Tätigkeit wurde der Erkrankung, an welcher F. leidet, angepasst und erlaubte ihr, bis August 2003 mit voller Leistungsfähigkeit zu arbeiten. Zwischen dem 1. Juli 2002 und 3. September 2003 sind 14 Monate vergangen, während deren F. voll arbeitsfähig war. Diese Periode ist genügend lang, um den Zusammenhang zwischen der vor dem Beitritt bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der nachträglich eingetretenen Invalidität zu unterbrechen (SZS 2002 S. 153). Der Umstand, dass F. eine für ihren Gesundheitszustand - namentlich aufgrund der Verringerung der psychologischen Belastungen aus dem Umfeld und der regelmässigeren Arbeitszeiten - geeignetere Arbeit als ihre Praxistätigkeit gesucht

und erhalten hat, macht aus ihrer neuen Stelle nicht lediglich einen sozialpolitisch motivierten beruflichen Eingliederungsversuch. Somit ist die beschwerdeführende Kasse gehalten, F. eine Invalidenrente auszurichten.

606 Reduktion einer in eine Altersrente umgewandelten BVG-Invalidenrente wegen Überentschädigung

Hinweis auf ein Urteil des Bger vom 20. April 2007, i.Sa. Fondatione collectiva LPP della Rentenanstalt gegen S.; B 120/05; Entscheid in italienischer Sprache)

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

Der infolge zweier Unfälle zu 100 % invalide Versicherte bezog gleichzeitig je eine Rente des UVG, der IV und der Pensionskasse. Im Alter von 65 Jahren wurde die Invalidenrente der Pensionskasse gemäss Reglement in eine Altersrente umgewandelt. Die Kasse richtete die Leistung jedoch wegen Überentschädigung nicht aus. Der Versicherte klagte gegen die Kasse auf Zahlung der gesamten Altersrente. Das kantonale Gericht gab ihm teilweise Recht und verpflichtete die Pensionskasse zur Bezahlung des dem BVG-Minimum ohne Reduktion entsprechenden Teils der Altersrente an den Versicherten.

Das Bundesgericht hat die von der Kasse dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen.

Streitig ist die Frage, ob die Kasse die Reduktion der in eine Altersrente umgewandelten Invalidenrente aufrechterhalten kann, wobei diese Umwandlung laut der Kasse aus rein versicherungstechnischen Gründen erfolgte und den lebenslänglichen Charakter der in der überobligatorischen Rente enthaltenen BVG-Invalidenrente nicht veränderte. Gemäss der Kasse folgt daraus, dass die Rente nicht in zwei Teile, einen obligatorischen und einen überobligatorischen Teil, gesplittet werden könne und deshalb gesamthaft reduziert werden müsse.

Das Bundesgericht erwägt, dass die koordinationsrechtlichen Bestimmungen der Art. 34a BVG und 24 BVV 2 Altersrenten nicht betreffen. Ausserdem bedeute die Tatsache, dass gewisse Pensionskassen die Invalidenrenten in Altersrenten umwandeln, nicht, dass die Invalidenrente, was den obligatorischen Teil betrifft, ihr lebenslängliches Charaktermerkmal verliere. Da der Gesetzgeber aber keine Koordination für die Altersrenten der beruflichen Vorsorge vorsehe und die Rechtsprechung eine Überentschädigung nicht generell verbiete, sei eine Reduktion wegen Überentschädigung nicht einmal für die erst nach Eintritt des Rentenalters zugesprochenen Invalidenrenten gerechtfertigt. Im Obligatorium habe die Invalidenrente einen lebenslänglichen Charakter; folglich werde sie nicht, sobald der Versicherte das Rentenalter erreicht, automatisch in eine Altersrente umgewandelt. Deswegen verliere ein Versicherter, der seine Erwerbsfähigkeit nicht wiedererlangt hat und in einem Alter, in welchem er Anspruch auf eine Altersrente hat, weiterhin eine Invalidenrente bezieht, den Vorteil der lebenslänglichen Invalidenrente nicht. Das Reglement der Kasse könne zwar im Rahmen der weitergehenden Vorsorge die Umwandlung einer solchen Rente in eine Altersrente vorsehen. In solchen Fällen müsse aber, was den obligatorischen Teil betrifft, der Betrag der Altersrente mindestens dem Betrag der bis zu diesem Zeitpunkt bezogenen Invalidenrente entsprechen, d.h. dieser gleichwertig sein. Da im konkreten Fall der Versicherte seine Erwerbsfähigkeit bei Erreichen des Rentenalters nicht wiedererlangt und die Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge einen lebenslänglichen Charakter hat, habe der Versicherte weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente. Diese könne infolgedessen nicht wegen Überentschädigung reduziert werden, da sie de facto einer Altersrente gleichkomme.

607 Kurzfristige Herabsetzung des Umwandlungssatzes bei vorzeitiger Pensionierung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. Mai 2007, i.Sa. Sammelstiftung X. gegen B., B 127/05 (BGE 133 V 279); Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 13 und 14 BVG)

Der Versicherte musste damit rechnen, dass in der Zeit bis zum Beginn der vorzeitigen Pensionierung, also während mehreren Jahren, der Umwandlungssatz gesenkt werden könnte. Deshalb kann er sich nicht darauf berufen, dass die grundsätzlich gebotene Information in seinem Fall nicht unter Beachtung einer angemessenen Frist zwischen Mitteilung und Wirksamwerden des geänderten Umwandlungssatzes erfolgte.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 98

580 Keine Änderung der reglementarischen Invalidenrente, wenn sich der Invaliditätsgrad nicht verändert (in Bezug auf die 4. IV-Revision, in Kraft getreten am 1. Juli 2004)

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 11. Dezember 2006, i. Sa. Pensionskasse X. gegen B., B 80/05 und B 83/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 28 Abs. 1 IVG und 24 Abs. 1 BVG)

Streitig ist die Frage, ob die Pensionskasse X. ihre reglementarischen Invalidenleistungen kürzen durfte. Die IV hatte dem Versicherten B. ab dem 1. September 1998 zuerst eine ganze Invalidenrente gewährt, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 67 %. Die Pensionskasse X. hatte ihm vom selben Datum an ebenfalls eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Nach Inkrafttreten der 4. Revision des IVG und der damit einhergehenden Änderungen der Abstufung der Invalidenrente ersetzte die IV die ganze Rente ab dem 1. Juli 2004 durch eine Dreiviertelsrente, während der Invaliditätsgrad von B. immer noch 67 % betrug. Die Kasse X. informierte B., dass sie ihm vom selben Datum an eine Dreiviertelsrente ausbezahle.

Gemäss Art. 38 Abs. 1 des Reglements von X. «entspricht dem Anspruch auf eine volle Invalidenrente der IV der Anspruch auf eine volle Invalidenrente der Kasse», während gemäss Art. 39 Abs. 1 des Reglements «dem Anspruch auf eine Teilinvalidenrente der IV der Anspruch auf eine Teilinvalidenrente der Kasse mit demselben Bruchteil entspricht; letzterer ist anwendbar auf den Betrag der vollen Invalidenrente gemäss Art. 38». Unter dem Titel «Änderung der Invalidität» sieht Art. 40 Satz 1 des Reglements vor, dass wenn sich der Invaliditätsgrad eines Versicherten ändert und zu einer Änderung des Bruchteils der IV-Rente führt, die Invalidenrente der Kasse in der Folge angepasst wird.

Das EVG hat entschieden, dass aufgrund von Art. 40 des Reglements eine Änderung der Invalidenrente der Pensionskasse nur bei einer Änderung des Invaliditätsgrades des Versicherten, welche eine Anpassung der IV-Rente nach sich zieht, möglich ist. Letztendlich war die Pensionskasse X. nicht berechtigt, die volle Rente von B. zu kürzen.

581 Verjährung des Waisenrentenanspruchs und Vormundschaft

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 15. Dezember 2006, i. Sa. F. gegen die Pensionskasse G., B 135/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 22 und 41 BVG)

Der 1959 geborene S. arbeitete in der Hotellerie und war somit der Pensionskasse G. angeschlossen. Er verstarb am 29. Dezember 1992. Seine 1981 geborene Tochter F. wurde unter Vormundschaft gestellt. F. ersuchte im Jahre 2004 G., ihr eine Waisenrente auszurichten. G. verweigerte diese, indem sie Verjährung geltend machte.

Gemäss der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung von Art. 41 Abs. 1 BVG verjähren Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Art. 129 bis 142 des Obligationenrechts (OR) sind anwendbar. Der Rentenanspruch als solcher verjährt nach zehn Jahren, gemäss Art. 131 Abs. 1 OR seit dem Zeitpunkt, in dem die erste rückständige Leistung fällig war, während die einzelnen Rentenleistungen in Anwendung von Art. 130 Abs. 1 OR nach fünf Jahren seit der Fälligkeit der Forderung verjähren; die Fälligkeit einer Leistung der beruflichen Vorsorge tritt zum Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf diese Leistung nach den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen, die auf sie anwendbar sind, ein (BGE 132 V 162 Erw. 3). Nach Art. 22 Abs. 1 BVG entsteht der Anspruch auf Hinterlassenenleistung mit dem Tode des Versicherten, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung. Im vorliegenden Fall hat die zehnjährige Verjährung mit dem am 29. Dezember 1992 erfolgten Tod von S. zu laufen begonnen. Infolgedessen war der Anspruch auf die Waisenrente bereits seit fast zwei Jahren verjährt, als F. im Jahre 2004 G. zum ersten Mal kontaktierte.

Ausserdem besteht kein objektiver Anhaltspunkt, der einen Rechtsmissbrauch auf Seiten von G. oder eine Verletzung des Prinzips von Treu und Glauben anzunehmen erlauben würde (BGE 128 V 241 Erw. 4a). Insbesondere ist der Pensionskasse nicht vorzuwerfen, F. dazu veranlasst zu haben, auf die Vornahme rechtlicher Schritte zu verzichten. Ausserdem besteht keine gesetzliche Pflicht der Vorsorgeeinrichtung, einen Versicherten auf das Risiko der Verjährung aufmerksam zu machen.

Ebenfalls zu Unrecht macht F. ihr junges Alter geltend. Die Waisenrente ist ihrer Natur nach für junge oder unterhaltsberechtigte Personen bestimmt. Der gesetzliche Vertreter handelt im Allgemeinen für die Betroffenen. Die Unterlassung ihres Vormunds, die Leistungen zu verlangen, welche F. hätte beanspruchen können, ist F. entgegenzuhalten.

582 Ablösung einer Invalidenrente durch eine Altersrente, keine Garantie der wohlerworbenen Rechte bei Änderung der Rechtsprechung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 19. Dezember 2006, i. Sa. M. gegen Kasse X., B 139/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 49 Abs. 1, 2. Satz BVG)

Mit Schreiben vom 1. Juli 2002 informierte die Kasse X. den Versicherten M., dass gemäss Urteil des EVG vom 24. Juli 2001 (BGE 127 V 259) seine Invalidenrente durch eine Altersrente in gleicher Höhe (12'537 Fr. pro Jahr) ersetzt würde. Sie stellte dabei klar, dass dieser Betrag nicht derjenigen Rentenhöhe entsprach, welche der Versicherte üblicherweise gemäss Reglement hätte beanspruchen können. Zudem behielt sich die Kasse das Recht vor, die Höhe der Rente im Falle einer späteren Änderung der Rechtsprechung anpassen zu können. Am 8. Dezember 2004 teilte X. M. mit, dass seine Altersrente ab dem 1. Januar 2005 aufgrund des Urteils des EVG vom 24. Juni 2004 (BGE 130 V 369, welcher eine Änderung der Rechtsprechung in Bezug auf BGE 127 V 259 darstellt) und des Inkrafttretens von Art. 49 Abs. 1, 2. Satz des revidierten BVG auf 9'312 Fr. pro Jahr gesenkt würde.

Streitig ist die Frage, ob die Kasse die Altersrente aufgrund von BGE 130 V 369 ab dem 1. Januar 2005 reduzieren konnte, obschon sie M. eine Altersrente, welche dem BGE 127 V 259 entsprechend festgelegt worden war, gewährt hatte. M. argumentiert, dass Versicherungsleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles und Festlegung der Leistungshöhe nicht mehr abgeändert werden könnten. Er beruft sich auf ein wohlerworbenes Recht bzgl. der gewährten Leistungen.

Im Sozialversicherungsrecht kann eine Änderung der Rechtsprechung nur ausnahmsweise zum Widerruf einer Verfügung führen, selbst wenn diese Verfügung ein Dauerrechtsverhältnis regelt (namentlich wenn es um periodische Leistungen geht). Ein wichtiger Ausnahmefall ist dann gegeben, wenn eine neue Praxis in einem solchen Masse allgemeine Verbreitung erhält, dass deren Nichtbefolgung als Verstoss gegen das Gleichheitsgebot erschiene, insbesondere bei

Aufrechterhaltung einer alten Verfügung für einen einzelnen Versicherten oder eine kleine Zahl von Versicherten. Ist diese Bedingung erfüllt, wirkt die Änderung im Allgemeinen nur für die Zukunft. Diese restriktive Praxis gilt jedenfalls dann, wenn die Umsetzung der geänderten Rechtsprechung zum Nachteil des Rechtsuchenden erfolgen würde (BGE 121 V 161 Erw. 4a, 119 V 413 Erw. 3b mit Hinweisen). Eine Vorsorgeeinrichtung hat keine Kompetenz zum Erlass von eigentlichen Verfügungen. Sie hat sich jedoch an die Grundsätze der Gleichbehandlung, des Willkürverbots, der Verhältnismässigkeit und von Treu und Glauben zu halten. Im konkreten Fall entschied das EVG, dass die Kasse diese Grundsätze nicht verletzt hatte. Im Gegenteil, es war der Auffassung, dass das Beibehalten der Höhe der Altersrente auf der Grundlage von BGE 127 V 259 zu einer Legitimation von mehreren stossenden Ungleichbehandlungen führen würde. BGE 127 V 259 habe nämlich, ohne gesetzliche oder reglementarische Grundlage, die Lage einer beschränkten Kategorie von Versicherten (die Empfänger einer Invalidenrente, welche das Alter für die Beanspruchung einer Altersrente schon erreicht haben) im Vergleich zu allen anderen Versicherten, welche eine Altersrente beanspruchen können, spürbar verbessert. Das Festhalten an diesem Entscheid zugunsten einiger weniger Versicherter hätte beträchtliche Mehrkosten verursacht und aufgrund der Tatsache, dass die Kasse zu diesem Zweck keine Reserven gebildet hat, das Äquivalenzprinzip (BGE 130 V 375 Erw. 6.3) verletzt. Diese Mehrkosten hätten durch die Versicherten der jetzigen Generation – die aktiven Versicherten – finanziert werden müssen und eine bedeutende Verschlechterung derer eigenen Anwartschaften auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen mit sich gebracht. Aus diesen Gründen geht im konkreten Fall das Prinzip der Gleichbehandlung innerhalb der Versichertengemeinschaft dem Grundsatz der Rechtssicherheit und dem Anliegen des Beschwerdeführers zur Beibehaltung der Höhe seiner Altersrente vor. Die strittige Reduktion ist durch ernsthafte und objektive Gründe gerechtfertigt und kann deshalb nicht als willkürlich betrachtet werden.

Gemäss der Rechtsprechung bezieht sich die Garantie eines wohlerworbenen Rechtes auf die Ausrichtung einer periodischen Rente nur auf einen Anspruch, der sich aus einer zwingenden gesetzlichen Vorschrift ergibt und folglich dem Empfänger nicht entzogen werden kann. Diese Garantie bezieht sich also auf das Bestehen dieses Anspruchs an sich und nicht auf dessen genauen Umfang, welcher im Reglement festgelegt werden muss. Im konkreten Fall haben weder das Gesetz noch die verschiedenen durch die Kasse erlassenen Reglemente M. jemals einen Anspruch auf eine Altersrente in der Höhe der bis zum Rentenalter ausgerichteten Invalidenrente eingeräumt.

Gemäss EVG konnte sich M. auch nicht auf Treu und Glauben (Art. 9 BV) berufen. Aufgrund des Schreibens von X. vom 1. Juli 2002 durfte M. nicht davon ausgehen, dass sich X. explizit und unwiderruflich zur Ausrichtung einer Altersrente in der Höhe der vorher bezogenen Invalidenrente verpflichtet hatte. Die Kasse hatte im Gegenteil klar ihre Absicht bekanntgegeben, sich nur solange auf BGE 127 V 259 stützen zu wollen, bis das EVG seine Rechtsprechung ändere. Es konnte deshalb für M. keine Überraschung darstellen, als X. ihn informierte, dass seine Altersrente aufgrund von BGE 130 V 369 gesenkt würde. Daraus folgt, dass sich der Versicherte nicht auf klare Zusicherungen von X. bezüglich der Gewährung einer Altersrente in der Höhe der bisher ausgerichteten Invalidenrente berufen konnte. So entschied das EVG abschliessend, dass die durch die Kasse vorgenommene Reduktion rechtskonform war.

583 Direkt einer Partei (und nicht ihrem Anwalt) zugestellter Entscheid, Treu und Glauben, Kompetenz des Versicherungsgerichtes betreffend vom Scheidungsrichter nicht berücksichtigte allfällige Vorsorgeguthaben

(Hinweis auf ein Urteil des Bger vom 9. Januar 2007, II. sozialrechtliche Abteilung, i. Sa. Frau X. gegen Pensionskasse P., Herrn X. und B. Versicherungsgesellschaft, BGE 133 V 147 [B 142/05]; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 29 Abs. 2 BV, Art. 11 Abs. 3 VwVG, Art. 142 ZGB)

Das erstinstanzliche Gericht in Genf hat die Scheidung der Eheleute X. ausgesprochen und die Aufteilung deren Austrittsleistungen angeordnet. Beide Eheleute waren anwaltlich vertreten. Das erstinstanzliche Gericht hat die Sache am 21. Juni 2005 dem kantonalen Versicherungsgericht überwiesen. Einer neuen Praxis folgend hat sich das kantonale Versicherungsgericht direkt an die Parteien und nicht an deren Anwälte gewandt. Das kantonale Versicherungsgericht hat den Parteien am 21. Juni 2005 in einer ersten Mitteilung die Überweisung des Verfahrens bestätigt.

Die Beschwerdeführerin Frau X. macht zunächst eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Es sei ihr die Möglichkeit verwehrt worden, sich zur Sache zu äussern und durch ihren Anwalt an der Beweisführung teilzunehmen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV schliesst insbesondere das Recht ein, sich im Prozess vertreten und beraten zu lassen (BGE 119 Ia 261 Erw. 6a). Ausserdem macht die Behörde gemäss Art. 11 Abs. 3 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) ihre Mitteilungen an den Vertreter, solange die Partei die Vollmacht nicht widerruft. Gemäss der Rechtsprechung (Urteil H 201/92 vom 17. Mai 1993) gilt diese Regel, ein allgemeines Prinzip des Bundesrechts, auch für die Justizbehörden. Die Zustellung ausschliesslich an die vertretene Partei ist ordnungswidrig (vgl. BGE 99 V 182; ZAK 1991 S. 377 Erw. 2a, 1977 S. 155 ff.). Ein Verhalten wider Treu und Glauben der vertretenen Partei oder ihres Vertreters bleibt aber vorbehalten (vgl. ZAK 1991 S. 376).

Gemäss dem Bundesgericht erscheint die Vorgehensweise des kantonalen Versicherungsgerichts, ohne Ankündigung eine seit fast zwei Jahren etablierte Verfahrenspraxis zu ändern, unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben sicher zweifelhaft. Dennoch erwägt das Bundesgericht, dass Frau X. die den Umständen entsprechend erforderliche Sorgfalt hat vermissen lassen: tatsächlich hat sie (nachdem sie im Juni 2005 von der Überweisung der Sache an das kantonale Versicherungsgericht in Kenntnis gesetzt worden war) erst im Dezember 2005 (d.h. nach der Zustellung des Entscheides des kantonalen Versicherungsgerichtes) reagiert und sich beschwert, das kantonale Versicherungsgericht habe nicht berücksichtigt, dass sie anwaltlich vertreten war. Nachdem sie die Mitteilung des kantonalen Versicherungsgerichtes vom 21. Juni 2005 zur Kenntnis genommen hatte, welche weder mit dem Vermerk „Kopie“ noch mit einem Hinweis auf ihren Anwalt versehen war, hätte sie sich umgehend - wenn nicht beim kantonalen Versicherungsgericht, so doch zumindest bei ihrem Anwalt - vergewissern sollen, dass letzterer von der Eröffnung des verwaltungsrechtlichen Verfahrens Kenntnis hatte. Nach Erhalt der Informationsnachfrage des kantonalen Versicherungsgerichtes vom 18. Juli 2005 (welche sie persönlich am 10. August 2005 beantwortet hat) hätte Frau X. sich bei ihrem Rechtsvertreter über die zu unternehmenden Schritte in ihrer Angelegenheit erkundigen sollen. Ausserdem hat der Anwalt von Frau X. am 3. Oktober 2005 von der Mitteilung der Überweisung ans kantonale Versicherungsgericht Kenntnis erhalten und mehr als zwei Monate verstreichen lassen, bevor er sich beim Gericht erkundigt hat. Folglich muss der erste Beschwerdepunkt der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der Regeln von Treu und Glauben, welche lediglich eine Berufung auf Formfehler erlauben, abgewiesen werden.

Als zweiter Beschwerdepunkt wirft Frau X. dem kantonalen Versicherungsgericht die Verletzung von Art. 142 Abs. 2 ZGB vor. Das Gericht habe es unterlassen, von Amtes wegen den genauen, jedem Ehegatten zufallenden Betrag der Vorsorgeguthaben zu bestimmen. Sie behauptet, dass ihr Ex-Ehegatte während der Ehe auch in einer anderen Vorsorgeeinrichtung als der Pensionskasse P. versichert gewesen sei und dass das kantonale Versicherungsgericht diese Tatsache hätte untersuchen sollen. In einem Entscheid A. vom 3. April 2006 (B 108/04) hat das EVG festgehalten, dass dem Sozialversicherungsrichter nicht zustehe, ein Scheidungsurteil in den Art. 142 Abs. 2 ZGB betreffenden Punkten abzuändern. Stellt ein Ehegatte nachträglich fest, dass eine andere, auf ein Freizügigkeitskonto übertragene Austrittsleistung nicht berücksichtigt wurde, hat er sich an den Scheidungsrichter zu wenden und eine Ergänzung oder eine Abänderung des Urteils zu verlangen. Allerdings hat der Sozialversicherungsrichter gemäss einem Entscheid R. vom 9. Mai 2006 (B 118/05) eine Untersuchung

durchzuführen, wenn ernsthafte Anzeichen dafür bestehen, dass der Ex-Ehegatte eine weitere Austrittsleistung bezogen hat, welche im Scheidungsurteil nicht berücksichtigt wurde. Im vorliegenden Fall hat das kantonale Versicherungsgericht die Ex-Ehegatten wohl zum etwaigen Bestand anderer als die vom Scheidungsrichter berücksichtigten Vorsorgeverhältnisse befragt. Allerdings hätte das kantonale Versicherungsgericht aber, nachdem der Ex-Ehegatte diese Frage ausweichend beantwortet hatte, genauere Nachforschungen anstellen sollen. Letztendlich wird die Beschwerde gutgeheissen und die Sache an das kantonale Versicherungsgericht zur Ergänzung der Instruktion und zu einem neuen Urteil zurückgewiesen.

584 Reduktion der Hinterlassenenrente des geschiedenen Ehegatten, der im Rahmen der weitergehenden Vorsorge eine Altersrente bezieht

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22. Dezember 2006 i. Sa. Pensionskasse der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften gegen A., B 112/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 19 Abs. 3 BVG, 20 BVV 2)

Das Reglement der beschwerdeführenden Pensionskasse enthält in Artikel 46 eine zu Artikel 20 BVV 2 analoge Regelung. Darin ist insbesondere vorgesehen, dass die an den geschiedenen Ehegatten ausgerichtete Jahresrente betragsmässig dem Unterhaltsbeitrag entspricht, welchen der Ex-Ehegatte zu leisten hatte, abzüglich allfälliger anderer Versicherungsleistungen, insbesondere der AHV und IV, im Maximum aber dem Jahresbetrag der Witwenrente gemäss den BVG-Mindestvorschriften (Abs. 3).

Die Pensionskasse argumentiert, dass die strittige Bestimmung (Abs. 3) die jährliche Hinterlassenenrente für die Ex-Ehefrau eines verstorbenen Versicherten auf die obligatorischen gesetzlichen Leistungen begrenzen wolle, was gesetzmässig sei und der Regelung der meisten Vorsorgeeinrichtungen entspreche. Der Beklagte hingegen behauptet, dass sich die Formulierung «…im Maximum aber dem Jahresbetrag der Witwenrente gemäss den BVG-Mindestvorschriften…» auf den Abzug beziehe, welcher den Betrag der BVG-Witwenrente nicht übersteigen dürfe.

In seinen Erwägungen erinnert das EVG daran, dass es schon einmal bei einer völlig gleichlautenden Reglementsbestimmung entschieden habe, dass diese eine klare Regelung war, insofern sie die maximale Jahresrente für den überlebenden geschiedenen Ehegatten auf die Höhe der jährlichen BVG-Witwenrente beschränkte, und dass diese Regelung weder gesetzwidrig war noch gegen das Gleichbehandlungsgebot, das Willkürverbot oder das Verhältnismässigkeitsprinzip verstiess (vgl. SZS 2006 S. 361, B 85/04; nicht publizierter Entscheid A. vom 21. Dezember 2005, B 87/04).

Es besteht deshalb kein Zweifel, dass sich - im Gegensatz zur Behauptung des Beklagten - der letzte Teil von Art. 46 Abs. 3 des Reglements auf den Jahresbetrag der ausgerichteten Rente und nicht auf den Abzug, welcher auf jenem Betrag vorgenommen werden kann, bezieht.

Zu bemerken ist auch, dass das kantonale Gericht zu Unrecht Art. 46 Abs. 3 des Reglements aufgrund fehlender Gesetzeskonformität streicht. Art. 20 Abs. 2 BVV 2 ist insofern Teil des Systems der obligatorischen beruflichen Vorsorge, als er gemäss dem gesetzlichen Auftrag von Art. 19 Abs. 3 BVG die Voraussetzungen für den Anspruch des geschiedenen Ehegatten auf Hinterlassenenleistungen und deren Modalitäten regelt. Art. 20 Abs. 2 BVV 2 ermöglicht es den Vorsorgeeinrichtungen nun aber gerade explizit, für die Witwenrenten unter die Minimalerfordernisse des BVG zu gehen, wenn sie nach dem Tod des Versicherten der geschiedenen Ehefrau eine Hinterlassenenrente ausrichten und die Summe dieser Rente und einer allfälligen AHV- oder IV-Rente den bei der Scheidung festgelegten Anspruch auf Unterhaltsbeiträge übersteigt. Der Zweck von Art. 20 Abs. 2 BVV 2 ist es nämlich, den Versorgerschaden zu decken, welchen die geschiedene Ehefrau erleidet, wenn die Unterhaltsbeiträge aufgrund des Todes ihres Ex-Ehemannes nicht mehr fliessen (SZS 1995 S. 139 Erw. 3a mit Hinweisen),

was nicht vergleichbar ist mit der Situation einer Person, deren Ehegatte den Bedürfnissen gemäss der Beistands- und Unterhaltspflicht zwischen Ehegatten nachkommt.

Daraus folgt, dass eine Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungen reduzieren kann, auch wenn diese bezüglich einer Witwenrente schon auf dem gesetzlichen Minimum sind, sofern ihr das Gesetz dies ermöglicht und es nicht einer solchen Einrichtung obliegt, mit Bezug auf die Lage vor dem Tod des Ex-Ehegatten zur Verbesserung der finanziellen Situation der geschiedenen Ehefrau beizutragen.

585 Rentenaufhebung im obligatorischen Bereich im Rahmen einer Revision

(Hinweis auf ein Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 28. November 2006 i.Sa. Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft gegen K., B 25/06, BGE 133 V 67; Urteil in deutscher Sprache)

((Art. 26 Abs. 3 BVG)

Das EVG hatte in diesem Fall unter anderem über die Dauer des Invalidenrentenanspruchs des Beschwerdegegners zu entscheiden (infolge eines von der Vorsorgeeinrichtung geltend gemachten Wegfalls von dessen Invalidität durch Wiederaufnahme einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit). Zuerst hielt das Gericht fest, dass die Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge - analog zu denjenigen der IV - im Rahmen einer Revision anzupassen oder aufzuheben sind, wenn sich die Verhältnisse in anspruchsrelevanter Weise verändert haben (was sich für den Fall der Rentenaufhebung bereits aus Art. 26 Abs. 3 Satz 1 BVG ergibt). Im Falle einer Rentenaufhebung - nur eine solche war im vorliegenden Fall zu prüfen - kann die Vorsorgeeinrichtung den Revisionsentscheid der Invalidenversicherung übernehmen, sie kann aber auch eigene Abklärungen treffen und aufgrund dieser entscheiden (ob die Voraussetzungen für eine Rentenaufhebung erfüllt sind, beurteilt sich in analoger Anwendung von aArt. 41 IVG bzw. Art. 17 Abs. 1 ATSG, jeweils in Verbindung mit Art. 88a Abs. 1 IVV). Bei diesem Entscheid hat die Vorsorgeeinrichtung ferner hinsichtlich des Zeitpunkts der Rentenaufhebung Art. 88bis Abs. 2 IVV analog anzuwenden. Im Zusammenhang mit der analogen Anwendung von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV ist weiter darauf hinzuweisen, dass im Rahmen eines Revisionsverfahrens der zweiten Säule eine Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, nicht gegenüber der IV-Stelle massgebend ist. Explizit offen gelassen hat das EVG die Frage, ob die Pflicht der versicherten Person, der Vorsorgeeinrichtung alle anspruchsrelevanten Änderungen zu melden, einer entsprechenden reglementarischen Grundlage bedarf oder von Gesetzes wegen besteht (im zu beurteilenden Fall war eine solche reglementarische Grundlage vorhanden).

586 Kein Verjährungsbeginn des Rentenstammrechts während Dauer einer Überent-schädigung

(Hinweis auf ein Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 16. Oktober 2006 i.Sa. P. gegen GastroSocial Pensionskasse, B 54/06; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 26 BVG)

P. erlitt während Dauer ihrer Zugehörigkeit als aktive Versicherte zur GastroSocial Pensionskasse zwei Unfälle, für deren Folgen sie seit 1. Oktober 1994 eine halbe Rente der Invalidenversicherung bezieht. Der zuständige Unfallversicherer richtete ihr bis Ende Dezember 2004 Taggelder aus und sprach ihr mit Wirkung ab 1. Januar 2005 eine Invalidenrente zu. Daraufhin gelangte P. an die GastroSocial und beantragte die Ausrichtung einer Invalidenrente ab 1. Dezember 2004, weil ab diesem Zeitpunkt die vorher bestehende Überversicherung - zufolge Ablösung des bisher ausbezahlten Unfall-Taggeldes durch eine tiefere UVG-Rente - weggefallen sei. Dieses Begehren lehnten sowohl die GastroSocial Pensionskasse als auch, auf Klage hin, das zuständige kantonale Gericht wegen Verjährung des Rentenstammrechts ab; gegen diesen kantonalen Entscheid führte P. Beschwerde ans Eidg. Versicherungsgericht (EVG).

Das EVG hält zunächst fest, dass der bis Ende 2004 geltende Art. 41 BVG intertemporalrechtlich anwendbar ist. Bei der in dessen Absatz 1 genannten zehnjährigen Frist handelt es sich - entgegen einer anderslautenden Äusserung in der Botschaft zur 1. BVG-Revision - nicht um eine Verwirkungs-, sondern um eine Verjährungsfrist, was sich daraus ergibt, dass der Gesetzeswortlaut auf Art. 129 - 142 OR verweist, welche nur für Verjährungs-, nicht aber für Verwirkungsfristen gelten.

Eine Forderung ist fällig, wenn der Gläubiger sie verlangen und nötigenfalls einklagen kann, was gemäss Art. 75 OR in der Regel im Zeitpunkt ihrer Entstehung der Fall ist, sofern nicht Gesetz, Vertrag oder die Natur des Rechtsverhältnisses eine andere Lösung nahe legen. In der beruflichen Vorsorge ist nach der Rechtsprechung eine Leistung dann fällig wenn gemäss den anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen das Recht entsteht, was in Bezug auf die Invalidenrenten grundsätzlich mit dem Ablauf der Wartefrist nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG der Fall ist.

Es ist einerseits unbestritten, dass der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente der 2. Säule am 1. Oktober 1994 entstand, anderseits, dass diese Rente mindestens bis November 1999 zu einer Überentschädigung geführt hätte, mit der Folge, dass sie gekürzt bzw. verweigert worden wäre. Zu prüfen blieb für das EVG, ob dieser Umstand die Fälligkeit der beantragten Rente hinausgeschoben hat. Dies ist zu bejahen, da das EVG wiederholt festgehalten hat, dass das Recht auf eine Rente im Fall einer Überentschädigung nicht aufgehoben, sondern bloss vorübergehend aufgeschoben wird; wenn aber die Leistung aufgeschoben wird, heisst das nicht anderes, als dass sie eben noch nicht hätte eingeklagt werden können und somit noch nicht fällig gewesen ist. Die Verjährung des Rentenstammrechts der Beschwerdeführerin konnte somit bis November 1999 nicht zu laufen beginnen (Art. 131 Abs. 1 OR). Die Beschwerde ist daher vom EVG gutgeheissen worden.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 97

571 Verjährung der Rückerstattungsklage, Unterbrechungshandlungen und öffentlich-rechtliche Einrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 16. Oktober 2006, i. Sa. Pensionskasse des Bundes Publica gegen B., B 55/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 41 BVG, 67 und 135 OR)

Strittig ist, welche Handlungen die Verjährung des Rückerstattungsanspruchs der Pensionskasse des Bundes gegen den Versicherten B. wegen zuviel bezogener Leistungen, im vorliegenden Fall im Rahmen einer Überentschädigung, unterbrechen. Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern hat festgehalten, dass dafür ausschliesslich die in Art. 135 OR aufgeführten Handlungen in Betracht kommen, wohingegen die beschwerdeführende Pensionskasse behauptet, sie sei als öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtung berechtigt, auch andere als die im genannten Artikel explizit erwähnten Handlungen geltend zu machen.

Art. 35a BVG, in Kraft getreten am 1. Januar 2005, findet auf den vorliegenden Fall keine Anwendung, so dass die Pflicht zur Rückerstattung von zu Unrecht ausbezahlten Leistungen, mangels statutarischer oder reglementarischer Norm, sowohl im Bereich der obligatorischen als auch der überobligatorischen beruflichen Vorsorge den Art. 62 ff. OR untersteht. Das EVG hat festgehalten, dass im vorliegenden Fall weder eine statutarische noch eine reglementarische Norm die Verjährung des Rückerstattungsanspruchs regle: in der Tat behandelt Art. 11 Abs. 4 der Statuten der beschwerdeführenden Pensionskasse, welcher einen ähnlichen Wortlaut aufweist wie Art. 41 Abs. 1 BVG (ab 1. Januar 2005 Art. 41 Abs. 2 BVG), lediglich die Verjährung der Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen und nicht jene von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen. Folglich findet im

vorliegenden Fall Art. 67 Abs. 1 OR Anwendung. Das EVG hat erwogen, dass die Pensionskasse von ihrem Rückerstattungsanspruch spätestens am 1. September 1999 effektiv Kenntnis hatte, d.h. zum Zeitpunkt, als sie B. mitteilte, sie werde ihm infolge Überentschädigung ab sofort nunmehr eine reduzierte Rente ausrichten. Die einjährige Verjährungsfrist hat folglich am 1. September 1999 zu laufen begonnen.

Im Bereich der beruflichen Vorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen nicht berechtigt, gegenüber ihren Versicherten Verfügungen zu erlassen. Sie sind verpflichtet – ebenso wie die Anspruchsberechtigten oder die Arbeitgeber –, ihre Rechte auf dem Klageweg geltend zu machen (BGE 115 V 229 Erw. 2), und sind unter diesem Gesichtspunkt den gleichen Anforderungen wie die privatrechtlichen Gläubiger unterstellt, insbesondere was die Rückerstattungsklage betrifft, welche den Regeln des Zivilrechts untersteht (Art. 62 ff. OR). Ausserdem verweist Art. 41 Abs. 1 BVG explizit auf die Art. 129 und 142 OR. Folglich gilt die abschliessende Aufzählung der die Verjährung unterbrechenden Handlungen in Art. 135 Ziff. 2 OR (Entscheid B 53/06 vom 18. August 2006, Erw. 5.2) ebenfalls gegenüber den öffentlich-rechtlichen Einrichtungen. Für eine grosszügigere Regelung im Bereich der Unterbrechung der Verjährung, sei es für Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen, oder – wie im vorliegenden Fall – für einen Rückerstattungsanspruch von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen, ist daher kein Raum. Folglich hat das Schreiben vom 1. Januar 2000, mit welchem die beschwerdeführende Pensionskasse vom Versicherten B. die Rückerstattung der zuviel ausbezahlten Leistungen verlangt hat, die Verjährung nicht unterbrochen. Der Anspruch auf Rückerstattung der Leistungen war also zum Zeitpunkt der Einreichung der Widerklage durch die beschwerdeführende Pensionskasse beim Verwaltungsgericht am 13. September 2002 bereits verjährt.

572 Scheidung und Verweigerung der Teilung der Austrittsleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 27. Oktober 2006, i. Sa. Frau X. gegen X., 5C.176/2006; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 und 123 Abs. 2 ZGB)

Gemäss Art. 122 ZGB müssen die Austrittsleistungen der beruflichen Vorsorge in der Regel hälftig zwischen den Ehegatten geteilt werden, sofern kein Vorsorgefall eingetreten ist. Durch den Eintritt eines Vorsorgefalls entsteht ein konkreter Anspruch auf Leistungen der beruflichen Vorsorge, womit die Teilung der Vorsorgeguthaben unmöglich wird. Folglich erlaubt der Eintritt des Rentenalters oder das Entstehen des Anspruchs auf Leistungen wegen Invalidität bei einem Ehegatten, der nie gearbeitet hat oder nie in der beruflichen Vorsorge versichert war und damit keinen Anspruch auf Leistungen einer Vorsorgeeinrichtung hat, die Teilung des Vorsorgeguthabens des anderen Ehegatten zu seinen Gunsten (Urteil des EVG, B 19/03 vom 30. Januar 2004, Erw. 5, Zusammenfassung in SZS 2004 S. 572 und in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 74 Rz 440). Im konkreten Fall ist kein Vorsorgefall eingetreten, da die Ehefrau IV-Rentnerin ist, ihre Invalidität bereits vor der Ehe entstanden war und sie während der Ehe keine Ansprüche hinsichtlich der beruflichen Vorsorge erworben hatte.

Ausnahmsweise kann das Gericht die Teilung ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der güterrechtlichen Auseinandersetzung oder der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung offensichtlich unbillig wäre (Art. 123 Abs. 2 ZGB). Art. 123 Abs. 2 ZGB muss restriktiv angewendet werden, um zu verhindern, dass das Prinzip der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben ausgehöhlt wird. Einzig die wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung, die das Gericht nach Recht und Billigkeit würdigt, können eine Verweigerung der Teilung rechtfertigen (BGE 129 III 577 Erw. 4.2.1 und 4.2.2 S. 578). Im konkreten Fall erscheint eine Verweigerung der Teilung nicht offensichtlich unbillig, da der Ehemann kein Vermögen hat und bei seiner Pensionierung seine Rente (insgesamt 1'534 Franken im Monat mit AHV und BVG) niedriger sein wird als die IV-Rente der Ehefrau (1'823 Franken im Monat), die dieser über das Rentenalter hinaus ausbezahlt wird.

573 Verjährung der Rückerstattungsklage, Unterbrechungshandlungen und Ladung zu einem amtlichen Sühneversuch vor einen sachlich unzuständigen Richter

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18. August 2006, i. Sa. N. gegen die Pensionskasse von X., B 53/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 41 BVG, 67 und 135 OR)

Infolge Entlassung von N. überwies die Pensionskasse von X. zugunsten von N. einen Betrag von 903'998 Franken auf ein Freizügigkeitskonto der Freizügigkeitsstiftung von X. Die Freizügigkeitsstiftung von X. gewährte daraufhin im Januar 2001 N. einen Vorbezug in der Höhe von 500'000 Franken für den Erwerb von Wohneigentum und anschliessend im Oktober 2002 eine Kapitalabfindung von 412'760 Franken als Altersleistung. Am 1. März 2001 teilte die Pensionskasse N. schriftlich mit, dass ein zu hoher Betrag auf das Freizügigkeitskonto überwiesen worden sei. Am 13. Juni 2001 informierte die Pensionskasse N., dass sie die Summe von 54'096 Franken zuviel ausbezahlt habe. Die Pensionskasse lud N. am 17. August 2001 zum Sühneversuch vor den Richter der Walliser Gemeinde Y. vor. Die Parteien erschienen in der Folge nicht vor dem Vermittlungsrichter. Am 10. Juli 2002 lud die Pensionskasse N. nochmals zu einem Sühneversuch vor denselben Richter vor. N. antwortete wiederum der Pensionskasse, dass er nicht zur Sühneverhandlung erscheinen werde. Am 2. Juli 2003 erhob die Pensionskasse gegen N. eine Forderungsklage vor dem Versicherungsgericht des Kantons Wallis. N. beantragte die Abweisung der Klage, indem er namentlich die Verjährungseinrede geltend machte. Das Kantonsgericht hiess die Klage der Pensionskasse gut. N. erhob deshalb vor dem EVG Beschwerde.

Der am 1. Januar 2005 in Kraft getretene Art. 35a BVG betreffend Rückerstattung von Leistungen ist im vorliegenden Fall nicht anwendbar. Nach der vor diesem Datum ergangenen Rechtsprechung ist die Rückerstattungspflicht von zu Unrecht bezogenen Leistungen der beruflichen Vorsorge bei Fehlen von statutarischen oder reglementarischen Bestimmungen sowohl für die obligatorische wie auch für die weitergehende Vorsorge in den Art. 62 ff. OR geregelt (BGE 130 V 417 Erw. 2, 128 V 50, 128 V 236). Nach Art. 67 Abs. 1 OR verjährt der Bereicherungsanspruch mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Verletzte von seinem Anspruch Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber mit Ablauf von zehn Jahren seit der Entstehung des Anspruchs. Laut Kantonsgericht hatte die Pensionskasse im März 2001, als sie den Beschwerdeführer zum ersten Mal diesbezüglich benachrichtigte, Kenntnis von ihrem Irrtum. Die Frage ist nun, ob die Verjährung zwischen diesem Datum und der Klageerhebung wirksam unterbrochen wurde. Da die Rückerstattungspflicht unter die Bestimmungen des Zivilrechts (Art. 62 ff. OR) fällt, ist es angemessen, diese Regeln in ihrem rechtlichen Kontext samt den für den Bereicherten und den Geschädigten dazugehörigen Vor- und Nachteilen anzuwenden, ohne Sinn und Tragweite zu verändern, selbst wenn dabei ein zum Teil durch das öffentliche Recht geregelter Bereich betroffen ist (BGE 130 V 418 Erw. 3.2). Zudem verweist Art. 41 Abs. 2 BVG explizit auf die Art. 129 bis 142 OR. Gemäss Art. 135 Ziff. 2 OR wird die Verjährung durch Schuldbetreibung, durch Klage oder Einrede vor einem Gericht oder Schiedsgericht sowie durch Eingabe im Konkurs und Ladung zu einem amtlichen Sühneversuch unterbrochen. Diese Liste der Unterbrechungshandlungen durch den Gläubiger ist abschliessend. Das Sühnegesuch ist indes an den örtlich und sachlich zuständigen Vermittlungsrichter zu richten. Das Walliser Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG) sieht kein Sühneverfahren vor dem Gemeinderichter vor, welches auf zivilrechtliche Streitigkeiten beschränkt ist. Der Richter der Gemeinde Y. war für die Sühnegesuche der Pensionskasse demnach sachlich nicht zuständig. Die beim sachlich unzuständigen Richter eingereichten Sühnegesuche konnten folglich die Verjährung nicht wirksam unterbrechen. Somit ist die Rückerstattungsklage der Pensionskasse gegen N. verjährt und die Beschwerde des Letzteren erweist sich als begründet.

574 Änderung der reglementarischen Begünstigtenordnung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 19. Oktober 2006 i.Sa. S. gegen Winterthur-Columna, Stiftung für die berufliche Vorsorge, B 117/05; Urteil in deutscher Sprache)

Der 1948 geborene B. war seit Juni 1999 beim Verband Q. angestellt und dadurch bei der Winterthur-Columna Stiftung für berufliche Vorsorge (nachfolgend: Stiftung) berufsvorsorgerechtlich versichert. B. stellte am 1. Dezember 2000 ein Gesuch um Begünstigtenänderung zu Gunsten seiner Lebenspartnerin K. Am 20. Dezember 2000 verstarb B. nach schwerer Krankheit und hinterliess nebst der seit 1983 von ihm gerichtlich getrennten Ehefrau S., deren 1968 geborenen, von ihm adoptierten Sohn D. und den 1989 geborenen Sohn M. Die Vorsorgeeinrichtung zahlte auf Mitteilung der Personalvorsorge-Kommission des Q. vom 15. Dezember 2000 hin, wonach diese das Gesuch von B. um Begünstigtenänderung vollumfänglich unterstütze, K. ein Todesfallkapital von 154'543 Franken aus, dies nachdem die Witwe S. ihrerseits einen Anspruch darauf geltend gemacht hatte. In der Folge bekräftigte die Stiftung ihren Standpunkt, worauf S. Klage einreichte.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die inhaltlichen Voraussetzungen für eine Änderung der Begünstigtenordnung seien nicht erfüllt, weil die reglementarisch vorausgesetzte und durch die Rechtsprechung konkretisierte regelmässige und erhebliche Unterstützung der begünstigten Person im massgeblichen Zeitpunkt nicht gegeben war.

Wünscht der Arbeitnehmer eine spezielle Begünstigungsordnung, kann er innerhalb der im Reglement umschriebenen Personengruppen die Begünstigten sowie das Ausmass der einzelnen Ansprüche näher bezeichnen, sofern dadurch dem Vorsorgezweck besser Rechnung getragen wird.

Zweck der Personalvorsorge ist es, die Arbeitnehmer und deren Hinterlassene gegen die wirtschaftlichen Folgen von Erwerbsausfall im Alter, bei Tod oder Erwerbsunfähigkeit zu schützen. Unter diesem Blickwinkel wird deutlich, dass eine Besserstellung von den im Reglement bezeichneten Personengruppen nur dann in Frage kommt, wenn der Vorsorgenehmer im Zeitpunkt des Todes gegenüber der zu begünstigenden Person die Stellung eines Versorgers innehatte. Dies ist dann der Fall, wenn der bisher unterstützten Person durch den Tod der versicherten Person in finanzieller Hinsicht eine wesentliche Beeinträchtigung ihrer gewohnten Lebensweise droht, was sich in erster Linie nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der versicherten - allenfalls auch nach denjenigen der zu begünstigenden - Person bemisst.

Auf Grund der wirtschaftlichen Verhältnisse der Ehefrau und der Konkubinatspartnerin nach dem Tode des Versicherten war die Änderung der Begünstigungsordnung zugunsten der Konkubinatspartnerin und Mutter des 1989 geborenen, gemeinsamen Sohnes M. mit dem Vorsorgezweck grundsätzlich besser vereinbar. Was das weitere reglementarische Erfordernis für eine rechtsgültige Abänderung der Begünstigtenordnung, die Unterstützung in erheblichen Masse, anbelangt, ist davon auszugehen, dass die wirtschaftlichen Verhältnisse von K. vor wie nach dem Tode des Versicherten schwierig waren. Insgesamt ist weder bewiesen noch beweisbar, dass der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes gegenüber K. die Stellung eines Versorgers innehatte und sein Ableben dazu führte, dass der Lebensgefährtin in finanzieller Hinsicht eine wesentliche Beeinträchtigung ihrer gewohnten Lebensweise drohte. Bei dieser Beweislage bleibt es bei der reglementarischen Begünstigtenordnung, welche prioritär die Ehegattin nennt, womit die Beschwerdegegnerin, welche im Wissen um den Prätendentenstreit das Todesfallkapital an K. ausbezahlte, gegenüber der Witwe leistungspflichtig wird. Laut Reglement ist primär und ausschliesslich der überlebende Ehegatte berechtigt. Anhaltspunkte für eine vom Verstorbenen verfügte Änderung der reglementarischen Begünstigtenordnung zu Gunsten des Sohnes M. fehlen.

Bei dieser Sachlage kann, wie bereits in BGE 131 V 31 ff Erw. 5 und 6 mit Hinweisen, offen bleiben, ob die reglementarische Umschreibung „Unterstützung in erheblichem Masse“ verlangt, dass der verstorbene Vorsorgenehmer für mehr als die Hälfte des Unterhalts der unterstützten Person aufkam, oder ob es bereits genügt, dass der Versicherte im Vergleich zur mit ihm im selben Haushalt lebenden

Person einen überwiegenden Beitrag an die gemeinsamen Lebenshaltungskosten zu leisten hatte. Denn beides ist hier nicht der Fall. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der vorinstanzliche Entscheid aufgehoben und die Winterthur-Columna Stiftung für berufliche Vorsorge verpflichtet wird, S. 154'543 Franken, zuzüglich Zins zu 5% ab 15. März 2001, zu bezahlen.

575 Rechtsweg im Zusammenhang mit der Rüge eines allenfalls fehlerhaften, von der Aufsichtsbehörde rechtskräftig genehmigten Übernahmevertrages

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14. November 2006 i.Sa. Vorsorgestiftung der P. gegen die A. Pensionskasse, B 114/05; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 61, 73 und 74 BVG)

Im Rahmen einer Firmenübernahme wurden das Personal der A. AG sowie die Rentner der A. Pensionskasse gemäss Übernahmevertrag auf 1. Januar 2002 in die Vorsorgestiftung der P. überführt. Im Übernahmevertrag wurde unter anderem das von der A. Pensionskasse an die Vorsorgestiftung der P. zu übertragende Deckungskapital für die reglementarischen Leistungen der übernommenen aktiven Versicherten sowie der Rentner bestimmt, so auch dasjenige des Invalidenrentners M., welches auf 175'428 Franken festgesetzt wurde. Die zuständige kantonale Aufsichtsbehörde stimmte dem Übernahmevertrag zu.

Im Jahr 2004 gelangte die Vorsorgestiftung der P. an die A. Pensionskasse, da erstere zur Erkenntnis gelangt war, das Deckungskapital für M. sei deutlich zu niedrig berechnet worden. In der Folge konnten sich die beiden Vorsorgeeinrichtungen nicht einigen, weshalb die Vorsorgestiftung der P. im Januar 2005 beim - nach Art. 73 BVG zuständigen - kantonalen Gericht Klage einreichte mit dem Antrag, die A. Pensionskasse habe ihr 234'112 Franken nebst Zins zu 5% seit 1. Januar 2002 an das Deckungskapital für M. nachzuzahlen; eventualiter sei der Übernahmevertrag, soweit die Übernahme von M. betreffend, als unverbindlich festzustellen. Am 29. Juni 2005 fällte das Gericht mangels sachlicher Zuständigkeit einen Nichteintretensentscheid. Gegen diesen Entscheid reichte die Vorsorgestiftung der P. Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG ein mit dem Begehren, die sachliche Zuständigkeit des kantonalen Gerichts festzustellen und die Sache zur materiellen Behandlung an dieses zurückzuweisen.

Das EVG stellt zunächst fest, dass mit Blick auf die Klageeinreichung (20. Januar 2005) die am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Änderungen der 1. BVG-Revision zu berücksichtigen sind.

Anschliessend werden die massgebenden Gesetzesbestimmungen (Art. 73 Abs. 1 und 4 BVG und Art. 61 Abs. 1 sowie Art. 74 Abs. 1 lit. a und Abs. 4 BVG) dargelegt und die zu Art. 73 BVG bisher ergangene Rechtsprechung - soweit geprüft, als für den vorliegenden Fall relevant - als weiterhin gültig erklärt (hinsichtlich der Anwendung dieser Bestimmung auf den obligatorischen, den vor-, unter- und überobligatorischen Bereich registrierter privat- und öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen, wobei nicht entscheidend ist, ob sich die Ansprüche aus privatem oder öffentlichem Recht ergeben). Voraussetzung für den Rechtsweg nach Art. 73 BVG bildet unter anderem das Vorliegen einer Streitigkeit aus beruflicher Vorsorge im engeren oder weiteren Sinn; die Streitsache darf zudem nicht in den Zuständigkeitsbereich der Aufsichtsbehörden nach Art. 61 ff. BVG fallen.

Streitigkeiten um Deckungskapitalien, wie im vorliegenden Fall, haben ihre rechtliche Grundlage im Berufsvorsorgerecht, weshalb ihre Beurteilung in die Kompetenz dieser Behörden (Gerichte/ Aufsichtsbehörden) und nicht in diejenige der Zivilgerichtsbarkeit fällt.

Weiter muss geprüft werden, ob der Entscheid durch das Berufsvorsorgegericht nach Art. 73 BVG oder durch die Aufsichtsbehörde nach Art. 61 ff. BVG zu treffen ist. Grundsätzlich gilt, dass diese beiden Rechtswege in dem Sinne strikte getrennt sind, als die Zuständigkeit der Gericht diejenige der

Aufsichtsbehörde ausschliesst, und umgekehrt. Es ist allerdings denkbar, dass im Rahmen eines vorsorgerechtlichen Vorganges (wie z.B. einer Gesamt- oder Teilliquidation) für einen Teil der Rechtsfragen die Aufsichtsbehörden zuständig sind, für den andern dagegen das Berufsvorsorgegericht (vgl. Entscheid des EVG vom 14. November 2003, B 53/03, in welchem die Zuständigkeit des Gerichts bejaht wurde für die Frage, ob eine Person im Rahmen der Teil- oder Gesamtliquidation einer Vorsorgeeinrichtung die im von der Aufsichtsbehörde rechtskräftig genehmigten Verteilungsplan aufgeführten Kriterien erfüllt). Auf diesen Entscheid beruft sich die Beschwerdeführerin.

Dieser Rechtsauffassung kann allerdings nicht gefolgt werden: Ein wesentlicher Unterschied zur damals beurteilten Konstellation liegt darin, dass es hier nicht um den Vollzug eines inhaltlich nicht umstrittenen Verteilungsplanes geht, sondern ob der von der Aufsichtsbehörde genehmigte Übernahmevertrag einen Fehler (Berechnung des Deckungskapitals für einen IV-Rentner) aufweist. Es handelt sich somit nicht nur um eine Auslegungs- oder Vollzugsfrage des Übernahmevertrages, vielmehr geht es darum, ob wegen eines Fehlers im Übernahmevertrag abweichend von diesem und somit auch von der ihn genehmigenden Verfügung der Aufsichtsbehörde zu entscheiden ist. Diese Frage fällt in die Zuständigkeit der Aufsichtsbehörde, die vorliegendenfalls - wegen der bereits in Rechtskraft erwachsenen Verfügung - darüber zu befinden haben wird, ob mittels Wiedererwägung oder prozessualer Revision auf sie zurückzukommen ist. Der Nichteintretensentscheid des kantonalen Gerichts erweist sich damit als rechtens.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 95

565 Sistierung der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge während eines Strafvollzuges/ Verrechnung der zuviel bezogenen Rentenbetreffnisse mit künftig geschuldeten Renten

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 31. August 2006 i.S. Vorsorgestiftung der X. AG gegen K., B 63/05, Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 21 Abs. 5 ATSG und Art. 35a BVG resp. Art. 62 ff. und 120 ff. OR)

K. bezog seit 1. Juni 1996 eine ganze Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge der Vorsorgestiftung der X. AG. Vom 22. Mai 2000 bis 31. März 2002 befand er sich im Strafvollzug, weswegen die IV seine Rente für diese Zeit sistierte. Nachdem die P. als Rückversicherer für die Vorsorgestiftung der X. AG zunächst die Rente weiterhin bezahlt hatte, sistierte sie diese ab 1. Januar 2002 ebenfalls und teilte K. mit, dass sie die zu viel ausbezahlten Rentenbetreffnisse mit den ab 1. April 2002 geschuldeten Renten verrechnen werde.

In der Folge erhob K., vertreten durch das Sozialamt Trimbach, beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage gegen die Vorsorgestiftung der X. AG mit dem Antrag, es seien ihm die Leistungen ohne Sistierung auszurichten, eventualiter sei die Verrechung nur soweit zuzulassen, als sein Existenzminimum nicht tangiert werde. Das Versicherungsgericht hiess die Klage gut und verpflichtete die Beklagte zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Leistungen auch für die Zeit des Strafvollzuges. Gegen diesen Entscheid erhob die Vorsorgestiftung der X. AG Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das eidgenössische Versicherungsgericht hat zunächst geprüft, ob die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge während der Verbüssung einer Freiheitsstrafe sistiert werden darf. Weder das BVG oder das Reglement der Beschwerdeführerin enthalten Vorschriften zur Frage der Rentensistierung während eines Strafvollzuges, noch ist Art. 21 Abs. 5 ATSG, welcher eine Sistierung von Leistungen während eines Massnahmenvollzuges vorsieht, anwendbar, da das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG grundsätzlich keine Anwendung auf die berufliche Vorsorge findet und sich zudem der Sachverhalt vor Inkrafttreten des ATSG zugetragen hat. Aufgrund der vor dem Inkrafttreten des ATSG geltenden Praxis gemäss BGE 113 V 273 kann aber auch die Invalidenrente im Bereich der beruflichen Vorsorge sistiert

werden, denn die Argumentation, der bisherigen Praxis wonach der invalide Strafgefangene - auch im Vergleich mit dem gesunden Strafgefangenen - aus dem Strafvollzug nicht einen wirtschaftlichen Vorteil ziehen soll, gilt gleichermassen für die Invalidenrente der 1. wie der 2. Säule. Entscheidend ist, dass eine verurteilte Person wegen der Verbüssung einer Strafe an einer Erwerbstätigkeit verhindert ist. Nur sofern die Vollzugsart ihm die Möglichkeit bietet, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, ist es nicht angebracht, den Rentenanspruch des invaliden Gefangenen zu sistieren, denn der Betroffene ist einzig wegen seines Gesundheitszustandes verhindert, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Im weiteren hat das eidgenössische Versicherungsgericht die Frage der Zulässigkeit und des Umfangs der verrechungsweisen Rückforderung geprüft. Da der Sachverhalt sich vor Inkrafttreten von Art. 35a BVG zugetragen hat, richtet sich die Rückerstattung von Leistungen in erster Linie nach dem anwendbaren Reglement, subsidiär nach den Vorschriften über die ungerechtfertigte Bereicherung (Art. 62 ff. OR). Da das Reglement der Beschwerdeführerin eine Rückforderung zu viel bezahlter Leistungen ausdrücklich vorsieht, die Forderung des Beschwerdegegners auf Bezahlung der Rente und die Forderung der Beschwerdeführerin auf Zurückzahlung der zu viel bezahlten Renten im Sinne von Art. 120 Abs. 1 OR gleichartig sind und die Rückerstattungsforderung im Zeitpunkt der Verrechnung nicht verjährt war, war die verrechnungsweise Rückforderung zulässig.

Unzulässig war jedoch der Umfang der Verrechnung, denn gemäss ständiger Rechtsprechung dürfen Institutionen der Sozialversicherungen Forderungen nur soweit mit Versicherungsleistungen verrechnen, als dadurch das betreibungsrechtliche Existenzminimum der versicherten Person nicht tangiert wird. Die Beschwerdeführerin verrechnete ihre Rückforderung mit den nach der Haftverbüssung wieder geschuldeten Rentenleistungen ohne Rücksicht auf das Existenzminimum, so dass der Beschwerdegegner bedürftig wurde und von der Sozialhilfe unterstützt werden musste. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird daher in dem Sinne gutgeheissen, dass der vorinstanzliche Entscheid aufgehoben und die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückgewiesen wird, damit dieses nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu entscheide.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 94

554 Verrechnung von Rentenansprüchen mit Schadenersatzforderung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 12. Juni 2006, i.Sa. X. gegen Pensionskasse der Ascoop, B 99/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 52 BVG, Art. 53 lit. e BVV 2, Art. 120 OR)

Der Beschwerdeführer war vom 7. Juni 1996 bis 6. Februar 2002 Vizepräsident der Ascoop Genossenschaft sowie deren Vorsorgestiftung, womit er insbesondere für die Bestimmung der Anlagestrategie mitverantwortlich zeichnete und ihm formelle Organstellung zukam (vgl. Art. 51 BVG).

Strittig ist demgegenüber, ob diese ausgewiesene Forderung zufolge Verrechnung getilgt wurde. Ist ausschliesslich die verrechnungsweise geltend gemachte Forderung nach Art. 52 BVG (hinsichtlich Bestand und Zulässigkeit der verrechnungsweisen Geltendmachung) strittig, dreht sich der Rechtsstreit nicht um Versicherungsleistungen, mit der Folge, dass das Verfahren kostenpflichtig ist (Art. 134 OG e contrario; Art. 135 in Verbindung mit Art. 156 OG) und das Eidgenössische Versicherungsgericht mit eingeschränkter Kognition urteilt (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

Gemäss Art. 52 BVG (in der hier anwendbaren, bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung) sind alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Diese Haftungsnorm, deren Anwendungsbereich sich auch auf die weitergehende Vorsorge erstreckt

(Art. 49 Abs. 2 BVG; Art. 89bis Abs. 6 ZGB), kommt unabhängig von der Rechtsform der Vorsorgeeinrichtung (Art. 48 Abs. 2 BVG) zum Tragen. Sie räumt der geschädigten Vorsorgeeinrichtung einen direkten Anspruch gegenüber dem näher umschriebenen Kreis der haftpflichtigen Personen ein. Darunter fallen insbesondere die Organe der Vorsorgeeinrichtung, wobei die Organeigenschaft, wie im Rahmen der Verantwortlichkeitsvorschrift von Art. 52 AHVG, auch eine bloss faktische sein kann. Neben der Zugehörigkeit zum Kreis der in Art. 52 BVG erwähnten Personen setzt die vermögensrechtliche Verantwortlichkeit als weitere kumulative Erfordernisse den Eintritt eines Schadens, Widerrechtlichkeit, Verschulden und einen Kausalzusammenhang voraus.

Der Schaden, welcher der Beschwerdegegnerin dadurch erwuchs, dass sie 24'400 Aktien der Firma Y. nicht wie am 22. Dezember 2000 vertraglich vereinbart zum Preis von US-Dollar 12.50 pro Stück verkaufen konnte, sondern hiefür am 30. März 2005 bloss einen Erlös von US-Dollar 3.50 pro Stück erzielte, wurde durch die Vorinstanz mit umgerechnet Fr. 401'624.- beziffert.

Widerrechtlichkeit als weitere Haftungsvoraussetzung liegt vor, wenn die sich aus Gesetz und Verordnungen, aus der Stiftungsurkunde und den Reglementen, den Beschlüssen des Stiftungsrates, einem Vertragsverhältnis sowie den Weisungen der Aufsichtsbehörden ergebenden Pflichten, wozu auch die allgemeine Sorgfaltspflicht gehört, verletzt werden. Im Bereich der Vermögensanlage besteht die Widerrechtlichkeit in erster Linie in einer Verletzung der gesetzlichen und reglementarischen Anlagevorschriften.

Die Titel der Firma Y. waren im Sommer 1999 von der Börse genommen worden, womit die von der Beschwerdegegnerin getätigte Anlage die Voraussetzungen des Art. 53 lit. e in fine BVV2 nicht mehr erfüllte. Bei dieser klaren Sach- und Rechtslage handelte der Beschwerdeführer bereits dadurch widerrechtlich, indem er im Umfang von 24'400 Aktien, die er persönlich verkaufen wollte, eine vorschriftswidrig gewordene Beteiligung der Beschwerdegegnerin nicht liquidieren half.

In verschuldensmässiger Hinsicht genügt im Rahmen von Art. 52 BVG leichte Fahrlässigkeit. Diese liegt bei geringfügiger Verletzung der erforderlichen Sorgfalt vor, das heisst, wenn vom Sorgfaltsmassstab, den ein gewissenhafter und sachkundiger Stiftungsrat in einer vergleichbaren Lage bei der Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben beachten würde, abgewichen wird. Was als (leichte oder grobe) Fahrlässigkeit anzusehen ist, muss im Einzelfall nach richterlichem Ermessen verdeutlicht werden; die Beantwortung der Frage beruht auf einem Werturteil.

Von einer leichten Fahrlässigkeit kann im hier zu beurteilenden Fall jedoch in keiner Weise gesprochen werden. Es liegt vielmehr eine grobe Pflichtwidrigkeit vor, indem der Beschwerdeführer als formelles Organ der Beschwerdegegnerin und Verwaltungsrat der Firma Y. von ihm persönlich gehaltene Aktien der Firma Y. im Hinblick auf die Finanzierung privaten Wohneigentums verkaufte und dadurch in offenkundig schwerer Weise den objektiven Interessen der Beschwerdegegnerin zuwiderhandelte. Zwischen dem eingetretenen Schaden und dem pflichtwidrigen Verhalten des Beschwerdeführers ist ein adäquater Kausalzusammenhang (zum Begriff BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen) gegeben.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die gegenüber dem - fälligen, zu Recht nicht strittigen reglementarischen - Anspruch auf Altersleistung zur Verrechnung gebrachte Forderung der Pensionskasse aus Verantwortlichkeit nach Art. 52 BVG ausgewiesen ist. Die Verrechnung ist zulässig (Art. 120 OR). Ein Ausschluss (Art. 39 Abs. 2 BVG e contrario) besteht schon deswegen nicht, weil die eingeklagte Forderung auf Altersleistung im Unterschied zu derjenigen auf Übertragung der Vorsorgemittel (Austrittsleistung) nicht die Erhaltung des Vorsorgeschutzes betrifft (was rechtsprechungsgemäss ein Verrechnungsverbot nach sich zieht: BGE 132 V 127). Nach Lage der Akten ist die Verrechnungsschranke des Existenzminimums nicht tangiert (B 52/98).

555 Nullverzinsung im Überobligatorium / Auslegung des Reglements

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28 April 2006, i.Sa. Personalvorsorgestiftung der Bank X. gegen N; B 61/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 15 FZG, Art. 12 BVV 2)

Im Rahmen der sich auf Art. 15 FZG (in Verbindung mit Ziff. 4.5.2 Abs. 1 des Reglements der Personalvorsorgestiftung) stützenden Ermittlung der Austrittsleistung besteht unter den Parteien Uneinigkeit in der Frage, wie das überobligatorische Sparguthaben (per 1. Januar 2001: Fr. 948'123.-) in der Zeit vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 (Zeitpunkt des Austritts aus der Vorsorgeeinrichtung) zu verzinsen ist. Während nach Auffassung der Beschwerde führenden Vorsorgeeinrichtung in den zur Diskussion stehenden Jahren kein Zins geschuldet ist, tritt der Beschwerdegegner, wie die Vorinstanz, für die Anwendung des bundesrätlich festgelegten BVG-Mindestsatzes von damals 4 % ein, was zu einem Zinsertrag von insgesamt Fr. 77'990.- (Fr. 37'925.- im Jahr 2001 und Fr. 40'065.- im Jahr 2002) führen würde.

Für den obligatorischen Teil des Altersguthabens ist in Art. 15 Abs. 2 BVG (in der bis 31. Dezember 2004 geltenden und vorliegend anwendbaren Fassung) vorgesehen, dass der Bundesrat aufgrund der Anlagemöglichkeiten den Mindestzinssatz festlegt. Dieser betrug in den Jahren 2001 und 2002 4 % (Art. 12 BVV 2 in der bis 31. Dezember 2002 geltenden und vorliegend anwendbaren Fassung). Gemäss Ziff. 5.1.2 des Reglements entspricht der Zins auf dem minimalen Altersguthaben nach BVG im Minimum dem vom Bundesrat vorgeschriebenen BVG-Zinssatz.

Wie der dem weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge zuzurechnende Teil der Altersgutschriften zu verzinsen ist, regelt das BVG nicht. Insbesondere schreibt es den Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG für diesen Bereich nicht vor (Art. 49 Abs. 2 BVG), so dass die Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen der verfassungsmässigen Schranken frei sind, über die Verzinsung in ihren reglementarischen Grundlagen zu bestimmen und beispielsweise eine Verzinsung der entsprechenden Altersgutschriften unter dem Mindestzinssatz vorzusehen. Es stellt sich somit die Frage nach dem Inhalt und der Auslegung des Vorsorgereglements.

Das Reglement als vorformulierter Inhalt des Vorsorgevertrags (welcher rechtsdogmatisch den Innominatverträgen zuzuordnen ist: BGE 131 V 28) ist nach dem Vertrauensprinzip auszulegen, wobei jedoch die den Allgemeinen Bedingungen innewohnenden Besonderheiten zu beachten sind, wie insbesondere die so genannten Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln. Ergibt sich durch Auslegung, dass eine reglementarische Ordnung für eine zwischen den Parteien aufgetretene Frage keine Regelung vorsieht, muss die vertragliche Regelung vom Gericht ergänzt werden. Beim Fehlen von dispositiven Gesetzesbestimmungen kann es das nur, indem es ermittelt, was die Parteien nach den Grundsätzen von Treu und Glauben hätten vereinbaren müssen, wenn sie den nicht geregelten Punkt in Betracht gezogen hätten. Dabei hat sich das Gericht vom Wesen und Zweck des Vertrages leiten zu lassen und den gesamten Umständen des Falles Rechnung zu tragen. Diese Grundsätze gelten auch für die Ergänzung von Innominatverträgen und gemischten Verträgen. Für die Auslegung von Vorsorgereglementen sind sodann auch versicherungstechnische und -mathematische Grundsätze von Bedeutung.

Ziff. 6.1 Satz 1 und 2 des Reglements lauten wie folgt:

"Wo das Reglement keine Bestimmungen vorsieht, finden die übrigen Vorschriften der beruflichen Vorsorge Anwendung (BVG, OR, FZG, Verordnungen usw.). In den übrigen Fällen trifft der Stiftungsrat eine dem Stiftungszweck und dem Ziel der Vorsorge entsprechende Regelung."

Der Beschwerdegegner ist der Auffassung, gemäss Satz 1 dieser Bestimmung gelte auch für den überobligatorischen Bereich der Mindestzinssatz gemäss Art. 12 BVV 2, da das Reglement keine

eigene Bestimmung über die Verzinsung des überobligatorischen Sparkapitals enthalte. Die Beschwerdeführerin geht demgegenüber davon aus, dass gemäss Satz 2 der Stiftungsrat die Verzinsung festlegen könne, weil Ziff. 5.1.2 in dieser Frage ein qualifiziertes Schweigen enthalte.Ziff. 5 des Reglements regelt die Finanzierung der Leistungen, Ziff. 5.1.2 die Altersgutschriften. Die Abs. 1-3 regeln die jährlichen Altersgutschriften; Abs. 4 lautet sodann: "Der Zins auf dem minimalen Altersguthaben nach BVG entspricht im Minimum dem von Bundesrat vorgeschriebenen BVG-Zinssatz."

Diese Bestimmung gilt nach ihrem klaren Wortlaut nur für das minimale Altersguthaben nach BVG, d.h. für den obligatorischen Bereich. Dies fällt umso mehr auf, als im Reglement im Allgemeinen nicht zwischen dem obligatorischen und dem überobligatorischen Bereich unterschieden wird. Es ist deshalb davon auszugehen, dass das Reglement die Anwendung des BVG-Mindestzinssatzes bewusst auf den obligatorischen Bereich beschränken wollte. Dann wäre es widersprüchlich, auf dem Umweg über Ziff. 6.1 Satz 1 doch wieder den BVG-Mindestzinssatz auch auf den überobligatorischen Bereich anzuwenden. Es ist daher mit der Beschwerdeführerin anzunehmen, dass Ziff. 5.1.2 Abs. 4 bezüglich der Verzinsung des überobligatorischen Teils ein qualifiziertes Schweigen enthält und deshalb nicht über Ziff. 6.1 Satz 1 die Bestimmung des Art. 12 BVV 2 Anwendung findet, sondern gemäss Ziff. 6.1 Satz 2 der Stiftungsrat die Verzinsung festlegt.

Mit der Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass die Verzinsung, die auf dem überobligatorischen Sparkapital ausgerichtet wird, der finanziellen Lage der Kasse angepasst werden darf bzw. - im Interesse der nachhaltigen Sicherstellung des Vorsorgezwecks - muss. Denn bei einer Vorsorgeeinrichtung müssen Ausgaben und Einnahmen grundsätzlich im Gleichgewicht stehen. Zinsen können deshalb wirtschaftlich nur ausgerichtet werden, soweit die Verhältnisse auf dem Kapitalmarkt einen Vermögensertrag zulassen, es sei denn, es würden andere zusätzliche Einnahmen erschlossen oder die Zinsen könnten aus freien Mitteln finanziert werden.

556 Aufteilung der Freizügigkeitsleistung beim Tod eines halbinvaliden Versicherten

(Hinweis zu einem Urteil des EVG vom 2. Juni 2006, i.S. BSV gegen Cassa pensione dei dipendenti dello Stato del Cantone Ticino; B 13/05; Entscheid in italienischer Sprache)

(Art. 14 BVV 2)

Der Versicherte, Bezüger einer halben Invalidenrente, ist nach seinem Austritt aus der Pensionskasse verstorben. Die Pensionskasse behandelte das verbleibende Guthaben als Freizügigkeitsleistung. Der Verstorbene hinterliess eine Witwe und zwei Kinder sowie zwei weitere Kinder aus einer anderen Beziehung. Die Witwe und ihre Kinder erhielten eine auf der Grundlage der halben Invalidenrente berechnete Witwenrente sowie den ihnen zustehenden Teil der Freizügigkeitsleistung.

Das BSV seinerseits vertrat den Standpunkt, dass der Tod des Versicherten als Verschlechterung der Invalidität angesehen werden könne. Deshalb hätte die Pensionskasse anstelle der Auszahlung der Freizügigkeitsleistung, analog zur geltenden Rechtsprechung bei Verschlimmerung des Invaliditätszustandes, eine auf der vollen Invalidenrente basierende Leistung auszahlen sollen. Subsidiär kam das BSV zum Schluss, dass - sollte der Kausalzusammenhang verneint werden - die Teilung der Freizügigkeitsleistung nicht gemäss Pensionskassenreglement, sondern gestützt auf das Reglement der Auffangeinrichtung vorzunehmen sei, wohin die Pensionskasse die Freizügigkeitsleistung beim Austritt des Versicherten hätte überweisen sollen.

Das Gericht hält fest, dass die Pensionskasse das Altersguthaben eines Versicherten, der eine halbe Invalidenrente bezieht, in zwei gleiche Teile halbiert. Ein Teil wird gemäss Artikel 14 BVV 2 behandelt (Weiterführen des Alterskonto bis zum Rentenalter), während der andere Teil dem Guthaben eines erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt wird und somit beim Pensionskassenaustritt dem

FZG untersteht. Das Gericht bestätigt den Anspruch des austretenden Versicherten auf eine Freizügigkeitsleistung aus der Hälfte des Altersguthabens.

Das EVG hält jedoch fest, dass die Hinterlassenenleistung für den obligatorischen Teil der Vorsorge gestützt auf den alten Artikel 19 BVV2 (aufgehoben mit der Inkraftsetzung der 1. BVG-Revision) zu berechnen ist, d.h. auf der Grundlage der in eine volle Rente umgewandelten Invalidenrente und bis höchstens zur Hälfte der gesetzlichen Leistungen, jedoch nach Abzug anderer Hinterlassenenleistungen gemäss BVG. Die Pensionskasse muss also die Leistungen neu berechnen, was zu einer höheren als der gegenwärtig ausgerichteten Rente führen dürfte. Was die Teilung der Freizügigkeitsleistung anbelangt, so zeugt die Tatsache, dass der Versicherte die Freizügigkeitsleistung nicht von der Pensionskasse in die Auffangeinrichtung überweisen hat, von seinem Willen, die Vorsorge aufrecht zu erhalten. Ein allfälliger verbleibender überobligatorischer Teil der Vorsorge wird folglich als Freizügigkeitsleistung behandelt und gemäss Pensionskassenreglement aufgeteilt und nicht nach dem Reglement der Auffangeinrichtung.

557 Reduktion der Hinterlassenenleistungen der Ex-Ehefrau

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 2. Juni 2006 i. S. H. gegen den Vorsorgefonds des Personals der Firma X., B 1/06; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 19 Abs. 3 BVG, 20 BVV 2, 23 Abs. 2 und 24b AHVG, 43 IVG)

Der Versicherte A. erreichte 1986 das Rücktrittsalter und starb im Oktober 1991. Er war seit 1961 mit H. verheiratet. Nach der Scheidung im Jahre 1988 heiratete er 1990 wieder. Gemäss dem Scheidungsurteil belief sich der Unterhaltsbeitrag zugunsten von H. auf 853 Franken. Die Ex-Ehefrau H. bezog eine einfache Rente der Invalidenversicherung (IV) in der Höhe von 745 Franken, welche im Oktober 1991 auf 1’600 Franken erhöht wurde. Ab 1999 wurde sie durch eine Altersrente der AHV in der Höhe von 2’010 Franken ersetzt. 2002 beanspruchte H. beim Vorsorgefonds ihres Ex-Ehemannes die Ausrichtung einer Witwenrente ab dessen Todesdatum. Der Vorsorgefonds befand, dass H. insoweit keinen Anspruch auf eine solche Rente habe, als die nach dem Tod ihres Ex-Ehemannes neu berechnete IV-Rente von H. den im Rahmen der Scheidung vereinbarten Unterhaltsbeitrag überstieg.

Gemäss Art. 20 Abs. 1 lit. a und b BVV 2 ist der geschiedene Ehegatte nach dem Tod seines früheren Ehegatten der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und ihm im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde. Nach Art. 20 Abs. 2 BVV 2 können die Leistungen der Vorsorgeeinrichtung jedoch um jenen Betrag gekürzt werden, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Diese Bestimmung zielt darauf ab, der geschiedenen Ehefrau den in der Folge des Todes ihres Ex-Ehemannes erlittenen Versorgerschaden zu ersetzen (SZS 1995 S.139 Erw. 3a). Der Anspruch auf Witwenrente nach BVG besteht also nur im Umfang als auch ein Versorgerschaden eintritt. Bezieht die geschiedene Ehefrau eine Witwenrente der AHV, muss die Vorsorgeeinrichtung nur den verbleibenden Versorgerschaden ausgleichen, der wegen des Wegfalls der Unterhaltsbeiträge möglicherweise entsteht (SZS 2003 S. 52). Für die weitergehende Vorsorge bestimmt Art. 53 Abs. 1 und 2 des Fonds-reglements, dass der Jahresbetrag der Witwenrente (bzw. der Rente der einer Witwe gleichgestellten geschiedenen Ehefrau) dem Jahresbetrag entspricht, welcher sich aus den Mindestleistungen gemäss BVG ergibt, unter Abzug einer eventuell von der AHV/IV ausbezahlten Rente. Im Maximum aber entspricht die Witwenrente dem Unterhaltsbeitrag, welcher der Ex-Ehemann zu leisten hatte. Folglich hat der Vorsorgefonds mit gutem Recht der Erhöhung der IV-Rente um 855 Franken ab Oktober 1991 Rechnung getragen. Diese Erhöhung war in Anwendung der Art. 23 Abs. 2 AHVG und 43 IVG (in der damals rechtskräftigen Fassung) erfolgt, wonach Witwen, bzw. die den Witwen gleichgestellten geschiedenen Ehefrauen, und Waisen, welche die Anspruchsvoraussetzungen für eine

Hinterlassenenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung und für eine Rente der Invalidenversicherung gleichzeitig erfüllen, nur die Rente der Invalidenversicherung erhalten, welche jedoch immer in Form einer ganzen Rente ausgerichtet wird und mindestens dem Betrag der ausfallenden Hinterlassenenrente entsprechen muss. Der Vorsorgefonds konnte ebenfalls die ab 1999 an H. ausgerichtete AHV-Altersrente (gemäss Art. 24b AHVG wird, wenn eine Person gleichzeitig die Voraussetzungen für eine Witwenrente und für eine Altersrente oder eine Rente der Invalidenversicherung erfüllt, nur die höhere Rente ausbezahlt) miteinberechnen. Da der Unterhaltsbeitrag 853 Franken betrug, war die durch den Vorsorgefonds vorgenommene Reduktion wohl begründet.

558 Keine Sistierung des Verfahrens vor dem Versicherungsgericht im Zusammenhang mit einem strafrechtlichen Verfahren

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24. Mai 2006 i. S. A. gegen Pensions- und Vorsorgekasse X., B 143/05; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 29 Abs. 1 BV, 52 und 73 Abs. 1 lit. c BVG, 61 lit. a ATSG)

A., ehemaliges Mitglied der Verwaltungskommission der Vorsorgeeinrichtung X., liess gegen diese Einrichtung Klage einreichen mit dem Begehren, es sei ihm eine monatliche Altersrente von 6'244 Franken auszurichten. X. beantragte Abweisung der Klage. X. behauptet, dass A. ihr einen Schaden von 4'035'835 Franken verursacht habe, weil er seine Sorgfalts- und Treuepflichten in seiner Eigenschaft als Mitglied der Verwaltungskommission in schwerem Masse verletzt habe, und hält ihm ihre Schadenersatzansprüche zur Verrechnung entgegen. Die Präsidentin des kantonalen Versicherungsgerichts hat das Verfahren sistiert, bis das strafrechtliche Verfahren gegen A. wegen ungetreuer Geschäftsbesorgung, Veruntreuung und Geldwäscherei abgeschlossen ist. A. bestreitet diese Sistierung des Verfahrens mit der Begründung, dass sie einen Entscheid über die strittigen Leistungen unnötig verzögere.

Eine Sistierung des Verfahrens vor dem Sozialversicherungsrichter in Erwartung des Ausgangs eines parallel laufenden Verfahrens kann aus Gründen der Prozessökonomie gerechtfertigt sein. So kann insbesondere im Zusammenhang mit der Haftung des Arbeitgebers im Sinne von Art. 52 AHVG oder der Verantwortlichkeit einer mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Person im Sinne von Art. 52 BVG eine Sistierung des Verfahrens bis zur Kenntnis des Ausgangs des strafrechtlichen Verfahrens ausgesprochen werden, um eine Verflechtung der Verfahren und ein unnötiges Wiederholen von Abklärungsmassnahmen durch die verschiedenen angerufenen Gerichte zu verhindern. Eine Sistierung kann auch zulässig sein, wenn das erwartete strafrichterliche Urteil innert nützlicher Frist die Lösung einer für den Ausgang des Prozesses entscheidenden Frage erlauben sollte. Eine Sistierung des Prozesses birgt jedoch die Gefahr, dass das Verfahren unnötig verzögert wird, weshalb eine solche angesichts des Anspruchs auf einen Entscheid innert angemessener Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 BV nur in Ausnahmefällen zulässig ist. Zusätzlich verlangen im Sozialversicherungsrecht Art. 61 lit. a ATSG und 73 Abs. 2 BVG ein einfaches und rasches Verfahren vor den kantonalen Versicherungsgerichten.

Gegen A. läuft eine Strafuntersuchung, namentlich wegen mutmasslicher Veruntreuung und ungetreuer Geschäftsführung zum Nachteil von X. Klar ist, dass eine Verurteilung des Beschwerdeführers wegen einer dieser Straftatbestände zum Schluss führen würde, dass er schuldhaft einen Schaden verursacht hat, welchen dann X. geltend machen könnte. Die Frage der Schadenshöhe würde hingegen nicht zwingend beantwortet, und ein Freispruch des Beschwerdeführers würde ihn nicht von einer allfälligen Verantwortlichkeit gegenüber der Kasse befreien. Art. 52 BVG verlangt nämlich nicht eine begangene Straftat als Haftungsvoraussetzung. Im übrigen ist das von A. gegen X. mittels Klage auf Zahlung angerufene kantonale Versicherungsgericht ebenfalls das gemäss Art. 73 Abs. 1 lit. c BVG zuständige Gericht für Verantwortlichkeitsansprüche nach Art. 52 BVG. Es scheint deshalb die richtige Instanz zu sein, um die verschiedenen Aspekte der von X. den Ansprüchen des A. entgegengehaltenen

Schadenersatzforderung zu entscheiden. Zudem gibt es im Dossier keinen zeitlichen Hinweis, wann ein Strafurteil gefällt werden soll, wobei festgehalten wird, dass zum Zeitpunkt des Sistierungsentscheids noch keinerlei Verfügung zur Einleitung eines Strafverfahrens ergangen zu sein scheint. Unter diesen Voraussetzungen durfte das kantonale Gericht nicht davon ausgehen, dass der Ausgang des laufenden Strafverfahrens ihm erlauben würde, innert nützlicher Frist entscheidende Fragen zur Verantwortlichkeit des Versicherten zu beurteilen. Die sich bietende Gelegenheit, gewisse Nachforschungen nicht vornehmen zu müssen – das kantonale Gericht präzisiert nicht welche – rechtfertigt die Sistierung des Verfahrens für eine unbestimmte Zeit auch nicht, wehren sich doch beide Prozessparteien dagegen und ist der Rechtsstreit schon seit bald zwei Jahren hängig. Und schliesslich hat die Präsidentin des kantonalen Versicherungsgerichts im vorliegenden Fall überhaupt keine Interessenabwägung vorgenommen.

559 Nichteinbezug der Vorsorgeeinrichtung im Verfahren der Invalidenversicherung- Verbindlichkeitswirkung der Art. 23 ff. BVG, wenn sich die VE für die Berechnung ihrer Leistungen trotzdem auf den Entscheid der IV abstützt.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 26 Juli 2006, i.Sa. Z. gegen Stiftung L., B 27/05, Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 und 26 BVG)

Die Stiftung L. erhielt im Dezember 1999 durch ihren Versicherten Kenntnis darüber, dass dieser seit dem 1. Juli 1995 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente der Invalidenversicherung hat. Sie hat sich an das von der IV-Stelle Verfügte gehalten und die Berechung der Leistungen ab dem Jahr 1995 gemäss dem von der IV festgelegten Invaliditätsgrad vorgenommen und diese unter Berücksichtigung eines "angenommenen monatlichen und jährlichen Gewinns" um 50% gekürzt. Auf dieser Basis hat sie danach ihrem Versicherten die Berechnungen der geschuldeten Leistungen mitgeteilt und ihm einen Betrag von Fr. 931.15 als Invaliditätsrente für das Jahr 1998 ausgerichtet.

Im Rahmen eines Revisionsverfahrens, hat die IV-Stelle mit Entscheid vom 10. Februar 2004 den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestätigt. Die Stiftung, welche eine Kopie dieses Entscheides erhielt, hat sich dagegen zur Wehr gesetzt.

Aufgrund des Entscheides vom 29. November 2002 (BGE 129 V 73) ist die IV-Stelle verpflichtet, eine Rentenverfügung allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen von Amtes wegen zu eröffnen. Unterbleibt ein solches Einbeziehen ins Verfahren, so ist die Vorsorgeeinrichtungen, welche über ein eigenes Einsprachrecht in dem von der IV geleiteten Verfahren verfügt, nicht an die von den IV-Organen vorgenommene Invaliditätsbemessung (Grundsatz, Grad und Beginn des Anspruchs), gebunden. Wenn sich demgegenüber die Vorsorgeeinrichtung auf das von den Organen der Invalidenversicherung Verfügte stützt, stellt sich die Frage des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers beim Verfahren der Invalidenversicherung nicht mehr. In diesem Fall kommt die vom Gesetzgeber gewollte und in Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des Entscheides der Invalidenversicherung zum Zug.

Nachdem die Vorsorgeeinrichtung die Invaliditätsbemessung, welche die IV-Stelle vorgenommen hat, übernommen und den Anspruch ihres Versicherten auf Leistungen der beruflichen Vorsorge anerkannt hat, ist sie - unter Vorbehalt der offensichtlichen Unrichtigkeit des IV-Entscheides - an deren Feststellungen gebunden, auch wenn ihr die Rentenverfügung im Jahr 1999 nicht gültig eröffnet wurde.

560 Art. 65 Abs. 1 BVG ist eine grundlegende und zwingende Bestimmung, welche den reglementarischen Bestimmungen vorgeht.

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 28. Juni 2006 i.S. Stiftung F. gegen M. und B., 2A.562/2005, Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 49 und 65 BVG und Art. 44 BVV 2)

Angesichts des Einbruchs der Finanzmärkte per 31. Dezember 2002 (-11%) und des Deckungsgrades, welcher unter Berücksichtigung der Verzinsung, welche den Konten der Versicherten gutgeschrieben werden musste, zum gleichen Zeitpunkt gerade 100% betrug, beschloss der Stiftungsrat der Stiftung F. - ungeachtet dessen, dass Art. 18 lit. 3 des Reglements einen Mindestzinssatz von 4% vorsah – die Verzinsung für das Jahr 2002 nicht gutzuschreiben, um dadurch eine Unterdeckung zu vermeiden. Die Stiftung hat die Versicherten über diesen Entscheid informiert und dabei präzisiert, dass dem virtuellen BVG-Altersguthaben für das Jahr 2002 gleichwohl der Mindestzins von 4% gutgeschrieben wird. M., welcher der Stiftung F angeschlossen war, klagte dagegen bei der Aufsichtsbehörde mit der Begründung, dass der Entscheid des Stiftungsrates keine Rückwirkung entfalten könne ohne seine wohlerworbenen Rechte zu verletzen. Nachdem seine Klage abgewiesen wurde, rekurrierte M. bei der Eidgenössischen Beschwerdekommission der beruflichen Alters-, Hinterlassene- und Invalidenvorsorge, welche den Entscheid der Aufsichtsbehörde aufhob und ihr die Angelegenheit wieder zurückwies, damit diese dem Stiftungsrat ein Frist gewähre, um einen mit den damals in Kraft stehenden Reglementsbestimmungen konformen Zinssatz für das Jahr 2002 festzulegen. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangte die Stiftung die Aufhebung des Entscheides der Eidgenössischen Beschwerdekommission der beruflichen Alters-, Hinterlassene- und Invalidenvorsorge und die Bestätigung des Entscheides der Aufsichtsbehörde.

In Anerkennung der Beschwerde der Stiftung F. hat das Bundesgericht die Ansicht vertreten, dass Art. 65 Abs. 1, welcher die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, jederzeit Sicherheit dafür zu bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen erfüllen können, eine grundlegende und zwingende Vorschrift ist, welche den reglementarischen Bestimmungen, die dazu führen würden, dass eine Unterdeckung entsteht oder vergrössert wird, vorgeht. In der Folge kann einer Vorsorgeeinrichtung nicht vorgeworfen werden, dass sie unmittelbare Sanierungsmassnahmen ergreift um eine absehbare Unterdeckung zu vermeiden, bevor präventiv eine entsprechende Reglementsänderung stattfinden konnte. Dies würde nämlich darauf hinauslaufen, ihr vorzuwerfen, die grundlegende Bestimmung von Art. 65 Abs. 1 BVG respektiert zu haben.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 93

542 Scheidung: mögliche Teilung im Falle einer Frühpensionierung nach Eintritt der Rechtskraft des Teilungsentscheides

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 16. Februar 2006, i.S. X. gegen Frau X, 5C.118/2005; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122, 123 Abs. 2 und 124 ZGB, 25a FZG)

Mit Entscheid vom 27. November 2003 sprach das erstinstanzliche Gericht des Kantons C. die Scheidung der Ehegatten X. aus, ordnete die hälftige Teilung der Austrittsleistungen der Ehegatten an und überwies die Sache an das kantonale Versicherungsgericht. Am 19. Januar 2004 erhob Frau X. Beschwerde gegen dieses Urteil, beantragte dessen teilweise Aufhebung und die Überweisung eines bestimmten Betrags durch X. im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung sowie eines bestimmten monatlichen Unterhaltsbeitrags. In seiner Antwort vom 10. März 2004 schloss X. auf Abweisung der Beschwerde und auf Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils. Gestützt auf die neu vorgebrachten Beweisstücke der Parteien stellte der Appellationshof des Kantons C. fest, dass X. (Jahrgang 1942) am 1. April 2004 aus medizinischen Gründen vorzeitig pensioniert und von seiner Pensionskasse eine Invalidenrente erhalten wird. Obschon das erstinstanzliche Urteil in diesem Punkt nicht angefochten worden war, befasste sich der Appellationshof auch mit der Frage der Teilung des Vorsorgeguthabens. Er hob das erstinstanzliche Urteil betreffend die güterrechtliche

Auseinandersetzung auf und legte einen neuen Betrag fest. Hingegen wurde der erstinstanzliche Entscheid hinsichtlich der beruflichen Vorsorge nicht geändert. X. zog das Urteil des Appellationshofs an das Bundesgericht weiter und verlangte, Frau X. sei keine Entschädigung gemäss Artikel 122 oder 124 ZGB zu gewähren. Stattdessen verlangt X. subsidiär, er sei zur Zahlung einer symbolischen Entschädigung gemäss Artikel 124 ZGB zu verpflichten, und zudem beantragt er die hälftige Teilung der von Frau X. während der Ehe erworbenen Austrittsleistung.

Massgeblich für die Klärung der Frage, ob ein Vorsorgefall eingetreten ist, ist gemäss Bundesgericht das Datum, an dem das Scheidungsurteil rechtskräftig wird. Ist zu diesem Zeitpunkt ein künftiger Vorsorgefall absehbar, kann der Richter dies im Rahmen von Artikel 123 Absatz 2 ZGB berücksichtigen. Tritt jedoch der Vorsorgefall nach Erlass des rechtskräftigen Teilungsentscheides ein, so kann dies keine Wiedererwägung dieses Entscheids zur Folge haben. Dabei ist es kaum von Belang, dass die Vorsorgeeinrichtung – in diesem Fall ohne zu wissen, dass die Austrittsleistung der Teilung gemäss Artikel 122 ZGB unterstellt war – bereits eine auf der Basis der ungeteilten Austrittsleistung berechneten Rente ausbezahlt hat. Im vorliegenden Fall war X. am 10. März 2004, als das Scheidungsurteil rechtskräftig wurde, noch nicht in den Vorruhestand getreten. Bis zu diesem Zeitpunkt war also bei keinem der beiden Ehegatten ein Vorsorgefall eingetreten. Das erstinstanzliche Gericht ordnete die Teilung an und sein Urteil trat am gleichen Tag in Kraft. Der Umstand, dass der Kläger am 1. April 2004 – zu einem Zeitpunkt, als das kantonale Versicherungsgericht die Höhe des zu überweisenden BVG-Vorsorgeguthabens noch nicht festgesetzt hatte – aus medizinischen Gründen vorzeitig pensioniert wurde, kann daher keinen Einfluss auf den rechtskräftigen Teilungsentscheid haben. Die Beschwerde von X. erweist sich somit als ungenügend begründet und die Sache kann zur Durchführung der Teilung an das zuständige Versicherungsgericht überwiesen werden (Art. 25a Abs. 1 FZG).

543 Zweite, nach der Rechtswirksamkeit des Scheidungsurteils gemeldete Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 3. April 2006, i. Sa. A. gegen die Pensionskasse X., B 108/04; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122, 142 ZGB, 22 FZG)

Das erstinstanzliche Gericht des Kantons C. hat mit Scheidungsurteil vom 6. April 2004 die hälftige Teilung der während der Ehe erworbenen Austrittsleistung von B. beschlossen, die als Angestellte des Spitals H. der Pensionskasse X. unterstellt war, während der Ehemann A. keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen war. Mit Urteil vom 7. September 2004 hat das kantonale Versicherungsgericht die Pensionskasse X. angehalten, vom Konto von B. 31'763 Franken auf eine Freizügigkeitskonto zu Gunsten von A. zu überweisen. Der Ehemann A. hat gegen das Urteil des Versicherungsgerichts Beschwerde geführt und die Teilung der Austrittsleistung verlangt, die die Ehefrau B. bei der Pensionskasse Z. im Rahmen ihrer Tätigkeit im Spital Y. in einem anderen Kanton erworben hatte. Gemäss Mitteilung von Z. vom 7. November 2005 war B. bis zum 31. Juli 1995 bei dieser Pensionskasse versichert. Die Austrittsleistung belief sich zum Zeitpunkt der Eheschliessung auf 4’408 Franken und per 31. Juli 1995 auf 11'614 Franken. Dieser Betrag wurde auf ein Sperrkonto bei der Bank W. überwiesen.

Das EVG hält zunächst fest, dass das Urteil des Versicherungsgerichts vom 7. September 2004 dem Scheidungsurteil vom 6. April 2004 entspricht, worin die Austrittsleistung von B. bei der Pensionskasse Z. unerwähnt bleibt. Damit der Beschwerdeführer die Teilung der von B. während der Heirat bei der Pensionskasse Z. erworbenen Austrittsleistung geltend machen kann, muss er vom Scheidungsrichter eine Ergänzung oder eine Änderung des Scheidungsurteils vom 6. April 2004 beantragen. Sollte keine Vereinbarung zustande kommen, teilt der Scheidungsrichter dem zuständigen Richter gestützt auf das FZG den Entscheid über das Teilungsverhältnis, das Datum der Eheschliessung und das Datum der Ehescheidung, die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, bei denen den Ehegatten voraussichtlich Guthaben zustehen, sowie die Höhe der Guthaben der Ehegatten mit, die diese Einrichtungen gemeldet

haben (Art. 142 Abs. 2 ZGB). Der Scheidungsrichter muss somit vorfrageweise darüber befinden, ob der Ehemann gegenüber der Vorsorgeeinrichtung einen Anspruch auf eine Austrittsleistung begründen kann (BGE 130 III 299 Erw. 3.3, 128 V 49 Erw. 3b). Es ist nicht Sache des Sozialversicherungsgerichts, das rechtskräftige Scheidungsurteil in diesem Punkt zu ändern (SZS 2004 S. 464: Urteil S. vom 2. Februar 2004, B 45/00).

544 Berufliche Vorsorge von katholischen Pfarrern im Kanton Waadt

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 13. April 2006, i. Sa. A. gegen CPEV und CPCL, B 92/05; Entscheid in französischer Sprache)

A. war wiederholt abwechslungsweise als Pfarrer im Dienste der katholischen Kirche und als Lehrkraft für den Kanton Waadt tätig. Während seiner Lehrertätigkeit war A. der Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (CPEV) angeschlossen, wo er noch heute versichert ist. In seiner Funktion als Pfarrer war er der Caisse de prévoyance du Clergé du Diocèse de Lausanne, Genève et Fribourg (CPCL) unterstellt. Heute ist A. nicht mehr als Pfarrer tätig und übt einzig seine Lehrertätigkeit aus.

Gemäss Art. 8 des Waadtländer Gesetzes über die Ausübung des katholischen Glaubens (Loi sur l'exercice de la religion catholique dans le canton de Vaud, LERC) trägt der Kanton die Kosten für die Pfarrerstellen entsprechend der Anzahl Katholiken bzw. Protestanten in der Bevölkerung. Art. 11 Abs. 1 des Gesetzes hält fest, dass der Lohn an die von der Fédération vaudoise des paroisses catholiques bezeichneten Seelsorger überwiesen wird. Gemäss einer Regelung, die alle katholischen Pfarrer im Kanton Waadt betrifft, unterzeichnete A. eine Lohnzession zu Gunsten dieser Fédération und der Kanton Waadt überwies somit den Lohn auf ein Konto dieser Fédération. Die Fédération leitete anschliessend einen Teil dieses Lohns an A. weiter. Der von der CPCL versicherte Lohn ist für alle unterstellten Personen gleich (1986: Fr. 30'000, ab 1999 Fr. 36'000 und seit 2002 Fr. 39'000).

A. macht in der Hauptsache geltend, dass er ab dem 1. Januar 1985 ununterbrochen der Pensionskasse CPEV zu unterstellen sei. Der Kanton Waadt sei während der Zeiten, in denen er als katholischer Pfarrer tätig war, sein Arbeitgeber gewesen, da der Lohn und die AHV-Beiträge vom Kanton Waadt bezahlt worden sei.

Subsidiär beantragt A. die Zahlung einer Austrittsleistung von der Pensionskasse CPCL, die höher als die tatsächlich an die CPEV übertragene Leistung ist. Nach Meinung von A. müsste der versicherte Lohn dem gesamten vom Kanton an die Fédération überwiesenen Lohn entsprechen und nicht nur dem Teil, den die Fédération den Pfarrern für ihre Tätigkeit weiterleitet.

Das EVG hat das an die CPEV gerichtete Rechtsbegehren mit folgender Begründung abgelehnt: Die von der Fédération bezeichneten Pfarrer fallen nicht unter den allgemeinen Status kantonaler Beamter (Art. 11 Abs. 2 LERC). Bei der Gesetzesverabschiedung hat sich der Waadtländer Gesetzgeber dafür ausgesprochen, dass der Kanton Waadt nicht als Arbeitgeber für katholische Pfarrer auftritt. Es wurde einzig vorgesehen, dass der Kanton die AHV-Beiträge auf den an die katholischen Pfarrer bezahlten Salären erhebt. Der Gesetzgeber hat gleichzeitig die katholische Kirche mit der Einrichtung einer Pensionskasse betraut. Im Übrigen sind evangelische Pfarrer Staatsbeamten gleichgestellt, wodurch zwischen der evangelisch-reformierten Kirche und dem Kanton weiter eine besonders enge Bindung besteht. Dass evangelische Pfarrer bei der Unterstellung unter die CPEV gegenüber anderen Religionsgemeinschaften anderes behandelt werden, ist folglich legitim.

Das EVG hat das an die CPCL gerichtete Begehren wegen fehlender Passivlegitimation derselben abgelehnt. Das EVG stellt fest, dass in den von der CPCL versicherten Salären die an die katholischen Pfarrer vom Kanton entrichteten Löhne tatsächlich nur teilweise berücksichtigt worden sind und unter dem koordinierten Lohn gemäss BVG liegen. Der Einwand des Beschwerdeführers steht indes in Zusammenhang mit der Verpflichtung seines Arbeitgebers, auf einem höheren als dem deklarierten Lohn Beiträge an die berufliche Vorsorge zu entrichten. Faktisch macht die klagende Partei eine

Verletzung der Abrechnungspflicht gemäss Art. 66 Abs. 3 BVG geltend. Ein solches Begehren des Arbeitnehmers muss aber gegen den Arbeitgeber gerichtet werden, der allein passivlegitimiert ist, und zwar ungeachtet dessen, ob die Auflösung des Arbeitsverhältnisses eine Versicherungs- oder eine Austrittsleistung nach sich zieht (BGE 129 V 320).

545 Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung ohne Zustimmung des Ehegatten vor einer Scheidung; Höhe des zu leistenden Schadenersatzes

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 20. März 2006, i.Sa. A-Lebensversicherungs-Gesellschaft gegen S.; B 126/04; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 97 Abs. 1 OR, Art. 5 Abs. 2 und 22ff. FZG, Art. 122 Abs. 1 und 142 ZGB)

G. und S. wurden am 31. Mai 1999 geschieden. Anfangs September 1995 hatte G. zwei Freizügigkeitspolicen ohne Zustimmung der Ehegattin S. aufgelöst.

Der Gesetzgeber hat die Folgen einer ohne Zustimmung des Ehegatten erfolgten Barauszahlung nicht ausdrücklich geregelt. Art. 5 Abs. 2 FZG hält lediglich fest, dass an verheiratete Anspruchsberechtigte die Barauszahlung nur "zulässig" ist, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt.

Mit der Auflösung der beiden Freizügigkeitspolicen und der Barauszahlung Anfang September 1995 an den früheren Ehemann von S. ohne deren Zustimmung hat die A.-Lebensversicherungs-Gesellschaft die Austrittsleistung nicht gehörig erbracht. Die beiden Freizügigkeitspolicen, welche im Rahmen der Säule 2b auf einem privatrechtlichen Vorsorgevertrag beruhen, sind rechtsdogmatisch den Innominatverträgen zuzuordnen (BGE 129 III 307 mit Hinweisen auf BGE 118 V 232 Erw. 4b und 122 V 145 Erw. 4b). Bei nicht gehöriger Erfüllung eines solchen Vorsorgevertrags gelangen, wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 130 V 103 entschieden hat, die in Art. 97 ff. OR festgelegten Regeln zur Anwendung. Eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge hat daher nach Art. 97 Abs. 1 OR für den durch die fehlerhafte Barauszahlung entstandenen Schaden Ersatz zu leisten, sofern sie nicht beweist, dass ihr keinerlei Verschulden, wobei bereits leichte Fahrlässigkeit genügt, zur Last falle. Ob einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge eine Verletzung der ihr zukommenden Sorgfaltspflicht vorgeworfen werden kann, weil sie die (gefälschte) Unterschrift oder andere Angaben auf dem Auszahlungsformular nicht überprüft hat, ist auf Grund der konkreten Umstände des Einzelfalles zu beurteilen.

Die Auszahlung ist während der Ehe ohne entsprechende Zustimmung des andern Ehegatten erfolgt, weshalb sie im Lichte von Art. 5 Abs. 2 FZG nicht zulässig war und unter den gegebenen Umständen eine Sorgfaltspflichtverletzung der Einrichtung der beruflichen Vorsorge darstellte. An dieser Unzulässigkeit ändert die nach der Barauszahlung erfolgte Ehescheidung gerade nichts, weil das Scheidungsgericht ausdrücklich die Aufteilung des Vorsorgeguthabens angeordnet hat. Mindestens im Umfang der vom Scheidungsgericht angeordneten hälftigen Aufteilung wäre daher die Barauszahlung auch nach der Scheidung unzulässig geblieben, zumal im vorliegenden Fall eine drohende Barauszahlung zwischen dem Eintritt der Rechtskraft im Scheidungspunkt und der noch strittigen Regelung der Scheidungsnebenfolgen mit einer vorsorglichen Massnahme nach Art. 137 Abs. 2 ZGB verhindert worden wäre.

Des Weitern liegt die Höhe des von der A.-Lebensversicherungs-Gesellschaft zu leistenden Schadenersatzes im Streit. Auszugehen ist davon, dass nach Art. 122 Abs. 1 ZGB jeder Ehegatte im Falle der Scheidung Anspruch auf die Hälfte der nach den Art. 22 ff. FZG für die Ehedauer zu ermittelnden Austrittsleistung des andern Ehegatten hat und die Teilung der Austrittsleistungen im Verfahren nach Art. 142 ZGB ohne Einbezug der Einrichtung der beruflichen Vorsorge erfolgt ist. Bereits aus letzterem Grund ist das Urteil des Scheidungsgerichts für die A.-Lebensversicherungs-Gesellschaft mit Ausnahme des Teilungsschlüssels nicht verbindlich (BGE 130 III 341 Erw. 2.5, 128 V 46 Erw. 2c, je mit Hinweisen). Im Scheidungsurteil wurde die hälftige Aufteilung von drei bereits während der Ehe bar

ausbezahlten Freizügigkeitsguthaben angeordnet. Diese Anordnung entfaltet sodann nur noch Wirkungen, wenn das Sozialversicherungsgericht eine Sorgfaltspflichtwidrigkeit der Einrichtung der beruflichen Vorsorge feststellt und sie zu Schadenersatz verpflichtet. Dabei kann sich die Höhe des Schadenersatzes zum Vornherein lediglich auf die während der Ehe geäufneten Vorsorgemittel beziehen, nicht aber auf die vor der Ehe erworbenen Ansprüche. Die Sache geht daher an daskantonale Gericht zurück, damit es den während der Ehedauer erworbenen Anteil am Vorsorgeguthaben bei der A.-Lebensversicherungs-Gesellschaft ermittle und hernach die Hälfte davon S. zuspreche. Entsprechend wird sich auch der vom Ehemann zurückzuzahlende Betrag ermässigen.

546 Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Folgen der Beweislosigkeit; Verfahrenskosten, wenn mehrere Vorsorgeeinrichtungen am Verfahren beteiligt sind

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 21. März 2006, i.Sa. Schweizerische National Sammelstiftung BVG gegen B., Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge, Sammelstiftung BVG der "Zürich" und Stiftung Auffangeinrichtung BVG; B 38/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 134 OG)

B. arbeitete von 1996 bis 1998 bei verschiedenen Arbeitgebern.

Am 16. Dezember 2003 klagte B. gegen die vier Vorsorgeeinrichtungen und beantragte zur Hauptsache, die Winterthur sei zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge auszurichten; eventuell sei die Zürich, die Auffangeinrichtung oder die National zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszuzahlen.

Die Vorinstanz gelangte aufgrund der medizinischen Unterlagen zur Auffassung, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität mit Zusprechung einer ganzen Rente der Invalidenversicherung ab 1. Oktober 1999 führte, erst ab 24. September 1998 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei. Demzufolge verpflichtete es die Schweizerische National Sammelstiftung BVG in Gutheissung der gegen diese gerichteten Klage, B. ab 1. September 1999 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 100 %, zuzüglich Zins zu 5 % für die bis 17. Dezember 2003 geschuldeten Rentenbetreffnisse, für die restlichen ab jeweiligem Fälligkeitsdatum, auszurichten. Die Klagen gegen die drei anderen Vorsorgeeinrichtungen wies es ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die National, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben; eventuell sei eine der drei anderen Vorsorgeeinrichtungen zur Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge zu verhalten.

Das EVG kommt zum Schluss, dass angesichts der divergierenden, teilweise verwirrlichen und widersprüchlichen Angaben der beteiligten Mediziner nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt ist, seit wann der Versicherte aufgrund des psychischen Leidens, das zur Invalidität führte, in erheblichem Ausmass arbeitsunfähig ist, weshalb sich nicht beurteilen lässt, welche der vor Vorinstanz eingeklagten Vorsorgeeinrichtungen Invalidenleistungen zu erbringen hat. Zur Klärung dieser Frage wird das kantonale Gericht, an welches die Sache zurückzuweisen ist, zusätzliche Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht treffen. Dazu wird es zweckmässigerweise ein psychiatrisches Gutachten veranlassen. Der Experte wird sich zu Entstehung und Entwicklung der psychischen Krankheit sowie namentlich zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit, zu deren Grad und Dauer zu äussern haben. Um sich ein voll-ständiges Bild machen zu können, wird er gegebenenfalls auch Angehörige, Arbeitgeber und weitere Bezugspersonen des Versicherten befragen. Gestützt auf die Erkenntnisse des Gutachters wird die Vorinstanz über die Klage neu entscheiden.

Gelangt der Gerichtsexperte mit Bezug auf die Frage nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu keinem schlüssigen Ergebnis, müsste Beweislosigkeit angenommen werden, die sich zu Lasten der

National auswirken würde, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt, dem früheren Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit, Rechte ableiten wollte (BGE 131 V 482 Erw. 6, 117 V 264 Erw. 3b).

Abweichend von Art. 134 OG ist das von der National eingeleitete Verfahren, in welchem sich mehrere Vorsorgeeinrichtungen gegenüber stehen, kostenpflichtig (BGE 127 V 106 und 110 Erw. 6, 126 V 192 Erw. 6), zumal der Versicherte auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichtet hat. Die Gerichtskosten sind den unterliegenden Vorsorgeeinrichtungen aufzuerlegen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 1 OG).

547 Passivlegitimation der Vorsorgeeinrichtung im Prozess um die Höhe der Austrittsleistung, wenn nicht die Abrechnungspflicht der Arbeitgeberin, sondern die Verrechnung unbezahlter Arbeitnehmerbeiträge mit der Austrittsleistung streitig ist

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 6. Februar 2006, i.Sa. P. und BSV gegen Pensionskasse Mobil; B 65/05 und 67/05; Entscheide in deutscher Sprache)

Mit BGE 129 V 320 nahm das Eidgenössische Versicherungsgericht eine dahingehende Praxisänderung vor, wonach bei Rügen der versicherten Person bezüglich der Abrechnungspflicht des Arbeitgebers (z.B. unterlassene Abrechnung des ganzen Lohnes oder bestimmter Lohnbestandteile) ausschliesslich dieser passivlegitimiert ist; hingegen ist alleine die Vorsorgeeinrichtung passivlegitimiert, soweit sich das Begehren der versicherten Person auf die konkrete Ausrichtung einer Leistung bzw. die unzutreffende Höhe der von der Vorsorgeeinrichtung anhand der (unbestrittenen) Beiträge berechneten Leistung bezieht.

Im Urteil A. und B. vom 9. November 2004, B 45 und 46/04, ging es um Arbeitnehmer, die verlangten, dass auch auf den ihnen ausgerichteten Boni Beiträge an die Vorsorgeeinrichtung geleistet würden, womit auch eine höhere Austrittsleistung resultieren würde. Wie im genannten Urteil ausgeführt, verlangten die Beschwerdeführer somit nicht direkt eine höhere Austrittsleistung, sondern rügten, ihr Arbeitgeber habe unzulässigerweise auf den bezahlten Boni keine Beiträge mit der Vorsorgeeinrichtung abgerechnet. Damit war in erster Linie die Beitragsabrechnungspflicht und nicht die Höhe der Austrittsleistung streitig, weshalb gestützt auf BGE 129 V 320 ausschliesslich der Arbeitgeber, nicht aber die Vorsorgeeinrichtung passivlegitimiert war. Etwas anderes kann aus dem Urteil A. und B. vom 9. November 2004, B 45 und 46/04, nicht abgeleitet werden.

Der Beschwerdeführer beantragt mit Klage vom 28. Juni 2002, dass seine Arbeitgeberin bei der Pensionskasse für ihn Beiträge abrechne. Nachdem seine Arbeitgeberin in Konkurs gefallen war und schliesslich im Handelsregister gelöscht wurde, änderte er sein Klagebegehren dahingehend, dass er von der ebenfalls mit Klage vom 28. Juni 2002 bereits ins Recht gefassten Pensionskasse die Auszahlung der ihm zustehenden Freizügigkeitsleistung forderte. Damit rügt er nicht mehr die unterlassene Abrechnungspflicht seiner ehemaligen Arbeitgeberin, sondern verlangt von der Pensionskasse die von ihr berechnete Austrittsleistung zuzüglich Zinsen. Die Passivlegitimation der Pensionskasse ist somit entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen gestützt auf BGE 129 V 320 sowie Urteil A. und B. vom 9. November 2004, B 45 und 46/04, zu bejahen. Demnach ist der kantonale Entscheid aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie, nach Vornahme der allenfalls erforderlichen Abklärungen, über die Höhe der Austrittsleistung sowie die Zulässigkeit der Verrechnung der ausstehenden Arbeitnehmerbeiträge mit der Austrittsleistung durch die Pensionskasse im Rahmen der Rechtsprechung (BGE 128 V 224) neu entscheide.

548 Anrechnung der BVG – Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, Berechnung des Haushaltsschadens und dessen Reallohnsteigerung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 17. Januar 2006, i.Sa. X gegen Y.-Versicherungsgesellschaft; 4C.277/2005; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 51 Abs. 2 OR)

A. prallte mit seinem PW 1990 in das Heck des von X. gelenkten Fahrzeuges. X. erlitt eine HWS-Distorsion und wurde zu 100% erwerbsunfähig sowie zu 50% arbeitsunfähig im Haushalt.

Umstritten sind die Anrechung der BVG-Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, die Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, die Berechnung des Haushaltschadens und dessen Reallohnsteigerung. Weder die Leistungsbemessung noch die Art der Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung sind ausschlaggebend dafür, ob BVG-Leistungen kongruent sind oder nicht. Vorliegend beurteilt sich die Regressstellung der Vorsorgeinrichtung nach altem Recht, weil sich der Unfall vor dem 1. Januar 2005 (ab 1. Januar 2005 neuer Art. 34b BVG) zugetragen hat. Keine Rolle spielt dabei auch, dass die Vorsorgeeinrichtung in den Statuten keine Abtretungsverpflichtung enthält. Der Regress der Vorsorgeeinrichtung unterliegt Art. 51 Abs. 2 OR. Nicht zu entscheiden ist die Frage, ob der Regress der Vorsorgeeinrichtung gegen einen Kausalhaftpflichtigen zulässig ist; denn vorliegend haftet A. aus Verschulden. Damit kommen Regressansprüche der Vorsorgeeinrichtung sowohl für bisherige wie auch für künftige Leistungen in Frage (ohne Abtretung). Einmal mehr ist der Haushaltschaden normativ nach den SAKE-Tabellen zu bemessen. Zu verwerfen ist dabei die vorinstanzliche Auffassung, dass eine Steigerung des Reallohnes nur bis Alter 50 zu berücksichtigen sei, weil danach das Einkommen sich nicht mehr signifikant erhöhe. Dieses statistische Phänomen ist u.a. auf invaliditäts-bedingte Frühpensionierungen zurückzuführen und darf bei Haushaltschäden nicht berücksichtigt werden. Indem die Vorinstanz den Haushaltschaden richtigerweise mit den Aktivitätstafeln kapitalisiert und eine Reallohnsteigerung ab Alter 50 nicht berücksichtigt hat, hat sie die Invalidisierungswahrscheinlichkeit doppelt berücksichtigt, was eine unrichtige Ausübung ihres Ermessens bei der Schadensermittlung bedeutet. Der Reallohnsteigerung von 1% kann auch dadurch Rechnung getragen werden, dass der Kapitalisierungszinsfuss 2,5% und nicht 3,5% beträgt.

549 Auslegung der Bestimmung in Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 (seit 1. Januar 2006 = Art. 1j BVV 2): "befristeter Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten"

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 21. April 2006, i.Sa. BSV und K. gegen Firma L.; B 105/05 und B 108/05; Entscheide in deutscher Sprache)

(Art. 66 Abs. 2 BVG, Art. 1 Abs. 1 lit. b [ab 1. Januar 2006 = Art. 1j] und 10 BVV 2)

Die Arbeitgeberin L. hatte sich geweigert, die Arbeitnehmerin K. bei ihrer Vorsorgeeinrichtung anzumelden und die Vorsorgebeiträge zu entrichten, weshalb die Vorinstanz zu Recht deren Passivlegitimation bejaht hat (Art. 66 Abs. 3 BVG und Art. 10 BVV 2).

Aus den Akten ersichtlich und unbestritten ist, dass K. in der Zeit vom 26. Februar bis 1. Juni 2001 bei der Firma L. angestellt war. Streitig ist, ob die damalige Arbeitgeberin K. bei ihrer Vorsorgeeinrichtung hätte anmelden und versichern müssen. Die Firma L. hatte eine Anmeldung bei ihrer Vorsorgeeinrichtung unter Hinweis auf Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 mit der Begründung verweigert, es sei ein auf rund drei Monate befristetes Arbeitsverhältnis vereinbart worden, wobei die erste Märzwoche 2001 mit den drei letzten Arbeitstagen des Monats Februar 2001 (Montag, 26. Februar bis Mittwoch, 28. Februar 2001) und die letzte Maiwoche (dauernd bis Donnerstag, 31. Mai 2001) mit dem ersten Arbeitstag des Monats Juni 2001 (Freitag, 1 Juni 2001) „aufgefüllt" worden seien.

Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich von Sinn und Zweck sowie der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u.a. dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt.

Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 unterstellt Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten nicht der obligatorischen Versicherung. Der Wortlaut dieser Bestimmung stimmt in den drei Sprachversionen überein und ist klar, d.h. eindeutig und unmissverständlich. Ein ausnahmsweises Abweichen davon wäre - wie oben dargelegt - nur zulässig, wenn triftige Gründe dafür vorlägen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Dies ist nicht der Fall. Die Regelung von Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 wurde vor allem zur administrativen Entlastung der Vorsorgeeinrichtung aufgestellt. Damit kann keinesfalls gemeint sein, die Anmeldung von Arbeitnehmenden mit auf rund drei Monaten befristeten Arbeitsverträgen ins Belieben der Arbeitgebenden zu stellen, sondern einzig die Entlastung der Vorsorgeeinrichtungen von kurzzeitig aufeinanderfolgenden Ein- und Austritten ihrer Versicherten. Dabei wurde die Grenze für die Kurzzeitigkeit auf höchstens drei Monaten festgelegt, was - wie jede klare Grenze - immer Fälle nach sich zieht, die ganz wenig daneben liegen, jedoch keine Ausnahmebehandlung rechtfertigen.

Da mit dem Arbeitseinsatz von K. vom 26. Februar bis 1. Juni 2001 die Grenze von höchstens drei Monaten eindeutig überschritten worden ist, brauchte nicht weiter abgeklärt zu werden, ob es sich um einen befristeten Arbeitsvertrag (auf eine Dauer von über drei Monaten) gehandelt hat oder ob aber ein unbefristetes Arbeitsverhältnis vorlag, welches durch das Eintreten der Arbeitsunfähigkeit von K. beendet wurde. In beiden Fällen ist Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 nicht anwendbar, was zur Folge hat, dass die Arbeitgeberin die Arbeitnehmerin für die Zeitspanne vom 26. Februar bis 1. Juni 2001 nachträglich bei ihrer Vorsorgeeinrichtung zu versichern und die entsprechenden Beiträge zu entrichten hat.

550 Die im Scheidungsfall zu teilende Austrittsleistung ist auf den Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils zu berechnen

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 28. März 2006, i.Sa. X. und Y. gegen Publica; B 16/05 und B 17/05; Entscheide in deutscher Sprache)

(Art. 122 ZGB, Art. 22 FZG)

Massgebender Zeitraum für die Teilung der Austrittsleistung ist nach der gesetzlichen Definition die Ehedauer. Damit legt das Gesetz die Eckwerte fest. Die Ehe beginnt mit dem Tag der Eheschliessung und endet mit der Auflösung durch das Scheidungsurteil. Dabei ist für den Zeitpunkt der Scheidung nicht das Urteilsdatum, sondern im Rahmen von Art. 122 ZGB und Art. 22 FZG für das Ende der Ehe der Eintritt der formellen Rechtskraft des Scheidungsurteils massgebend.

Es ist allerdings nicht ausgeschlossen, dass die Parteien in einer Konvention oder einer Prozessvereinbarung einen früheren Zeitpunkt als die Rechtskraft des Scheidungsurteils für massgebend erklären, um eine Berechnung im Scheidungsverfahren zu ermöglichen.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 91

531 Anschluss an zwei verschiedene Vorsorgeeinrichtungen von «Festangestellten» und «Temporärangestellten» und Auflösung des Anschlussvertrages für «Temporärangestellte», Anschluss an die Auffangeinrichtung?

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 31. Januar 2006, i. Sa. Stiftung Auffangeinrichtung BVG gegen X., B 72/04; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 11 und 60 BVG, 7 BVV 2)

Die Stellenvermittlung X. war für zwei verschiedene Kategorien von Arbeitnehmern zwei unterschiedlichen Vorsorgeeinrichtungen angeschlossen: Die Vorsorgeeinrichtung Z. versicherte Festangestellte und die Einrichtung M. Temporärangestellte. M. löste per Ende August 2001 den Anschlussvertrag auf, da X. die Prämien nicht bezahlt hatte. Die Temporärangestellten waren somit ohne BVG-Versicherungsdeckung, da Z. sich weigerte, die Temporärangestellten mit den Festangestellten mitzuversichern. Der Arbeitgeber X. hat in der Folge bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG einen Antrag auf Anschluss seiner Temporärangestellten gestellt. Die Stiftung Auffangeinrichtung BVG hat dies mit der Begründung abgelehnt, dass das ganze Personal der Firma X. gemäss Art. 7 Abs. 1 BVV 2 bei Z. zu versichern sei, da alle Festangestellten bereits bei der Vorsorgeeinrichtung Z. versichert seien.

Das EVG verweist zunächst darauf, dass im vorliegenden Falle alle Arbeitnehmer, die unter die Kategorie «Temporärangestellte» fallen, obligatorisch im BVG versichert sein müssen, da diese Angestellten seit weit mehr als 3 Monaten im Unternehmen X. tätig sind und eindeutig für länger als 3 Monate angestellt wurden.

Der Arbeitgeber, der obligatorisch zu versichernde Arbeitnehmer beschäftigt, muss sich einer im Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtung anschliessen (Art. 11 Abs. 1 BVG). Die Konsequenzen dieses Anschlusses sind in Art. 7 Abs. 1 BVV 2 festgehalten: Schliesst sich ein Arbeitgeber einer registrierten Vorsorgeeinrichtung an, so sind alle dem Gesetz unterstellten Arbeitnehmer bei dieser Vorsorgeeinrichtung versichert. Gesetz und Verordnung gehen davon aus, dass alle zu versichernden Arbeitnehmer eines Arbeitgebers grundsätzlich bei der gleichen Vorsorgeeinrichtung versichert werden (Kommentar des BSV zum Entwurf BVV 2, August 1983, ad Art. 37 Entwurf BVV 2, S. 61). Gemäss Art. 7 Abs. 2 BVV 2 kann der Arbeitgeber von diesem Grundsatz abweichen und sich unter gewissen Voraussetzungen verschiedenen registrierten Vorsorgeeinrichtungen anschliessen. Macht er nicht von diesem Recht Gebrauch, ist der Arbeitgeber einer einzigen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen, was zur Folge hat, dass alle zu versichernden Arbeitnehmer für den obligatorischen Teil bei der gleichen Vorsorgeeinrichtung versichert sind.

Nach Ansicht des EVG lässt sich aus Art. 7. Abs. 1 BVV 2 indes nicht ableiten, dass die Vorsorgeeinrichtung Z., bei der der Arbeitgeber weiterhin einen Teil der Angestellten versichert hat, die ganze Belegschaft versichern muss, wenn der Vertrag mit der anderen Arbeitnehmergruppe aufgelöst wird. Ansonsten bedeutete dies, dass der Vorsorgeeinrichtung Z. einseitig eine Änderung des Anschlussvertrages aufgezwungen würde und dies wäre ein Verstoss gegen den Grundsatz der Vertragsfreiheit.

Folglich ist die Stiftung Auffangeinrichtung BVG gehalten, diese Gruppe von Versicherten, gemäss Art. 60 Abs. 2 Bst. b BVG, zu versichern, da ein Teil der Angestellten von X. nicht mehr BVG-versichert war und der Arbeitgeber keinen neuen Anschlussvertrag abschliessen konnte. Der Stiftung Auffangeinrichtung BVG die Verpflichtung zur Unterstellung eines Teils der Versicherten eines Arbeitgebers abzusprechen, der für eine andere Gruppe von Angestellten bereits einer zweiten Vorsorgeeinrichtung unterstellt ist, hätte gemäss EVG zur Folge, dass der Arbeitgeber daran gehindert würde, die obligatorisch zu versichernden Arbeitnehmer einer Vorsorgeeinrichtung zu unterstellen (Art. 11 BVG).

532 Scheidung, Kriterien für die Festsetzung einer angemessenen Entschädigung und Auszahlung einer Rente direkt an den Ex-Ehegatten

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 2. Februar 2006 i. S. X. gegen Frau X., 5C.155/2005 und 5C.156/2005; Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 124 ZGB)

Ist bei einem oder bei beiden Ehegatten bereits ein Vorsorgefall eingetreten oder können aus andern Gründen Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge, die während der Dauer der Ehe erworben worden sind, nicht geteilt werden, so wird eine angemessene Entschädigung geschuldet (Art. 124 Abs. 1 ZGB). Sobald ein Ehegatte Leistungen bezieht, ist eine Teilung nicht mehr möglich und es kann in diesem Fall nur eine angemessene Entschädigung festgelegt werden (BGE 130 III 297 E. 3.3.1). In der vorliegenden Angelegenheit erhält der Ex-Ehemann, geboren 1943, eine Invalidenrente der IV und der 2. Säule, während die Ex-Ehefrau, geboren 1948, halbtags erwerbstätig und bei einer Vorsorgeeinrichtung versichert ist.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Berechnung der angemessenen Entschädigung die gesetzgeberische Grundentscheidung gemäss Art. 122 ZGB zu berücksichtigen, wonach Vorsorgeguthaben unter den Ehegatten hälftig zu teilen sind. Allerdings darf nicht ungeachtet der konkreten wirtschaftlichen Verhältnisse eine Entschädigung festgesetzt werden, die schematisch dem Ergebnis der hälftigen Teilung der Vorsorgeguthaben entspricht. Vielmehr ist den Vermögensverhältnissen nach der güterrechtlichen Auseinandersetzung sowie der sonstigen wirtschaftlichen Lage der Parteien nach der Scheidung gebührend Rechnung zu tragen (BGE 131 III 1 E. 4.2; 129 III 481 E. 3.4.1; 127 III 433 E. 3). Es kann dabei zweistufig vorgegangen werden, indem das Gericht in einem ersten Schritt die Höhe der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Scheidung bzw. des Eintritts des Vorsorgefalles und damit hypothetisch eine hälftige Teilung im Sinne von Art. 122 ZGB ermittelt und dann in einem zweiten Schritt unter Berücksichtigung dieses Ergebnisses auf das konkrete Vorsorgebedürfnis der Parteien abstellt (BGE 131 III 1 E. 4.2; 129 III 481 E. 3.4.1). Ist der Vorsorgefall hingegen viele Jahre vor der Scheidung eingetreten, geht es nicht an, der Bemessung der Rente die Grundsätze von Art. 122 ZGB (hälftige Teilung eines hypothetischen Vorsorgekapitals) zugrunde zu legen; massgebend sind in einem solchen Fall vielmehr hauptsächlich die konkreten Vorsorgebedürfnisse der beiden Ehegatten (BGE 131 III 1 E. 5 und 6). Ist auf Seiten des Ehegatten, bei dem der Vorsorgefall eingetreten ist, als Aktivum einzig eine Rente vorhanden, so ist die dem andern Ehegatten zustehende Entschädigung nicht als Kapitalleistung, sondern als Rente auszugestalten (BGE 131 III 1 E. 4).

Die Ex-Ehefrau wirft den kantonalen Richtern vor, sie hätten mit ihrem Entscheid, die als angemessene Entschädigung gewährte Leibrente sei an ihre Vorsorgeeinrichtung zu überweisen statt an sie selber, und das selbst nachdem sie das Rentenalter erreichte habe, gegen Art. 124 ZVG verstossen.

Bei der Gewährung einer angemessenen Entschädigung im Sinne von Art. 124 ZGB ist nach der gesetzgeberischen Regelung nicht vorgesehen — unter Vorbehalt von Art. 22b FZG, der voraussetzt, dass für den pflichtigen Ehegatten kein Vorsorgefall eingetreten ist — dass diese Entschädigung in einer gebundenen Form ausbezahlt werden kann. Da eine Rechtsgrundlage für die Auszahlung der angemessenen Entschädigung in gebundener Form fehlt, kann der Richter nicht anordnen, dass die angemessene Entschädigung, die der pflichtige Ehegatte aus seinem freien Vermögen bezahlen muss (im vorliegenden Fall mit seiner Invalidenrente, die er von seiner Pensionskasse erhält), an die Vorsorgeeinrichtung des anspruchberechtigten Ehegatten oder auf ein auf den Namen des anspruchberechtigten Ehegatten lautendes Freizügigkeitskonto bzw. eine entsprechende Freizügigkeitspolice zu überweisen sei. Nichts hindert den Richter jedoch daran, eine allfällige Vereinbarung der Parteien in diesem Sinne zu bestätigen, wenn feststeht, dass die abgeschlossene Vereinbarung im vorsorgerechtlichen Sinn vollzogen werden kann.

Abschliessend wird festgehalten, dass die der Beschwerdegegnerin als angemessene Entschädigung geschuldete Rente direkt an die Ex-Ehefrau und nicht an deren Vorsorgeeinrichtung zu überweisen ist.

Es ist Sache der Vorsorgeeinrichtung des Ex-Ehemannes, den entsprechenden Betrag von der BVG-Rente des Ex-Ehemannes abzuziehen und an die Ex-Ehefrau zu überweisen.

533 Beginn der Verjährung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und verspätete Anmeldung bei der IV

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 2. Februar 2006 i. S. S. gegen Sammelstiftung BVG R., B 124/04; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 1 und alt 41 BVG, Art. 29 und 48 Abs. 2 IVG)

Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob die BVG-Invalidenrente von S. zum Zeitpunkt des Inkrafttretens von Art. 41 des revidierten BVG am 1. Januar 2005 bereits verjährt war. Art. 41 Abs. 1 BVG lautete bis zum 31. Dezember 2004 wie folgt: «Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129–142 des Obligationenrechts sind anwendbar.»

Das kantonale Versicherungsgericht entschied, dass der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente am 1. Juni 1993 entstanden ist, d.h. nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG, auf den Art. 26 Abs. 1 BVG verweist, vorgesehenen einjährigen Karenzfrist. Dies unabhängig von der Tatsache, dass die IV-Rente infolge der verspäteten Anmeldung bei der IV erst ab dem 1. Juni 1994 gewährt wurde (Art. 48 Abs. 2 IVG). Nach dieser Bestimmung werden die IV-Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet, wenn sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs anmeldet. Das kantonale Versicherungsgericht kam zum Ergebnis, dass die Invalidenrente am 2. Dezember 2003 – also an dem Datum, an dem S. sein Rechtsbegehren um Gewährung einer vollen BVG-Invalidenrente eingereicht hat – verjährt war.

S. ficht diesen Entscheid an und macht geltend, dass der Anspruch auf die IV-Rente aufgrund seines verspäteten Antrags auf IV-Leistungen erst ab dem 1. Juni 1994 fällig wurde. Nach Ansicht von S. entstand der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente am 1. Juni 1994 und der Beginn der Verjährung sollte daher bei diesem Datum angesetzt werden. Folglich sei der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente noch nicht verjährt gewesen, als S. sein Rechtsbegehren eingereicht habe.

Die Regelung von Art. 26 Abs. 1 BVG, der auf Art. 29 IVG verweist, dient dazu, den Beginn des Leistungsanspruchs in der beruflichen Vorsorge und den Beginn des Anspruchs auf die IV-Rente zu koordinieren (vgl. Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 173 und 294). Die Fälligkeit einer Leistung der beruflichen Vorsorge ist dann anzusetzen, wenn der Anspruch auf diese Leistung gemäss den rechtlichen Bestimmungen und den diesbezüglich anwendbaren gesetzlichen Regelungen entsteht (BGE 126 V 263). Das Datum, an dem die Anmeldung bei der IV eingereicht wird (Art. 67 IVV), ist ausschlaggebend für den Beginn der Auszahlung der IV-Rente, jedoch nicht für die Entstehung des Anspruchs, die sehr viel früher erfolgen kann (BGE 117 V 26). Daher ist der Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf die IV-Rente nicht mit dem Beginn der Auszahlung dieser Leistung zu verwechseln, wenn diese aufgrund der verspäteten Anmeldung in Anwendung von Art. 48 Abs. 2 IVG aufgeschoben wird. Der Verweis in Art. 26 Abs. 1 BVG auf die «Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG)» betrifft lediglich Art. 29 IVG, unter Ausschluss von Art. 48 Abs. 2 IVG. Daher ist es nicht gerechtfertigt, die Entstehung des Anspruchs auf die BVG-Invalidenrente mit dem aufgeschobenen Beginn der Auszahlung der IV-Rente zusammenfallen zu lassen.

Abschliessend wird festgehalten, dass die Entstehung des Anspruchs auf die BVG-Invalidenrente und ihre Fälligkeit auf den 1. Juni 1993 anzusetzen sind, also nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vorgesehenen Karenzfrist. Da vor dem am 2. Dezember 2003 eingereichten Rechtsbegehren keine Unterbrechung der Verjährung (Art. 135 OR) erfolgt ist, war der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente zu diesem Zeitpunkt verjährt.

534 Scheidung, angemessene Entschädigung, jeweilige Befugnisse des Scheidungsrichters und des Versicherungsrichters, keine Kompensation der Austrittsleistung mit anderen Forderungen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 23. Februar 2006 i. Sa. A. gegen F., B 131/04; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 124 ZGB und Art. 22b Abs. 1 FZG)

Im vorliegenden Fall wurde die Ex-Ehegattin zu 100 % invalide erklärt; als Vollinvalide hat sie ihr während der Ehe erworbenes Vorsorgekapital in Form einer Kapitalabfindung bezogen. Die vom Ex-Ehegatten während der Ehe erworbene Austrittsleistung belief sich auf 134'481 Franken. Da bei einem der Ehegatten bereits ein Vorsorgefall eingetreten war, verfügte der Scheidungsrichter die Auszahlung einer angemessenen Entschädigung an die Ex-Ehegattin. Diese Entschädigung entsprach der Hälfte der vom Ex-Ehegatten während der Ehe erworbenen Austrittsleistung. Das kantonale Versicherungsgericht wies die Vorsorgeeinrichtung des Ex-Mannes an, den Betrag von 67'240 Franken von der Freizügigkeitsleistung des Ex-Ehegatten abzuziehen und auf das Vorsorgekonto der Ex-Ehegattin bei der Bank B zu überweisen. Der Ex-Ehemann möchte die seiner Ex-Ehegattin geschuldete Austrittsleistung mit anderen Forderungen, die er gegen sie besitzt, kompensieren. Um die Abgeltung der angemessenen Entschädigung, die einem Ehegatten gemäss Art. 124 ZGB geschuldet wird, zu erleichtern, kann im Scheidungsurteil bestimmt werden, dass ein Teil der Austrittsleistung auf Anrechnung an die angemessene Entschädigung übertragen wird (Art. 22b Abs. 1 FZG). Dies wäre dann der Fall, wenn die Zusprache einer Renten- oder Kapitalleistung aufgrund der angespannten finanziellen Lage des pflichtigen Ehegatten nicht in Frage kommt. Diese Möglichkeit setzt jedoch voraus, dass beim pflichtigen Ehegatten noch kein Versicherungsfall eingetreten (BGE 129 III 488).

Ist bei einem der beiden Ehegatten bereits ein Vorsorgefall eingetreten und gelingt es diesen nicht, sich über die Art und die Höhe der angemessenen Entschädigung zu einigen, muss der Scheidungsrichter die Modalitäten für die Durchführung festlegen. Ist somit im Scheidungsurteil vorgesehen, dass ein Teil der Austrittsleistung gemäss Art. 22b Abs. 1 FZG abzutreten ist, so hat der Scheidungsrichter nicht die Befugnis, die genaue Höhe des Betrags festzulegen, welcher auf das Vorsorgekonto des anspruchberechtigten Ehegatten zu überweisen ist. Die Angelegenheit ist an den Versicherungsrichter weiterzuweisen, der die Teilung gemäss dem von Scheidungsrichter festgesetzten Verhältnis vollziehen und den genauen Betrag festsetzen muss, der dem anspruchberechtigten Ehegatten zusteht.

Es ist nicht möglich, die dem anderen Ehegatten nach Art. 122 ZGB geschuldete Austrittsleistung oder die dem anderen Ehegatten nach Art. 124 ZGB geschuldete angemessene Entschädigung im Rahmen eines Scheidungsverfahrens mit anderen Forderungen zu kompensieren. Denn in den Artikeln 3 bis 5 FZG, auf die Art. 22 Abs. 1 FZG verweist, wird der Grundsatz aufgestellt, dass der Vorsorgeschutz erhalten werden muss und die Kompensation der Austrittsleistung mit anderen Forderungen des Ehegatten nicht zulässig ist (vgl. Entscheid B 18/01 vom 14. Mai 2002, veröffentlicht in FamPra.ch 2002 S. 568). Die während der Ehe erworbene Austrittsleistung ist entweder an die Vorsorgeeinrichtung des anspruchberechtigten Ehegatten zu übertragen (Art. 3) oder in anderer Form der Vorsorge zu erhalten (Art. 4), sofern die Bedingungen für eine Barauszahlung nicht gegeben sind (Art. 5 FZG). Das Vorsorgekapital oder der nicht fällige Leistungsanspruch kann weder verpfändet noch abgetreten werden (Art. 17 FZV). Der Anspruch auf Teilung der Pensionskassenguthaben hängt dabei weder vom eherechtlichen Güterrecht und der güterrechtlichen Auseinandersetzung, noch von der nachehelichen Unterhaltsregelung ab (vgl. Botschaft des Bundesrates vom 15. November 1995 über die Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, Bundesblatt 1996 I 100). Das gleiche gilt für den Fall, dass – nach dem Eintreten eines Vorsorgefalls oder wenn eine Aufteilung nicht möglich ist – eine angemessene Entschädigung zugesprochen wird, ohne die das gesetzgeberische Ziel nicht mehr erfüllt wäre.

535 Suchtproblem (Alkohol); Verlust der Arbeitsstelle (drohender Ausweisentzug); Panikreaktion; kein impliziter Auflösungswille durch den Arbeitnehmer

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 7. März 2006, i.Sa. C. gegen Fürsorgestiftung des Personals der A. AG, B 58/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 19 Abs. 1 lit. a BVG [in der bis Ende 2004, vor Inkrafttreten der 1. BVG-Revision, geltenden Fassung]; Art. 20 BVG; Art. 10 Abs. 3 BVG und Art. 337d OR)

Sachverhalt

Am Mittag des 28. Februar 2002 bezog J., verheiratet und Vater von zwei Kindern, bei seinem Arbeitgeber einen freien Nachmittag. J. verliess am selben Abend nach einem Gespräch mit seiner Frau seinen Wohnort und meldete sich fortan weder bei seiner Familie noch beim Arbeitsgeber. Mit Schreiben vom 18. März 2002 teilte ihm sein Arbeitgeber mit, dass das Arbeitsverhältnis rückwirkend auf den 28. Februar 2002 aufgelöst werde. Am 6. April 2002 wurde J. leblos aufgefunden. Die Behörden stellten Suizid als Todesursache fest.

Rechtliche Erwägungen

Streitig und zu prüfen ist einzig, ob J. noch in einem Versicherungsverhältnis zur Beschwerdegegnerin stand, als er sich am 6. April 2002 in Österreich das Leben nahm und ob somit seitens der Vorsorgeeinrichtung eine Witwenrente und Waisenrenten auszurichten sind (Art. 19 Abs. 1 lit. a BVG [in der bis Ende 2004, vor Inkrafttreten der 1. BVG-Revision, geltenden Fassung] und Art. 20 BVG).

Mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses tritt der Versicherte aus der Vorsorgeeinrichtung aus und verliert die Versicherteneigenschaft. Gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG besteht der Vorsorgeschutz beim bisherigen Versicherungsträger für die Risiken Tod und Invalidität noch während eines Monats (sog. Nachdeckungsfrist). Soweit vorliegend von Interesse, setzt ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen voraus, dass das Versicherungsverhältnis im Zeitpunkt des Todes noch andauerte (Art. 18 lit. a BVG).

J. trat seine Arbeit nicht mehr an, nachdem ihm am 28. Februar 2002 vom Arbeitgeber ein freier Nachmittag gewährt worden war. Art. 337d OR regelt die Folgen des Falles, dass der Arbeitnehmer die Stelle unvermittelt verlässt, ohne Verhinderungsgründe anzugeben.

Diese Bestimmung setzt stillschweigend voraus, dass der Arbeitnehmer durch entsprechendes Verhalten das Vertragsverhältnis unmittelbar beenden kann. Ein Anwendungsfall von Art. 337d OR ist nur gegeben, wenn der Arbeitnehmer die weitere Erbringung seiner Arbeitsleistung bewusst, absichtlich und endgültig verweigert.

In casu durfte der Arbeitgeber - mit Blick auf sein anrechenbares Wissen um die konkreten Umstände des Einzelfalls - nicht in guten Treuen annehmen, J. werde nicht mehr an seine Stelle zurückkehren. Mangels expliziter Äusserung oder von Beginn weg klarer Indizien für eine fristlose Auflösung durch den Arbeitnehmer fällt der Arbeitsvertrag gemäss Art. 337d OR grundsätzlich erst dahin, nachdem aufgrund der verstrichenen Zeit eine Rückkehr an den Arbeitsplatz definitiv nicht mehr erwartet werden kann. Im vorliegenden Fall konnte von Anfang an ausgeschlossen werden, dass J. die feste Absicht verfolgte sich das Leben zu nehmen. Selbst nachträglich ergaben sich keine neuen Erkenntnisse über die Motivation und Begleitumstände des Untertauchens, womit die fristlose Kündigung als ungültig erklärt wurde. Da das Versicherungsverhältnis im Zeitpunkt des versicherten Ereignisses somit noch andauerte wurde die Vorsorgeeinrichtung angewiesen den Hinterbliebenen die Hinterlassenenleistungen zu entrichten.

536 Anlage des Vermögens beim Arbeitgeber, der eine Bank ist: unzulässiges Klumpenrisiko

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 4. Januar 2006, i.Sa. Pensionskasse der Amtsersparniskasse Thun; 2A.181/2005; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 48 Abs. 2, 65 Abs. 1 und 71 Abs. 1 BVG, Art. 50, 54 lit. a und 56 bis 59 BVV 2)

Gemäss Art. 48 Abs. 2 BVG müssen alle registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach den gesetzlichen Bestimmungen über die berufliche Vorsorge organisiert, finanziert und verwaltet werden. Das Gesetz schreibt dazu ausdrücklich als Grundsatz vor, die Vorsorgeeinrichtungen müssten jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen erfüllen können (Art. 65 Abs. 1 BVG). Sie haben ihr Vermögen so zu verwalten, dass Sicherheit und genügender Ertrag der Anlagen, eine angemessene Verteilung der Risiken sowie die Deckung des voraussehbaren Bedarfes an flüssigen Mitteln gewährleistet sind (Art. 71 Abs. 1 BVG; Marginale: "Vermögensverwaltung"). Da diese Bestimmung keine Delegation für den Erlass gesetzesvertretender Vorschriften enthält, ist davon auszugehen, dass die darin festgelegten Grundsätze für die Vermögensverwaltung absolut gelten und keinerlei Abweichungen zulassen.

Die Art. 49 bis 60 BVV 2 konkretisieren - entsprechend den inhaltlichen Vorgaben des Gesetzgebers - die in Art. 71 Abs. 1 BVG statuierten Grundsätze, von denen das Erfordernis der Sicherheit der Anlage erste Priorität geniesst. So wurde der Verordnungsgeber insbesondere ausdrücklich angewiesen, die Risikoverteilung zu regeln, der für die Sicherheit des Vermögens massgebliche Bedeutung zukomme; dazu sei einerseits auf eine sinnvolle Verteilung innerhalb der wichtigsten zugelassenen Anlagekategorien (Liegenschaften, Hypotheken, Wertschriften, übrige Werte) zu achten; andererseits müsse auch innerhalb der einzelnen Anlagekategorien für eine gewisse Begrenzung pro Schuldner bzw. Einzelanlage gesorgt werden. Diese Vorgaben hat der Bundesrat in Art. 50 BVV 2 (Marginale "Sicherheit und Risikoverteilung") aufgenommen und näher umschrieben.

Die Arbeitgeberin, die Amtsersparniskasse Thun, bei welcher in den Jahren 2000 und 2001 unbestrittenermassen über 92% des Vermögens der Beschwerdeführerin angelegt waren, weist ihrerseits Hypothekarforderungen von über 80% ihrer Bilanzsumme aus.

Die weitgehende Konzentration der Vermögensanlage der Beschwerdeführerin auf einen einzigen Schuldner, der seine Geschäftstätigkeit im Wesentlichen (einseitig) auf eine Tätigkeit im regionalen Wohn-Immobilienmarkt ausgerichtet hat, widerspricht klar dem vom Gesetzgeber durch Art. 71 Abs. 1 BVG vorgegebenen Grundsatz der angemessenen Risikoverteilung bei der Vermögensanlage. Insbesondere fehlt es an der nötigen Diversifikation nach den wichtigsten Anlagekategorien (d.h. Liegenschaften, Hypotheken, Wertschriften und übrige Werte); hinzu kommt die ungenügende regionale Diversifikation sowie diejenige nach Wirtschaftszweigen (Art. 50 Abs. 3 BVV 2). Auch die Anwendung von Anlagestrategien mit (wie auch immer ausgestaltetem) "Asset/Liability-Management" entbindet keineswegs von der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften für die Vermögensanlage und insbesondere des Grundsatzes der Diversifikation nach Anlagekategorien. Art. 59 BVV 2 ("Erweiterung der Anlagemöglichkeiten"), auf welchen sich die Beschwerdeführerin beruft, behält denn auch die Einhaltung von Art. 50 BVV 2 ausdrücklich vor. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Anlagepolitik in der Vergangenheit offenbar gute Erfolge (angeblich bessere als verschiedene andere Kassen, die die Anlagevorschriften eingehalten haben) erzielt hat und bisher keine konkrete Gefährdung der Anlagen eingetreten ist. Ihre Auffassung, die Aufsichtsbehörde dürfe erst dann eingreifen, wenn die Kapitalanlage der Vorsorgeeinrichtung "mit hoher Wahrscheinlichkeit gefährdet" sei, findet keine Grundlage im Gesetz. Der Hinweis der Beschwerdeführerin auf Art. 56 BVV 2 ("Kollektive Anlagen") ist unbehelflich, da die Amtsersparniskasse keine Kollektivanlagen im Sinne dieser Bestimmung tätigt. Im Übrigen unterliegen auch solche Anlagen ihrerseits dem Grundsatz der angemessenen Diversifikation.

Die Beschwerdeführerin möchte die Zulässigkeit ihrer Anlagepolitik damit begründen, dass die Amtersparniskasse eine Bank und als solche gemäss Art. 54 lit. a BVV 2 den Anlagebegrenzungen nicht unterworfen sei. Sie verkennt dabei, dass diese Bestimmung nach ihrem klaren Wortlaut "Begrenzung einzelner Anlagen" nur die Beschränkung innerhalb einzelner Anlagekategorien betrifft. Dies ändert indessen nichts daran, dass die Gesamtheit der Vermögensanlage stets den Grundsatz der Diversifikation zu beachten hat. Es kann deshalb keine Rede davon sein, dass der Bundesrat (mit Art.

54 lit. a BVV 2) bei Banken ein Klumpenrisiko (der gesamten Vermögensanlage) in Kauf genommen habe.

Das Argument der Beschwerdeführerin, die sich aus Art. 57 Abs. 2 BVV 2 (in der bis am 31. März 2004 gültig gewesenen Fassung) ergebende Beschränkung ungesicherter Anlagen beim Arbeitgeber auf 20% (seit dem 1. April 2004 sogar nur noch 5%) gelte nicht, wenn der Arbeitgeber eine Bank sei, verfängt nicht, da Art. 54 lit. a BVV 2 insofern kein Vorrang zukommt.

Die Beschwerdeführerin möchte allerdings aus Art. 57 und 58 BVV 2 ("Anlagen beim Arbeitgeber") herleiten, dass gesicherte Anlagen beim Arbeitgeber keiner Beschränkung unterliegen. Da ihre Ansprüche gegen die Amtsersparniskasse als Arbeitgeberin durch Verpfändung von grundpfandgesicherten Forderungen sichergestellt seien, bleibe die Anlagesicherheit gewährleistet. Dem kann nicht gefolgt werden, denn auch im Lichte dieser Bestimmung an sich zulässige Anlagen haben dem Grundsatz der Diversifikation zu genügen (vgl. BGE 122 IV 279 E. 2b). Im vorliegenden Fall bestehen die Sicherheiten nun aber aus der gleichen Kategorie von Anlagegütern, die auch die Grundlage der Geschäftstätigkeit der Arbeitgeberin als regionale Hypothekarbank bilden, nämlich Wohnliegenschaften in der Region Thun. Damit bleibt das unzulässige Klumpenrisiko trotz gewährter realer Sicherheiten bestehen. Dass die Forderung der Beschwerdeführerin gegen die Arbeitgeberin in deren allfälligen Konkurs privilegiert wäre (vgl. BGE 129 III 468), ändert nichts an diesem Ergebnis.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 90

522 Berücksichtigung einer aufgrund unvollständiger Eintrittsleistung vorzunehmenden Kürzung bei der Berechnung der Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 21. Dezember 2005, i.Sa. Vorsorgestiftung X. gegen S., B 11/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 16 FZG)

In Art. 22 Ziff. 2 des Reglements der Vorsorgestiftung X. ist vorgesehen:

"Die Austrittsleistung entspricht dem Barwert der bis zum Austritt erworbenen Rente; sie wird vermindert um den Barwert des nicht eingekauften Teils, entspricht jedoch mindestens dem BVG-Altersguthaben. Die Barwerte richten sich nach der Tabelle im Anhang. Massgeblich sind die zurückgelegten Versicherungsjahre im Verhältnis zu den insgesamt möglichen Versicherungsjahren."

Die Vorsorgestiftung X. vertritt den Standpunkt, die mit dem Rentensatz multiplizierte ordentliche Rente sei um den vollen Betrag der Kürzung zu reduzieren. Sie stützt sich auf ein Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in einem ähnlich gelagerten Fall (Urteil B. vom 15. April 2004, B 99/02), in welchem das Gericht erwog, dass beide Lösungen mit Art. 16 FZG vereinbar seien und nach der massgebenden Statutenregelung nicht klar sei, welche Lösung den Vorrang verdiene. Versicherungstechnische und -mathematische Überlegungen gaben schliesslich den Ausschlag, dass das Gericht entschied, der (in Abzug zu bringende) noch ausstehende Teil bemesse sich nach der vollen Einkaufssumme. Die Beschwerdegegnerin S. und die Vorinstanz gehen hingegen davon aus, dass die ordentliche Kürzung mit dem (unbestrittenen) Rentensatz zu multiplizieren sei. Sie vertreten u.a. den Standpunkt, dass - anders als im damals beurteilten Fall - das anwendbare Reglement in Art. 22 Ziff. 2 Satz 3 eine klare Antwort dahingehend gebe, dass auch für die Berechnung der Kürzung auf das Verhältnis zwischen den zurückgelegten und den möglichen Versicherungsjahren abzustellen sei.

Der dritte Satz von Art. 22 Ziff. 2 scheint sich nach seiner Stellung innerhalb der Norm auf beide Komponenten des ersten Satzes zu beziehen, mithin sowohl auf den Barwert der Rente als auch auf

den davon abzuziehenden Barwert des nicht eingekauften Teils. Dass die Parteien übereinstimmend - und im Einklang mit Art. 16 Abs. 2 FZG - trotzdem die angerechneten und nicht gemäss Wortlaut des dritten Satzes die zurückgelegten Versicherungsjahre zugrunde legen, ist ein Indiz dafür, dass Art. 22 Ziff. 2 Satz 3 des Reglements nicht unbedingt wörtlich zu verstehen ist. Art. 22 Ziff. 2 des Reglements ist im Zusammenhang mit Art. 10 Ziff. 4 des Reglements zu lesen, welche Bestimmung vorsieht, wie mit dem nicht erbrachten Teil der Einkaufssumme verfahren wird. Nach dem offensichtlichen Sinn dieser Norm ist bei der Kürzung der gesamte - und nicht nur der zeitproportionale - Betrag der nicht erbrachten Einkaufssumme massgebend. Denn dieser fehlende Betrag, welcher einer fehlenden Beitragsdauer entspricht, kann nicht rentenbildend sein, weshalb logischerweise die Rente entsprechend den fehlenden Beiträgen zu kürzen ist. Die fehlende Beitragsdauer steht bei Eintritt in die Pensionskasse fest und verändert sich nicht in Abhängigkeit zur nachfolgenden Versicherungsdauer. Demzufolge ist nach versicherungstechnischen Überlegungen auch bei der Berechnung der Austrittsleistung der Barwert dieses gesamten Betrages abzuziehen, nicht bloss ein Anteil, welcher dem (zufälligen) Verhältnis zwischen anrechenbaren und möglichen Versicherungsjahren entspricht. Eine Lösung, wie sie die Beschwerdegegnerin vertritt, würde bedeuten, dass eine versicherte Person, die nicht den vollen Einkauf geleistet hat und vorzeitig austritt, eine Leistung erhält, die nicht finanziert worden ist. Dies ist auch bei einer Vorsorgeeinrichtung im Leistungsprimat grundsätzlich systemwidrig, da nicht finanzierte Leistungen von der Gesamtheit der verbleibenden Versicherten getragen werden müssen.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Berechnungsweise der Vorsorgestiftung X., gemäss welcher die mit dem Rentensatz multiplizierte ordentliche Rente um den vollen Betrag der Kürzung zu reduzieren ist, den Vorzug verdient.

523 Reglementsänderung bei einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung; Rückwirkung von Erlassen; Beschwerdelegitimation

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 23. November 2005, i.Sa. Einwohnergemeinde und Personalvorsorgekasse der Stadt Bern; 2A.228/2005; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 61 Abs. 1, 62 Abs. 1, 65d und 74 BVG, Art. 103 lit. a OG)

Die Personalvorsorgekasse der Stadt Bern ist eine öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtung mit eigener Persönlichkeit.

Das Personalvorsorgereglement (Reglement über die Vorsorgekasse der Stadt Bern [PVR]) vom 26. April 1990 enthielt in Art. 74 unter dem Marginale "Garantie" u.a. folgende Bestimmungen:

[1]Die Stadt garantiert die Versicherungsleistungen der Kasse nach den Bestimmungen dieses Reglements.

[2]Die Stadt garantiert der Pensionskasse die Verzinsung des versicherungstechnisch notwendigen Deckungskapitals zu 4 Prozent. Die angeschlossenen Arbeitgebenden haben sich daran anteilmässig zu beteiligen. Massgebend für die Berechnung ist die Summe der versicherten Löhne.

Am 27. März 2003 beschloss der Stadtrat von Bern auf entsprechenden Antrag des Gemeinderates, das Personalvorsorgereglement zu ändern und insbesondere Art. 74 Abs. 2 PVR aufzuheben. Gleichzeitig wurde neu Art. 89b mit dem Marginale "Übergangsregelung Zinsgarantie" aufgenommen, der lautet: Für die Jahre 2002 und 2003 verzichtet die Kasse auf Zinsgarantieleistungen gemäss bisherigem Artikel 74 Absatz 2 dieses Reglements.

Mit Verfügung vom 27. Mai 2003 stellte das Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern - dem als Aufsichtsbehörde die Reglementsänderung gemäss Art. 62 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) zur Prüfung zu unterbreiten war - fest, das geänderte Reglement stehe mit Ausnahme von Art. 89b PVR in Übereinstimmung mit den geltenden Rechtsvorschriften; Art. 89b PVR sei dahingehend

zu ändern, dass der Verzicht auf Garantieleistungen auf das Jahr 2003 beschränkt werde. Ein Verzicht für das Jahr 2002 verstosse gegen den Vertrauensgrundsatz und das Rückwirkungsverbot.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

Die vom Kanton bezeichnete Aufsichtsbehörde wacht darüber, dass die Vorsorgeeinrichtungen die gesetzlichen Vorschriften einhalten (Art. 62 Abs. 1 i.V.m. Art. 61 Abs. 1 BVG). Sie prüft insbesondere die Übereinstimmung der reglementarischen Bestimmungen mit den gesetzlichen (bundesrechtlichen) Vorschriften (Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG) und ist befugt, Massnahmen zur Behebung von Mängeln zu treffen (Art. 62 Abs. 1 lit. d BVG). So kann sie gesetzwidrige Reglemente oder Teile davon aufheben und den Vorsorgeeinrichtungen verbindliche Weisungen über die Ausgestaltung entsprechender Bestimmungen erteilen. Ihre Verfügungen können an die Eidgenössische Beschwerdekommission BVG weitergezogen werden (Art. 74 Abs. 2 lit. a BVG), deren Entscheide ihrerseits der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Bundesgericht unterliegen (Art. 74 Abs. 4 BVG).

Das Urteil der Vorinstanz schützt die teilweise Nichtgenehmigung einer Änderung des Reglements der Vorsorgeeinrichtung der Stadt Bern. Da dieser Entscheid sowohl gegenüber der Vorsorgeeinrichtung selber als auch gegenüber der Einwohnergemeinde der Stadt Bern als Arbeitgeberin und Trägerin der Vorsorgeeinrichtung unmittelbare Rechtsfolgen - mit insbesondere finanziellen Auswirkungen - zeitigt, sind diese davon direkt betroffen und daher zur Erhebung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde berechtigt (Art. 103 lit. a OG).

Als unzulässig erweist sich der Antrag der Beschwerdeführerinnen, auch die Verfügung der Aufsichtsbehörde aufzuheben. Diese ist durch den angefochtenen Entscheid der Eidgenössischen Beschwerdekommission BVG ersetzt worden (Devolutiveffekt) und gilt als mitangefochten; ihre selbständige Beanstandung ist ausgeschlossen.

Nebst dem Begehren um Aufhebung des angefochtenen Entscheides stellen die Beschwerdeführerinnen auch einen Feststellungsantrag. Da - entgegen der allgemeinen Regel - bei der Überprüfung von Entscheiden der Aufsichtsbehörde eine abstrakte Normenkontrolle vorgenommen wird, hat auch das Bundesgericht in diesem Rahmen die Übereinstimmung der Reglemente mit dem Bundesrecht zu prüfen und gegebenenfalls die diesem widersprechenden Reglementsbestimmungen aufzuheben. Im vorliegenden Fall hat die Vorinstanz den Entscheid der Aufsichtsbehörde geschützt, der die Unrechtmässigkeit der Reglementsänderung in Bezug auf Art. 89b des Vorsorgereglements - soweit dieser einen Verzicht auf die Zinsgarantieleistungen für das Jahr 2002 vorsieht - feststellte. Sollte sich der angefochtene Entscheid insoweit als bundesrechtswidrig erweisen, wäre der fraglichen Reglementsänderung die vollumfängliche Genehmigung zu erteilen. Der Feststellungsantrag erweist sich daher in diesem Sinne als zulässig.

Strittig war bereits im vorinstanzlichen Verfahren lediglich die Frage, ob der mit der Reglementsänderung vom 27. März 2003 neu aufgenommene Art. 89b PVR insoweit Bundesrecht verletze, als er einen Verzicht auf Zinsgarantieleistungen (gemäss dem bis dahin geltenden Art. 74 Abs. 2 PVR) auch (rückwirkend) für das Jahr 2002 festlegt; der in derselben Bestimmung vorgesehene Verzicht für das Jahr 2003 ist stets unbestritten geblieben.

Das Personalvorsorgereglement der Stadt (bzw. Einwohnergemeinde) Bern ist gestützt auf die allgemeine Rechtsetzungsbefugnis von Art. 48 der Gemeindeordnung der Stadt Bern vom 3. Dezember 1998 vom Stadtrat, d.h. vom kommunalen Gesetzgeber, beschlossen bzw. erlassen worden. Die Frage der Zulässigkeit einer rückwirkenden Reglementsbestimmung beurteilt sich somit nach den Grundsätzen, die allgemein für die Rückwirkung von Erlassen gelten.

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes galten; später eingetretene Änderungen müssen unberücksichtigt bleiben. Knüpft ein Erlass dennoch an Sachverhalte bzw. Ereignisse an, die in der

Vergangenheit liegen und vor Erlass der Norm abgeschlossen wurden, liegt eine echte Rückwirkung vor, die grundsätzlich unzulässig ist, sofern sie sich belastend auswirkt; gegen eine begünstigende Rückwirkung bestehen hingegen im Allgemeinen keine Bedenken. Ein Abweichen von diesem Grundsatz ist verfassungsrechtlich nur ganz ausnahmsweise und unter strengen Voraussetzungen zulässig; dies ist dann der Fall, wenn die Rückwirkung ausdrücklich angeordnet oder nach dem Sinn des Erlasses klar gewollt ist, wenn sie zeitlich mässig ist, wenn sie keine stossenden Rechtsungleichheiten bewirkt, wenn sie sich durch triftige Gründe rechtfertigen lässt und wenn sie nicht in wohlerworbene Rechte eingreift. Keine - bzw. eine unechte - Rückwirkung ist demgegenüber gegeben, wenn der Gesetzgeber auf Verhältnisse abstellt, die zwar unter der Herrschaft des alten Rechts entstanden sind, beim Inkrafttreten des neuen Rechts aber noch andauern.

Nach Art. 73 Abs. 1 PVR fällt das Rechnungsjahr mit dem Kalenderjahr zusammen. Ob und in welchem Umfang die in Art. 74 Abs. 2 PVR statuierte Garantie der Verzinsung des Deckungskapitals zu vier Prozent in Anspruch genommen werden muss, steht demnach per 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres fest. Die Zinsgarantie erreichte für das Jahr 2002 einen Betrag von rund 22,3 Mio. Franken. Dass die genaue Berechnung des geschuldeten Betrages erst bei Vorliegen der Jahresrechnung im März/April des Folgejahres feststeht, spielt keine Rolle. Nach dem 31. Dezember 2002 eingetretene Ereignisse sind für die Jahresrechnung 2002 nicht mehr relevant. Die Vorinstanz hat demnach zu Recht angenommen, die im März 2003 beschlossene Aufhebung der Zinsgarantie für das Jahr 2002 entfalte eine echte Rückwirkung.

Die Vorinstanz hat festgestellt, durch den rückwirkenden Verzicht auf die Zinsgarantieleistung verschlechtere sich der Deckungsgrad der Personalvorsorgekasse. Gemäss Geschäftsbericht und Jahresrechnung 2002 habe sich der Deckungsgrad der Kasse von 92,32 % im Jahr 2001 auf 89,08 % im Jahr 2002 reduziert. Diese Reduktion wirke sich für die Versicherten ungünstig aus.

Dass die in Frage stehende Reglementsänderung eine Verminderung des Deckungsgrades zur Folge hat, anerkennen die Beschwerdeführerinnen ausdrücklich. Was sie indessen gegen die belastende Wirkung des Verzichts auf die Zinsgarantie vorbringen, überzeugt nicht. Wohl garantiert die Stadt Bern in Art. 74 Abs. 1 PVR die (reglementarischen) Versicherungsleistungen der Kasse. Dies hat jedoch entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerinnen nicht zur Folge, dass die belastende Wirkung des Verzichts auf die Zins- bzw. Kapitalertragsgarantie entfällt. Nach Art. 20 Abs. 1 PVR werden nämlich die laufenden Kassenrenten im Rahmen der Möglichkeiten der Kasse der Teuerungsentwicklung angepasst. Diese Rentenanpassung ist somit gerade nicht garantiert. Verschlechtert sich der Deckungsgrad, so vermindert dies die finanziellen Möglichkeiten der Kasse. Es liegt auf der Hand, dass unter diesen Voraussetzungen auch die Teuerungsanpassung der laufenden Renten entsprechend geringer aus- oder gar wegfallen wird. Es kommt hinzu, dass bei zunehmender Unterdeckung eher eine Sanierung der Kasse droht, bei welcher damit zu rechnen ist, dass die Versicherten - auch wenn das Personalvorsorgereglement dies ausdrücklich nur für die angeschlossenen Arbeitgebenden vorsieht (Art. 74 Abs. 3 PVR) - in irgendeiner Form (Erhöhung der Beiträge, Verminderung der Leistungen) daran werden beitragen müssen (vgl. den am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Art. 65d BVG).

Den rückwirkenden Verzicht auf die Garantieleistung haben die Beschwerdeführerinnen mit der angespannten finanziellen Lage der Stadt Bern begründet, die dringend saniert werden müsse. Fiskalische Gründe bilden in aller Regel keinen triftigen Grund für eine echte Rückwirkung, es sei denn, die öffentlichen Finanzen seien in Gefahr. Die Vorinstanz hat dazu erwogen, der Finanzhaushalt der Stadt Bern erweise sich nicht als derart prekär, dass sich eine rückwirkende Sanierung desselben zu Lasten der Finanzlage der Pensionskasse geradezu aufdrängen würde.

Von einer durch die umstrittene Zinsgarantieleistung bewirkten Gefahr für die Finanzen der Stadt Bern kann jedenfalls vorliegend nicht die Rede sein. Damit erübrigt sich eine Prüfung der weiteren Voraussetzungen, die für die Zulässigkeit einer echten Rückwirkung erfüllt sein müssen.

524 Auch unter dem ATSG keine Bindungswirkung, wenn die IV-Stelle ihre Verfügung der Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 9. Dezember 2005, i.Sa. Sammelstiftung N. gegen IV-Stelle Bern, I 66/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 49 Abs. 4 ATSG)

Der Rechtsstreit beschlägt die Frage, wie der Umstand zu würdigen ist, dass die IV-Stelle es versäumte, die Sammelstiftung als BVG-Versicherer in das der rentenzusprechenden Verfügung vom 5. März 2003 vorangehende IV-Verfahren einzubeziehen. Dafür sind nach den hier anwendbaren allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts die ab 1. Januar 2003 gültigen Bestimmungen anwendbar.

An der gesetzlichen Konzeption, die auf der Überlegung fusst, die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und folglich nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe gilt, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren, hat sich mit In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), welchem die berufliche Vorsorge grundsätzlich nicht untersteht, nichts geändert.

Indem die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung für die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge über den 1. Januar 2003 hinaus prinzipiell bindend ist, ist sie geeignet, die Leistungspflicht des BVG-Versicherers in grundsätzlicher, zeitlicher und masslicher Hinsicht im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG (unmittelbar) zu berühren. Die Organe der beruflichen Vorsorge sind daher zur Einsprache gegen die Verfügung oder zur Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle über den Rentenanspruch als solchen oder den Invaliditätsgrad berechtigt; ebenso ist der BVG-Versicherer befugt, Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans Eidgenössische Versicherungsgericht gegen Entscheide kantonaler Gerichte in Streitigkeiten um eine Rente der Invalidenversicherung zu führen.

Einem Eröffnungsfehler gegenüber einer präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung ist auch unter Geltung des ATSG in der Weise Rechnung zu tragen, dass den Ergebnissen bezüglich Invalidität aus dem IV-Verfahren keine Bindungswirkung für die Invaliditätsbeurteilung im berufsvorsorgerechtlichen Verfahren zuzuerkennen ist. Es besteht daher kein Grund, der Vorsorgeeinrichtung bei nachträglicher Kenntnis der IV-Rentenverfügung den Rechtsweg gegen diese zu eröffnen.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 89

517 Begünstigung nach Reglement und Testament

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 27. Oktober 2005 i.Sa. N. gegen Personalstiftung der Firma X. und S., B 92/04; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. altArt. 15 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 FZV, Art. 467 ZGB)

Art. 12 des Reglements 1 der Personalstiftung vom 1. Januar 1997 (nachfolgend: Reglement) hält unter «III. Leistungen. Anspruch bei vorzeitigem Ableben» u.a. fest:

1. Bei Ableben vor Erreichen des Rücktrittalters wird ein Todesfallkapital fällig.(...)

(...)

4. Die nachstehenden Destinatäre haben in der folgenden Rangordnung Anspruch auf das Todesfallkapital gemäss Ziff. 1:

a) der Ehegatte, bei Fehlen
b) die Nachkommen, bei Fehlen
c) die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.
Versicherte mit besonderen Unterstützungspflichten, insbesondere solche, die in einer eheähnlichen Gemeinschaft leben und für den Lebenspartner in erheblichem Masse aufkommen, können dem Stiftungsrat einen schriftlichen Antrag auf Abweichung von der Begünstigungsordnung einreichen. Die Ansprüche des Ehegatten dürfen dadurch nicht eingeschränkt werden. Bei Fehlen des Ehegatten müssen Minderjährige oder nicht erwerbsfähige Nachkommen angemessen berücksichtigt werden.

5. *Hinterlässt der Versicherte eine gemäss BVG Art. 19 anspruchsberechtigte Witwe, so wird das Todesfallkapital in eine Witwenrente umgewandelt. (...) Die Witwe kann anstelle der Witwenrente eine Kapitalabfindung verlangen (...).*

6. *Wird keine Leistung gemäss Ziff. 5 ausgerichtet, wird die Art der Auszahlung des Todesfallkapitals durch den Stiftungsrat bestimmt. Er teilt den zur Verfügung stehenden Betrag unter Berücksichtigung der Rangordnung gemäss Ziff. 4 einer, mehreren oder allen in Betracht fallenden Personen in von ihm festzusetzenden Beträgen zu. Dabei stehen die Interessen des Ehegatten bzw. bei Fehlen diejenigen minderjähriger oder nicht erwerbsfähiger Nachkommen im Vordergrund. Der Stiftungsrat hat eine Regelung zu treffen, die den Verhältnissen in angemessener Weise Rechnung trägt; bei Vorliegen besonderer Umstände kann er zur Wahrung des Stiftungszwecks von der genannten Rangordnung abweichen.*

Art. 12 Ziff. 6 des Reglements kann nicht in dem Sinne verstanden werden, dass der Stiftungsrat befugt ist, unter bestimmten Voraussetzungen den in Ziff. 4 umschriebenen Kreis der Begünstigen zu erweitern. Nach dem klaren Wortlaut geht es hier um die Art der Auszahlung des Todesfallkapitals. Für die gegenteilige Auffassung besteht umso weniger Raum, als die Anwendung von Art. 12 Ziff. 6 des Reglements faktisch zu einer Änderung der insoweit klar vorgegebenen Rangordnung nach Ziff. 4 führt. Zu keiner anderen Betrachtungsweise Anlass gibt die gesetzliche Regelung gemäss altArt. 15 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 FZV. Insbesondere spricht Absatz 2 dieser Bestimmung ausdrücklich vom Erweitern des Kreises von Begünstigten nach Absatz 1 Buchstabe b Zif-fer 1 mit solchen nach Ziffer 2. Sodann muss dieses Recht den Versicherten im Vertrag eingeräumt werden. An dieses Erfordernis ist insbesondere bei vorformulierten, von der Vorsorgeeinrichtung einseitig erlassenen Reglementen ein strenger Massstab anzulegen. Art. 12 Ziff. 6 des Reglement ist insoweit zumindest unklar, was sich aber nicht zu Ungunsten der in Ziff. 4 genannten Begünstigten auswirken kann.

Im Weitern sind keine zu hohen formellen Anforderungen an einen gültigen Antrag auf Änderung der Begünstigtenordnung im Sinne von Art. 12 Ziff. 4 des Reglements zu stellen. Dem Stiftungsrat kommt insoweit ein Ermessensspielraum zu. Er kann im Übrigen auch von sich aus aktiv werden, wenn er von einem Sachverhalt Kenntnis erhält, der unter den im zweiten Abschnitt von Art. 12 Ziff. 4 des Reglements geregelten Tatbestand fallen könnte. Im Übrigen sieht der ähnlich lautende alt Art. 15 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 FZV kein Antragserfordernis für die Berücksichtigung natürlicher Personen vor, die von dem oder der Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden waren. Nicht zwingend erforderlich ist somit, dass das Begehren zu Lebzeiten des Vorsorgenehmers eingereicht wurde. Entscheidend ist ein hinreichend klarer Wille auf Änderung der Begünstigtenordnung. In diesem Sinne entsteht das selbstständige Forderungsrecht des oder der Begünstigten auf das Todesfallkapital nicht im Zeitpunkt des Todes mit der Folge, dass ein zu Lebzeiten verfasster, noch nicht eingereichter schriftlicher Antrag im Sinne von Art. 12 Ziff. 4 des Reglements in jedem Fall unbeachtlich wäre. Grundsätzlich kann somit auch eine erst nach dem Hinschied des Vorsorgenehmers eingereichte letztwillige Verfügung (Testament) im Sinne von Art. 467 ZGB einen gültigen, Rechtswirkungen entfaltenden Antrag auf Änderung der Begünstigtenordnung enthalten. Immer ist zu beachten, dass das Todesfallkapital nicht in den Nachlass fällt (BGE 129 III 305). Damit in einem Testament ein gültiger Antrag auf Änderung der

Begünstigtenordnung als mitenthalten gelten kann, bedarf es daher einer entsprechenden Willensäusserung des Vorsorgenehmers. Dies gilt umso mehr, als eine letztwillige Verfügung keine empfangsbedürftige Willenserklärung darstellt (BGE 117 II 143 Erw. 2a). Es sind grundsätzlich die Regeln für die Auslegung von Testamenten (vgl. BGE 124 III 412 Erw. 3) sinngemäss anwendbar.

Die vom verstorbenen W. am 30. September 2000 eigenhändig verfasste Erklärung hat folgenden Wortlaut:

Ich (...) bestätige hiermit, dass N. (...) seit 1989 wiederum mein Leben teilt und meine Lebenspartnerin ist. Sie hat mich auch seit meiner Erkrankung gepflegt, alle Termine mit mir in den Kliniken wahrgenommen, mich begleitet und umsorgt. Dies mehr als es die Pflicht einer amtlich angetrauten Ehefrau ist. Deswegen wünsche ich und will ich, dass sie auch in alle Rechte einer Ehefrau eintreten kann.

Ob es sich bei der Erklärung vom 30. September 2000 um ein Testament im erbrechtlichen Sinne handelt ist fraglich. Dieser Punkt kann indessen offen bleiben. So oder anders lässt sich aus der Erklärung kein hinreichend klarer Wille auf Änderung der Begünstigtenordnung nach Art. 12 Ziff. 4 des Reglements der Personalstiftung herauslesen. Es fehlt eine Bezugnahme auf diese Bestimmung oder zumindest auf allenfalls durch den Tod des Versicherten ausgelöste berufsvorsorgerechtliche Ansprüche, was genügte.

Vorliegend ist von einem fehlenden Antrag auf Änderung der Begünstigtenordnung im Sinne von Art. 12 Ziff. 4 des Reglements auszugehen und demzufolge die Beschwerdegegnerin 2 als allein Anspruchsberechtigte auf das Todesfallkapital zu betrachten. Damit kann offen bleiben, ob es sich bei einem solchen Gesuch um einen empfangsbedürftigen Gestaltungsakt handelt (vgl. BGE 113 II 261 Erw. 2a, 107 II 191 Erw. 2 mit Hinweisen auf die Lehre; vgl. auch BGE 126 V 480) oder um ein zustimmungsbedürftiges Begehren auf Änderung des Vorsorgevertrages.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 87

508 Keine Unterstellung unter das BVG bei einem auf weniger als drei Monate befristeten Arbeitsvertrag

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. September 2005 i.Sa. M. gegen Caisse de pensions A.; Urteil B 54/04 in französischer Sprache)

(Art. 1 Abs. 1 Bst. b BVV 2)

Streitig ist die Dauer des Arbeitsvertrages zwischen M. und seinem Arbeitgeber Y. Der Arbeitsvertrag war nur mündlich abgeschlossen worden. Der Beschwerdeführer M. ist der Ansicht, dass er für eine unbefristete Zeitdauer angestellt worden sei und das Arbeitsverhältnis vom 29. Januar bis zum 27. April 2000 drei Monate übersteige. Er behauptet folglich, dass er durch seinen Arbeitgeber Y. im Obligatorium hätte versichert werden müssen und ab dem 27. April 2001 Anspruch auf Invaliditätsleistungen seitens der Pensionskasse A. habe. Die IV hat M. aufgrund einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit seit dem 27. April 2000 eine ganze Invalidenrente ab dem 1. April 2001 zugesprochen. Das Versicherungsgericht des Kantons Wallis hat festgestellt, dass M. im Rahmen einer Stellvertretung ab dem 1. Februar 2000 für eine befristete Dauer angestellt worden war und dass das weniger als drei Monate dauernde Arbeitsverhältnis am 27. April 2000 beendet wurde.

Aus den Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer am 29. Januar 2000 für das Unternehmen Y. zu arbeiten begonnen hatte und als Koch bis zum Ende der Wintersaison 2000 und für die Reinigungsarbeiten des in einem Skigebiet gelegenen Café-Restaurants nach Saisonschluss angestellt worden war. Indem der Wille der Vertragsparteien auf eine Anstellung „bis zum Ende der Wintersaison“

ging, haben diese einen befristeten Vertrag abgeschlossen. Selbst wenn der Vertragsablauf nicht auf ein genaues Datum festgelegt wurde, war dieser für die Vertragsparteien genügend klar, hatten sie sich doch auf eine objektiv bestimmbare Zeitspanne (das Ende der Wintersaison plus die für die Reinigungsarbeiten notwendige Zeit) bezogen.

Die Dauer des Arbeitsverhältnisses würde die drei Monate auch dann nicht übersteigen, wenn man annähme, dass die Parteien eine Anstellung ab dem 29. Januar 2000 (was der Beschwerdeführer behauptet) statt dem 1. Februar 2000 (wie es das kantonale Gericht erkannt hat) vereinbart haben. Geht man nämlich vom 29. Januar 2000 aus, würde die Frist von drei Monaten an demjenigen Tag des letzten Monates ablaufen, der durch seine Zahl dem Tage des Fristbeginns entspricht (vgl. Art. 77 Abs. 1 Ziff. 3 OR), das heisst am 29. April 2000. Das Arbeitsverhältnis war aber an diesem Tag schon beendet. Der Beschwerdeführer war folglich der obligatorischen Versicherung im Sinne von Art. 1 Abs. 1 Bst. b BVV 2 nicht unterstellt.

509 Probleme bezüglich Vorsorgeregelungen bei ausländischen Scheidungsurteilen

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 11. März 2004, 5P.330/2003; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 122 bis 124, 141 und 142 ZGB sowie Art. 22, 22a und 25a FZG, Art. 73 Abs. 1 BVG, Art. 25, 27 und 65 IPRG)

Urteile ausländischer Scheidungsgerichte können in der Schweiz nach den Regeln des IPRG auch bezüglich der Vorsorgeregelung anerkannt und vollstreckt werden. Sie stehen aber unter dem Vorbehalt des Ordre public. Nicht vollstreckbar sind ausländische Urteile, welche mit dem schweizerischen Scheidungs- und Freizügigkeitsrecht unvereinbare Regelungen enthalten. Dies ist nicht der Fall, wenn die Parteien eine auf Art. 122 ff. ZGB und die 2. Säule zugeschnittene Lösung vereinbaren.

Hat die Vorsorgeeinrichtung keine Bestätigung über die Durchführbarkeit abgegeben, kann das ausländische Gericht nur den Grundsatz und das Ausmass der Teilung festlegen. Die Berechnung der Leistung hat das zuständige Gericht in der Schweiz vorzunehmen.

510 Bei Auszahlung eines zu hohen WEF-Vorbezugs ist keine Verrechnung mit den einbezahlten Beiträgen möglich

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 20. September 2005, i.Sa. S. gegen Stiftung C., B 42/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 120 OR)

Im Februar 1998 hat S. einen bestimmten Betrag als Vorbezug für Wohneigentum erhalten. Die Stiftung C. betrachtete den Betrag als zu hoch und verrechnete die zuviel ausbezahlte Summe mit dem zwischen dem 1. März 1998 und dem 31. Dezember 2002 erhobenen Beiträgen.

Eine Vorsorgeeinrichtung ist nicht berechtigt, nach einem zu Unrecht ausbezahlten Vorbezug für Wohneigentum eine Forderung, welche aus dem ausgerichteten Betrag resultiert, mit den dem individuellen Konto des Versicherten gutgeschriebenen Altersgutschriften und Zinsen nachträglich zu verrechnen. Da das Altersguthaben des S. am 31. Dezember 2002 nicht geeignet war als Leistung ausbezahlt zu werden, konnte es nicht Gegenstand einer Verrechnung sein (Art 120 Abs. 1 OR; BGE 130 V 422 E. 6.2). Wenn die Stiftung C. der Ansicht war, dass sie dem S. einen zu hohen Betrag ausgerichtet hatte, hätte sie auf Rückerstattung der bezahlten Nichtschuld klagen müssen (Art. 62 ff. OR; BGE 130 V 417 E. 2, 128 V 50 und 236).

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 85

493 Zuständigkeit des Gerichtes nach Artikel 73 BVG, Verantwortlichkeitsklage durch die versicherte Person und Aufteilungskriterien der freien Mittel

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 25. Juli 2005 i.Sa. M. gegen Fonds de prévoyance en faveur du personnel de la fiduciaire des arts et métiers SA, in Liquidation und A., G., C. und Z. SA; B 6/05; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 52, 73 und 74 BVG)

Der Versicherte M., der von der Z. SA entlassen worden war, reichte vor dem Versicherungsgericht des Kantons Waadt Klage ein gegen 3 Mitglieder des Stiftungsrates A., G. und C., gegen die Z. SA und gegen den Fonds selbst auf Grund von Entscheiden der Organe. M. macht geltend, dass A., G., C., Z. SA und der Fonds verantwortlich seien, dass R., der frühere Leiter der Z. SA angeblich unrechtmässig eine Altersrente und nach dessen Tod die Witwe eine Rente erhalten habe. Im weiteren bestreitet M. vor dem gleichen Gericht die Kriterien für die Aufteilung der freien Mittel.

Nach Art. 52 BVG sind alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Das Gericht nach Art. 73 Abs. 1 BVG entscheidet über die Verantwortlichkeitsansprüche nach dieser Bestimmung (Art. 73 Abs. 1, zweiter Satz BVG). Die Verantwortlichkeitsklage gegen die bezeichneten Personen steht nun aber nur der Vorsorgeeinrichtung zu. Die versicherten Personen selber können unter diesem Titel keine Forderungen geltend machen. Der Rechtsweg nach Art. 73 BVG ist somit nicht offen für eine Verantwortlichkeitsklage einer versicherten Person, die sich auf das Recht der beruflichen Vorsorge stützt (Art. 52 BVG). Generell ergibt sich die Verantwortlichkeit der Vorsorgeeinrichtung den versicherten Personen und Dritten gegenüber aus der Verantwortlichkeit der Organe einer juristischen Person nach Art. 55 ZGB und ist somit auf dem zivilrechtlichen Weg geltend zu machen (Urteil H. vom 10. März 2004, B 37/03). Schadenersatzansprüche gegen den Arbeitgeber können somit auch nicht auf dem Rechtsweg nach Art. 73 BVG geltend gemacht werden (siehe BGE 120 V 26).

Entscheide der Aufsichtsbehörde betreffend die Genehmigung von Verteilungsplänen bei Teil- oder Gesamtliquidation unterliegen der Beschwerde gemäss Art. 74 BVG. (BGE 119 Ib 50 Erw. 1c; Erw. 1.2, nicht publiziert in BGE 128 II 394 vom 10. September 2002, 2A.54/2002; siehe auch SZS 1995 S. 377 Erw. 3). Daher können Beschwerden gegen einen Verteilungsplan nicht auf dem Klageweg, sondern auf dem Verwaltungsrechtsweg bei der Beschwerdekommmission BVG und dann beim Bundesgericht geltend gemacht werden (vgl. BGE 128 II 394). Dagegen ist der Punkt, ob eine versicherte Person die festgelegten Kriterien im bereits rechtskräftig genehmigten Verteilungsplan erfüllt, eine Frage, die die Umsetzung des Verteilungsplanes betrifft und die auf dem Klageweg nach Art. 73 BVG zu beurteilen ist (Urteil R. vom 14. November 2003, B 41/03; Urteil K. vom 3. März 2005, B 107/04). Daher kann eine versicherte Person, auch wenn der Verteilungsplan bereits rechtskräftig ist, einen Anspruch gegen die Vorsorgeeinrichtung auf dem Klageweg nach Art. 73 BVG geltend machen, dass die Vorsorgeeinrichtung ihr das Recht auf die ganzen oder einen Teil der freien Mittel verweigert habe, weil sie nicht die Kriterien, wie sie im Verteilungsplan vorgesehen sind, erfüllt habe.

494 Wegen Fehlens eines Teil- oder Totalliquidationstatbestandes hat die Arbeitgeberin bei Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung gegenüber der Vorsorgeeinrichtung nicht für den versicherungstechnischen Fehlbetrag einzustehen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. Juni 2005 i.Sa. Pensionskasse der ASCOOP gegen M. AG in Liquidation und N. AG in Liquidation, B 82/04; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 19 FZG, Art. 23 FZG in der bis 31. Dezember 2004 in Kraft gestandenen Fassung)

Die Generalversammlung der M. AG hat am 11. Oktober 2002 beschlossen, die Gesellschaft aufzulösen. Die N. AG hat am 11. April 2003 einen entsprechenden Beschluss gefällt. Eine grosse Zahl der Angestellten beider Bahnbetriebe trat in den Dienst der SBB über.

Das BSV eröffnete der Pensionskasse ASCOOP am 18. März 2003, dass von der Anordnung einer Teilliquidation in Bezug auf die M. AG abgesehen werde. Darauf teilte die ASCOOP im Schreiben vom 22. April 2003 unter dem Vermerk ″Austritte der ASCOOP und Auflösung Anschlussvertrag M. und N.″ mit, weil das BSV in Sachen M. keine Teilliquidation verfügen werde, habe sie ihrerseits beschlossen, den austretenden Mitarbeitern der beiden Gesellschaften die ungekürzte Freizügigkeitsleistung zu überweisen. Gleichzeitig bezifferte sie aber den daraus resultierenden versicherungstechnischen Fehlbetrag mit Fr. 1'774’640.50 und forderte die Bahnbetriebe auf, ihr diesen Betrag innert 30 Tagen zu überweisen.

Ausgehend vom formell rechtskräftigen Entscheid des BSV, wonach die Voraussetzungen für eine Teilliquidation nicht erfüllt sind, fragt sich, ob und gegebenenfalls auf welchen Zeitpunkt die Anschlussverträge zwischen den Verfahrensbeteiligten gekündigt wurden. Das kantonale Gericht hat eine
Kündigung verneint und festgestellt, dass die Anschlussverträge nicht gekündigt worden sind. Das EVG erachtet die entsprechende Feststellung als letztinstanzlich bindend (gem. Art. 105 Abs. 2 OG).

Die Vorinstanz hat weiter entschieden, dass weder gemäss Gesetz noch Reglement eine Verpflichtung der Beschwerdegegnerinnen besteht, für den versicherungstechnischen Fehlbetrag aufzukommen. Dieser Fehlbetrag resultiert daraus, dass die Freizügigkeitsleistung an die ausgetretenen Versicherten nicht wegen einer Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung gekürzt werden darf, dies im Unterschied zur hier nicht gegebenen Teil- oder Gesamtliquidation, bei welcher die versicherte Person Anspruch auf einen Anteil an freien Mitteln hat, dagegen aber auch eine allfällige Kürzung ihrer Austrittsleistung wegen einer Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung in Kauf nehmen muss, wobei das Altersguthaben nicht geschmälert werden darf (Art. 19 FZG, Art. 23 FZG in der bis 31. Dezember 2004 in Kraft gestandenen Fassung; Art. 53d BVG, in Kraft seit 1. Januar 2005).

Die auf den 1. Januar 2005 neu in Kraft getretene Bestimmung Art. 65d Abs. 3 lit. a BVG ist auf den vorliegenden Fall mangels positiver Vorwirkung derselben nicht anwendbar.

495 Einfluss des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber auf eine arbeitsunfähige Arbeitnehmerin

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 19. Juli 2005, i.Sa. S. Sammelstiftung in Liquidation gegen P. Stiftung, B 9/05; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG)

S. arbeitete seit 1. Juni 1995 als Schwesternhilfe mit 60%igem Arbeitspensum in einem Pflegeheim und war dementsprechend bei der P. Stiftung berufsvorsorgeversichert. Mit Wirkung ab 1. Januar 1999 schloss sich der Arbeitgeber neu der S. Sammelstiftung an.

Bereits im August 1998 hatte sich S. wegen Rückenbeschwerden zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung angemeldet, worauf die IV-Stelle des Kantons St. Gallen ihr ab 1. August 2000 eine halbe Invalidenrente zusprach.

Sowohl die S. Sammelstiftung als auch die P. Stiftung lehnten ihrerseits die Ausrichtung einer berufsvorsorglichen Invalidenrente ab und verwiesen S. diesbezüglich an die jeweils andere Vorsorgeeinrichtung.

Streitig ist in casu einzig die Frage, welche von den beiden Vorsorgeeinrichtungen die Rentenleistungen an S. zu erbringen hat. Die Vorinstanz hat die Frage aus der Erwägung heraus nicht beantwortet, dass

S. so (als Aktivversicherte) oder anders (als Passivversicherte bzw. Rentenbezügerin) den Wechsel von der ersten zur zweiten Vorsorgeeinrichtung mitgemacht hat. Dem opponiert die Beschwerdeführerin letztlich mit dem einzigen sachbezogenen Argument, die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 23 BVG stelle sich in casu sehr wohl ″...weil das der S. Sammelstiftung überwiesene Deckungskapital nur die Altersguthaben, nicht jedoch zukünftige Renten beinhaltet. Ist die massgebliche Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, nämlich bei der P. Stiftung eingetreten, wurde der S. Sammelstiftung für diesen Fall das betreffende Deckungskapital dieses Leistungsfalles, welches von der P. Stiftung zu bestimmen wäre, da sich der Vorsorgefall nach deren Reglement richten würde, nicht übertragen...″.

Dieser Einwand ändert indessen am aktenmässig ausgewiesenen Umstand nichts, dass die P. Stiftung auf den Zeitpunkt der Vertragsauflösung am 31. Dezember 1998 hin ein Deckungskapital in der Höhe von Fr. 1'560'782.85 überwiesen hat, bei dem es sich nach den ausdrücklichen Angaben der Beschwerdegegnerin ″um Deckungs- resp. Alterskapitalien von aktiv Versicherten und Rentnern″ handelte. Anzunehmen, dass einzig die Mitbeteiligte S. bei der P. Stiftung verblieben wäre, wenn man im Zeitpunkt des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung schon um eine allfällige (später zur Invalidität führende) Arbeitsunfähigkeit gewusst hätte, geht nicht an. Denn es bestehen keine Anhaltspunkte dafür (und wird auch nicht substanziiert gelten gemacht), dass die Beteiligten im Zuge der Auflösung des Anschlussvertrages und dem Anschluss des Arbeitgebers an die neue Vorsorgeeinrichtung für S. - und nur für sie - eine derartige Sonderlösung getroffen hätten, wo doch die passivversicherten (rentenbeziehenden) Personen zur Beschwerdeführerin gezogen waren.

Arbeitnehmer, bei denen das versicherte Ereignis nach Art. 23 BVG, d.h. eine allenfalls später zur Invalidität führende relevante Arbeitsunfähigkeit bereits eingetreten ist, anders zu behandeln als die übrigen Aktivversicherten und die Rentenbezüger, vertrüge sich jedenfalls nicht mit dem Grundsatz der Gleichbehandlung der Destinatäre, einem tragenden Element der beruflichen Vorsorge.

496 Auch wenn ein Ehegatte bei Erreichen des durch die Vorsorgeeinrichtung reglementarisch festgesetzten, vorzeitigen Rentenalters Anspruch auf eine Altersrente hat, ändert sich nichts daran, dass im Falle einer Scheidung die Austrittsleistung geteilt werden muss

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28. Juni 2005, i.Sa. Pensionskasse des Kantons Waadt gegen A. und B.; B 19/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 122 Abs. 1 und 124 Abs.1 ZGB; Art. 47 Abs. 1 LCP-VD)

Versicherte, welche die Vorsorgeeinrichtung verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall), haben Anspruch auf eine Austrittsleistung. Gewöhnlich tritt der Vorsorgefall ″Alter″ bei den Männern bei Erreichen des 65. Altersjahres ein, bei den Frauen, sobald sie das 64. Altersjahr erreichen. Die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung können abweichend davon vorsehen, dass der Anspruch auf Altersleistungen mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit entsteht. Somit hat der Versicherte nur dann Anspruch auf eine Austrittsleistung, wenn er die Vorsorgeeinrichtung vor Erreichen des für eine vorzeitige Pensionierung reglementarisch vorgesehenen Alters verlässt.

Im Falle einer Scheidung ist jedoch die Situation eine andere. Die Tatsache, dass ein Ehegatte das Alter der vorzeitigen Pensionierung gemäss den Bestimmungen seiner Vorsorgeeinrichtung erreicht hat, ändert nichts daran, dass im Falle einer Scheidung die Austrittsleistung geteilt werden muss. Unter dem Begriff ″Eintritt eines Vorsorgefalls″ im Sinne von Art. 122 und 124 ZGB ist das Entstehen eines konkreten Anspruchs auf Leistungen der beruflichen Vorsorge zu verstehen, der eine Teilung des Altersguthaben verunmöglicht.

Einem Ehegatten darf der hälftige Anspruch auf das Altersguthaben im Falle einer Scheidung nach Art. 122 Abs. 1 ZGB nicht entzogen werden. Gemäss dem Willen des Gesetzgebers hat ein jeder Ehegatte einen unbedingten Anspruch auf die Hälfte der während der Ehe erworbenen Anwartschaften

der beruflichen Vorsorge. Im Falle einer Scheidung, verwirklicht sich der Vorsorgefall ″Alter″ dann, wenn der Versicherte tatsächlich eine Altersrente von seiner Vorsorgeeinrichtung ausbezahlt bekommt, nicht aber schon im Zeitpunkt, wo die Möglichkeit einer frühzeitigen Pensionierung aufgrund der reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung besteht.

497 Eine vom BVG abweichende Reglementierung, welche Altersleistungen im Sinne der Kinderrenten für Pflege- und Stiefkinder ausschliesst, verletzt die verfassungsmässigen Grundsätze der Rechtsgleichheit und des Willkürverbots nicht

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. Juni 2005, i.Sa. E. gegen Pensionskasse der UBS, B 84/03; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 8 Abs. 1, Art. 9 BV; Art. 17, Art. 20, Art. 49 BVG; Höhe der Kinderrente als Altersleistung im Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge)

Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Rahmen des BVG in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei (Art. 49 Abs. 1 BVG). Aus Abs. 2 dieser Gesetzesbestimmung folgt des Weiteren, dass eine Vorsorgeeinrichtung im Reglement - unter Einhaltung der verfassungsmässigen Grundsätze der Rechtsgleichheit, der Verhältnismässigkeit sowie des Willkürverbots - selbst bestimmen kann, in welchem Umfang die Angehörigen des Versicherten zum Kreis der Leistungsempfänger gehören.

Es stellt sich nun die Frage der Zulässigkeit einer reglementarischen Bestimmung, welche Kinderrenten im Rahmen der obligatorischen Altersvorsorge ausschliesslich für Kinder im Kindesverhältnis nach Art. 252 ZGB zur versicherten Person vorsieht und somit Alterskinderrenten für Pflege- und Stiefkinder ausschliesst. Es interessiert, ob dieser reglementarische Ausschluss gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz und das Willkürverbot verstösst.

Mit dem BSV ist festzuhalten, dass Art. 43 Abs. 2 des Pensionskassenreglements ausdrücklich nur für diejenigen Kinder, welche im rechtlichen Kindesverhältnis zum Vater stehen, Altersleistungen vorsieht. Mit der analog zu Art. 252 ZGB gewählten Formulierung ″. kraft der Ehe des Vaters mit der Mutter ″ sind ausgehend vom klaren Wortlaut und in Anwendung des Vertrauensprinzips, einzig die während der Ehe geborenen Kinder zu verstehen, was Stief- oder Pflegekinder gerade ausnimmt.

Diese reglementarische Bestimmung verletzt das Gleichheitsgebot nicht, weil sich im überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge sachliche Gründe für eine ungleiche Behandlung bezüglich des Anspruches auf Kinderrenten von Kindern im familienrechtlichen Kindesverhältnis mit dem Vater einerseits und von Pflege- und Stiefkindern andererseits finden.

Die Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge dienen nämlich - im Gegensatz zum überobligatorischen Vorsorgebereich - dazu, den Existenzbedarf angemessen zu decken, bzw. die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen. Daher erscheint es im obligatorischen Vorsorgebereich sinnvoll, dort, wo eine gesetzliche oder vertragliche Unterhaltspflicht besteht, dem versicherten Altersrentner nebst seinem eigenen Altersrentenanspruch eine Kinderrente zuzusprechen, zumal die Kinderrente den Ersatz des Einkommensteils der im Erwerbsleben durch den Arbeitgeber ausgerichteten Kinderzulagen bezweckt (SZS 2003 S. 432).

498 Obligatorische berufliche Vorsorge für freien Mitarbeiter auf dem Gebiet der EDV?

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 21. Juli 2005, i.Sa. M. gegen Personalvorsorgestiftung der S. AG in Liquidation, B 22/05; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV2)

M. leitete vom 1. Mai 1988 bis Ende August 1995 interne und externe Informatikseminare für die S. AG. Zuerst tat er dies in der Zeit von 1. Mai 1988 bis 31. Dezember 1990 als ″Informatik-Instruktor″ gestützt

auf einen Arbeitsvertrag, dann auf Grundlage zweier ″Rahmenverträge über Ausbildungsdurchführung und -entwicklung″ vom 1. September 1991 bis 30. August 1992 sowie vom 1. April 1993 bis zum 1. April 1994 und schliesslich auf der Basis von ″Einzelverträgen″ in der Zeit von 1994 bis 1995 (zwei Seminare vom6. bis 24. Juni und vom 7. bis 25. November 1994 sowie - letztmals - ein Seminar vom 14. bis 30. August 1995).

Es stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer bei Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit im Februar 1995 als Arbeitnehmer der obligatorischen Versicherung nach BVG unterstand. Die Vorinstanz verneinte dies, indem es den Beschwerdeführer bezüglich der Tätigkeit für die S. AG integral, d.h. auch über die Beendigung des Arbeitsvertrages Ende 1990 hinaus, als Arbeitnehmer (i.S.d. BVG) qualifizierte, aber auf Grund der wenigen, kurzzeitigen Einsätze in den Jahren 1994 und 1995 gestützt auf Art. 1 Abs. 1 lit. b BVV 2 (befristete Arbeitsverträge von höchstens drei Monaten) auf eine Ausnahme vom Versicherungsobligatorium erkannte. Die Beschwerdegegnerin sowie die S. AG pflichten dem bloss im Ergebnis bei, weil der Beschwerdeführer ihrer Auffassung nach ab 1991 als Selbständigerwerbender nicht obligatorisch zu versichern gewesen sei. Der Beschwerdeführer hält dafür, er habe ab September 1991 als Unselbständigerwerbender für die S. AG Arbeit auf Abruf geleistet, weshalb er gemäss BVG obligatorisch zu versichern gewesen sei.

Für die Frage der Arbeitnehmereigenschaft nach BVG sind die AHV-rechtlichen Kriterien massgebend, ohne dass das AHV-Beitragsstatut formell verbindlich wäre. Die Rechtsprechung hat Kriterien für die Abgrenzung der selbständigen (Art. 9 Abs. 1 AHVG) von der unselbständigen Erwerbstätigkeit (Art. 5 Abs. 2 AHVG) entwickelt, welche in der Regel zur Annahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit führen im Falle von freien Mitarbeitern auf dem Gebiete der EDV, sofern im Einzelfall die Gesamtheit der Umstände nicht für eine selbständige Erwerbstätigkeit spricht.

In AHI 2001 S. 58 ff. führte das EVG präzisierend aus, trotz fehlendem Unternehmerrisiko sei bei Vorliegen einer qualifizierten arbeitsorganisatorischen Unabhängigkeit auf selbständige Erwerbstätigkeit zu erkennen. Andernfalls würde das Kriterium der arbeitsorganisatorischen Unabhängigkeit im eigentlichen Sinn ausgeschaltet mit der Folge, dass freie EDV-Mitarbeiter wegen der im Bereich der Dienstleistungen regelmässig fehlenden Investitionen praktisch in keinem Fall mehr als selbständigerwerbend eingestuft werden könnten, was offensichtlich nicht dem Sinn der Rechtsprechung entsprechen würde.

Ob der Beschwerdeführer ab 1991 beitragsrechtlich als (un-) selbständigerwerbend zu qualifizieren ist, ist kontrovers, braucht jedoch nicht abschliessend beurteilt zu werden. Entscheidend ist einzig, dass im Frühjahr 1995 (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit) jedenfalls kein festes fortdauerndes Arbeitsverhältnis bestand.

499 Wohneigentumsförderung und Scheidung: Berücksichtigung des geltend gemachten Vorbezugs bei der Teilung der Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22. Juli 2005, i.Sa. BSV gegen P., B 18/04; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 22 Abs. 1 und 2 FZG, Art. 30c Abs. 6 und 30d BVG)

Im vorliegenden Fall hatten beide der geschiedenen Eheleute einen Vorbezug erhalten, um gemeinsam als Miteigentümer eine Wohnung zu kaufen. Später erwarben sie ein Haus als gemeinsamen Wohnsitz, welches sie sich nach einigen Jahren gezwungen sahen zu verkaufen, ohne aus dem Erlös alle Gläubiger befriedigen zu können.

Das mit der Scheidung befasste kantonale Gericht entschied, dass der geltendgemachte Vorbezug bei beiden Ehegatten bei der Berechnung der Austrittsleistung zu berücksichtigen ist.

Der Beschwerdeführer lehnt diese Sichtweise ab. Seiner Ansicht nach wurden die fraglichen Vorbezüge ins neue Haus investiert und dienten indirekt der Finanzierung des zweiten Wohneigentums, so dass sie später in die Konkursmasse fielen. Unter diesen Umständen wäre aber deren Rückzahlung unzulässig, weshalb die Vorbezüge dann auch nicht mehr geteilt werden müssten.

Das EVG hat gestützt auf die Akten diese vom Beschwerdeführer vertretene Ansicht verworfen, die geflossenen Beträge der beruflichen Vorsorge in casu unter dem Gesichtspunkt der Reinvestition in ein zweites Gebäude, das an die Gläubiger verkauft wurde, zu betrachten. Diese Vorgehensweise würde dazu führen würde, dass die Geldbeträge dem Kreislauf der beruflichen Vorsorge entzogen werden und ohne Einwilligung der Vorsorgeeinrichtungen zur Reinvestition in ein anderes als das ursprüngliche Objekt als Folge davon untergehen könnten. Die vom Beschwerdeführer aufgeführte Konstellation (der Versicherte nahm vorerst eine Hypothek zum Erwerb des Wohneigentums auf, diese wurde dann durch die Geltendmachung des Vorbezugs amortisiert und später wieder erhöht, um mit dem Geld den Erwerb einer zweiten Immobilie zu finanzieren) würde dem Versicherten die Möglichkeit eröffnen, die Veräusserungsbeschränkungen und die Rückzahlungsbestimmungen über den Vorbezug zu umgehen. Eine solche Vorgehensweise führte dazu, dass das Vorsorgeguthaben zu einem anderen Zweck verwendet würde als zur Wohneigentumsförderung, was nicht mehr vereinbar wäre mit dem Sinn der beruflichen Vorsorge. Deshalb erfolgt die Auszahlung des Vorbezugs auch direkt beim Verkäufer oder Darlehensgeber, ohne dass der Versicherte direkt darüber verfügen könnte(Art.6 Abs. 2 WEFV). Wenn keine Gesetzesbestimmung dem Versicherten verbietet, mit seiner Bank übereinzukommen, die Hypothek durch den Vorbezug abzutragen und sie darauf wieder zu erhöhen, um mit den erhaltenen Mitteln Mobilien zu erwerben, dann hat diese Vorgehensweise keinen Einfluss auf den vorangehenden Vorbezug, der an die Wohnung gebunden bleibt (einerseits durch die Anmerkung, anderseits durch die Rückzahlungspflicht).

Das EVG erinnert allgemein daran, dass die Benutzung des Wohneigentums ″zum Eigenbedarf″ (Art. 30c Abs. 1 BVG und Art. 4 Abs. 1 WEFV) zwar eine Voraussetzung des Vorbezugs darstellt, deren nachträglicher Wegfall jedoch keine Rückzahlungspflicht des bezogenen Betrages zur Folge hat (s. auch die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 55, S. 11).

500 Keine Mitgabe von Wertschwankungsreserven auf Barmitteln bei Teilliquidationen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichtes vom 9. Juni 2005 i.Sa. 10 Versicherte und die Pensionskasse H., vormals V., gegen die Pensionskasse A., 2A.451/2004; Urteil in deutscher Sprache)

Im Rahmen des Verkaufs eines Unternehmensteils durch die A. AG an die heutige H. GmbH verliessen 734 aktive Versicherte die Pensionskasse A. und traten in die neu gegründete Pensionskasse V., heute H., über. Dieser Vorgang wurde von der zuständigen kantonalen BVG-Aufsichtsbehörde als Teilliquidation gewertet, welche auch den vorgelegten Teilungsplan genehmigte. Gegen die entsprechende Verfügung gelangten verschiedene Versicherte sowie die übernehmende Pensionskasse an die Eidg. Beschwerdekommission der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und beantragten im Wesentlichen eine Beteiligung an den Wertschwankungsreserven der Pensionskasse A.. Die Beschwerdekommission wies die Beschwerde ab. Die unterlegenen Versicherten und die Pensionskasse H. zogen diesen Entscheid in der Folge ans Bundesgericht weiter.

Streitpunkt unter den Parteien bildete einzig die Frage, ob den zur Beschwerdeführerin übergetretenen Versicherten unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung zusätzliche 42 Mio. Fr. - eventuell 41,2 Mio. Fr. - zu übertragen sind.

Versicherten, welche von einer Teilliquidation ihrer Vorsorgeeinrichtung betroffen sind, steht neben der eigentlichen Austrittsleistung zusätzlich ein (individueller oder kollektiver) Anspruch auf freie Mittel zu. Die Beschwerdegegnerin ermittelte die dem Abgangsbestand, dessen Ansprüche Gegenstand des

vorliegenden Verfahrens bilden, mitzugebenden freien Mittel und übermittelte diese Mittel sowie die übrige Austrittsleistung der Beschwerdeführerin vereinbarungsgemäss in bar.

Kommt es zu einer Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung, so wird dieser ein sogenanntes „ Fortbestands- oder Fortführungsinteresse“ zugebilligt. Unter diesem Titel bildet die Vorsorgeeinrichtung jene Reserven und Rückstellungen, welche sie mit Blick auf die anlage- und versicherungstechnischen Risiken nach Abwicklung der Teilliquidation benötigt, um die Vorsorge der verbleibenden Destinatäre im bisherigen Rahmen weiterzuführen; dazu gehören unter anderem die Wertschwankungsreserven auf den Aktiven. Zusätzlich zum Fortbestandsinteresse ist bei einer Teilliquidation als zentrales Prinzip das Gleichbehandlungsgebot zu beachten.

Das Argument der Beschwerdeführenden, in einer besonderen Situation gewesen zu sein, weil die Pensionskasse V. (heute H.) eine Neugründung gewesen sei, die weder über Reserven noch über Anlagen verfügt habe, ist gemäss Bundesgericht bereits im Ansatz verfehlt. Die Lage einer neu gegründeten Vorsorgeeinrichtung unterscheidet sich hinsichtlich des Übertritts von Versicherten aus einer andern Pensionskasse nicht wesentlich von jener einer bestehenden, verfügt Letztere zwar bereits über Reserven, aber nur für den schon vorhandenen Versichertenbestand. Zudem verkennen die Beschwerdeführenden gemäss Bundesgericht die Natur der Wertschwankungsreserven, deren anteilsmässige Übertragung sie fordern. Bei den Wertschwankungsreserven handelt es sich um einen Bilanzposten zur Absicherung des Risikos von Wertschwankungen auf Vermögensanlagen. Eine entsprechende Korrektur dieses Bilanzpostens ist buchhalterisch geboten und unter dem Titel des Fortbestandsinteresses auch im Rahmen einer Teilliquidation zulässig. Somit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihre Wertschwankungsreserve mit Blick auf die Teilliquidation überprüfte und um gut 41,2 Mio. Fr. reduzierte.

Da die Wertschwankungsreserven einen eigentlichen Korrekturposten auf den Aktiven darstellen und sich vorliegendenfalls im Rahmen des Zulässigen bewegen, hätten die Beschwerdeführenden sie bei ihrer Vergleichsrechnung der Deckungsgrade zum Abzug bringen müssen. Dann hätten sie festgestellt, dass bezüglich der Deckungsgrade der beiden beteiligten Vorsorgeeinrichtungen keine Unterschiede bestehen. Dieser (korrigierte) Vergleich der Deckungsgrade vermag im vorliegenden Fall ausnahmsweise als Indiz dafür dienen, dass Abgangs- und Fortbestand insoweit gleichbehandelt worden sind.

Bezüglich der Wertschwankungsreserve befinden sich die Kassen hingegen in einer wesentlich anderen Lage (während die Beschwerdegegnerin unter diesem Titel über 360 Mio. Fr. verfügt, weist die Beschwerdeführerin gar keine solche Reserve aus), was letztlich aber damit zusammenhängt, dass die Beschwerdeführerin die auf sie zu übertragenden Mittel gänzlich in bar erhalten hat. Angesichts der Funktion der Wertschwankungsreserven, der Absicherung von Wertschwankungen auf Vermögensanlagen, ist es logisch, dass auf Barmitteln selbst keine solchen Reserven gebildet werden, da Barmittel keinen Wertschwankungen unterliegen. Demzufolge entfällt auch die Mitgabe von Wertschwankungsreserven bei Übertragungen von Barmitteln bei Teilliquidationen.

An diesem Resultat ändert auch der Umstand nichts, dass die neue Vorsorgeeinrichtung die übertragenen Mittel anlegen und alsdann auf den neu erworbenen Aktiven ihrerseits Wertschwankungsreserven bilden muss. Denn sie ist durch die Übertragung der Barmittel in der Wahl ihrer Anlagestrategie völlig frei und kann sie unabhängig von jener der abgebenden Kasse bestimmen. Nichts anderes ergäbe sich übrigens aus der Anwendung des revidierten Rechts, da der neue Art. 27h BVV 2 zwar ausdrücklich einen kollektiven anteilmässigen Anspruch auf die Schwankungsreserve vorsieht, dies aber nur insoweit, als auch anlagetechnische Risiken übertragen werden; bei einer gänzlichen Abgeltung in Barmitteln ist dies jedoch gerade nicht der Fall.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 84

488 Verweigerung von Hinterlassenenleistungen und Verschulden der versicherten Person

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14. April 2005 i.Sa. A. und B. gegen BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, B 133/04; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 34a BVG und 25 Abs. 2 BVV 2)

Ein Versicherter ist bei einem Autounfall verstorben. Er war nicht angeschnallt und wies eine Blutalkoholkonzentration von 3,37 Gewichtspromillen auf. Sein Unfallversicherer hat die Hinterlassenenleistungen um die Hälfte gekürzt, mit der Begründung, dass der Versicherte den Unfall durch eine strafbare Handlung herbeigeführt habe. Die Vorsorgeeinrichtung ihrerseits hat die Ausrichtung von Hinterlassenenleistungen verweigert, da sie nicht verpflichtet sei, die vom Unfallversicherer vorgenommene Leistungskürzung auszugleichen, so dass die von der Unfallversicherung ausgerichteten Renten so anzurechnen seien, wie wenn sie als ganze Renten ausgerichtet worden wären. Folglich überstiegen die insgesamt anrechenbaren Einkünfte 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes des verstorbenen Versicherten.

Gemäss Art. 25 Abs. 2 BVV2 (in der bis zum 31.12.2004 gültigen Fassung) ist die Vorsorgeeinrichtung nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn der *Anspruchsberechtigte* den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat. Im konkreten Fall sieht Art. 9 Ziff. 1 des Reglements der VE eine ähnliche Regelung vor, mit dem Unterschied, dass die Ausgleichspflicht dann wegfällt, wenn der Schaden durch Verschulden des *Versicherten* herbeigeführt worden ist.

Dem EVG zufolge darf man sich nicht auf eine rein wörtliche Auslegung von Art. 25 Abs. 2 BVV 2 beschränken. Werden die Hinterlassenenleistungen vom Unfallversicherer gekürzt, entspricht es Sinn und Zweck von Art. 25 Abs. 2 BVV 2, dass die Vorsorgeeinrichtung nicht dazu verpflichtet wird, die Folgen der Leistungskürzung ganz oder teilweise auszugleichen, denn die Verpflichtung der Hinterlassenen, einen Teil des Schadens zu tragen geht der Möglichkeit, Leistungen von mehreren Versicherungen zu kumulieren, vor. Dies ist die logische Folge der im Gesetz verankerten Kürzung von Hinterlassenenleistungen, und zwar auch dann, wenn kein Verschulden seitens der Anspruchsberechtigten vorliegt. Der Verordnungsentwurf vom 2. August 1983 sah in Art. 20 Abs. 2 (der zu Art. 25 Abs. 2 BVV 2 wurde) vor, dass «Erbringt die Unfallversicherung oder die Militärversicherung nicht die vollen Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen, weil der Tod oder die Invalidität des Versicherten nicht ausschliesslich auf eine von diesen Versicherungen zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, so hat die Vorsorgeeinrichtung anteilsmässig zu leisten. Sie ist jedoch nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles auszugleichen». Die weite Formulierung des letzten Satzes liess genauso auf das Fehlverhalten des Versicherten (für Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen) wie auch jenes des Anspruchsberechtigten (für Hinterlassenenleistungen) schliessen. Die Verwendung der Bezeichnung «*Anspruchsberechtigter*» in der definitiven Fassung der Verordnung entspricht einer rein redaktionellen Änderung. Daraus kann keine Absicht des Bundesrates abgeleitet werden, diese Bestimmung nicht auf Hinterlassenenleistungen bei einem Verschulden des verstorbenen Versicherten anzuwenden.

Somit gilt die in Art. 25 Abs. 2 BVV vorgesehene Befreiung von der Ausgleichspflicht auch bei Kürzungen von Hinterlassenenleistungen der Unfallversicherung bei fehlerhaftem Verhalten des Versicherten.

489 Öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtung; Reglementsänderung Ausfinanzierung der Vorsorgeeinrichtung: Einseitige Erhöhung der Arbeitgeberbeiträge; Abgrenzung der Rechtswege nach Art. 73 und 74 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichtes vom 13. Mai 2005, i.S. E.-R. K., 2A.609/2004; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 50, 51, 62, 66, 73 und 74 BVG)

Die Pensionskasse der Stadt Luzern ist eine öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit. Am 29. Juni 2000 beschloss der Grosse Stadtrat von Luzern, dass die Pensionskasse auf das volle Kapitaldeckungsverfahren umgestellt werde. Die Stadt Luzern übernahm per 1. Januar 2001 den gesamten versicherungstechnischen Fehlbetrag, welchen die Kasse in der per 31. Dezember 2000 erstellten Liquidationsbilanz auswies, und verpflichtete sich, diesen in jährlichen, nachschüssigen Beiträgen auszugleichen. Nach dem geänderten Reglement hat jeder angeschlossene Arbeitgeber der Stadt den auf ihn entfallenden Anteil am versicherungstechnischen Fehlbetrag durch Annuitäten zu bezahlen. Diese Reglementsänderung trat am 31. Dezember 2000 in Kraft.

Strittig ist zunächst die Rechtmässigkeit der Reglementsänderung in der Sache. Die strittige Reglementsänderung bezwecke die volle Ausfinanzierung der Kasse und habe für die Beschwerdeführerinnen (angeschlossene Kirchgemeinden) zur Folge, dass per 31. Dezember 2000 ein Fehlbetrag von Fr. 530'235.-- anfalle, der allein auf sie als Arbeitgeberinnen überwälzt werde. Die vorgesehene Annuitätenregelung zur Deckung des versicherungstechnischen Defizits nehme damit eine rückwirkende Neuaufteilung der Vorsorgebeiträge zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer vor. Dazu hätten die Beschwerdeführerinnen aber nie ihre Zustimmung erteilt.

Nach Art. 62 Abs. 1 BVG wacht die Aufsichtsbehörde darüber, dass die ihrer Aufsicht unterstellten Vorsorgeeinrichtungen die gesetzlichen Vorschriften einhalten. Dabei prüft sie insbesondere die Übereinstimmung der reglementarischen Bestimmungen mit den gesetzlichen Vorschriften (Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG). Gemäss Art. 66 Abs. 1 BVG legt die Vorsorgeeinrichtung die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer in den reglementarischen Bestimmungen fest. Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller seiner Arbeitnehmer. Ein höherer Anteil des Arbeitgebers kann nur mit dessen Einverständnis festgelegt werden (Art. 66 Abs. 1 dritter Satz BVG). Diese Bestimmung gilt jedenfalls im obligatorischen Bereich auch für öffentlichrechtliche Vorsorgeeinrichtungen. Die Form der Zustimmung ist gesetzlich nicht vorgeschrieben. Auch ein stillschweigendes Einverständnis ist nicht ausgeschlossen.

Für Reglementsänderungen, welche die Leistungen im obligatorischen Bereich betreffen, ist allein der Grosse Stadtrat von Luzern zuständig, wobei der paritätischen Verwaltung ein Recht auf Anhörung zusteht (vgl. Art. 51 Abs. 5 BVG). Die Anhörung lässt für sich allein noch keinen Rückschluss auf die Erteilung des Einverständnisses durch die Arbeitgeber zu. Es ist denn auch unbestritten, dass die Beschwerdeführerinnen der fraglichen Reglementsänderung nie ausdrücklich zugestimmt haben.

Nach Art. 10 des von den Beschwerdeführerinnen mit der Pensionskasse der Stadt Luzern abgeschlossenen Anschlussvertrags vom 1. Juni 1989 sind nachträgliche Änderungen der Kassenstatuten für den Arbeitgeber und seine Versicherten verbindlich. Damit haben sich die Beschwerdeführerinnen in der Tat verpflichtet, künftige Reglementsänderungen anzuerkennen. Gleichzeitig wird verhindert, dass die angeschlossenen Arbeitgeber Anpassungen des Reglements der öffentlichrechtlichen Kasse verhindern oder erheblich erschweren können. Das entspricht dem Grundsatz der einseitigen Rechtsetzungsbefugnis der Vorsorgeeinrichtungen, wie er sich aus Art. 50 BVG ergibt. Von diesem Grundsatz schafft Art. 66 Abs. 1 dritter Satz BVG freilich eine Ausnahme, indem darin dem Arbeitgeber durch den darin vorgesehenen Zustimmungsvorbehalt ein besonderer Schutz

vor einer einseitigen Erhöhung der Arbeitgeberbeiträge durch die für den Erlass der Reglemente der Vorsorgeeinrichtung zuständigen Organe gewährt wird.

Bei der im Voraus erteilten Zustimmung zu Reglementsänderungen handelt es sich um eine Art Generalvollmacht an die Kassenorgane, die für die betroffenen Arbeitgeber erhebliche Auswirkungen zeitigen kann. Es würde dem Sinn von Art. 66 Abs. 1 dritter Satz BVG widersprechen, einen solchen Verzicht auf das Einverständnis zu einer beschlossenen einseitigen Erhöhung der Arbeitgeberbeiträge ohne weitere Voraussetzungen zuzulassen. Es ist daher erforderlich, dass die davon betroffenen Arbeitgeber die Möglichkeit der rechtzeitigen Kündigung haben, um eine Anwendbarkeit der neuen Bestimmungen auf ihre Vorsorgeverhältnisse zu vermeiden. Die zeitliche Umsetzung einer Reglementsänderung im Rahmen der allgemeinen Inkraftsetzung hat nun aber direkte Auswirkungen auf die Frage, ob den angeschlossenen Arbeitgebern die Möglichkeit offen steht, rechtzeitig aus der Kasse auszutreten. Es handelt sich dabei nicht (nur) um einen konkreten Streitfall im Zweiparteienverhältnis, sondern um eine allgemeine Streitfrage, die der aufsichtsrechtlichen Kontrolle zugänglich ist.

Zwar unterscheidet das Gesetz grundsätzlich zwischen dem aufsichtsrechtlichen Rechtsweg nach Art. 74 BVG und demjenigen für konkrete Streitigkeiten insbesondere zwischen einer Vorsorgeeinrichtung und einem angeschlossenen Arbeitgeber gemäss Art. 73 BVG. Im Bereich der abstrakten Überprüfung reglementarischer Bestimmungen auf deren Gesetzmässigkeit kann es jedoch zu Überschneidungen kommen. In diesem Sinne erweist sich die generelle Zulässigkeit einer Übergangs- bzw. Inkrafttretensregelung aufsichtsrechtlich überprüfbar, womit insoweit auch der Rechtsweg nach Art. 74 BVG offen steht. Demgegenüber ist für Streitigkeiten über die konkreten Rechtsfolgen im Einzelverhältnis zwischen der Vorsorgeeinrichtung und dem angeschlossenen Arbeitgeber auf das Rechtsmittel gemäss Art. 73 BVG zu verweisen.

Somit kann bei Reglementsänderungen aufsichtsrechtlich geprüft werden, ob das Übergangsrecht oder die Einführungsregelung einschliesslich des Inkraftsetzens im Sinne von Art. 62 Abs. 1 lit. a BVG mit den gesetzlichen Vorschriften übereinstimmen. Ob die Kündigung im Einzelfall rechtzeitig erfolgt ist und welches die konkreten Rechtsfolgen der Kündigung sind, sind dann freilich Fragen, die einzig das direkte Verhältnis zwischen den Parteien betreffen und für welche im Streitfall das Verfahren nach Art. 73 BVG anwendbar ist.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 82

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

Zur Frage, bis zu welchem Zeitpunkt eine versichte 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 Rücktrittalter Sinn macht. Das EVG hat nun im oben 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 Altersleitungen 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 Vorsorgefalls „Invalidität“, was die Ausrichtung der Leistung verunmöglicht.

Was das anwendbare Recht betrifft, verweist das EVG auf sein Urteil vom 28. Januar 2003 (B 96/00, Erw. 3.2), wonach das im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils geltende Recht anzuwenden ist. Im konkreten Fall ist es das alte Recht.

Für die Frage des Eintritts des Vorsorgefalles und damit der Auszahlung oder Nichtauszahlung der Freizügigkeitsleistung ruft das EVG in Erinnerung, dass der Vorsorgefall eingetreten ist, wenn die versicherte Person mindestens zu 50% dauernd erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 50% arbeitsunfähig war und von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge eine Invalidenrente bezieht bzw. in Form einer Kapitalabfindung bezogen hat. Stützt die Kasse ihren Entscheid auf die IV, entsteht der Anspruch im gleichen Zeitpunkt wie die

IV-Rente. Geht die Kasse hingegen von einem eigenen Invaliditätsbegriff aus, hat sie auch den Rentenbeginn festzusetzen.

Im konkreten Fall war der Versicherte im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils vollständig arbeitsunfähig. Der Vorsorgefall war folglich eingetreten, und es konnte keine Teilung der Austrittsleistung mehr erfolgen.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 78

464 Lebenslängliche Invalidenrente

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24. Juni 2004, i.S. K., B 106/02; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 und 26 Abs. 3 BVG)

Den Grundsatz, dass die Invalidenrente lebenslänglich ausgerichtet wird beziehungsweise die Altersrente mindestens gleich hoch wie die bis zur Pensionierung gewährte Invalidenrente sein muss, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 127 V 259 auf den weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge ausgedehnt. Dabei führte es zur Begründung an, dass die Ablösung der Invalidenrente durch eine niedrigere Altersrente dem Verständnis, das der Gesetzgeber vom System der beruflichen Vorsorge habe, widerspräche. Zum einen liesse sie sich nicht vereinbaren mit dem im Bereich der beruflichen Vorsorge allgemein geltenden Grundsatz, dass die versicherte Person bei Erreichen des Rentenalters ihre gewohnte Lebenshaltung solle fortsetzen können. Zum andern sei die Verminderung der Altersvorsorge auf die Invalidität selbst zurückzuführen, welche die weitere Finanzierung der Altersvorsorge verhindert habe, so dass es sich um eine Altersrente handelte, für welche die versicherte Person wegen ihrer Invalidität nicht in demselben Masse habe Beiträge entrichten können wie die anderen Versicherten, die bis zum Erreichen des Rentenalters gearbeitet hätten.

Die Bestimmung des Art. 113 BV - welche Art. 34quater Abs. 3 der bis 31. Dezember 1999 geltenden Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 entspricht - verleiht dem Bund in Abs. 1 eine konkurrierende, nicht auf den Erlass von Grundsätzen beschränkte, umfassende Gesetzgebungskompetenz für den Bereich der beruflichen Vorsorge. Welche Grundsätze der Bundesgesetzgeber bei der Ausgestaltung der beruflichen Vorsorge zu beachten hat, wird in Abs. 2 festgelegt, indem die Tragweite der Gesetzgebungskompetenz nach Abs. 1 verdeutlicht wird und dem Gesetzgeber gewisse Vorgaben - unter anderem betreffend das Leistungsziel - gemacht werden. Dabei geht das in Art. 113 Abs. 2 lit. a BV festgeschriebene Leistungsziel der beruflichen Vorsorge - die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise - von einer vollständigen Beitrags- bzw. Versicherungsdauer in der ersten und der zweiten Säule aus. In BGE 127 V 259 wurde die in Art. 113 Abs. 2 lit. a BV verankerte Zielsetzung der beruflichen Vorsorge nicht etwa im Rahmen der Auslegung berücksichtigt (so beispielsweise BGE 126 V 475 Erw. 6c, 108 V 239 Erw. 4), sondern als Grundlage für die Bejahung eines Leistungsanspruchs im Bereich der weitergehenden Vorsorge herangezogen. Dies geht schon deshalb nicht an, weil diese Verfassungsbestimmung einen blossen Auftrag an den Gesetzgeber beinhaltet, so dass daraus kein konkreter, klagbarer Leistungsanspruch auf eine Vorsorgeleistung abgeleitet werden kann.

Nicht beigepflichtet werden kann BGE 127 V 259 aber auch insoweit, als darin zur Begründung ausgeführt wird, dass die Verminderung der Altersvorsorge auf die Invalidität selber zurückzuführen sei, welche die weitere Finanzierung der Altersvorsorge verhindert habe: Dieses Argument ist wie in der Literatur zutreffend eingewendet wird nicht stichhaltig. Denn die meisten Vorsorgepläne, die temporäre Invalidenrenten vorsehen, die bei Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters durch

Altersleistungen abgelöst werden, kennen das Institut der so genannten Beitragsbefreiung, indem während der Dauer der Invalidität bis zum Erreichen des Rücktrittsalters auf dem im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität versicherten Lohn die Beiträge für die Altersversicherung weiter geäufnet werden, so dass im selben Ausmass Beiträge für die Altersversicherung gutgeschrieben werden wie bei einem aktiven Vorsorgenehmer mit dem gleichen versicherten Lohn (vgl. auch Art. 34 Abs. 1 lit. b BVG in Verbindung mit Art. 14 BVV 2 für das Obligatorium). So verhält es sich denn auch bei der Beschwerdegegnerin, deren Reglemente eine Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit vorsehen.

Mit Recht wird in der Literatur sodann darauf hingewiesen, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 127 V 259, indem sie die Vorsorgeeinrichtungen ohne entsprechende reglementarische Grundlage zur Ausrichtung von Leistungen verpflichtet, für welche in der Vergangenheit keine Beiträge bezahlt worden sind (laut Schätzungen des Pensionskassenverbandes handelt es sich um Mehrkosten von mehreren 100 Millionen Franken; vgl. Amtl. Bull. 2002 N 550, Votum Widrig), das Äquivalenzprinzip verletzt, welches das versicherungstechnische Gleichgewicht von Einnahmen und Ausgaben zum Zweck hat. Die Berechnungsgrundlagen für die temporären Invalidenrenten (für welche je nach Vorsorgeeinrichtung das Beitrags- oder das Leistungsprimat gilt) beruhen stets auf der Annahme, dass mit Erreichen des Rücktrittsalters eine Ablösung durch in der Regel tiefere Altersleistungen (für welche oft das Beitragsprimat gilt) stattfindet (E. 6.3).

Entscheidend für die Beurteilung der Frage, ob eine Vorsorgeeinrichtung in der weitergehenden Vorsorge eine Invalidenrente bei Erreichen des Pensionierungsalters durch niedrigere Altersleistungen ersetzen kann, bleibt der Grundsatz, dass die Vorsorgeeinrichtungen in diesem die Festsetzung der Leistungen beschlagenden Bereich im Rahmen von Art. 49 Abs. 2 BVG und der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) hinsichtlich der Vertragsgestaltung grundsätzlich frei sind (BGE 115 V 109 Erw. 4b; SZS 2000 S. 142 Erw. 6 in fine, 1991 S. 203). Dieses Prinzip verbietet es, die Vorsorgeeinrichtungen auch im weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge zu verpflichten, die Invalidenrente über das Erreichen des Rentenalters hinaus auszurichten bzw. Altersleistungen zu erbringen, die mindestens der vor Erreichen des Pensionierungsalters ausgerichteten Invalidenrente entsprechen.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass Art. 49 Abs. 1 BVG im Rahmen der 1. BVG-Revision mit folgendem Satz ergänzt wurde: "Sie (die Vorsorgeeinrichtungen) können im Reglement vorsehen, dass Leistungen, die über die gesetzlichen Mindestbestimmungen hinausgehen, nur bis zum Erreichen des Rentenalters ausgerichtet werden."

465 Wohneigentumsförderung – relativ zwingender Charakter der Frist von 3 Jahren vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistung und Auslegung des Begriffs «Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen»

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichtes vom 18. Mai 2004, i.S. CP X, 2A.509/2003 ; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 30c Abs. 1 BVG)

In einem Entscheid vom 18. Mai 2004 hat das Bundesgericht festgehalten, dass die Frist von drei Jahren in Art. 30c Abs. 1 BVG relativ zwingendes Recht darstellt. Konsequenterweise können die Vorsorgeeinrichtungen diese Frist reduzieren, resp. sogar ganz aufheben, unter der Bedingung, dass sie jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Pflichten nach Art. 65 Abs. 1 BVG erfüllen können.

Im Rahmen dieses Urteils hat das Bundesgericht auch den Begriff «Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen» geprüft. Es hat festgehalten, dass, wenn das Reglement einer Vorsorgeeinrichtung die vorzeitige Pensionierung von einer entsprechenden Willenserklärung der Versicherten, die die Voraussetzungen für eine vorzeitigen Pensionierung erfüllen, abhängig macht, der Vorsorgefall Alter

nicht in jedem Fall eintritt, wenn die Versicherten das reglementarische Rücktrittsalter erreicht haben, sondern nur dann, wenn sie von diesem Recht effektiv Gebrauch machen. Der Bezug einer Freizügigkeitsleistung wird damit für Versicherte nicht verhindert, deren Arbeits- oder Dienstverhältnis in einem Zeitpunkt aufgelöst wird, in welchem sie das reglementarische Rücktrittsalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht, aber von diesem Recht keinen Gebrauch gemacht haben (siehe Urteil B 38/00 vom 24. Juni 2002). Die Festlegung der Frist in Funktion zum reglementarischen Rücktrittsalter würde für Versicherte, die erst mit 65 Jahren in Pension gehen, bedeuten, die Frist nach Art. 30c Abs. 1 BVG ausserordentlich zu verlängern. Im vorliegenden Fall würde dies die Versicherten zwingen, einen Vorbezug spätestens mit 54 Jahren geltend zu machen, d.h. elf Jahre vor dem reglementarischen resp. ordentlichen Rücktrittsalter. Nach Ansicht des Bundesgerichtes wäre dies nicht im Sinne des Gesetzgebers bezüglich Wohneigentumsförderung, indem den Versicherten jede Möglichkeit genommen würde, Leistungen vorzeitig zu beziehen während ihrer beruflichen Laufbahn zwischen 54 und 62 Jahren.

466 Zuständigkeit des Gerichtes nach Artikel 73 BVG und paritätische Verwaltung

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 26. August 2004, i.S. B., B 49/04 und B 50/04; Urteile in französischer Sprache)

(Art. 51, 73 und 74 BVG)

X. klagte vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg gegen seinen ehemaligen Arbeitgeber Y. auf Verletzung von Artikel 51 BVG betreffend paritätischer Verwaltung in den Organen der Sammeleinrichtung, der Y. angeschlossen war. Aus diesem Grund focht X „alle Entscheide, inkl. die finanziellen, die von der paritätischen Kommission, die keine im gesetzlichen Sinne sei, seit seinem Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung am 1. März 1996 gefällt worden waren“ an und folgerte daraus, dass Y. ihm auf sein Vorsorgekonto zu überweisen habe „die Summe der Differenz der realisierten Zinsen abzüglich der Summe der Zinsen, die wirklich überwiesen wurden, dies während der ganzen Dauer seiner Zugehörigkeit zu dieser Vorsorgeeinrichtung, wo doch die Abzüge, um andere Sachen als nur die Zinsen zu decken, ohne Zustimmung des Personals erfolgten“. Zusätzlich verlangte er, da sein Arbeitsvertrag aufgelöst worden war, als Schadenersatz „die Summe, die zur Zeit bei seinem aktuellen Vorsorgefonds fehlt“. X. beantragte auch, dass Y. der Vorsorgeeinrichtung die entsprechenden Beiträge für die berufliche Vorsorge bezüglich einer Entschädigung, die vom Arbeitsgericht festgelegt wurde, zu überweisen habe. Das Verwaltungsgericht erklärte die Klage von X. als unzulässig.

Das Gericht nach Artikel 73 BVG ist nicht zuständig zur Beurteilung einer geltend gemachten Verletzung des Anhörungsrechts im Sinne von Art. 51 Abs. 5 BVG (BGE 119 V 195). Beschwerden gegen das gute Funktionieren der paritätischen Verwaltung gemäss Art. 51 BVG - in besonderem bezüglich Ernennung der Versichertenvertreter – sind sicher nicht solcher Natur, dass sie die Nichtigkeit der Entscheide der Vorsorgeeinrichtung zur Folge hätten. Es ist an der Aufsichtsbehörde - sei es von Amtes wegen oder auf Gesuch einer interessierten Person hin – die entsprechenden Massnahmen zu ergreifen und im Streitfall an der zuständigen Instanz gemäss Art. 74 BVG.

Im vorliegenden Fall kritisierte X. , dass der Vertreter des Personals im Rahmen der Vorsorgeeinrichtung nicht „von Seinesgleichen“ gewählt worden sei. X. hat nie behauptet, dass die Höhe seiner Austrittsleistung entgegen dem Reglement berechnet worden ist oder die Vorsorgeeinrichtung materielle Bestimmungen des Reglements oder die generellen Prinzipien in der Festlegung der Beiträge verletzt hat. Es handelt sich somit um einen Streit, der sich hauptsächlich auf die abstrakte Normenkontrolle des Verfahrens bezieht; dieser fällt in die Kompetenz der Aufsichtsbehörde und nicht des Gerichtes gemäss Artikel 73 BVG. Daher ist der Antrag von X. bezüglich der paritätischen Verwaltung unzulässig.

Der Antrag von X. bezüglich Schadenersatz ist auch unzulässig vor der Gerichtsinstanz nach Artikel 73 BVG (BGE 120 V 30 E. 3; SVR 1994 BVG Nr. 2, S. 6 E. 4c; SZS 1993 S.161 E. 6; Urteil P. vom 15 März 2000 i.S. B 36/99). Dagegen ist der Antrag von X. betreffend Beitragszahlung des Arbeitgebers im Sinne von Artikel 73 BVG zulässig, weil er spezifisch die berufliche Vorsorge betrifft (BGE 129 V 320).

467 Die Aufsichtsbehörden der beruflichen Vorsorge verfügen über einen erheblichen Beurteilungs- und Ermessensspielraum. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die anzuordnenden aufsichtsrechtlichen Massnahmen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14.08.03 in Sachen PK X., 2A 395/02; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 62 Abs. 1 lit. d, Art. 71 Abs. 1 BVG)

In genannter Angelegenheit musste das EVG u.a. prüfen, ob sämtliche Massnahmen gemäss Artikel 62 Absatz 1 Buchstabe d BVG, welche das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) als Aufsichtsbehörde der beruflichen Vorsorge anordnet, speziell im Gesetz genannt sein müssen.

Das Gericht hält dafür, dass weder das Gesetz noch die dazugehörigen Verordnungen eine abschliessende Aufzählung der anzuordnenden Massnahmen enthalten. Überdies verfüge die Aufsichtsbehörde über einen erheblichen Ermessens- und Beurteilungsspielraum, zumal diese Aufgabe spezielles Fachwissen erfordere und die Behörde diese Fachkenntnisse aufweise, was eine zurückhaltende Überprüfung durch das EVG zur Folge hat. Augrund dessen müsse nicht jede Anordnung in einem Erlass vorgesehen sein. Massgebend sind laut EVG die allgemeinen Rechtsgrundsätze (namentlich Verhältnismässigkeit, Willkürverbot, Treu und Glauben und Rechtsgleichheit) sowie die einer Vorsorgeeinrichtung inhärente Rechtspflicht der bestimmungsgemässen Verwendung und Sicherstellung der Vorsorgevermögen. Dem muss durch entsprechende Ausstattung der Kontrollbefugnis Rechnung getragen werden. Insbesondere ist unerheblich, in welcher Rechtsform die Vorsorgeeinrichtung konstituiert ist.

Die Vorsorgeeinrichtungen sind sowohl in der Ausgestaltung der Leistungen als auch in deren Finanzierung frei. Dies gilt ebenso hinsichtlich ihrer Organisation. Aufgabe der Aufsichtbehörde ist es zu überprüfen, ob dabei die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden (Art. 62 Abs. 1 BVG). Das EVG stellt klar, dass es sich von selbst verstehe, „dass zu den gesetzlichen Vorschriften auch ordnungsgemäss zustandegekommene Normen auf Verordnungsstufe“ gehören (E. 3.2). Eine Missachtung von Verordnungsbestimmungen bedeutet mithin eine Rechtsverletzung.

Auf dem Hintergrund von ungewöhnlich hohen Verwaltungskosten (Werbekosten, Vermittlerprovisionen etc.) hatte daher die Aufsichtsbehörde zu Recht verlangt, dass die in dieser Hinsicht sehr lückenhaften reglementarischen Bestimmungen vervollständigt würden und dass über die Höhe der Verwaltungskosten und die Aufsichtsmassnahmen informiert werde.

468 Unabhängigkeit des Experten für berufliche Vorsorge

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 12.11.2004 i.S. PK V., Urteil in französischer Sprache)

(Art. 53 BVG, 34 und 40 BVV 2)

Auch wenn der Experte für berufliche Vorsorge nicht den für die Kontrollstelle erlassenen Regeln von Art. 34 Bst. b – d BVV 2 untersteht, heisst dies nicht, dass man ihn in jedem Fall als unabhängig im Sinne von Art. 40 BVV 2 betrachten darf.

Der Experte für berufliche Vorsorge muss vorerst, genau wie die Kontrollstelle, unabhängig von der Vorsorgeeinrichtung selber sein. Insbesondere darf er nicht von dieser angestellt sein. Der Experte muss eine gewisse Autonomie gegenüber seinem Arbeitgeber haben, weil die Interessen

des Arbeitgebers sowohl mit denjenigen der Versicherten als auch mit denjenigen der Vorsorgeeinrichtung in Konflikt stehen können. Im übrigen darf der Experte auch nicht gegenüber der Rückversicherungsgesellschaft weisungsgebunden sein, obwohl dies Art. 34 oder 40 BVV 2 nicht ausdrücklich ausschliessen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 76

449 Bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten ist die Vorsorgeeinrichtung berechtigt, innert vier Wochen nach Kenntnisnahme vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge zurückzutreten. Diese Frist beginnt ab dem Tag, an dem die Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invaliden-versicherung erhalten hat

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 1. Dezember 2003 i.Sa. S. Z., B 50/02; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 4ff. VVG)

Die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge beurteilen sich in erster Linie nach den reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung. Soweit Statuten und Reglemente nichts anderes bestimmen, ist die Vorsorgeeinrichtung bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten berechtigt, in analoger Anwendung von Art. 4ff. VVG, innert vier Wochen vom Vorsorgevertrag zurückzutreten.

Gemäss Art. 6 VVG ist der Versicherer nicht an den Vertrag gebunden, wenn der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat, und der Versicherer binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrage zurücktritt. Die vierwöchige Frist beginnt ab dem Zeitpunkt zu laufen, ab welchem der Versicherer vollständig über die Anzeigepflichtverletzung orientiert ist, d.h. darüber sichere, zweifelsfreie Kenntnis erhalten hat. Eine juristische Person verfügt über rechtlich relevante Kenntnis des Sachverhalts, wenn das betreffende Wissen innerhalb ihrer Organisation abrufbar ist. Demzufolge beginnt für die Vorsorgeeinrichtung die Verwirkungsfrist von vier Wochen gemäss Art. 6 VVG nicht erst mit dem Datum des Eingangs der vertrauensärztlichen Stellungnahme bei der Pensionskasse zu laufen, sondern mit dem Eingang der Akten der Invalidenversicherung bei der Vorsorgeeinrichtung. Dieser obliegt die Beantwortung der Frage, ob eine Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Erfolgt diese Beurteilung in enger Zusammenarbeit mit dem Vertrauensarzt, hat die Pensionskasse sich dessen Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich der Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt, anrechnen zu lassen. Würde für den Beginn des Fristenlaufs ungeachtet der Zeit, während der sich die Akten der Invalidenversicherung beim Vertrauensarzt befanden, auf den Eingang der vertrauensärztlichen Stellungnahme bei der Pensionskasse abgestellt, hätte es diese in der Hand, den Beginn der Verwirkungsfrist nach Gutdünken festzulegen. Die Frist von vier Wochen reicht aus, um zu entscheiden, ob vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich zurückzutreten ist. Schliesslich stellt der Rücktritt vom Vertrag für den Versicherten eine einschneidende Massnahme dar, weshalb die Vorsorgeeinrichtung hinsichtlich der Wahrung der Frist besondere Sorgfalt anzuwenden hat.

450 Berechnung der Überentschädigung und Vergleich mit dem Einkommen des Bruders in einem Familienbetrieb

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22. März 2004, i.Sa. S., B 98/03; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 34a BVG, 24 BVV 2)

Die Vorsorgeeinrichtung richtete an S. Invalidenleistungen seit 1992 aus, dies auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 100%, und dann von 50%. Bei der Überentschädigungsberechnung stützte sich die Vorsorgeeinrichtung auf einen Verdienst von 70'200 Franken im Jahre 1991, dies bei Vollbeschäftigung. Sie ging dabei von einem mutmasslich entgangenen Verdienst von 83'263 Franken im Jahre 2002 aus, nachdem sie den erwähnten Verdienst gemäss Gesamtarbeitsvertrag des Branchenverbandes indexiert hatte.

S. verlangt, dass man sich auf ein Bruttoeinkommen von 106'100 Franken abstützt, realisiert im Jahre 2001 durch seinen Bruder, der im gleichen Unternehmen die selbe Funktion ausübt, dies aber als Vollzeitbeschäftigung, währenddem S. seit 1996 halbtags arbeitete.

Das Valideneinkommen ist so konkret wie möglich zu bestimmen; es ergibt sich grundsätzlich aus dem Einkommen, das der Versicherte schliesslich vor der Beeinträchtigung realisierte, unter Berücksichtigung der Salärentwicklung (BGE 129 V 474 E. 4.1). Diese Regel ist aber nicht absolut, insbesondere bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit, bei der es in vielen Fällen nötig ist, die konkrete Situation zu analysieren, insbesondere die wirtschaftliche Situation in der betreffenden Branche, die Fähigkeiten des Betroffenen und dessen Einsatz im betreffenden Betrieb (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 1997, S. 208; ZAK 1981 S. 44).

Vorliegend ist nicht klar, auf welche Grundlagen die Vorsorgeeinrichtung sich stützte, um ein Einkommen von 70'200 Franken im Jahr 1991 zu erhalten. Im weitern sind keine Indikationen zum Salär des Bruders von S. vorhanden vor Eintritt der Invalidität, weder über die Lohnentwicklung in den vorhergehenden Jahren noch über die Arbeitsverteilung der Gebrüder im Betrieb. Diese letztgenannten Elemente könnten eventuell Auskunft geben über die mögliche Lohnentwicklung ohne Invalidität von S.. Da S. Aktionär und Verwalter des Betriebes ist, hat er einen Status, der tatsächlich einem Selbständigerwerbenden ähnlich ist. Es ist also nicht ohne weiteres ausgeschlossen, dass ein Selbständigerwerbender an der Spitze eines Familienunternehmens in der Heizungs- und Sanitärbranche ein bedeutend höheres Einkommen als 80'000 Franken erzielen kann, auch wenn das Unternehmen gemeinsam mit einem andern Familienmitglied geführt wird. Es ist auch nicht abwägig zu folgern, dass, hätte der Rekurent seine volle Arbeitskraft einsetzen können, er ein dem Bruder entsprechendes Einkommen erwarten konnte. Deswegen hat das EVG die Sache zur weiteren Abklärung an das kantonale Gericht zurückgewiesen.

451 Zuständigkeit zur Beurteilung einer zivilrechtlichen Schadenersatzklage gegen eine Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 27. April 2004, i.Sa. L., B 93/03; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 73 Abs. 1 BVG)

L. bezieht seit dem 1. März 1996 eine volle Rente der IV. Die Vorsorgeeinrichtung von L. hat sich geweigert, ihm Invalidenleistungen auszurichten, da die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führte, am 27. März 1995 eingetreten war, in einem Zeitpunkt, da er nicht mehr bei ihr versichert war, weil der Arbeitsvertrag am 21. Dezember 1994 aufgelöst worden war. L. klagte in der Folge vor dem kantonalen Versicherungsgericht und verlangte eine Summe von 123'834 Franken. Dies entsprach seiner Meinung nach dem Schaden, den er durch den Verlust der Renten, die er erhalten hätte, wenn er versichert gewesen wäre, erlitt. L. wirft der Vorsorgeeinrichtung vor, es unterlassen zu haben, ihn persönlich über alle gesetzlichen Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschutzes informiert zu haben. Das kantonale Versicherungsgericht hat die Klage von L. abgewiesen, da die Vorsorgeeinrichtung nicht verantwortlich sei, dass L. im Zeitpunkt des Herzinfarktes am 27. März 1995 keine Versicherungsdeckung besass.

Das EVG stellt fest, dass L. die Klage gegen die Vorsorgeeinrichtung nicht vor dem Versicherungsgericht anhängig gemacht hat, um eine Vorsorgeleistung zu verlangen, dies in Ausführung eines Vorsorgevertrages. Effektiv hat L. einzig die Vorsorgeeinrichtung haftpflichtig gemacht für das Fehlen einer Versicherung im Zeitpunkt des Eintrittes des Risikos und somit für den erlittenen Schaden, der seiner Meinung nach den Renten entsprach, die er nicht erhalten konnte.

Ein solcher Streit nun aber betrifft nicht speziell die berufliche Vorsorge im Sinne des Artikels 73 Absatz 1 BVG. Effektiv handelt es sich vorliegend um eine zivilrechtliche Schadenersatzklage gegen eine Vorsorgeeinrichtung. Eine solche Klage ist nicht zulässig vor den gerichtlichen Instanzen nach Artikel 73 BVG (BGE 117 V 42 E. 3d, BGE 120 V 30 E. 3 et 4, SZS 1998 S. 133 E. 4b, SZS 1998 S. 53 E. 2). Das EVG ist daher nicht zuständig darüber zu urteilen, auch nicht, ob vorliegend eine eventuelle Verletzung der Informationspflicht gegeben ist.

Das kantonale Versicherungsgericht war daher nicht befugt in seiner Eigenschaft als Gericht nach Artikel 73 BVG die Klage zu beurteilen. Das kantonale Urteil ist daher aufzuheben (vgl. BGE 120 V 32 E. 4).

452 Kein Rechtsanspruch auf Entgegennahme von Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung nach dem Vorsorgefall

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. April 2004, i. Sa. K., B 83/02; Entscheid in deutscher Sprache)

(Bestätigung des Urteils vom 10. 7. 03, B 9/01 = EVG 129 V 440, zusammengefasst in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 71 vom 23. Dezember 2003, Rz 424 und Abgrenzung zum damaligen Sachverhalt)

Im vorliegenden Fall hatte der Versicherte nach Eintritt der Invalidität verlangt, dass seine Vorsorgeeinrichtung Freizügigkeitsguthaben, die von früheren Vorsorgeeinrichtungen an eine Freizügigkeitsstiftung und an die Auffangeinrichtung überwiesen worden waren, entgegennehme und bei der Berechnung der Invalidenrente berücksichtige. Bei Eintritt in die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung hatte gemäss Reglement keine Pflicht bestanden, diese auf Freizügigkeitseinrichtungen „parkierten“ Guthaben einzubringen. Die Einrichtung hatte ausserdem den Versicherten damals auf seine Pflicht zur Übertragung der Guthaben aus der unmittelbar vorherigen Vorsorgeeinrichtung und die Möglichkeit zum Einkauf von Leistungen aufmerksam gemacht.

In diesem Fall entschied das EVG, dass in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung zu Artikel 4 lit. a der bis 31. 12. 1994 gültigen Verordnung vom 12. November 1986 über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes und die Freizügigkeit (aFZV), die die gleiche Zweckbestimmung gehabt hatte wie das FZG, das „jederzeitige“ Recht, ein Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung auf eine Vorsorgeeinrichtung zu übertragen, nur so lange besteht, als der Versicherungsfall (Alter, Tod, Invalidität) nicht eingetreten ist. Dies im Unterschied zur Situation, in der die Freizügigkeitsleistung noch bei der früheren Vorsorgeeinrichtung und noch nicht auf eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen worden ist und deshalb die Pflicht der Entgegennahme auch noch nach Eintritt des Vorsorgefalles besteht (vgl. 129 V 440).

453 Der Sicherheitsfonds ist befugt, auch gegenüber einem Kanton, dessen Aufsichtsbehörde ein Verschulden für die Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung trifft, einen Rückforderungsanspruch geltend zu machen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 4. Mai 2004 i.Sa. Kanton Solothurn gegen Stiftung Sicherheitsfonds, B 78/01; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 52, 56a Abs. 1, Art. 73 Abs. 1, 2. Satzwa BVG)

Der Sicherheitsfonds, der gemäss Art. 56 Abs. 1 BVG die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen sicherstellt, hat gegenüber Personen, die für die Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung oder des Versichertenkollektivs ein Verschulden trifft, ein Rückgriffsrecht im Umfang der sichergestellten Leistungen (Art. 56a BVG, in der seit 1. Januar 1997 geltenden Fassung). Nach dem ebenfalls seit dem 1. Januar 1997 gültigen Art. 73 Abs. 1 Satz 2 BVG ist zur Beurteilung von Verantwortlichkeitsklagen nach Art. 52 BVG das (kantonale) Berufsvorsorgegericht zuständig, welchem auch die Beurteilung von Rückforderungsklagen des Sicherheitsfonds obliegt, selbst wenn sich der Sachverhalt vor dem 1. Januar 1997 verwirklicht hat.

Art. 56a Abs. 1 BVG regelt nicht die Haftung eines bestimmten Personenkreises, sondern das Rückgriffsrecht des Sicherheitsfonds auf Personen, die für die Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung oder des Versichertenkollektivs ein Verschulden trifft, dies im Gegensatz zu Art. 52 BVG, der die mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen für den von ihnen schuldhaft verursachten Schaden haftbar macht. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollte der Sicherheitsfonds bei Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung im Umfang der von ihm sichergestellten Leistungen schadlos gehalten werden, weshalb er den Personenkreis, auf welchen der Sicherheitsfonds Rückgriff nehmen kann, über die in Art. 52 BVG genannten Personen hinaus erweitert hat. Mit Art. 56a Abs. 1 BVG wurde die Verantwortlichkeit derjenigen Personen, welche die Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung (mit-)verschuldet haben, und die nicht bereits von der Haftung gemäss Art. 52 BV.G erfasst sind, gesetzlich verankert. Art. 56a Abs. 1 BVG bildet die rechtliche Grundlage sowohl für die Verantwortlichkeit der nicht unter Art. 52 BVG fallenden Personen, die an der Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung ein Verschulden trifft, als auch für das Rückgriffsrecht des Sicherheitsfonds auf eben diese Personen.

Das Regressrecht des Sicherheitsfonds nach Art. 56a Abs. 1 BVG bezieht sich auf Personen, die für die Zahlungsunfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung ein Verschulden trifft. Als Personen gelten u.a. juristische Personen des öffentlichen Rechts, zu welchen auch die Kantone zählen. Der Gesetzgeber hat bewusst auf einen Verweis auf Art. 52 BVG, welcher die Verantwortlichkeit regelt und die Aufsichtsbehörde nicht erwähnt, verzichtet, um die Aufsichtsbehörden und damit die Kantone als deren Träger in den Kreis der Passivlegitimierten einschliessen zu können. Weil beim Vollzug des Berufsvorsorgeobligatoriums von Bundesrechts wegen den Kantonen die Aufsicht zufällt (Art. 61 f. BVG), muss der Sicherheitsfonds die Möglichkeit haben, im Umfang der von ihm sichergestellten Leistungen gegen den Kanton als Träger der Aufsichtsbehörde klageweise vorzugehen, wenn diese ihre in Art. 62 BVG umschriebenen Aufgaben nicht gehörig wahr nimmt und dadurch die Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung schuldhaft mitverursacht.

454 Meldung eines nicht existierenden Lohnes

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28. Mai 2004, B 91/03 Entscheid in deutscher Sprache)

Für eine im Geschäft ihres Ehemannes mitarbeitende Ehefrau (Beklagte) war der Vorsorgeeinrichtung während Jahren ein Jahreslohn von Fr. 40'000.- gemeldet worden. Es wurde jedoch kein Lohn ausbezahlt und auch keine AHV-Beiträge abgerechnet. Bei Erreichen des Rentenalters zahlte die Vorsorgeeinrichtung der Beklagten die Altersleistung (in Kapitalform) aus. Die Vorsorgeeinrichtung stellte später jedoch fest, dass in all diesen Jahren bei der AHV keine Beiträge für diese Versicherte verzeichnet worden waren, und forderte die Altersleistung zurück.

Das EVG stellte fest, dass die Beklagte als ohne Barlohn im Betrieb des Ehemannes (gelegentlich) mitarbeitende Ehefrau, der weder Lohn noch Leistungen nach Artikel 165 ZGB ausbezahlt wurden, zu gelten hat. Daher war sie mangels Lohn nicht obligatorisch versichert gewesen. Ausserdem fehlten Anhaltspunkte dafür, dass sie selbständigerwerbend oder freiwillig versichert gewesen war. Sie konnte auch keine Rechte aus Vertrauensschutz ableiten, da sie selbst nach eigenen Angaben für

administrative Belange zuständig gewesen war und daher wissen musste, dass ihr Ehemann die Vorsorgeeinrichtung im Glauben belassen hatte, ihr würde ein Lohn entrichtet. Das EVG entschied daher, dass die Auszahlung der Altersleistung zu Unrecht erfolgt und die Rückforderung der Vorsorgeeinrichtung berechtigt war.

Die Frage, ob die einbezahlten Beiträge zurückgefordert werden können, blieb offen: Da Bestand und Ausmass einer allfälligen Prämienrückforderung nicht Gegenstand der vorinstanzlichen Rechtsschriften oder des angefochtenen Entscheides waren, konnte diese Frage auch nicht Gegenstand der Beschwerde sein.

455 Scheidung und Teilung der Vorsorgeleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 3. Juni 2004 i. Sa. JL und S.M., B 115/03; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 22 FZG; Art. 122, 123, 141 und 142 ZGB; Art. 7 FZV und Art. 12 BVV 2)

Gemäss Art. 122 Abs. 1 ZGB sind die Austrittsleistungen, die jeder der Ehegatten während der Ehe erworben hat, zu teilen, solange kein Vorsorgefall eingetreten ist. Jeder Ehegatte hat Anspruch auf die Hälfte des Guthabens des andern. Stehen den Ehegatten gegenseitig Ansprüche zu, so ist nur der Differenzbetrag zu überweisen (Art. 122 Abs. 2 ZGB).

Das EVG weist daraufhin, dass für jeden Ehegatten die zu teilende Leistung so ermittelt wird, indem von der Austrittsleistung jene, welche vor der Heirat bestand hat, abzuziehen und die Zinsen hinzuzurechnen sind. Auch dürfen Beträge, wenn sie unter dem Titel von Sondermassnahmen oder als freie Mittel an einen der Ehegatten vor der Ehe überwiesen worden sind, nicht in die Berechnung der zu teilenden Leistung einbezogen werden.

Bei dieser Gelegenheit ruft das EVG in Erinnerung, dass die Berechnung des zu teilenden Betrags nicht daraus besteht, die beidseitigen Beträge der Ehegatten vor der Teilung zu addieren und anschliessend durch zwei zu teilen, wie gewisse Versicherungsmathematiker es befürworten, um das Ergebnis dieser Teilung später zu überweisen, sondern dass vom höheren Betrag dieser beiden Guthaben der kleinere Betrag abzuziehen ist, um den daraus resultierenden Betrag durch zwei zu teilen, welcher alsdann an die Vorsorgeeinrichtung des begünstigten Ehegatten zu überweisen ist (vgl. BGE 129 V 254 Erw. 2.3). Andererseits schuldet die auszuzahlende Vorsorgeeinrichtung auf dem Betrag der zu überweisenden Austrittsleistung auf einmal Zinsen und Verzugszinsen. Die Zinsen sind ab Rechtskraft des Scheidungsurteils in der vom Reglement bestimmten Höhe oder mindestens in der nach den Vorschriften des BVG festgelegten Höhe geschuldet. Hiezu kommt ein möglicher Verzugszins ab dem 31. Tag nach Rechtskraft des Scheidungsurteils, des Urteils des kantonalen Berufsvorsorgegerichts bzw. des EVG hinzu. Die Höhe des Verzugszinses gemäss Art. 7 FZV steht in Korrelation zu Art. 12 BVV 2.

456 Verrechnung von Schadenersatzforderungen gegenüber dem geschiedenen Mann mit dem Anspruch der geschiedenen Frau

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28. Juni 2004, i.Sa. W., B 76/03; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 120 OR)

Es war zu prüfen, ob die Vorsorgeeinrichtung berechtigt ist, Schadenersatzforderungen gegenüber dem geschiedenen Mann, die sie in dessen Privatkonkurs geltend gemacht hat, mit dem Anspruch der geschiedenen Frau auf den ihr gemäss Scheidungsurteil zustehenden Anteil an der Austrittsleistung zu verrechnen.

Die Verrechenbarkeit sich gegenüberstehenden Forderungen stellt nach Lehre und Rechtsprechung einen allgemeinen Rechtgrundsatz dar, der für das Zivilrecht in Art. 120 ff. OR ausdrücklich verankert ist, aber auch im Verwaltungsrecht zur Anwendung gelangt. Der Verrechnungsgrundsatz gilt

insbesondere auch im Bundessozialversicherungsrecht, und zwar auch in jenen Zweigen, welche dies nicht ausdrücklich vorsehen. Im Bereich der beruflichen Vorsorge ist einzig die hier nicht interessierende Frage der Verrechenbarkeit von Forderungen, welche der Arbeitgeber an die Vorsorgeeinrichtung abgetreten hat, gesetzlich – im restriktivem Sinn – geregelt. Zu den positiven Voraussetzungen der Verrechnungsbefugnis nach Art. 120 OR – wie auch im Verwaltungsrecht – zählt die Gegenseitigkeit der Forderungen. Gegenseitigkeit im Sinne von Art. 120 Abs. 1 OR liegt vor, wenn bei zwei Obligationen die beiden Gläubiger- und die beiden Schuldnerstellungen sich so auf zwei Personen verteilen, dass jede der beiden gleichzeitig Gläubiger der einen und Schuldner der anderen Obligation ist.

Der geschiedenen Frau steht auf Grund des Scheidungsurteil ein originärer Anspruch auf einen Anteil an den Austrittsleistungen zu. Im vorliegenden Fall ist demnach nicht die geschiedene Frau Schuldnerin der Verrechnungsforderung, sondern deren geschiedener Ehegatte, weshalb es an der Voraussetzung der Gegenseitigkeit, welche das charakteristische Merkmal im Erscheinungsbild der Verrechnung darstellt, fehlt.

Die Verrechnungserklärung der Vorsorgeeinrichtung gegenüber dem geschiedenen Ehegatten ist im vorliegenden Fall ohne Belang. Denn hier ist streitig, ob die geschiedene Frau gemäss Scheidungsurteil Anspruch auf Übertragung eines Teils der Austrittsleistung ihres geschiedenen Ehemannes hat. Von Interesse ist in diesem Zusammenhang deshalb einzig die Verrechnungserklärung gegenüber der geschiedenen Frau, welche, mangels Gegenseitigkeit der Forderungen unzulässig ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 74

431 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge: kann bei der Verpfändung der Freizügigkeitsleistung der 2. Säule und der Säule 3a die Pfandsicherung auch Verzugszinse, Kosten der Pfandvollstreckung oder diverse andere Kosten umfassen?

(Art. 30*b* BVG, Art. 1 Abs. 1 WEFV, Art. 3 Abs. 3 und 4 BVV3)

Artikel 1 Absatz 1 WEFV und Artikel 3 Absatz 3 BVV 3 umschreiben die drei Verwendungszwecke, für die ein Versicherter Mittel der beruflichen Vorsorge für die Förderung von Wohneigentum verwenden darf:

a. Erwerb und Erstellung von Wohneigentum

b. Beteiligungen am Wohneigentum

c. Rückzahlung von Hypothekardarlehen.

In den Erläuterungen zur WEFV wurde zu Buschstabe c präzisiert, dass bei Annuitäten darauf zu achten sei, dass nur der Amortisationsteil, nicht aber der Hypothekarzinsteil Gegenstand eines Vorbezugs sein dürfe. Bei der Verpfändung könne hingegen der dem Kapital zugeschlagene Zins einbezogen werden (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge vom 5. Oktober 1994, S. 25). Mit anderen Worten kann man bereits aus dieser Erläuterung schliessen, dass es nicht möglich ist, die Freizügigkeitsleistung einzig für die Zinsen einer Hypothek zu verpfänden. Ebenso wenig ist es möglich, damit zugunsten eines Pfandgläubigers – im Allgemeinen einer Bank - andere Forderungen aus dem Hypothekarvertrag zu sichern, wie zum Beispiel Verzugszins, Pfandverwertungskosten, Kommissionen etc.

Auch weitere, im Vorsorgerecht verankerte, Gründe stehen einer solchen Ausdehnung der Möglichkeiten der Verpfändung entgegen.

In der Tat wäre eine Verpfändung zur Sicherung von anderen Forderungen als jenen, die vom Gesetzgeber zur Förderung von Wohneigentum vorgesehen wurden, mit dem vom BVG verfolgten Ziel offensichtlich nicht vereinbar. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können nur für jene Zwecke verwendet

werden, die in der abschliessenden Aufzählung von Artikel 1 Absatz 1 WEFV und Artikel 3 Absatz 3 BVV 3 enthalten sind.

Ausserdem würde eine Ausweitung der Verpfändung den Vorsorgeschutz des Versicherten in gleichem Ausmass reduzieren. Es gibt daher in der beruflichen Vorsorge keine Bestimmung, die Artikel 891 Absatz 2 ZGB entsprechen würde.

432 Vorbehaltsdauer im Überobligatorium und Verfahrensrecht

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18.06.03 in Sachen S., B 66/02; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 331c OR)

Fraglich ist im vorliegenden Fall, welche Rechtswirkungen einem Vorbehalt beizumessen sind. Auszugehen ist von den Reglementsbestimmungen, welche im Zeitpunkt der Entstehung des streitigen Leistungsanspruchs Geltung hatten (BGE 121 V 97 ff.). Vorliegend enthielt das Reglement in der hier anwendbaren Fassung keine Bestimmung, wonach Versicherte, welche innerhalb von fünf Jahren auf Grund eines vorbehaltenen Leidens arbeitsunfähig werden, nur Leistungen aus der obligatorischen Versicherung erhalten. Es kann sich daher nur die Frage stellen, ob sich ein solcher Schluss aus der gesetzlichen Regelung ableiten lässt. Dies ist indessen zu verneinen. Beim Vorbehalt handelt es sich um eine individuelle, konkrete und zeitlich begrenzte Einschränkung des Versicherungsschutzes (vgl. BGE 127 III 238 Erw. 2c). Mit Ablauf der Vorbehaltsdauer entfällt die angeordnete Einschränkung des Versicherungsschutzes mit der Folge, dass der Versicherte für das vorbehaltene Leiden anspruchsberechtigt wird. Dies gilt auch dann, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Risiko während der Vorbehaltsdauer eintritt. Auch in solchen Fällen soll der Versicherte nicht während der gesamten Versicherungsdauer vom Leistungsanspruch ausgeschlossen bleiben. In diesem Sinn hat das Eidgenössische Versicherungsgericht bezüglich des Taggeldanspruchs nach alt Art. 5 Abs. 3 KUVG und Art. 2 Abs. 2 VO III zum KUVG entschieden und darüber hinaus festgestellt, dass die Bezugsdauer des versicherten Krankengeldes erst nach Wegfall des Vorbehaltes zu laufen beginnt (BGE 115 V 392 ff. Erw. 4b mit Hinweis auf die Materialien und Erw. 5). Zu einer andern Betrachtungsweise besteht auch bezüglich des hier streitigen Rentenanspruchs aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge kein Anlass. Aus Art. 331c OR folgt nicht, dass der Leistungsanspruch dauernd entfällt, wenn der Versicherungsfall während der Vorbehaltsdauer eintritt. Vielmehr wird damit die Zulässigkeit von Leistungsverweigerungen für vorbehaltene Leiden generell auf höchstens fünf Jahre beschränkt. Diese Rechtsprechung ist seither bestätigt worden.

Neu hält das EVG auch fest, dass das kantonale Gericht in gleicher Weise, als ein nicht beziffertes Klagebegehren möglich ist, sich darauf beschränken kann, die Sache unter grundsätzlicher Bejahung des Leistungsanspruchs zur genauen Bezifferung der Höhe der Leistung an die Vorsorgeeinrichtung zurückzuweisen. (Neuerung gegenüber EVG-Entscheid vom 3. Juni 2002 zusammengefasst in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 64, Rz 389 oder Entscheid vom 7. 1. 2003 B 49/00).

433 Leistungspflicht aufgrund einer ausdrücklichen vorbehaltlosen Aufnahme

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22.08.03 in Sachen W., B 101/02; Urteil in deutscher Sprache)

W. war seit Januar 1994 berufstätig. Nach einer Krankheit im Juni des gleichen Jahres wurde sie invalid und erhielt von der IV zunächst eine halbe Härtefallrente (bei 47% Invalidität), danach eine ¼ Rente. Während dieser Zeit fand eine Umschulung durch die IV statt und es erfolgten zwei Stellenwechsel, der letzte Ende Juli/Anfang August 1998. An dieser letzten Stelle arbeitete W. 50 Prozent. Wegen einer im März 1999 eingetretenen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes erhielt sie ab 1. Juni 1999 eine ganze IV-Rente. Ende November 1999 gab W. die Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen ganz auf. Die Vorsorgeeinrichtung, der sie zuletzt angehörte, ist eine umhüllende Kasse, die für den Anspruch auf Invalidenleistungen auf die Entscheide der IV abstellt. Bei unbefriedigendem Gesundheitszustand

sind gemäss Reglement Leistungseinschränkungen möglich. Beim Eintritt hatte die Versicherte die Vorsorgeeinrichtung korrekt über ihren Gesundheitszustand informiert und die Einrichtung bestätigte in der Folge ausdrücklich und unter Verweis auf ihre medizinischen Abklärungen, dass W. für die 50-prozentige Erwerbstätigkeit ohne Vorbehalt versichert sei.

Vor EVG war nicht mehr strittig, dass bei der letzten Vorsorgeeinrichtung kein Anspruch auf obligatorische Invalidenleistungen besteht, da der Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor der Versicherungszeit bei dieser Einrichtung liegt. In der überobligatorischen Vorsorge wird das Verhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtung und versicherter Person vom Reglement definiert, das den vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages bzw. dessen Allgemeine Bedingungen (AGB) darstellt und nach dem Vertrauensprinzip ausgelegt wird. Die Auslegung ergibt, dass die Versicherte aufgrund der Erklärung der Vorsorgeeinrichtung darauf vertrauen durfte, dass sie für ihre restliche Erwerbstätigkeit von 50 Prozent versichert war, auch für den Fall, dass sie diese Erwerbsfähigkeit aufgrund einer Verschlimmerung ihres vorbestehenden Leidens verlieren sollte. Die Vorsorgeeinrichtung muss für den Verlust der damals noch verbleibenden Erwerbsfähigkeit überobligatorische Invalidenleistungen erbringen, während die frühere Einrichtung, bei der die Versicherte bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versichert war, davon befreit wird.

434 Leistungspflicht aufgrund einer falschen Information (Schutz des guten Glaubens)

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24. 10. 2003 in Sachen b., B 59/01; Urteil in deutscher Sprache)

Im Hinblick auf eine allfällige vorzeitige Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses hatte B. von ihrer (öffentlich rechtlichen) Vorsorgeeinrichtung Informationen über die zu erwartende Leistungshöhe eingeholt und kündigte darauf tatsächlich ihre Stelle. Nachträglich wurde festgestellt, dass die mehrfach bestätigte Leistung irrtümlicherweise zu hoch berechnet worden war. Das Bundesgericht stellte fest, dass in diesem konkreten Fall die Voraussetzungen für den Schutz des guten Glaubens von B. gegeben waren:

1. Die Behörde hatte in einer konkreten Situation in Bezug auf diese bestimmte Person gehandelt.
2. Sie war für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig.
3. B. hatte die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen können.
4. B. hatte im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen (konkret die Stelle gekündigt), die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden konnten.
5. Die gesetzliche Ordnung hatte seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren.

Gestützt darauf, verpflichtete das EVG die Vorsorgeeinrichtung die Austrittsleistung gemäss der irrtümlich zu hoch berechneten Informationen auszurichten.

435 Eine Vorsorgeeinrichtung kann im überobligatorischen Bereich für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen machen. Weil ein solcher nicht rückwirkend angebracht werden darf, kann die Vorsorgeeinrichtung bei einer Anzeigepflichtverletzung vom Vertrag zurücktreten.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28. Oktober 2003 i.S. A.L, B 15/02 und B 16/02; in deutscher Sprache)

(Art. 14 FZG, Art. 331a-c OR und Art. 4ff. VVG)

In Art. 331c OR, gültig seit 1. Januar 1995, hat der Gesetzgeber die Vorsorgeeinrichtung ermächtigt, im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen anzubringen. Dies setzt voraus, dass sie die aufnahmewillige Person über deren Gesundheitszustand, soweit in Bezug auf das Versicherungsrisiko von Bedeutung, befragen kann, und dass sie das versicherte Risiko mittels eines Vorbehalts auf das gewöhnliche Mass reduzieren kann. Die mit dem

Vorbehalt verbundene Einschränkung des Vorsorgeschutzes soll aber spätestens nach fünf Jahren dahinfallen.

Zwischen der Vorbehaltsregelung im früheren Krankenversicherungsrecht (Art. 5 Abs. 3 KUVG) bzw. jener in der freiwilligen Taggeldversicherung gemäss Art. 69 KVG und dem Vorbehalt, den Vorsorgeeinrichtungen gemäss Art. 331c OR aus gesundheitlichen Gründen im überobligatorischen Bereich für die Risiken Tod und Invalidität anbringen dürfen, besteht hinsichtlich der Möglichkeit, einen solchen rückwirkend anzubringen, ein grundsätzlicher Unterschied. Der Vorbehalt in der Krankenversicherung schliesst den Versicherungsschutz zeitlich begrenzt lediglich für eine bestimmte, genau umschriebene Krankheit aus, während die Versicherungsdeckung für alle anderen Krankheiten, die im Laufe der Versicherungsdauer auftreten können, ungeschmälert besteht. Demgegenüber kann ein Vorbehalt für die Risiken Tod und (vollständige) Invalidität in der weitergehenden beruflichen Vorsorge nicht rückwirkend erfolgen, nachdem sich das entsprechende Risiko bereits verwirklicht hat. Daher lässt sich die zu Art. 5 Abs. 3 KUVG ergangene Rechtssprechung zum rückwirkenden Vorbehalt im Rahmen von Art. 331c OR nicht anwenden. Ein rückwirkender Vorbehalt in den von Art. 331c OR erfassten Fällen Tod und Invalidität käme einem Leistungsausschluss bei Eintritt des Risikos gleich. Daraus folgt, dass Art. 331c OR nur für Vorbehalte gilt, die von der Vorsorgeeinrichtung beim Eintritt des Versicherten formell angebracht worden sind. Als Korrektiv zum Verbot, Vorbehalte aus gesundheitlichen Gründen rückwirkend anzubringen, ist es einer Vorsorgeeinrichtung zuzubilligen, im Fall einer Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurückzutreten. Art. 331a Abs. 1 OR, wonach der Vorsorgeschutz mit dem Tag beginnt, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt, steht der Möglichkeit, im Falle einer Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurückzutreten, nicht entgegen, zumal Art. 331c OR es der Vorsorgeeinrichtung ermöglicht, ein erhöhtes gesundheitliches Risiko für eine bestimmte Zeit vom Vorsorgeschutz auszuschliessen.

Auch aus Art. 14 FZG lässt sich nicht ableiten, dass der Rücktritt vom Vorsorgevertrag ausgeschlossen sei. Zwar wird nach Art. 14 Abs. 1 FZG die bei einem Stellenwechsel vom Versicherten eingebrachte Austrittsleistung vor einem Vorbehalt geschützt; doch wird das Recht der neuen Vorsorgeeinrichtung, den überobligatorischen Vorsorgeschutz, der bei ihr mittels Beiträgen des neuen Arbeitgebers und des Versicherten ausgebaut wird, durch Rücktritt vom Vorsorgevertrag rückwirkend aufzulösen, nicht in Frage gestellt.

Enthält das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine Regelung zur Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen, sind Art. 4ff. VVG analog anwendbar. In jedem Fall ist zu prüfen, ob die Vorsorgeeinrichtung die Verwirkungsfrist gewahrt hat, zumal sich die Pensionskasse das Wissen des Rückversicherers anrechnen lassen muss.

436 Rechtswege bei der Beurteilung des Anspruchs auf freie Mittel

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 14. November 2003 i.S. M.R., B 41/03 und i.S. A.R., B 53/03 in deutscher Sprache)

(Art. 23 und Art. 25 FZG, Art. 73 und 74 BVG)

Nach Art. 23 Abs. 1 FZG besteht bei einer Teil- oder Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung neben dem Anspruch auf die Austrittsleistung ein individueller oder ein kollektiver Anspruch auf freie Mittel. Die Aufsichtsbehörde entscheidet darüber, ob die Voraussetzungen für eine Teil- oder Gesamtliquidation erfüllt sind und genehmigt den Verteilungsplan.

Entscheide der Aufsichtsbehörde betreffend die Genehmigung von Verteilungsplänen bei Teil- oder Gesamtliquidationen unterliegen der Beschwerde gemäss Art. 74 BVG, womit der Klageweg gemäss Art. 73 BVG nicht gegeben ist. Daher sind auch Einwendungen gegen den Verteilungsplan auf dem Verwaltungsrechtsweg gegen die Genehmigungsverfügung der Aufsichtsbehörde vorzubringen.

Bei Fragen bezüglich der Umsetzung bzw. des Vollzugs des Verteilungsplans handelt es sich zum Streitigkeiten zwischen dem Arbeitnehmer und der Vorsorgeeinrichtung, weshalb in diesem konkreten Fall die Gerichte gemäss Art. 73 BVG zuständig sind.

437 Scheidung und berufliche Vorsorge: Bestätigung durch das Bundesgericht der Stellungnahme des BSV in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 66 vom 17. Januar 2003, Rz 401

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichtes vom 18. Dezember 2003 in Sachen A., 5C.108/2003 ; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 2 Abs. 1 und 2 und Art. 22 Abs. 1, FZG; Art. 122 und 124 ZGB)

In den oben zitierten Mitteilungen über die berufliche Vorsorge hat unser Amt in Folge des EVG-Urteils vom 24. Juni 2002 (zusammengefasst in den Mitteilungen Nr. 64 Rz 390) präzisiert, es sei vom Prinzip auszugehen, dass, wenn eine versicherte Person sich nicht vorzeitig pensionieren lässt und sie somit immer noch einen Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung hat, im Falle einer Scheidung die Teilung gemäss Artikel 122 ZGB vorgenommen werden muss, da noch kein Altersfall eingetreten ist. Ist nun aber die versicherte Person bereits frühzeitig pensioniert, so hat der Scheidungsrichter eine angemessene Entschädigung nach Artikel 124 ZGB zuzusprechen.

Das EVG hat ausserdem ein Urteil im selben Sinn erlassen (B 81/01 vom 2. Dezember 2002).

Das Bundesgericht in Lausanne ist im oben erwähnten Urteil nicht von diesen Prinzipien abgewichen. Zuerst hat es eine Verfahrensfrage behandelt. Die Frage, ob einer der Ehegatten Anspruch auf eine Austrittsleistung besitzt, ergibt sich in Anwendung von Artikel 122 ZGB aus dem Vorsorgeverhältnis und ist daher materiell vom Sozialversicherungsgericht zu beurteilen. Das Scheidungsgericht, das die berufliche Vorsorge der Ehegatten zu regeln hat, muss dieses Problem aber vorfrageweise prüfen (BGE 128 V 41 E. 1b, 2c und 3b).

Was die Teilung der Austrittsleistung nach Art. 122 Abs. 1 ZGB anbelangt, hat das Bundesgericht ausgeführt, dass nach dem Willen des Gesetzgebers jeder Ehegatte ein unbestreitbares Recht auf den hälftigen Anspruch der während der Ehedauer zu ermittelnden Austrittsleistung hat. Im Scheidungsfall realisiert sich der Vorsorgefalle »Alter» im Zeitpunkt, in dem die versicherte Person effektiv Altersleistungen von ihrer Vorsorgeeinrichtung bezieht. Solange während des Scheidungsverfahrens die versicherte Person keine solche Leistungen erhält, verfügt sie über eine Austrittsleistung und deren Teilung ist somit möglich. Im umgekehrten Fall, d.h. wenn die versicherte Person Leistungen bezieht, besteht kein Anspruch mehr auf die Austrittsleistung und es ist einzig eine angemessene Entschädigung nach Art. 124 Abs. 1 ZGB geschuldet.

438 Teuerungsausgleich bei öffentlich-rechtlichem Vorsorgeverhältnis und Rechtsweg bei bestimmten Ermessensleistungen

(Hinweis auf einen Entscheid des EVG vom 31. Dezember 2003, B 34/02)

In den Statuten der Pensionskasse einer Gemeinde war vorgesehen, dass auf den Altersrenten ein Teuerungsausgleich in der gleichen Höhe ausgerichtet werde, wie auf den Besoldungen des aktiven Personals. Mit Wirkung auf den 1. 1. 98 erliess der Gemeinderat ein neues Reglement, nach dem dieser Teuerungsausgleich nur noch „im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse“ gewährt wird. Gestützt auf dieses neue Reglement wurde auch auf Altersleistungen, die mehrere Jahre vor Inkrafttreten dieser neuen Bestimmung zu laufen begonnen hatten, 2001 kein Teuerungsausgleich gewährt.

Das EVG stellt fest, dass sich die überobligatorisch vorgesehene Teuerungsanpassung in diesem Fall nach öffentlich-rechtlichen Normen richtet und sich die Auslegung der reglementarischen Bestimmungen daher nach den gewöhnlichen Regeln der Gesetzesauslegung richtet. Dies im

Gegensatz zu überobligatorischen Leistungen bei privatrechtlichen Vorsorgeverhältnissen, bei denen der sogenannte Vorsorgevertrag nach dem Vertrauensprinzip ausgelegt wird. Die Auslegung führt zur Feststellung, dass die frühere Statutenbestimmung „keine ein für allemal gültige, von den Einwirkungen der gesetzlichen Entwicklung ausgenommene Regelung“ getroffen hat, so dass die neue Regelung des Teuerungsausgleichs ab Inkrafttreten der Änderung auch für bereits laufende Renten gilt.

Das EVG entwickelt die Rechtsprechung zur Abgrenzung der Rechtswege nach Artikel 73 und 74 BVG weiter: Nach früherer Rechtsprechung galt eine „reine Ermessensleistungen“ als Anknüpfungspunkt für den Rechtsweg nach Artikel 74 BVG. In BGE 128 II 386 wurde festgestellt, dass nach Artikel 73 BVG vorzugehen sei, „wenn ein Versicherter im Zusammenhang mit seiner Pensionierung ohnehin Anspruch auf Leistungen der Vorsorgeeinrichtung hat (für deren Geltendmachung der Weg gemäss Art. 73 BVG zu beschreiten ist), zwischen ihm und der Vorsorgeeinrichtung aber Uneinigkeit herrscht, ob weitergehende – z.B. abweichend von einer rein versicherungstechnischen Berechnung zu ermittelnde – Leistungen zuzusprechen seien.“ Auch wenn bei einer Rente, auf die ein statutarischer Anspruch besteht, die Höhe von einer „Kann-Vorschrift“ beeinflusst wird, ist der Richter nach Artikel 73 BVG auch für den Entscheid über die Höhe der Rente zuständig, der Rechtsweg wird nicht aufgesplittet. Dies widerspricht der früheren Rechtsprechung nicht, dass für „reine Ermessensleistungen“ der Richter nach Artikel 73 BVG nicht zuständig ist, da die damaligen Leistungen losgelöst von einem statutarischen Anspruch bestanden: entweder Ermessensleistungen rein patronaler Wohlfahrtsfonds oder die Verteilung von freien Mitteln im Rahmen einer Teil- oder Gesamtliquidation, bei der ein grosser Ermessensspielraum bestehe.

439 Im Rahmen des Scheidungsverfahrens ist das Gericht gemäss Art. 73 BVG auch für Streitigkeiten mit einer Freizügigkeitseinrichtung zuständig.

(Hinweis auf zwei Urteile des EVG vom 6. Januar 2004 i.S. G.S., B 92/02 und i.S. B.+ P.S., B 102/108/02 in deutscher Sprache)

(Art. 122 und 142 ZGB, 22 und 25a FZG)

Nach der Rechtsprechung des EVG steht der Rechtsweg nach Art. 73 BVG nicht offen, wenn zwischen einem Versicherten und einer Freizügigkeitseinrichtung (Bankstiftung, Versicherungseinrichtung) im Zusammenhang mit einer Freizügigkeitspolice oder einem Freizügigkeitskonto Streitigkeiten entstehen, wie beispielsweise über die Höhe oder den Zeitpunkt des Anspruchs. Hingegen hat das EVG die Zuständigkeit des Vorsorgegerichts für die Durchführung der Teilung der Austrittsleistungen im Rahmen eines Scheidungsverfahrens bejaht.

Mit dem Inkrafttreten des neuen Scheidungsrechts am 1. Januar 2000 ist die Aufteilung der Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge unter den Ehegatten und das dabei zu beachtende Verfahren, namentlich die Zuständigkeit von Scheidungsgericht und Vorsorgegericht, neu geregelt worden. Nach dem neuen Scheidungsrecht (Art. 122 Abs. 1 ZGB) sind grundsätzlich sämtliche Ansprüche aus Vorsorgeverhältnissen zu teilen, die dem FZG unterstehen, somit auch Freizügigkeitspolicen oder Freizügigkeitskonti im Sinne von Art. 10 FZV.

Ist ein Anwendungsfall von Art. 122 ZGB gegeben und haben sich die Ehegatten über die Teilung der Austrittsleistungen sowie die Art der Durchführung der Teilung nicht geeignet, so entscheidet das Scheidungsgericht gemäss Art. 142 Abs. 1 ZGB über das Verhältnis, in welchem die Austrittsleistungen zu teilen sind. Sobald dieser Entscheid über das Teilungsverhältnis rechtskräftig ist, überweist das Scheidungsgericht die Streitsache von Amtes wegen dem nach dem FZG zuständigen Gericht (Art. 142 Abs. 2 ZGB). Der mit der Scheidungsrevision eingefügte Art. 25a FZG bestimmt, dass bei Nichteinigung der Ehegatten über die zu übertragende Austrittsleistung das am Ort der Scheidung nach Art. 73 BVG zuständige Gericht gestützt auf den vom Scheidungsgericht bestimmten Teilungsschlüssel die Teilung von Amtes wegen durchzuführen hat, nachdem ihm die Streitsache überwiesen worden ist.

Für die unter Art. 122 ZGB fallenden und im Rahmen der Ehescheidung zu teilenden Austrittsleistungen der beruflichen Vorsorge hat der Gesetzgeber mit der Einführung des neuen Scheidungsrechts in den Art. 141/142 ZGB und Art. 25a FZG das Scheidungsverfahren mit dem Verfahren über Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge koordiniert und auf eine neue Grundlage gestellt. Er wollte in diese Koordination nicht nur die Vorsorgeeinrichtungen, sondern auch die Freizügigkeitseinrichtungen miteinbeziehen. Angesichts der gesetzgeberischen Koordinationsbestrebungen macht es keinen Sinn, die im Falle von Art. 142 ZGB einzuschlagende Verfahren seinerseits wieder zu splitten, je nachdem ob eine Vorsorgeeinrichtung oder eine Freizügigkeitseinrichtung (Lebensversicherungs-Gesellschaft oder Bank) für eine der Scheidungsparteien ein Vorsorgekonto oder eine Freizügigkeitspolice führt. Neben der Zweiteilung des Verfahrens zwischen dem Scheidungsgericht und dem Sozialversicherungsgericht hat der Gesetzgeber nicht noch eine weitere Gabelung und Zersplitterung der richterlichen Zuständigkeit für die Teilung der Austrittsleistungen gewollt oder in Kauf genommen.

440 Barauszahlung ohne Zustimmung des Ehegatten, gefolgt von einer Scheidung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. Januar 2004, i.S. A., B 19/03; in französischer Sprache)

(Art. 5 und 22 ZZG, Art. 122 ZGB)

Für die Überprüfung der Gültigkeit einer Barauszahlung der Austrittsleistung an eine versicherte Person während der Ehe ist das Sozialversicherungsgericht zuständig (BGE 128 V 41 E. 2d).

Bei verheirateten Ehegatten ist die Barauszahlung der Austrittsleistung ein zustimmungsbedürftiges Rechtsgeschäft (Art. 5 Abs. 2 FZG und Urteil des EVG vom 10 Oktober 2003, i.S. H., B 19/01). Einzig die Vorsorgeeinrichtung, der keine Verletzung der Sorgfaltspflicht bei der Barauszahlung vorgeworfen werden kann, leistet mit befreiender Wirkung und läuft nicht Gefahr, ein zweites Mal leisten zu müssen. Im vorliegenden Fall hat die Vorsorgeeinrichtung W. ihre Sorgfaltspflicht verletzt, da sie die Barauszahlung an den Versicherten vornahm ohne die Zustimmung der Ehegattin A. verlangt zu haben. Folglich ist die Vorsorgeeinrichtung verpflichtet, die Austrittleistung zu erbringen, die somit im Rahmen der Scheidung nach Art. 122 ZGB geteilt werden kann. Zu Unrecht hat daher das kantonale Versicherungsgericht festgestellt, dass eine Teilung unmöglich sei.

A., geboren im September 1938, war nie im Rahmen des BVG versichert. Am 30. September 2000 erreichte sie das 62. Altersjahr, das Anspruch auf Altersleistungen der beruflichen Vorsorge gibt (Art. 13 Abs. 2 BVG). Dieser Sachverhalt für sich allein erlaubt es nicht, die Teilung des Vorsorgekapitals (Art. 22 FZG und 122 ZGB) auszuschliessen und somit eine angemessene Entschädigung (Art. 124 Abs. 1 ZGB) zuzusprechen. Die Erreichung des Rücktrittsalters oder das Recht auf Invalidenleistungen eines Ehegatten, der nie gearbeitet hat oder nie der beruflichen Vorsorge angeschlossen war, also im Rahmen, wo überhaupt kein Anrecht auf Leistungen einer Vorsorgeeinrichtung entsteht, ist die Teilung des Vorsorgekapitals des andern Ehegatten zu seinen Gunsten noch möglich.

441 Eine Vorsorgeeinrichtung hat für den durch die fehlerhafte Barauszahlung entstandenen Schaden Ersatz zu leisten, sofern sie nicht beweist, dass ihr keinerlei Verschulden, wobei bereits leichte Fahrlässigkeit genügt, zur Last fällt.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 2. Februar 2004 i.S. C.S., B 45/00; in deutscher Sprache)

(Art. 5 Abs. 2, 22 FZG, Art. 122 ZGB, Art. 97ff. OR und Art. 64 Abs. 1 IPRG)

Ist eine Scheidung im Ausland ausgesprochen worden, ohne dass über den Versorgungsausgleich entschieden worden ist, und wird das Urteil in der Schweiz anerkannt, ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts die internationale Zuständigkeit des schweizerischen Scheidungsgerichts zur Ergänzung von ausländischen Scheidungsurteilen in Bezug auf Fragen des Versorgungsausgleichs nach Art. 64 Abs. 1 Satz 1 IPRG gegeben. Es ist Sache der Scheidungs- und nicht der Sozialversicherungsgerichtsbarkeit, über den Vorsorgeausgleich im Rahmen einer Ergänzung des

Scheidungsurteils zu befinden. Das EVG hat die Frage offen gelassen, ob die internationale Zuständigkeit schweizerischer Gerichte auch gegeben ist, wenn das ausländische Scheidungsgericht den Versorgungsausgleich zwar durchführt, aber ausdrücklich ohne Einbezug schweizerischer Vorsorgeguthaben, da hierüber das Scheidungsgericht zu entscheiden hätte.

Das Berufsvorsorgegericht ist hingegen zuständig, über die Gültigkeit einer Barauszahlung der Austrittsleistung im Lichte von Art. 5 Abs. 2 FZG zu befinden. Damit ein dem Teilungsschlüssel nach Art. 122 ZGB festsetzendes Urteil des Scheidungsgerichts gegenüber der Vorsorgeeinrichtung auch vollstreckt werden kann, hat der begünstigte Ehegatte ein rechtlich erhebliches Interesse daran, dass das Sozialversicherungsgericht vor Erlass des Scheidungsurteils eine allfällige Ungültigkeit der Barauszahlung infolge fehlender Zustimmung nach Art. 5 Abs. 2 FZG auch gegenüber der Vorsorgeeinrichtung verbindlich feststellt. Dies gilt auch dann, wenn das Scheidungsverfahren vor einem ausländischen Scheidungsgericht durchgeführt worden ist.

Eine ohne Zustimmung des Ehegatten nach Art. 5 Abs. 2 FZG vorgenommene Barauszahlung im Rahmen der weitergehenden Vorsorge stellt eine nicht gehörige Erfüllung des Vorsorgevertrages dar, weshalb die in Art. 97 ff. OR festgelegten Regeln anzuwenden sind. Eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge hat daher nach Art. 97 Abs. 1 OR für den durch die fehlerhafte Barauszahlung entstandenen Schaden Ersatz zu

leisten, sofern sie nicht beweist, dass ihr keinerlei Verschulden - wobei bereits leichte Fahrlässigkeit genügt - zur Last fällt. Es ist gegebenenfalls aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen, ob ihr eine Verletzung der ihr zukommenden Sorgfaltspflicht vorgeworfen werden kann, weil sie die (gefälschte) Unterschrift auf dem Auszahlungsformular nicht überprüft hat.

442 Invalidität, Überentschädigung und Vorbezug für Wohneigentum

(Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 11. Februar 2004, i.S. S., B 47/01, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 30 BVG, Art. 2 FZG)

Die Summe, die ein Versicherter für Wohneigentum vorbeziehen kann, hängt nach Art. 30 c Abs. 2 BVG von der Höhe der Austrittsleistung ab, auf die er Anspruch hat. Der Vorbezug ist also direkt mit dem Freizügigkeitsgesetz (FZG), insbesondere mit Art. 2 FZG, verbunden. Die Verwendung desselben Vorsorgeguthabens für die Deckung versicherter Risiken einerseits und für einen Vorbezug für Wohneigentum andererseits ist mit dem System der beruflichen Vorsorge, wie es im BVG geregelt ist, absolut nicht vereinbar. Daraus folgt, dass ebenso wie ein Versicherter, der das Rentenalter erreicht hat, ein Versicherter, der voll invalid geworden ist, keinen Anspruch mehr auf einen Vorbezug nach Art. 30c BVG hat.

Die Tatsache, dass im zu beurteilenden Fall der Beschwerdeführer (Bezüger einer vollen IV-Rente und einer vollen Invalidenrente der Militärversicherung) wegen Überentschädigung keine Leistungen aus der beruflichen Vorsorge von der Beschwerdegegnerin bezieht, ändert daran nichts. Das EVG hat sich schon unter altem Recht (Art. 27 aBVG) zu den diesbezüglichen Regeln über die Überentschädigung ausgesprochen (vgl. SZS 1996, S. 71). Der Eintritt des Vorsorgefalls hat zur Folge, dass das vorhandene Altersguthaben zu keinem anderen Zweck mehr verwendet werden darf, als dazu, die für diesen Fall vorgesehenen Leistungen sicherzustellen. Denn es ist auch möglich, dass der Grund für die Überentschädigung wegfällt, beispielsweise als Folge einer Kürzung oder gänzlichen Streichung der Leistungen der anderen Sozialversicherungen. Ausserdem wäre der Versicherte sonst nach Eintritt des Vorsorgefalls in einer wirtschaftlich besseren Situation als vorher. Es ist aber gerade der Zweck der Regeln zur Überentschädigung zu verhindern, dass der Versicherte durch die Kumulation von Leistungen zu einem ungerechtfertigten Vorteil kommt. Solches würde die gesetzlichen Bestimmungen zur Überentschädigung ihres Sinnes entleeren.

443 Verteilung freier Mittel und Auflösung des Arbeitsvertrages durch den Arbeitnehmer

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 27.02.2004 in Sachen B. und BSV, B 59/02 und B60/02; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 23 Abs. 1 FZG)

nach Artikel 23 Absatz 1 erster Satz FZG besteht bei einer Teil- oder Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung neben dem Anspruch auf die Austrittsleistung ein individueller oder kollektiver Anspruch auf freie Mittel. Nach Absatz 4 dieses Artikels sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation vermutungsweise bei einer erheblichen Verminderung der Belegschaft, einer Restrukturierung des Unternehmens oder der Auflösung des Anschlussvertrages mit einer Gemeinschafts- oder Sammeleinrichtung erfüllt. Ausser in Fällen von Teil- und Gesamtliquidation haben die Vorsorgeeinrichtungen bei der Verwendung ihrer freien Mittel einen grossen Ermessensspielraum. Wenn ein Arbeitnehmer sein Arbeitsverhältnis unter normalen Umständen auflöst und aus der Stiftung für Personalvorsorge austritt, hat er Anspruch auf die in Gesetz und Reglement vorgesehenen Leistungen. Er hat keinen Anspruch auf einen Teil der freien Mittel, wenn es sich nicht um eine Liquidation der Vorsorgeeinrichtung handelt. Findet keine Teil- oder Gesamtliquidation statt, ist der Richter nach Artikel 73 BVG für die Prüfung der Frage zuständig, ob ein Versicherter einen Anteil an den freien Mitteln verlangen kann, da es sich dabei um Ermessensleistungen handelt. Dieser Rechtsstreit fällt daher nicht in die Kompetenz der Aufsichtsbehörde (Art. 74 BVG) und auch nicht in jene des Bundesgerichtes.

Da es sich nicht um eine Liquidation im Sinn von Artikel 23 FZG handelt, können nur der Vorsorgeeinrichtung angehörende Angestellte einen Anteil an der Verteilung der freien Mittel verlangen. Die entscheidende Frage ist, ob B. gestützt auf den Beschluss des Stiftungsrates von Y. einen Teil der freien Mittel verlangen kann. Stiftungsratsbeschlüsse werden nach dem Vertrauensprinzip ausgelegt. Aus der Gesamtheit der schriftlichen Dokumente und dem Dossier kann klar geschlossen werden, dass der Beschluss so verstanden werden muss, dass der Begünstigtenkreis jene Angestellten umfasst, die der Vorsorgeeinrichtung am 1. Januar 1998 angehörten unter Ausschluss der Angestellten, die sie bis und mit dem 31. Dezember 1997 verlassen hatten. B., der die Vorsorgeeinrichtung an diesem Datum verlassen hatte, hat keinen Anspruch, an dieser Verteilung teilzunehmen, da er im massgebenden Moment der Stiftung nicht angehört hatte.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 71

424 Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, nach Eintritt eines Vorsorgefalles die Überweisung einer Austrittsleistung entgegen zu nehmen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 10.07.03 in Sachen J.-M. B., B 9/01; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 2, 3 und 9 FZG; Art. 1 Abs. 2 FZV)

In diesem Urteil beantwortet das EVG die Frage, ob die von einer versicherten Person in ihrer ehemaligen Vorsorgeeinrichtung erworbene Austrittsleistung nach Eintritt eines Vorsorgefalles noch an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden muss, was, bejahendenfalls, der versicherten Person eine höhere BVG-Invalidenrente verschaffte. Im vorliegenden Fall hatte die versicherte Person ihrer ehemaligen Vorsorgeeinrichtung zudem keinerlei Anweisungen in Bezug auf die Überweisung ihrer Austrittsleistung erteilt.

Das Eidgenössische Gericht hält vorerst fest, dass der gemäss Artikel 3 Absatz 1 FZG bestehende Grundsatz der obligatorischen Überweisung der Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung seine Grenzen nur in den andern zulässigen Formen der Erhaltung des Vorsorgeschutzes findet, nämlich bei

Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines -kontos. Dies hat zur Folge, dass solange, wie keine andere zulässige Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht, welche der versicherten Person die Erhaltung oder den Ausbau ihrer früher erworbenen Vorsorge erlauben würde, der Grundsatz der obligatorischen Überweisung der Austrittsleistung an die neue zuständige Vorsorgeeinrichtung vollumfänglich anwendbar bleibt, selbst wenn sich in der Zwischenzeit ein Vorsorgefall ereignet hat und die versicherte Person nichts vorgekehrt hat, um eine rechtzeitige Überweisung der Austrittsleistung zu ermöglichen.

Eine andere Interpretation ist angesichts von Artikel 9 Absatz 1 FZG, welcher die Erhaltung und den Ausbau der erworbenen Vorsorge in der neuen Vorsorgeeinrichtung bezweckt, nicht möglich. Unter dem Begriff „die mitgebrachten Austrittsleistungen“ in Artikel 9 Absatz 1 FZG muss demzufolge der materielle Anspruch verstanden werden, welcher der versicherten Person gemäss Artikel 2 FZG zusteht, und nicht die effektiv erfolgte Überweisung der Austrittsleistung.

425 Bestimmung des Zeitpunktes der Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 4.11.2003 i.Sa. Pensionskasse U., 2A.576/2002; in französischer Sprache)

(Art. 23 Abs. 4 FZG)

Im vorliegenden Fall hatte sich ein Versicherter über die ungleiche Behandlung sowohl zwischen Versicherten als auch zwischen Versicherten und Pensionierten, die auf die neue Vorsorgeeinrichtung transferiert worden waren, beklagt. Im Verteilungsplan seien Versicherte, die, wie er, die Vorsorgeeinrichtung vor dem entscheidenden Zeitpunkt für die Verteilung der freien Mittel, verlassen haben, nicht eingeschlossen worden. Nach seiner Auffassung und gemäss konstanter Praxis hätten auch 3 bis 5 Jahre vor der Teilliquidation Ausgeschiedene miteinbezogen werden müssen.

Im vorliegenden Entscheid hat das Bundesgericht zwei wichtige Grundsätze bestätigt. Zum Ersten sind bei der Verteilung der freien Mittel auch Versicherte zu berücksichtigen, die die Firma vor dem entscheidenden Zeitpunkt der Teilliquidation verlassen haben. Es kann von einer Frist von 3 bis 5 Jahren ausgegangen werden (BGE 128 II 394 E. 6.4 S. 405). Zum Zweiten hat eine Reduktion von 10% des effektiven Personalbestandes eine Teilliquidation zur Folge. Es muss aber, wie vorliegend, wenn eine Firma ihr Personal schrittweise entlässt („Entlassungswellen“) dieser Vorgang als Einheit betrachtet werden, unter der Bedingung, dass er auf dasselbe wirtschaftliche Ereignis zurückzuführen ist. In einem solche Fall sind alle Personen, die in verschiedenen Stadien entlassen worden nach dieser umfassenden Betrachtungsweise bei der Verteilung der freien Mittel zu berücksichtigen (Urteil 2A. 48/2003 E. 3.1 und 2A. 76/1997 E. 3). Auf Grund dieser Prinzipien hat das Bundesgericht festgestellt, dass die ersten Entlassungen im Jahre 1996, die während der erwähnten Frist erfolgten, im bescheidenen Rahmen stattfanden, die keine Teilliquidation rechtfertigten. Im Gegenteil hat die Fusion der Firma U. mit einer anderen Unternehmung diese Massnahme bedingt. Da kein Zusammenhang zwischen den Reorganisations- und Restrukturierungsmassnahmen auf der einen Seite und der Fusion auf der anderen Seite bestand, sind folglich diese zwei Sachverhalte nicht als Einheit zu betrachten. Die Beschwerdekommission hat daher, indem sie den von der rekurierenden Vorsorgeeinrichtung festgelegten Zeitpunkt (Ankündigung der Fusion) als willkürlich bezeichnete, Artikel 23 Absatz 4 FZG verletzt und somit ungerechtfertigt in den Ermessensspielraum der Aufsichtsbehörde eingegriffen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 70

413 Zinsen auf Austrittsleistung. Die im Rahmen eines Scheidungsverfahrens zu überweisende Austrittleistung ist zu dem für Altersguthaben vorgesehenen Mindestzinssatz – sofern das Vorsorgereglement keinen höheren Zinssatz vorsieht - zu verzinsen. Ein allfälliger Verzugszins

ist ab Eröffnung des Scheidungsurteils bzw. nach Ablauf von 30 Tagen seit dem Entscheid des BVG-Richters bzw. auf den Tag der Ausfällung der Entscheidung des EVG fällig.

(Hinweis auf sieben Urteile des EVG vom 8. April 2003 i.Sa. P.B., B 70/02, i.Sa. U.G., B 71/02, i.Sa. U.F., B 73/02, i.Sa. R.D.J., B 78/02, i.Sa. F.K.-C, B 88/02, i.Sa. A.D., B 103/02, i.Sa. R.L., B 109/02 und vom 8. Juli 2003 i.Sa. G.L., B 113/02; alle in deutscher Sprache; vom 18. Juli 2003 i.Sa. M.L.-S., B 36/02 und vom 4. September 2003 i.Sa. C.C.-S., B 105/02; beide in französischer Sprache)

(Art. 122, 141 und 142 ZGB; Art. 2 Abs. 3 und 25a FZG, Art. 7 FZV)

Art 122 Abs. 1 ZGB räumt bei einer Scheidung jedem Ehegatten Anspruch auf die Hälfte der nach dem Freizügigkeitsgesetz (FZG) für die Ehedauer zu ermittelte Austrittsleistung des anderen Ehegatten ein, wenn einer oder beide Ehegatten einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge angehören und bei keinem Ehegatten ein Vorsorgefall eingetreten ist. Im Falle der Nichteinigung wird die Streitsache an das gemäss Art. 73 BVG zuständige Gericht weitergeleitet, das die Teilung der Austrittsleistung durchzuführen hat (Art. 25a FZG, Art. 141 und 142 ZGB). Stehen den Ehegatten gegenseitig Ansprüche zu, so ist der Differenzbetrag zu teilen. Die geteilte Austrittsleistung soll grundsätzlich dem beruflichen Vorsorgeschutz erhalten bleiben.

Die zu teilende Austrittsleistung eines Ehegatten entspricht der Differenz zwischen der Austrittsleistung zuzüglich allfälliger Freizügigkeitsguthaben im Zeitpunkt der Ehescheidung und der Austrittsleistung zuzüglich allfälliger Freizügigkeitsguthaben im Zeitpunkt der Eheschliessung. Für diese Berechnung sind die Austrittsleistung und das Freizügigkeitsguthaben im Zeitpunkt der Eheschliessung auf den Zeitpunkt der Ehescheidung mit dem im entsprechenden Zeitraum gültigen Mindestzinssatz nach Art. 12 BVV 2 (bis zum 31. Dezember 2002: 4% und ab 1. Januar 2003: 3,25%) aufzuzinsen, sofern das Vorsorgereglement für die Verzinsung keinen höheren Zinssatz vorsieht.

Nach Art. 2 Abs. 3 FZG wird die Austrittsleistung mit dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung fällig. Ab diesem Zeitpunkt ist ein Verzugszins zu zahlen. Auf dem auszugleichenden Teil der Austrittsleistung sind ebenfalls Verzugszinsen zu zahlen. Der zu zahlende Verzugszins entspricht dem Mindestzinssatz gemäss Art. 12 BVV 2 plus einem Viertel Prozent (Art. 7 FZV).

Der Zeitpunkt, ab welchem der Verzugszins geschuldet wird, hängt davon ab, ob vor dem Scheidungsgericht eine Einigung über die Teilung der Austrittsleistung sowie die Art der Durchführung der Teilung zustande kommt (Art. 141 ZGB) oder die Sache an das kantonale Vorsorgegericht überwiesen worden ist (Art. 142 ZG). Im ersten Fall ist der Verzugzins auf der auszugleichenden Austrittsleistung nach 30 Tagen ab Eröffnung des Scheidungsurteils geschuldet; im zweiten Fall ist als Stichtag für den Beginn der 30tägigen Zahlungsfrist auf den Eintritt der Rechtskraft des Entscheids des kantonalen Vorsorgegerichts oder bei dessen Weiterzug auf den Tag der Ausfällung der Entscheidung des EVG abzustellen.

Es lohnt sich noch kurz auf das Urteil B 36/02 einzugehen. Das EVG hat darin die in den Urteilen vom 8. April und 8. Juli 2003 entwickelten Grundsätze bezüglich Beginn der Zinsberechnung präzisiert, insbesondere wenn das Urteil teilweise in Rechtskraft getreten ist. Im vorliegenden Fall wurde die Scheidung vom Scheidungsrichter am 26. April 2001 ausgesprochen und ist am 28. Mai 2001 definitiv in Rechtskraft erwachsen. Der zu teilende Betrag wurde vom Vorsorgerichter durch Urteil vom 26. März 2002 festgelegt. Mit Datum vom 28. März 2002 wurde das Urteil der Vorsorgeeinrichtung eröffnet. Die geschiedene Frau hat nicht die Teilung der Austrittsleistung an sich in der Folge angefochten, sondern weil das Vorsorgegericht keine Zinsen auf dem Betrag zugesprochen hatte. Unter Berücksichtigung der Rechtsmittelfristen und der Gerichtsferien ist dieses Urteil teilweise am 9. Mai 2002 in Rechtskraft getreten. Die Frage bezog sich daher nur auf die Verpflichtung zur Bezahlung von Zinsen und gegebenenfalls auch von Verzugszinsen. Das EVG hat bestimmt, da das Scheidungsurteil am 28. Mai 2001 in Kraft getreten ist, dass ab diesem Zeitpunkt der Zins zu laufen

beginnt. Die Vorsorgeeinrichtung dagegen ist gehalten, Verzugszinse ab 31. Tag seit in Krafttreten des (Teil-)Urteils zu bezahlen, d.h. vom 8. Juni 2002 an, und zwar von 4,25% bis Ende 2002 und von 3,5% seit 1. Januar 2003 (Art. 7 FZV in Verbindung mit Art. 12 BVV 2).

414 Teilinvalidität und Scheidung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 15.5. 2003 i.Sa. K. und B., 5C66/2002; in deutscher Sprache)

(Art. 122 und 124 ZGB, Art. 22b Abs. 1 FZG)

Die Austrittsleistung kann im Rahmen eines Scheidungsverfahrens nicht gemäss Art. 122 ZGB geteilt werden, wenn der Vorsorgefall bei einem Ehegatten bereits eingetreten ist. Als Vorsorgefälle gelten im Zusammenhang mit der Scheidung die Invalidität und die Erreichung der Altersgrenze. Dabei genügt auch der Eintritt einer Teilinvalidität.

Der Vorsorgefall „Invalidität“ ist eingetreten, wenn ein Ehegatte – weitergehende reglementarische Bestimmungen vorbehalten – mindestens zu 50% dauernd erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 50% arbeitsunfähig war und von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge eine Invalidenrente bezieht bzw. in Form einer Kapitalabfindung bezogen hat.

Erhält der Versicherte eine halbe Invalidenrente zugesprochen, so teilt die Vorsorgeeinrichtung das Altersguthaben in zwei gleiche Teile. Die eine Hälfte, welche nicht in eine Rente „umgewandelt“ wird, ist dem Altersgut-haben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt. Im Vorsorgefall "Teilinvalidität" bleibt somit eine Austrittsleistung bestehen, deren Teilung "technisch möglich" ist. Gemäss dem klaren Wortlaut von Art. 122 Abs. 1 und Art. 124 Abs. 1 ZGB, schliesst bereits „ein“ und damit jeder Vorsorgefall die Aufteilung nach Art. 122 Abs. 1 aus. Für eine den Wort-laut einengende Auslegung in dem Sinne, dass nur der Vorsorgefall gemeint ist, der die gesamte Austrittsleistung in eine Rente „umwandelt“, bieten die Materialien keine Grundlage.

Auch aus Gründen der Praktikabilität lehnt es das Bundesgericht ab, bei Teilinvalidität eine noch vorhandene Austrittsleistung nach Art. 122 ZGB zu teilen und die restlichen Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge nach Art. 124 ZGB angemessen zu entschädigen. Es stellt sich die Frage, wie vorzugehen ist, wenn der Vorsorgefall „Invalidität“ " im Scheidungsverfahren zwar wahrscheinlich ist, aber noch nicht feststeht, oder wenn der Vorsorgefall "Invalidität" während des Scheidungsverfahrens eintritt. Ist bereits eine Teilinvalidität ausgewiesen, besteht eine erhöhte Gefahr, dass sich die Invalidität während des Scheidungsverfahrens verschlimmern könnte. Deshalb sind die Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge bei einer Teilinvalidität, die zu Leistungen der Vorsorgeeinrichtung geführt hat, nicht auf Art. 122 Abs. 1 ZGB abzustützen; es ist vielmehr ausschliesslich eine angemessene Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB geschuldet.

Wird einem Ehegatten nach Art. 124 ZGB eine angemessene Entschädigung zugesprochen, so kann gemäss Art. 22b Abs. 1 FZG im Scheidungs-urteil bestimmt werden, dass ein Teil der Austrittsleistung auf Anrechnung an die angemessene Entschädigung übertragen wird. Die Anordnung dieser Zahlungsform setzt voraus, dass eine Austrittsleistung vorhanden ist, hängt aber nicht davon ab, ob ein Vorsorgefall eingetreten ist. Es genügt, dass eine Austrittsleistung vorhanden ist. Deshalb kann im Vorsorgefall „Teilinvalidität“ die angemessene Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB und damit in Anwendung von Art. 22b Abs. 1 FZG bezahlt werden.

Falls Unsicherheit darüber besteht, ob aus einer Arbeitsunfähigkeit eine Invalidenleistung entsteht, die der Überweisung eines Teils der Austritts-leistung entgegenstehen würde, so kann der Richter – auf Antrag der berechtigten Partei – für diesen Fall eine Pflicht zu einer Ersatzleistung auferlegen.

Bei einer Übertragung nach Art. 22b Abs. 1 FZG ist der Entscheid des Richters für die Pensionskasse verbindlich, wenn sie nicht nur die Höhe der Austrittsleistung bestätigt hat, sondern auch die

Durchführbarkeit der Teilung und Übertragung. Hat sie dies nicht bestätigt, könnte das Urteil möglicherweise nicht gegen sie vollstreckt werden.

415 Zuständige Vorsorgeeinrichtung und vorzeitige Auflösung des Arbeitsverhältnisses Zuständige Vorsorgeeinrichtung und vorzeitige Auflösung des Arbeitsverhältnisses Zuständigkeit der Vorsorgeeinrichtung, wenn das Arbeitverhältnis wegen Betriebsübertragung gemäss Art. 333 OR vorzeitig aufgelöst worden ist.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14. April 2003 i.Sa. M.S., B 89/02; in deutscher Sprache)

(Art. 10 Abs. 1 und 2, Art. 23, Art. 26 Abs. 1 BVG; Art. 333 OR)

Art. 333 OR regelt die Übernahme der Arbeitsverhältnisse, wenn der bisherige Arbeitgeber den Betrieb oder Betriebseinheiten auf einen Dritten überträgt. Diese arbeitsrechtliche Bestimmung setzt voraus, dass der Arbeitgeber den Betrieb auf einen Dritten überträgt, der sich verpflichtet, die Arbeitsverhältnisse zu übernehmen. Unter Betrieb im Sinne von Art. 333 OR ist die organisatorische Zusammenfassung der persönlichen, sachlichen und immateriellen Mittel und Rechte zu verstehen, die eine ökonomische Einheit bilden und der fortgesetzten Verfolgung eines arbeitstechnischen Zweckes dienen. Betriebsübergang findet nur statt bei gleichbleibender Identität des Betriebes vor und nach der Übertragung. Organisation, Betriebszweck und individueller Charakter des Betriebes müssen dabei gewahrt bleiben, d.h. alle Aktiven und Passiven müssen übergehen, auf denen seine Fortführung im wesentlichen beruht. Hingegen ist weder erforderlich, dass alle Aktiven und Passiven übernommen, noch dass die Firma fortgeführt wird. Es können auch einzelne Unternehmensteile aus der Organisation herausgelöst werden, sofern sie nur nach ihrer Auflösung ihren bisherigen Zweck erfüllen können. Die Betriebsübernahme im Sinne von Art. 333 OR meint nur die rechtsgeschäftliche Übertragung des Betriebes auf einen anderen Rechtsträger.

Für die Beurteilung, welche Vorsorgeeinrichtung bei Invalidität leistungs-pflichtig ist, ist gemäss Art. 23 BVG darauf abzustellen, bei welcher Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit ein Versicherter versichert war. Unabhängig davon, ob seine bisherige Arbeitgeberfirma liquidiert oder im Sinne von Art. 333 OR auf einen Erwerber übergegangen ist, ist bei einem Arbeitnehmer, bei dem eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, nachdem die Arbeitgeberfirma ihren Betrieb eingestellt hat, darauf abzustellen, ob dieser im Rahmen der Betriebsübernahme mit der Nachfolgefirma ein Arbeitsverhältnis abgeschlossen hat oder nicht. Hat er ein solches abgelehnt, so verbleibt er bis zum Ablauf des Arbeitsverhältnisses in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung, welche allenfalls auch leistungspflichtig wird.

416 Passivlegitimation des früheren Arbeitgebers Der ehemalige Arbeitgeber eines Arbeitnehmers ist nur soweit passivlegitimiert, als eine falsche Abrechnung mit der Vorsorgeeinrichtung streitig ist, nicht aber wenn die Höhe der Austrittsleistung beanstandet wird.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14. Mai 2003 i.Sa. H.O. B 69/01; in deutscher Sprache)

(Art 66 Abs. 3, 73 Abs. 1 BVG)

Nach ursprünglicher Rechtsprechung richtete sich eine Klage, welche sich auf die Nachzahlung von Beiträgen eines früheren Arbeitgebers bezog, in jedem Fall gegen die frühere Vorsorgeeinrichtung oder allenfalls gegen die Auffangrichtung, nie aber gegen den ehemaligen Arbeitgeber, selbst wenn dieser die abgezogenen Beiträge für die berufliche Vorsorge nie an eine Vorsorgeeinrichtung überwiesen hatte. Diese Praxis galt nicht nur bezüglich der Fälligkeit einer Austrittsleistung, sondern auch bei Eintritt des Vorsorgefalles wie z. B. Altersleistungen.

Später änderte das EVG seine Rechtsprechung und erkannte, dass ein Begehren um Nachzahlung von Beiträgen, d.h. Meldung eines höheren zu versichernden Verdienstes und Bezahlung entsprechend höherer Beiträge, eine Streitigkeit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Sinne von Art. 73

Abs. 1 BVG ist. Nachdem das EVG die Passivlegitimation des Arbeitgebers auch nach Auflösung des Arbeitsvertrages anerkannt hatte, und es für die Abrechnungspflicht des Arbeitgebers unerheblich war, ob sie nach Eintritt des Versicherungs- oder Freizügigkeitsfalles geltend gemacht wurde, hat nun das EVG im Sinne einer einheitlichen Rechtsprechung präzisiert, dass der ehemalige Arbeitgeber auch passivlegitimiert ist, sofern der Arbeitnehmer Ansprüche gestützt auf Art. 66 Abs. 3 BVG geltend macht, ungeachtet davon, ob die Auflösung des Arbeitsverhältnisses eine Versicherungsleistung oder – in der Terminologie von Art. 2 FZG – eine Austrittsleistung nach sich zieht. Deshalb ist der ehemalige Arbeitgeber auch passivlegitimiert, soweit eine falsche Abrechnung eines ehemaligen Arbeitgebers mit der Vorsorgeeinrichtung geltend gemacht wird. Wird jedoch konkret die Höhe der Leistung beanstandet, ist die Vorsorge-, allenfalls die Auffangeinrichtung, nicht aber der Arbeitgeber passivlegitimiert.

417 Ueberweisung der Austrittsleistung bei Scheidung Die im Rahmen eines Scheidungsverfahren zu übertragende Aus-trittsleistung ist in erster Line an die Vorsorgeeinrichtung der anderen Ehegatten zu überweisen. Gehört die berechtigte Person keiner Vorsorgeeinrichtung an oder braucht sie diesen Betrag nicht für den Einkauf in die reglementarischen Leistungen, darf ihr Anteil der Austrittsleistung nur auf höchstens zwei Freizügigkeitskonten überwiesen werden.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 17. März 2003 i.Sa. W. + M.F., B 87/01; in deutscher Sprache)

(Art. 122 und 142 ZGB, Art. 3 Abs. 1, Art. 4 Abs. 1 und Art. 22 FZG, Art. 12 Abs. 1 FZV)

Das Gericht gemäss Art. 73 BVG bzw. 25 und 25a FZG hat für die richtige Anwendung des Bundesrechts im Bereich der beruflichen Vorsorge zu sorgen. Es hat die Streitsache, welche ihm vom Scheidungsgericht überwiesen worden ist, von Amtes wegen an die Hand zu nehmen und die Teilung der Austrittsleistung gestützt auf den vom Scheidungsurteil bestimmten Aufteilungsschlüssel durchzuführen.

Sobald das Scheidungsurteil rechtskräftig geworden ist, hat das kantonale Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen über Bestand und Höhe der zu übertragenden Austrittsleistungen und über die Durchführung der Teilung zu entscheiden, d.h. die Modalitäten festzulegen, an welche Einrichtung (Pensionskasse, Freizügigkeitseinrichtung der anspruchsberechtigten Partei) der zu ermittelte Differenzbetrag der Austrittsleistungen zu übertragen ist. Die zu teilende Austrittsleistung soll dazu dienen, den beruflichen Vorsorgeschutz der berechtigten Person zu erhalten. Daher ist der zu übertragende Teil der Austrittsleistung in erster Linie an die Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten zu überweisen. Der anspruchsberechtigten Person steht das Recht zu, sich mit dem zu übertragenden Teil der Austrittsleistung bis zu den vollen reglementarischen Leistungen einzukaufen und so die Leistungen bei Invalidität und Alter, aber auch allfällige Hinterlassenleistungen zu erhöhen.

Gehört die anspruchsberechtigte Person keiner Vorsorgeeinrichtung an oder braucht sie nicht die gesamte Summe für den Einkauf in ihre Vorsorgeeinrichtung, hat sie der Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten mitzuteilen, in welcher Form sie den (übrigen) Vorsorgeschutz erhalten will. Dieser wird durch eine Freizügigkeitspolice oder durch ein Freizügigkeitskonto erhalten. Die zu übertragende Austrittsleistung darf an höchstens zwei Freizügigkeitseinrichtung überweisen werden (Art. 12 Abs. 1 FZV).

418 Teilinvalidität bei zwei Halbtagsstellen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18. Februar 2003 i.Sa. M. F., B 57/01; in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG, Art. 1 Abs. 1 Bst. c BVV 2)

Eine Arbeitnehmerin war über mehrere Jahre in zwei 50% Stellen in vergleichbarer Funktion tätig gewesen und hatte bei beiden Arbeitgebern einen Lohn bezogen, der über dem Mindestlohn nach Artikel 2 Absatz 1 BVG lag. Sie war bei beiden Arbeitgebern in deren Vorsorgeeinrichtungen versichert.

Nachdem sie zu 50 % invalid (55% erwerbsunfähig) geworden war, gab sie die Halbtagsstelle beim einen Arbeitgeber auf und führte die andere Halbtagsstelle weiter.

Das EVG entschied, dass bei mehreren auf die Dauer nebeneinander ausgeübten gleichwertigen Erwerbstätigkeit, bei denen jeweils der Mindestlohn überschritten wird, eine mehrfache Versicherungspflicht in der beruflichen Vorsorge besteht. Die Ausnahme für nebenberufliche Tätigkeiten (Art. 1 Abs. 1 Bst. c BVV 2) ist in diesem Fall nicht anwendbar, denn keine der Tätigkeiten kann als Nebenerwerbstätigkeit betrachtet werden.

Die Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, bei dem das Arbeitsverhältnis weitergeführt wird, muss zur Zeit keine Invalidenleistung ausrichten. Hingegen muss die Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, bei dem die Stelle aufgegeben wird, eine ganze Invalidenrente auf dem bei ihr versicherten Lohn bezahlen. Erhöht sich die Arbeitsunfähigkeit auf mindestens 66 2/3% aus den gleichen gesundheitlichen Gründen, welche zur rund hälftigen Erwerbsunfähigkeit geführt haben, so hat diese zweite Vorsorgeeinrichtung dafür Leistungen zu erbringen, da die Arbeitsunfähigkeit in einem Zeitpunkt eintritt, in dem die Arbeitnehmerin bei ihr versichert ist und von der anderen Vorsorgeeinrichtung bereits eine volle Leistung erhält.

419 Auflösung des Arbeitsverhältnisses in einem Alter, in dem ein Anspruch auf Altersleistung besteht. Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses in einem Alter, in welchem bereits ein Anspruch auf Altersleistung besteht, kann auch gegen den Willen des Versicherten Altersleistungen auslösen.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 23. Mai 2003 i.Sa. J.R., B 86/02; in deutscher Sprache)

(Art. 13 Abs. 2 BVG, Art. 1 Abs. 2 und 2 Abs. 1 FZG)

Aus dem Wortlaut von Art. 2 Abs. 1 FZG, wonach Versicherte, welche die Vorsorgeeinrichtung verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt, Anspruch auf eine Austrittsleistung haben, und von Art. 1 Abs. 2 FZG, wonach das Freizügigkeitsgesetz auf alle Vorsorgeverhältnisse, in denen eine Vorsorgeeinrichtung aufgrund ihrer Vorschriften (Reglement) bei Erreichen der Altersgrenze, bei Tod oder Invalidität (Vorsorgefall) einen Anspruch auf Leistungen gewährt, ergibt sich, dass ein Versicherter nur Anspruch auf eine Austrittsleistung hat, wenn ein Versicherter die Vorsorgeeinrichtung verlässt, bevor er das Rentenalter erreicht hat.

Bei denjenigen Vorsorgeeinrichtungen, welche in ihrem Reglement die Möglichkeit einer vorzeitigen Pensionierung vorsehen, ist unter Eintritt des Vorsorgefalles „Alter“ nicht das Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gemäss Art. 13 Abs. 1 BVG, sondern das Erreichen der reglementarischen Altersgrenze für eine vorzeitig Pensionierung zu verstehen. Daher entsteht bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses in einem Zeitpunkt, in welchem die Voraussetzungen für eine vorzeitige Pensionierung erfüllt sind, grundsätzlich Anspruch auf die im Reglement vorgesehene Altersleistungen, ungeachtet der Absicht des Versicherten, anderweitig erwerbstätig zu sein.

Nur bei Vorsorgeeinrichtungen, welche in ihrem Reglement die Ausrichtung einer vorzeitigen Altersrente von der Ausübung einer entsprechenden Willenserklärung abhängig machen, gilt der Vorsorgefall „Alter nicht in jedem Fall als eingetreten, wenn das Arbeits- oder Dienstverhältnis zu einem Zeitpunkt aufgelöst wird, in welchem der Versicherte das reglementarische Rentenalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht hat, sondern nur dann, wenn der Versicherte von der ihm in den Statuten eingeräumten Möglichkeit, die Ausrichtung einer vorzeitigen Altersrente zu verlangen, Gebrauch macht (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 64 vom 28. Oktober 2002 Rz 390). Bei den übrigen Vorsorgeeinrichtungen kann die Auflösung des Arbeitsverhältnisses in diesem Altersbereich auch gegen den Willen des Arbeitnehmers eine gekürzte Altersleistung auslösen.

420 Kompetenz des Richters nach Art. 73 bei Scheidung. Im Scheidungsfall ist der Richter nach Art. 73 BVG zuständig für die Beurteilung der Übertragbarkeit der Hälfte der Austrittsleistung des einen Ehegatten an die Einrichtung des anderen, obwohl die Übertragung selbst vom Zivilgericht entschieden worden ist

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28.01.03 in Sachen F.C., B 96/00; Urteil in italienischer Sprache)

(Art. 73 BVG, 22 Abs. 2 FZG Fassung in Kraft bis 31.12.99)

Das EVG hatte den Fall einer geschiedenen Frau zu beurteilen, die von der Vorsorgeeinrichtung ihres Mannes die Übertragung der Hälfte von dessen Vorsorgeguthaben verlangte, so wie es vom Scheidungsrichter entschieden worden war. Die Vorsorgeeinrichtung verweigerte dies mit der Begründung, der Ehegatte sei vollständig arbeitsunfähig und der Vorsorgefall eingetreten. Die Frau erhob daraufhin bei der kantonalen Instanz nach Artikel 73 BVG (Kanton Tessin) Klage. Da sich dieses Gericht für unzuständig erklärte, gelangte sie ans EVG, welches ihr aus den folgenden Gründen Recht gab.

Als erstes hält das EVG fest, dass unbestrittenerweise ein Rechtsstreit zwischen einem Anspruchsberechtigten und einer Vorsorgeeinrichtung vorliege und dass die Beschwerdeführerin legitimiert sei, mittels Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen die Vorsorgeeinrichtung ihres Ehegatten vorzugehen, dies angesichts der Tatsache, dass sie durch das Teilungsurteil des Zivilrichters Zessionarin der streitigen Forderung geworden war (Art. 166 OR) – Erw. 3.1.

Danach ruft das EVG in Erinnerung, dass nach altem Recht das Zivilurteil Rechtskraftwirkung nur gegenüber den Prozessparteien (die Ehegatten) hat. Die am Verfahren nicht beteiligte Vorsorgeeinrichtung sollte aber ebenfalls die Gelegenheit haben, vor dem zuständigen Richter eine Übertragung zu bestreiten. Es muss unterschieden werden zwischen der internen Beziehung unter Ehegatten und der Beziehung mit der Vorsorgeeinrichtung. Der durch das Zivilurteil gebundene Ehegatte kann sich nicht gegen eine Übertragung wehren. Hingegen ist das Gericht nach Artikel 73 BVG zuständig für den Entscheid, ob das betreffende Urteil für die Vorsorgeeinrichtung ausführbar ist, indem es den Bestand und die Übertragbarkeit der Forderung prüft.

Anmerkung: Dieses Urteil hält fest, dass auf dem Gebiet der Übertragung der Austrittsleistung das Gericht nach Artikel 73 BVG zuständig ist, insbesondere für den Fall, dass die Vorsorgeeinrichtung eine Übertragung verweigert, da die Bedingungen dazu nicht oder nicht mehr erfüllt sind, wie beispielsweise bei Eintritt des Vorsorgefalles. Das Urteil betrifft das vor Inkrafttreten der neuen Scheidungsnormen geltende Recht. Es stellt sich die Frage, ob dieser Entscheid nicht mutatis mutandis auf das neue Recht angewendet werden kann, sieht doch Artikel 141 ZGB zwar vor, dass der Scheidungsrichter der Vorsorgeeinrichtung das Teilungsurteil eröffnet, räumt dieser aber doch nicht Parteistellung ein. Dies lässt sich auch aus BGE 128 V 41 ableiten.

421 Zwangsanschluss durch die Auffangeinrichtung – Verhältnis zwischen Artikel 11 und 12 BVG – Verjährung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28.03.03 in Sachen BSV und BVG-Stiftung der Vaudoise Versicherungen, B 68 und 69/02; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 11, 12, 41 und 60 Abs. 2 Bst. d BVG, 142 OR)

Das EVG hatte eine gemeinsame Beschwerde des BSV und der BVG-Stiftung der Vaudoise Versicherungen gegen ein Urteil erster Instanz betreffend einen Zwangsanschluss zu beurteilen. Eine arbeitsunfähige Versicherte hatte von der Vorsorgeeinrichtung ihres ehemaligen Arbeitgebers eine Rente gefordert. Diese stellte fest, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einen Zeitraum vor Abschluss des Anschlussvertrages zurückging, und verweigerte jegliche Leistung. Während ihrer Anstellung war die Versicherte jedoch bei keiner Vorsorgeeinrichtung versichert worden, obwohl sie es hätte sein sollen.

Das BSV seinerseits machte Verjährung geltend und vertrat dabei die Meinung, dass im konkreten Fall weder die Einrichtung der Vaudoise noch die Auffangeinrichtung leistungspflichtig seien.

Auf die Frage der Verjährung ist das EVG nicht eingetreten, insofern als dieser Punkt im kantonalen Verfahren nicht vorgebracht worden war. Dagegen hat es festgehalten, dass die Arbeitnehmer gemäss Artikel 12 BVG einen Leistungsanspruch haben, auch wenn der Arbeitgeber keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen ist. Solche Leistungen werden durch die Auffangeinrichtung erbracht, welche beim Arbeitgeber nicht nur die ausstehenden Beiträge, sondern auch einen Zuschlag als Schadenersatz einfordert. In bezug auf Artikel 11 BVG ist Artikel 12 ein Spezialfall, der sich dann ergibt, wenn ein Vorsorgefall entsteht, bevor der Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen worden ist. Folglich hat die Versicherte Anspruch auf die Leistungen der obligatorischen Versicherung, welche aber nicht durch die Vorsorgeeinrichtung der Vaudoise Versicherungen, sondern durch die Auffangeinrichtung erbracht werden müssen.

Das EVG hat die Sache an die untere Instanz zurückverwiesen, da die Auffangeinrichtung die Einrede der Verjährung erhoben hat. Es ist nun am Richter der ersten Instanz, diesen Punkt im Zusammenhang mit der Höhe des versicherten Verdienstes abzuklären.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 66

402 Die Übertragung eines Betriebes im Sinne von Artikel 333 (a)OR hat nicht die Auflösung der Arbeitsverhältnisse zur Folge, welche einen Freizügigkeitsfall bewirken würde

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 20.11.02 in Sachen S.C., B 24/02; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 27 Abs. 2 und 29 aBVG; Art. 333 [a]OR)

Das EVG musste in diesem Urteil entscheiden, ob hinsichtlich eines Arbeitnehmers, welcher von der Übernahme seiner bisherigen Arbeitgeberfirma durch einen andern Betrieb betroffen war, ein Freizügigkeitsfall vorlag. Das EVG hat zuerst in Anwendung von Artikel 333 OR (gemäss der bis Ende April 1994 geltenden wie auch gemäss der neuen Fassung) erwogen, dass der neue Arbeitgeber - durch den Übergang der Arbeitsverhältnisse - sämtliche, von Anfang an sich aus den jeweiligen Arbeitsverträgen ergebenden Rechte und Pflichten übernimmt. In der Rechtsprechung ist diesbezüglich ausserdem präzisiert worden, dass ein Übergang im Sinne von Artikel 333 OR nur dann vorliegt, wenn der Betrieb vor und nach der Übertragung identisch ist. Im vorliegenden Fall war unbestritten, dass die erwerbenden Geschäftsführer den Betrieb mit allen Rechten und Pflichten inklusive die Arbeitsverhältnisse, darunter dasjenige des Beschwerdeführers, übernommen haben. Es lag demzufolge keine Auflösung der Arbeitsverhältnisse vor, welche einen Freizügigkeitsfall bewirkt hätte.

Der Übergang der Arbeitnehmer von der bisherigen Arbeitgeberfirma auf die neue Arbeitgeberfirma sowie deren Vorsorgeeinrichtung P hatte zur Folge, dass der neue Arbeitgeber den Anschlussvertrag mit der bisherigen Vorsorgeeinrichtung G auflöste. Für die Abwicklung solcher Situationen hat das BSV zuhanden der Vorsorgeeinrichtungen „Richtlinien über die Prüfung der Auflösung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers“ erlassen (vgl. SZS 1993, S. 300 ff.). Diese Richtlinien legen die minimalen Anforderungen fest, welche in solchen Situationen zu beachten sind, insbesondere im Hinblick auf die Information, die Beachtung der erworbenen Rechte, die Verteilung der freien Mittel sowie die Aufgaben der Kontrollstelle.

Die in diesen Richtlinien konkretisierte Regel über den Erhalt der von jedem Versicherten erworbenen Rechte bedeutet offensichtlich, dass die neue Vorsorgeeinrichtung die ihr von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung überwiesenen Beträge bei der Berechnung der jeweiligen Leistungen zu berücksichtigen hat. Es spielte vorliegendenfalls keine Rolle, dass der Betrag (das bei der bisherigen

Vorsorgeeinrichtung erworbene Altersguthaben) der neuen Vorsorgeeinrichtung nicht unmittelbar überwiesen wurde.

Der Versicherte hat demzufolge Anspruch auf eine IV-Rente der 2. Säule, welche aufgrund seines gesamten, sich aus dem BVG ergebenden Altersguthaben zu berechnen ist; er ist mit andern Worten so zu stellen, wie wenn er die Vorsorgeeinrichtung nicht gewechselt hätte.

403 Ist bei der Rückforderung von zu Unrecht erbrachten Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge Artikel 47 AHVG anwendbar oder gelten die Regeln von Artikel 62 ff. OR?

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24.9.2002 i.S. Vorsorgestiftung V., B 32/01, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 62-67 OR; Art. 49 Abs. 2 BVG; Art. 47 AHVG)

Nach konstanter Rechtsprechung stützt sich die Rückerstattung nicht geschuldeter Leistungen in erster Linie auf die spezialgesetzlichen Vorschriften und, wenn solche fehlen, auf die allgemeinen Regeln über die ungerechtfertigte Bereicherung nach den Artikeln 62-67 OR. Das BVG, welches sich hauptsächlich auf die obligatorische berufliche Vorsorge bezieht (Art. 49 Abs. 2 BVG), enthält keine Bestimmungen zur Rückforderung der von einer Vorsorgeeinrichtung zu Unrecht bezahlten Leistungen. Fehlt eine entsprechende reglementarische Bestimmung, stützt sich in der weitergehenden Vorsorge die Rückforderung von zu Unrecht bezahlten Leistungen auf die Artikel 62 ff. OR. Im Obligatorium hingegen ist die Frage bisher offen gelassen worden, ob Artikel 47 AHVG als Ausdruck eines allgemeinen sozialversicherungsrechtlichen Grundsatzes anwendbar sei, oder ob die Bestimmungen des OR Geltung haben.

In seinem Urteil hebt das EVG hervor, dass es für den Ausgang des Verfahrens von Bedeutung sein kann, ob Artikel 47 AHVG oder die Artikel 63 ff. OR zur Anwendung kommen. Die beiden Systeme unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich der Anspruchsgrundlage sondern auch in Bezug auf den Umfang der Rückerstattungspflicht (vgl. Art. 64 OR sowie Art. 47 AHVG und 79 AHVV). Artikel 47 AHVG kommt in den meisten Zweigen der Sozialversicherung als gesetzliche Grundlage für die Rückerstattung von zu Unrecht erbrachten Leistungen zur Anwendung. Trotzdem ist die Übertragung von Artikel 47 AHVG auf die obligatorische berufliche Vorsorge nicht selbstverständlich, weil seine Anwendung zwischen dem Gläubiger und dem Schuldner ein Subordinationsverhältnis voraussetzt, welches dem BVG unbekannt ist. Weiter erscheint es wünschbar, dass keine Unterschiede bei der Behandlung des gleichen Problems zwischen der obligatorischen und der weitergehenden beruflichen Vorsorge geschaffen werden. Für eine derartige Ungleichbehandlung gibt es keine objektiven Gründe, ausser dass es sich bei Artikel 47 AHVG um einen allgemeinen Grundsatz handelt, für den es im Bereich der Sozialversicherung keine Ausnahmen geben darf. In dieser Hinsicht hat es der Gesetzgeber aber abgelehnt, Artikel 25 des ATSG - welcher den gleichen Wortlaut wie Artikel 47 AHVG hat - für die berufliche Vorsorge als anwendbar zu erklären.

Aus diesen Gründen rechtfertigt es sich, in der obligatorischen beruflichen Vorsorge die gleichen Regeln zur Anwendung zu bringen, wie sie das EVG im Bereich der weitergehenden Vorsorge als anwendbar erklärt hat, nämlich die Regeln von Artikel 62 ff. OR.

404 Bestimmung des koordinierten Lohnes für die Berechnung der BVG-Invalidenrente bei Dauer des Arbeitsverhältnisses von weniger als einem Jahr und bei grundlegender Änderung der Arbeitsbedingungen. Nichtvorhandensein von beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes und Anwendung des Gesamtarbeitsvertrages

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 20.9.2002 i.Sa B., B 29/02; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 7 Abs. 2, 8, 24 Abs. 3 und 34 Abs. 1 Bst. a BVG, Art. 3 und 18 BVV 2)

In dem durch das EVG beurteilten Fall war ein Arbeitnehmer im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr zu den gleichen Arbeitsbedingungen angestellt wie zu Beginn des Arbeitsverhältnisses. Sein neues Anstellungsverhältnis bezog sich nicht nur auf den Beschäftigungsgrad (von einer Halb- zu einer Ganztagsbeschäftigung), sondern auch auf die Art der Arbeitsbedingungen. Die Tätigkeit hatte neu einen dauerhaften Charakter und der Arbeitsplan war keinen starken Schwankungen mehr unterworfen. In einer solchen Situation ist der koordinierte Lohn anzupassen und es ist somit von der Regel abzuweichen, wonach der versicherte Verdienst zu Beginn des Jahres festgelegt wird und für das ganze Jahr unverändert bleibt. Diese Anpassung rechtfertigt sich, da der massgebende Lohn im Prinzip dem massgebenden Lohn in der AHV entsprechen muss. Wichtig ist auch, dass bei Änderung der Arbeitsbedingungen die Versicherung für das Invaliditäts- und Todesfallrisiko ab Anpassung der neuen Arbeitsbedingungen ihre volle Wirkung entfaltet. Dies entspricht dem gesetzlichen Prinzip, wonach die Versicherung an dem Tag beginnt, an dem der Arbeitnehmer die Arbeit antritt (Art. 10 Abs. 1 BVG, Art. 6 BVV 2).

Diese Prinzipien sind auch anwendbar, wenn ein Arbeitnehmer seine Arbeitstätigkeit während des Jahres aufnimmt. Der koordinierte Lohn ist auf der Basis des massgebenden Jahreslohnes zu berechnen, um so die Höhe der BVG-Invalidenrente bestimmen zu können. Sind keine beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes vorhanden, ist es sinnvoll, den mutmasslichen Monatslohn im Zeitpunkt des Beginns der Ganztagsbeschäftigung pauschal zu bestimmen. Dabei kann man sich auf den Gesamtarbeitsvertrag der jeweiligen Berufsgruppe abstützen; im vorliegenden Fall auf den Landesmantelvertrag des Bauhauptgewerbes.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 64

389 Untersuchungspflicht des BVG-Richters

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 3. Juni 2002 i.Sa. M. J., B 59/00; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 73 Abs. 2 BVG)

Ausgangspunkt des Verfahrens nach Artikel 73 BVG ist nicht eine Verfügung im Rechtssinne, sondern eine blosse Stellungnahme der Vorsorgeeinrichtung, welche nur auf Grund eines auf Klage hin ergangenen Gerichtsurteils rechtsverbindlich wird. Das Gericht ist demnach im Bereich der beruflichen Vorsorge nicht befugt, die Sache zu neuer Entscheidung an die Vorsorgeeinrichtung zurückzuweisen. Der Richter, der den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären hat (Art. 73 Abs. 2 BVG), ist auch gehalten, die sich aufdrängenden zusätzlichen Abklärungen auf dem Weg eines Beweisverfahrens selber vorzunehmen. Dabei bleibt es ihm unbenommen, die Vorsorgeeinrichtung im Rahmen der angeordneten Beweismassnahmen bzw. in Ausübung der richterlichen Fragepflicht zu den entsprechenden Abklärungen anzuhalten. Folglich ist der Berufsvorsorgerichter verpflichtet, die von ihm als erforderlich erkannten Abklärungen selber vorzunehmen, wenn er beispielsweise ein Klagebegehren bezüglich der Höhe und des Beginns der berufsvorsorgerechtlichen Invalidenrente zu beurteilen hat.

390 Freizügigkeitsleistung und vorzeitiger Altersrücktritt

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24. Juni 2002 i.Sa. H.S., B 38/00; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 13 Abs. 2 BVG, Art. 2 Abs. 1 FZG)

Nach der bisherigen Rechtsprechung (BGE 126 V 89, 120 V 306, SZS 1998 S. 126), welche sich auf das bis zum 31. Dezember 1994 geltende Freizügigkeitsrecht in aArtikel 27 Absatz 2 BVG (im obligatorischen Bereich) und aArtikel 331b Absatz 1 OR (im überobligatorischen Bereich) bezogen hat, besteht kein Anspruch auf die im Verhältnis zu den Altersleistungen subsidiäre

Freizügigkeitsleistung mehr, wenn die Kündigung des Arbeitsverhältnisses in einem Alter erfolgte, in welchem die reglementarischen Voraussetzungen für eine vorzeitige Pensionierung erfüllt sind.

Nach Ansicht des EVG stellt sich die Frage, ob sich diese Grundsätze mit der seit dem 1. Januar 1995 geltenden Freizügigkeitsordnung vereinbaren lassen, welche den Zweck verfolgt, dem Versicherten einen Stellenwechsel ohne Sorge um einen erheblichen Verlust in seiner beruflichen Vorsorge zu ermöglichen. Dies zeigt sich namentlich in Fällen, in welchen der Versicherte, der das reglementarische Alter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht hat, seine Erwerbstätigkeit nicht aufgeben will, sondern beabsichtigt, weiterhin in unselbständiger Stellung tätig zu sein und in eine neue Vorsorgeeinrichtung einzutreten. Diese Frage muss im vorliegenden Fall aber nicht beantwortet werden und wird ausdrücklich offen gelassen; denn bereits die korrekte Auslegung der anwendbaren statutarischen Bestimmungen führt zu einer klaren Lösung.

Da die Beschwerdegegnerin eine Vorsorgeeinrichtung des öffentlichen Rechts ist, sind für die Ermittlung des Sinns ihrer statutarischen Ordnung die Regeln der Gesetzesauslegung massgebend. Dabei darf vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut nur ausnahmsweise abgewichen werden, dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt.

Die entsprechende Bestimmung der Statuten, wonach der Versicherte, welcher das 60. Altersjahr vollendet hat, die Auflösung der Mitgliedschaft und die Ausrichtung einer Altersrente verlangen kann, wenn das Dienst- oder Arbeitsverhältnis aufgelöst ist, stellt es nach ihrem klaren Wortlaut dem Versicherten anheim, bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen eine vorzeitige Altersrente zu verlangen.

Macht das ausgelegte Vorsorgereglement nach seinem Rechtssinn die Ausrichtung einer Altersrente bei Versicherten, welche die Voraussetzungen für eine vorzeitige Pensionierung erfüllen, von der Ausübung einer entsprechenden Willenserklärung abhängig, tritt der - den Anspruch auf eine Austrittsleistung ausschliessende (Art. 2 Abs. 1 FZG) - Vorsorgefall Alter nicht in jedem Fall ein, wenn das Arbeits- oder Dienstverhältnis zu einem Zeitpunkt aufgelöst wird, in welchem der Versicherte das reglementarische Rentenalter für eine vorzeitige Pensionierung bereits erreicht hat. Vielmehr tritt der Vorsorgefall nur dann ein, wenn der Versicherte von der ihm in den Statuten eingeräumten Möglichkeit, die Ausrichtung einer vorzeitigen Altersrente zu verlangen, Gebrauch macht. Unterlässt er dies, hat er Anspruch auf eine Austrittsleistung (Art. 2 Abs. 1 FZG).

391 Überentschädigungsberechnung bei Teilzeit erwerbstätigen Personen; Auslegung einer Reglementsbestimmung einer öffentlich-rechtlichen Kasse

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18. Juli 2002 i.S. J. gegen X. Beamtenpensionskasse, B 10/99; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 BVG, 24 Abs. 1 und 2 BVV 2, 5 Abs. 1 IVG, 27bis Abs. 1 IVV)

Gegenstand des Verfahrens bildete die Überentschädigungsberechnung. Dabei stellte sich die Frage, in welchem Umfange die seitens der Invalidenversicherung ausgerichtete Rente in die von der Pensionskasse vorzunehmende Ermittlung der Überentschädigung mit einzubeziehen ist.

Bei als Teilerwerbstätige zu qualifizierenden versicherten Personen wird die Rente der Invalidenversicherung nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ermittelt. Diese Rente gleicht zum einen die Erwerbseinbusse und zum andern die Unfähigkeit aus, sich im bisherigen Aufgabenbereich im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 IVG zu betätigen (Art. 27bis Abs. 1 IVV; BGE 125 V 146). Im Gegensatz dazu dient die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge allein dem Ausgleich der Beeinträchtigung in erwerblicher Hinsicht. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat deshalb in seinem Grundsatzurteil X. vom 16. Juli 1998, B 24/97, im Hinblick auf Artikel 34 Absatz 2 BVG in Verbindung mit Artikel 24

Absatz 1 und 2 BVV 2 festgestellt, bei der Konkurrenz zwischen einer nach der gemischten Invaliditätsbemessungsmethode berechneten Rente der Invalidenversicherung und einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge sei nach dem Grundsatz der sachlichen Kongruenz nur jener Teil der Invalidenversicherungsrente in die Überentschädigungsberechnung miteinzubeziehen, welcher dazu bestimmt ist, die Erwerbsunfähigkeit zu entschädigen (BGE 124 V 279).

Nach den Versicherungsbedingungen der X. Beamtenpensionskasse sind die Invaliden- und Hinterlassenenrenten der Pensionskasse soweit herabzusetzen, als sie zusammen mit Lohnersatzleistungen oder mit Leistungen der eidgenössischen AHV, der IV, gemäss Unfallversicherungsgesetz (UVG) und der eidgenössischen Militärversicherung 90 Prozent der Bruttobesoldung übersteigen.

Die Auslegung der erwähnten Bestimmung hat - da es sich bei der betroffenen Vorsorgeeinrichtung um eine solche des öffentlichen Rechts handelt - nach den gewöhnlichen Regeln der Gesetzesauslegung zu geschehen. Denn anders als bei den privatrechtlichen Vorsorgeträgern, wo das Rechtsverhältnis zu den Versicherten im Bereich der freiwilligen Vorsorge auf dem Vorsorgevertrag beruht, dessen gung folgerichtig nach Vertrauensprinzip, unter Berücksichtigung der Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln erfolgt (BGE 122 V 146 Erw. 4c, 116 V 221 Erw. 2, je mit Hinweisen), weist das dem öffentlichen Recht unterstehende Vorsorgeverhältnis keine vertraglichen Elemente auf.

Die Versicherungsbedingungen der X. Beamtenpensionskasse nehmen keinerlei formelle Trennung zwischen Leistungen im obligatorischen und solchen im ausserobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge vor, weshalb sich ihre Geltung auf die überentschädigungsbedingte Kürzung der Invaliden- und Hinterlassenenrenten aus dem gesamten (d.h. sowohl obligatorischen wie auch ausserobligatorischen) Leistungsbereich der als umhüllende Kasse konzipierten Vorsorgeeinrichtung erstreckt. Dies bedeutet, dass die vorzunehmende Überentschädigungsberechnung (zumindest) hinsichtlich des obligatorischen Bereichs nicht mit Artikel 34 Absatz 2 BVG in Verbindung mit Artikel 24 Absatz 1 und 2 BVV 2 sowie der Rechtsprechung (BGE 124 V 279) im Widerspruch stehen darf. Wenn nun aber die Versicherungsbedingungen sowohl für Leistungen aus dem obligatorischen wie auch für solche aus dem weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge Geltung beanspruchen, ist die Vorschrift mit Bezug auf beide Leistungsbereiche gleich, nämlich dahingehend zu interpretieren, dass eine seitens der Invalidenversicherung ausgerichtete Rente nur insoweit in die Überentschädigungsberechnung mit einzubeziehen ist, als damit die Erwerbsunfähigkeit entschädigt wird. Allein eine solche Auslegung bringt die wahre Tragweite des unklaren, verschiedene Interpretationen zulassenden Reglementstextes zum Ausdruck. Im Falle einer nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung berechneten Invalidenversicherungsrente bleibt deren auf die Einschränkung im bisherigen Aufgabenbereich gemäss Artikel 5 Absatz 1 IVG entfallende Anteil somit im Rahmen jeglicher Überentschädigungsermittlung der Vorsorgeeinrichtung unberücksichtigt.

392 Auskunftspflicht der Pensionskassen gegenüber den eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden

Eine Pensionskasse ist verpflichtet, den eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden Auskunft über die Auszahlungsadresse der Invalidenrente eines ihrer Versicherten zu erteilen.

(Hinweis auf ein Urteil der II. Öffentlichrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 25.7.2001, 2A.96/2000; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 112 DBG, Art. 86 und 86a BVG)

Das Bundesgericht hat eine Beschwerde gegen das in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 49, Rz 300, zusammengefasste Urteil der Eidgenössischen Beschwerdekommission BVG vom 18. Januar 2000, BKBVG 522/98, gutgeheissen. Die BVG-Beschwerdekommission war der Ansicht gewesen, es genüge, wenn die Vorsorgeeinrichtung die ausgerichtete Leistung deklariere. Das

Bundesgericht hat nun entschieden, dass auch die Auszahlungsadresse (Kontonummer und Bank) bekannt gegeben werden muss.

Die Eidgenössische Steuerverwaltung als Beschwerdeführerin brachte insbesondere vor, dass die Auszahlungsadresse unentbehrlich sei. Zur richtigen Durchsetzung des Steuergesetzes gehöre auch der Steuerbezug (Art. 2 DBG), der auf dem Weg der Sicherstellung gewährleistet werden könne. Dass hierzu die Bankverbindung und Kontonummer eine zentrale Rolle spiele, sei offenkundig. Zudem könne nicht ausgeschlossen werden, dass der Steuerpflichtige bei der betreffenden Bank weitere nicht versteuerte Vermögenswerte liegen habe, über welche die Bank im Rahmen einer Vollständigkeitsbescheinigung (Art. 127 Abs. 1 lit. e DBG) allenfalls Auskunft zu erteilen hätte.

Das Bundesgericht folgte dieser Argumentation: Allein die Möglichkeit, dass die Steuerverwaltung gemäss Artikel 127 DBG vom Steuerpflichtigen eine Vollständigkeitsbescheinigung der Bank anfordern darf, setzt voraus, dass ihr die Bankadresse bekannt gegeben wird. Für die Sicherstellung von gefährdeten Steuerforderungen (Art. 169 DBG) ist notwendig, dass die Steuerverwaltung weiss, wo sich die Aktiven befinden. Das steht mit dem Vollzug des Steuergesetzes in einem direkten Zusammenhang. Es ist jedoch nicht so, dass der Auskunftspflicht gegenüber der Steuerverwaltung gemäss Artikel 112 DBG keine Schranken gesetzt sind. Vielmehr muss die Auskunft für den „Vollzug dieses Gesetzes“ (vgl. den Gesetzeswortlaut) von Bedeutung sein. Ein konkreter Verdacht auf strafbare Handlungen des Steuerpflichtigen ist nicht erforderlich, hingegen sind allgemeine Suchaktionen ohne konkretes Ziel nicht zulässig (Erw. 4).

Mit der am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Neufassung von Artikel 86 BVG und der Einführung von Artikel 86a BVG verfolgte der Gesetzgeber den Zweck, die datenschutzrelevanten Bestimmungen des BVG den Anforderungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz anzupassen. Aus diesem Grund wurden insbesondere die bisher auf Verordnungsstufe (Verordnung über die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und über die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organe [VSABV]) geregelten Ausnahmen von der Schweigepflicht in das Gesetz aufgenommen. Eine materielle Änderung der Regelung über die Schweigepflicht wurde damit nicht bezweckt (Botschaft des Bundesrates vom 24. November 1999, BBl 2000 255, bes. 256, 261 f.).

Unter den „überwiegenden Privatinteressen“, die Artikel 86a Abs. 1 BVG vorbehält, sind solche zu verstehen, die beim Versicherten selbst, dem Arbeitgeber oder anderen beteiligten Personen bestehen können. Es geht in erster Linie um Tatsachen, welche die Person des Versicherten betreffen, wie Gesundheit und berufliche Verhältnisse, oder Geschäftsgeheimnisse des Arbeitgebers. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern solche Tatsachen vorliegend eine Rolle spielen könnten. Es ist klar, dass dann, wenn die Steuerverwaltung um Auskunft ersucht, die Abweisung des Begehrens nicht mit dem Interesse des Versicherten, seine finanziellen Verhältnisse gegenüber dem Fiskus möglichst wenig offen legen zu müssen, begründet werden kann. Artikel 86a Abs. 1 BVG verlangt ein “überwiegendes Interesse”, das sich auf die Person des Versicherten beziehen muss und das nicht mit der Geheimhaltung der gegenüber dem Fiskus zu deklarierenden Tatsachen begründet werden kann, wie aus dieser Bestimmung zwanglos abgeleitet werden darf. Zum Zuge kommt dabei auch das Gebot der V erhältnismässigkeit: Die Auskunft soll nicht mehr Angaben enthalten, als sie für den Vollzug der Steuergesetzgebung erforderlich sind bzw. sein können. Mit der Bekanntgabe der Auszahlungsadresse werden indessen keine Angaben gemacht, die für die Anwendung des Steuergesetzes nicht erforderlich sein können (Erw. 5).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 63

380 Teilung der Austrittsleistung bei Scheidung, wenn der Aufenthalt des berechtigten Ehegatten unbekannt ist

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14.5.2002 i.Sa. P.K., B 18/01; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 22 FZG, Art. 122 ZGB)

Das EVG hält zunächst zum Verfahren Folgendes fest: Liegt ein Anwendungsfall von Artikel 122 ZGB vor und haben sich die Ehegatten über die Teilung der Austrittsleistungen sowie die Art der Durchführung der Teilung nicht geeinigt (vgl. Art. 141 Abs. 1 ZGB), so entscheidet das Scheidungsgericht gemäss Artikel 142 Absatz 1 ZGB über das Verhältnis, in welchem die Austrittsleistungen zu teilen sind. Sobald dieser Entscheid rechtskräftig ist, überweist es die Streitsache von Amtes wegen dem am Ort der Scheidung nach Artikel 73 Absatz 1 BVG zuständigen Gericht, welches die Teilung durchzuführen hat (Art. 142 Abs. 2 ZGB; Art. 25a FZG).

Der Beschwerdeführer stellt den Antrag, für den Fall, dass sich seine geschiedene Ehegattin, die unbekannten Aufenthalts ist, nicht innert einer gesetzten Frist melde, sei der ihr zustehende Teil der Austrittsleistung wieder seinem Pensionskassenguthaben gutzuschreiben. Das EVG argumentiert wie folgt: Gemäss Artikel 22 Absatz 1 FZG sind die Artikel 3-5 FZG für die zu übertragende Austrittsleistung sinngemäss anwendbar. Diese ist demnach entweder an die Vorsorgeeinrichtung des begünstigten Ehegatten (Art. 3 FZG) zu überweisen oder der Vorsorgeschutz in anderer Form zu erhalten (Art. 4 FZG). Dabei darf das Vorsorgekapital oder der nicht fällige Leistungsanspruch weder verpfändet noch abgetreten werden (Art. 17 FZV). Diese Bestimmungen, die den Grundsatz der Erhaltung des Vorsorgeschutzes ausdrücken, verbieten einerseits eine Verrechnung der der Ehefrau zustehenden Austrittsleistung mit allfälligen Forderungen des Beschwerdeführers aus dem Scheidungsurteil (wie Gerichtsgebühr, Autoversicherungsprämien) noch fällt die Austrittsleistung der unbekannt abwesenden geschiedenen Ehegattin nach einer bestimmten Zeit an den andern Ehegatten zurück (vgl. Art. 24 a-f FZG und Art. 19 a-f FZV betreffend vergessene Guthaben).

Bestimmung des versicherten Verdienstes: Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30.4.2002 i.Sa. E.B., B 58/00; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 3 Abs. 1 Bst. a BVV2, Art. 5 Abs. 2 AHVG und Art. 7 AHVV)

Die Parteien waren sich uneinig, ob die von der Beschwerdeführerin erzielten Entschädigungen für Überstunden sowie Nacht- und Sonntagsarbeit als gelegentlich anfallende Lohnbestandteile bei der Berechnung des versicherten Verdienstes unberücksichtigt zu bleiben haben.

Artikel 16 Absatz 1 des betreffenden Reglementes lautet: „Der versicherte Verdienst entspricht dem am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme der Versicherung massgebenden AHV-pflichtigen Einkommen. Dabei bleiben nur gelegentlich anfallende Lohnbestandteile unberücksichtigt.“ Das AHV-pflichtige Einkommen, welches massgebend für die Höhe des versicherten Verdienstes ist, umfasst auch Entschädigungen für Überstunden, Nacht- und Sonntagsarbeit (Art. 5 Abs. 2 AHVG in Verbindung mit Artikel 7 AHVV; Käser, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, 2. Aufl., Bern 1996, S. 149 Rz 4.110). Für die Bestimmung des koordinierten Lohnes räumt Artikel 3 Absatz 1 lit. a BVV2 der Vorsorgeeinrichtung die Befugnis ein, in ihrem Reglement vom massgebenden Lohn der AHV abzuweichen, indem sie Lohnbestandteile weglässt, die nur gelegentlich anfallen. Eine entsprechende Ausnahmebestimmung im Reglement einer Vorsorgeeinrichtung darf sich allerdings nicht darauf beschränken, diese abstrakt gehaltene Norm zu wiederholen. Um den Grundsatz einzuschränken, wonach innerhalb der Grenzwerte des koordinierten Lohnes der ganze AHV-Jahreslohn (inklusive Überstunden, Nacht- und Sonntagsarbeit) nach BVG zu versichern ist, bedarf es vielmehr einer konkret formulierten Reglementsbestimmung, in welcher die nicht in die Berechnung einzubeziehenden Lohnbestandteile aufgeführt werden. Artikel 16 Absatz 1 des Reglementes erfüllt diese Anforderungen nicht, weshalb es vorliegend beim Grundsatz bleiben muss, dass die der Beschwerdeführerin während Jahren regelmässig ausgerichteten Entschädigungen für Überstunden sowie Nacht- und Sonntagsarbeit bei der Festsetzung des versicherten Verdienstes zu berücksichtigen sind. Unter diesen

Umständen hat das EVG offen gelassen, in welchem Ausmass eine Vorsorgeeinrichtung Lohnbestandteile in ihrem Reglement von der Berechnung des versicherten Verdienstes ausnehmen könnte, ohne damit das Schutzziel der beruflichen Vorsorge in Frage zu stellen.

Unzulässige Verrechnung einer Freizügigkeitsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. April 2002 i.Sa. A.K., B 95/00; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 39 Abs. 2 BVG, Art. 125 Ziff. 2 OR)

Die Pensionskasse weigerte sich, die Freizügigkeitsleistung infolge endgültigem Verlassen der Schweiz bar auszuzahlen (Art. 5 Abs. 1 lit. a FZG) und machte Verrechnung mit einer ihr vom Arbeitgeber abgetretenen Schadenersatzforderung gegen den Versicherten geltend.

Das EVG beurteilte die Verrechnung als unzulässig. Es stützte sich dabei auf BGE 126 V 314 ff. Dort hatte das EVG zur Frage, ob eine zufolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit gemäss Artikel 5 Absatz 1 lit. b FZG bar ausbezahlte Freizügigkeitsleistung ganz oder teilweise mit einer – originären oder an die Vorsorgeeinrichtung zedierten – Gegenforderung verrechnet werden kann, entschieden, dass ohne weiteres von Artikel 39 Absatz 2 BVG auszugehen ist, soweit die nach den Art. 15 ff. FZG berechnete Austrittsleistung das BVG-Altersguthaben zu gewährleisten hat (Erw. 3a). Danach darf der Leistungsanspruch mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorgeeinichtung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind. Im Bereich der weitergehenden Vorsorge schloss das EVG im gleichen Urteil (Erw. 3b) die Verrechenbarkeit von an die Vorsorgeeinrichtung zedierten Arbeitgeberforderungen ebenfalls aus. Dabei liess es sich in erster Linie vom gesetzlichen Begriff der Barauszahlung nach Artikel 5 Absatz 1 FZG leiten. Wenn der Gesetzgeber die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit (und andere Tatbestände) so stark gewichtet, dass die Zweckbindung der Vorsorgemittel preisgegeben wird, dann bedeutet dies gleichzeitig, dass dem Versicherten, welcher die selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt, diese Mittel tatsächlich zufliessen sollen. Mit diesem Begriff der Barauszahlung ist eine Verrechnung nicht vereinbar. Bei der bar auszubezahlenden Freizügigkeitsleistung handelt es sich um eine Verpflichtung, deren besondere Natur die tatsächliche Erfüllung an den Gläubiger verlangt (Art. 125 Ziff. 2 OR, dessen Aufzählung nicht abschliessend ist). Das EVG war der Auffassung, dass diese Erwägungen auch im vorliegenden Fall gelten, in welchem es um eine Barauszahlung zufolge endgültigen Verlassens der Schweiz im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 lit. a FZG ging.

381 Wohneigentumsförderung und Scheidung: Behandlung des vor der Ehe getätigten Vorbezugs

(Hinweis auf ein Urteil vom 13.5.02 in Sachen C. P. BCV und J.-C. T., B 1+4/01; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 30c Abs. 6 BVG, Art. 22 FZG, Art. 122, 123 und 141 ZGB)

Nach dem Wortlaut, Zweck und Sinn des Gesetzes ausgelegt, ist Artikel 30c Absatz 6 BVG auch in den Fällen anzuwenden, in welchen die Guthaben der beruflichen Vorsorge für einen vor der Ehe getätigten Vorbezug gedient haben. Tatsächlich bleiben diese Guthaben an einen Vorsorgezweck gebunden, sie fallen nicht in das nach den Regeln des Eherechts zu teilende Vermögen (Thomas Geiser, in: Vom alten zum neuen Scheidungsrecht, Berufliche Vorsorge im neuen Scheidungsrecht, S. 77). Anders gesagt, wenn es vor dem Eintreten eines Vorsorgefalles zu einer Scheidung kommt, wird der vor der Ehe getätigte Vorbezug wie eine Freizügigkeitsleistung betrachtet und muss gemäss Artikel 122, 123 und 141 ZGB sowie gemäss Artikel 22 FZG geteilt werden (Erw. 2.c).

Aufgrund des Verweises in Artikel 30c Absatz 6 BVG auf Artikel 122 ZGB und Artikel 22 FZG ist der Vorbezug nicht separat zu teilen, sondern muss bei der Berechnung der zu teilenden Freizügigkeitsleistung berücksichtigt werden. In dieser Berechnung ist der Betrag des Vorbezugs, welcher im Zeitpunkt der Scheidung noch Gegenstand einer Rückzahlungsverpflichtung bildet, für die

Austrittsleistung im Zeitpunkt der Scheidung einzubeziehen (Thomas Geiser, a.a.O., S. 77; Jacques-André Schneider/Christian Bruchez, in: Le nouveau droit du divorce, La prévoyance professionnelle et le divorce, Travaux de la Journée d'étude organisée le 8 septembre 1999 à l'université de Lausanne, publication CEDIDAC 41, S. 229 ff.). In derselben Weise und gemäss Artikel 22 Absatz 2 FZG ist der im Sinne von Artikel 30c Absatz 6 BVG als Freizügigkeitsleistung betrachtete Vorbezug zu der im Zeitpunkt der Auflösung der Ehe vorhandenen Austrittsleistung hinzuzuzählen (Erw. 3.b).

Im Unterschied zur Austrittsleistung behält der Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum seinen Nominalwert bis zur Scheidung (Thomas Geiser, a.a.O., S. 73; Jacques-André Schneider/Christian Bruchez, a.a.O., S. 230). Er wirft somit keine Zinsen im Sinne von Artikel 22 Absatz 2, 2. Satz FZG ab. Tatsächlich sind diese Zinsen, die während der Dauer der Ehe fällig wurden und die dem der Vorsorgeeinrichtung angehörenden Ehegatten zustehen, dazu bestimmt, die Inflation auszugleichen (Botschaft des Bundesrates vom 15. November 1995 betreffend die Revision des ZGB, BBl 1996 I 110; s. auch Rolf Brunner, Die Berücksichtigung von Vorbezügen für Wohneigentum bei der Teilung der Austrittsleistung nach Art. 122 ZGB, ZBJV 136/2000, S. 536 ff.) (Erw. 3.c).

382 Verantwortlichkeit für kurz vor Konkurseröffnung der Arbeitgeberfirma gewährte Darlehen und Kontokorrentkredite

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14.5.2002 i.Sa. W.H. und R.L., B 85+89/00; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 52 BVG)

Artikel 73 Absatz 1 zweiter Satz BVG, wonach das vom Kanton für vorsorgerechtliche Streitigkeiten bezeichnete Gericht auch über Verantwortlichkeitsansprüche nach Artikel 52 BVG entscheidet, ist am 1. Januar 1997 in Kraft getreten und ab diesem Zeitpunkt sofort anwendbar, d.h. auch auf diejenigen verantwortungsrechtlichen Sachverhalte, die sich schon vor dem Inkrafttreten verwirklicht haben.

X war seit 16. Juni 1988 Präsident und Y seit 9. September 1993 Mitglied des Stiftungsrats der Personalvorsorgestiftung der Z AG. Per Ende 1993 betrugen die ungesicherten Anlagen bei der Arbeitgeberfirma Z AG Fr. 409'260.80 und damit rund 19% des Gesamtvermögens von Fr. 2'139'427.75. Im Februar 1994 gewährte die Personlavorsorgestiftung der Stifterfirma ein Darlehen in der Höhe von Fr. 100'000.-. In der Zeit vom 1. Juli 1993 bis zur Konkurseröffnung am 1. April 1996 erhöhte sich ferner die Kontokorrentschuld um Fr. 55'811.-. Für die im Konkurs der Stifterfirma gemeldete Forderung der Personalvorsorgestiftung von Fr. 474'034.20 resultierte ein Verlustschein. Das Verwaltungsgericht verurteilte X und Y zur Bezahlung von Fr. 155'811.- unter solidarischer Haftbarkeit. Das EVG weist die dagegen geführte Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab.

Unter den Kreis der haftpflichtigen Personen nach Artikel 52 BVG fallen neben den formellen auch die faktischen Organe der Stiftung. Für die Begründung und Beendigung der formellen Organstellung kommt es nicht auf den Handelsregistereintrag an, sondern darauf, wann die Organstellung effektiv begründet wurde, was im Fall von Y mit seiner Wahl an der Stiftungsratssitzung vom 9. September 1993 der Fall war.

Die vermögensrechtliche Verantwortlichkeit setzt den Eintritt eines Schadens, Widerrechtlichkeit, Verschulden und einen Kausalzusammenhang voraus. Was die Haftungsvoraussetzung des Schadens betrifft, ist der Einwand, die Arbeitgeberfirma habe noch zweimal Fr. 30'000.- zurückbezahlt, wodurch sich die Kreditschuld von Fr. 100'000.- auf Fr. 40'000.- vermindert habe, unbegründet, weil die Gesamtschuld viel höher ist und die Stifterfirma nicht in der Lage war, die eingeklagten Fr. 100'000.- (Kredit) und Fr. 55'811.- (angewachsene Kontokorrentausstände mitsamt Nebenkosten) zurückzuzahlen.

Die Widerrechtlichkeit besteht im Bereich der Vermögensanlage in erster Linie in einer Verletzung der gesetzlichen (Art. 71 BVG, Art. 49 ff. BVV 2) und reglementarischen Anlagevorschriften (vgl. Art. 49a BVV 2). Speziell Artikel 50 BVV 2 bringt in Konkretisierung der allgemeinen Sorgfaltspflicht die bei der Vermögensanlage gebotene erhöhte Sorgfalt zum Ausdruck. Nach Artikel 57 Absatz 1 BVV 2 darf das Vermögen, soweit es zur Deckung der Freizügigkeitsleistungen sowie zur Deckung der laufenden Renten gebunden ist, nicht ungesichert beim Arbeitgeber angelegt werden. Im Jahresabschluss 1992 waren bei ausstehenden Forderungen gegen die Stifterfirma von Fr. 291'760.- nur Fr. 172'125.55 freie Mittel bilanziert. Weil die Stiftungsverantwortlichen im Februar 1994 noch nicht über den Jahresabschluss 1993 verfügten, fiel eine weitere Kreditvergabe schlechterdings ausser Betracht. Weiter ist Artikel 57 Absatz 2 BVV 2 zu beachten, wonach ungesicherte Anlagen beim Arbeitgeber 20% des Vermögens nicht übersteigen dürfen. Die ungedeckten Forderungen gegen die Stifterfirma erreichten per 31. Dezember 1993 19% (Fr. 409'260.- von Fr. 2'139'427.-) und Ende 1994 21,6% (Fr. 651'575.10 von Fr. 3'014'221’20) des Gesamtvermögens. Es ist höchst unwahrscheinlich, dass mit der Erhöhung des Kredits um Fr. 100'000.- die Grenze von 20% nicht überschritten worden sein sollte. Selbst wenn die Grenze objektiv durch die Kreditvergabe nicht überschritten worden sein sollte, steht fest, dass die Stiftungsräte im Februar 1994 subjektiv nicht wussten, noch wissen konnten, ob Spielraum für die Vergabe eines weiteren Kredites bestand, und deshalb angesichts der Ende 1993 bereits bei 19% liegenden Anlagequote der Krediterhöhung um Fr. 100'000.- nicht zustimmen durften. Weiter wurde die Meldepflicht nach Artikel 58a Absatz 1 und 2 BVV 2 verletzt.

X und Y haben mit der gewährten Krediterhöhung und dem Anwachsenlassen der Kontokorrentausstände mehrfach gegen die Anlagevorschriften der BVV 2 verstossen und damit widerrechtlich gehandelt. In verschuldensmässiger Hinsicht genügt im Rahmen von Artikel 52 BVG leichte Fahrlässigkeit. Hier liegt sogar eine grobe Pflichtwidrigkeit vor, weil die beiden Stiftungsräte als Arbeitgebervertreter offensichtlich im Banne der Interessenwahrung für die Stifterfirma standen, deshalb die Pflicht zu einer selbständigen, unabhängigen Beurteilung der finanziellen Situation nur ungenügend wahrnahmen und gegen verschiedene elementare Anlagevorschriften verstiessen.

Da es nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Nach Artikel 159 Absatz 2 OG darf der Vorsorgeeinrichtung als mit der Durchführung öffentlicher Aufgaben betrauten Institution grundsätzlich keine Parteientschädigung zuerkannt werden. Eine Ausnahme ist für den Haftungsprozess nach Artikel 52 BVG zu bejahen. Es ist einer Vorsorgeeinrichtung nicht zuzumuten, ihre Anwaltskosten selbst tragen zu müssen, welche sie auf sich nehmen musste, um Ersatz von jenen zu bekommen, welche sie geschädigt haben.

383 Verrechnung und Abtretung von Forderungen – Einrede der nichterbrachten Leistung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 1.5.2002 in Sachen DS. A., B 21/01; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 39 Abs. 2 BVG, Art. 2 Abs. 1 und 3 FZG, Art. 66 BVG, Art. 120 ff. OR, Art. 164 ff. OR und Art. 82 OR)

Im vorliegenden Fall hatte der Arbeitnehmer im August 1988 eine Verzichtserklärung betreffend den Anschluss an die Vorsorgeeinrichtung seines Arbeitgebers unterschrieben. Zehn Jahre später verlangte er von seinem ehemaligen Arbeitgeber die Rückerstattung der geschuldeten Beiträge. Die Vorsorgeeinrichtung willigte ein, ihm die Hälfte der geschuldeten Beiträge zu erstatten, und verrechnete die andere Hälfte mit der Forderung des Arbeitgebers auf nicht vom Lohn abgezogene Beiträge.

Streitig war die Frage, ob die Vorsorgeeinrichtung das Recht hatte, den Leistungsanspruch des Arbeitnehmers mit einer durch den Arbeitgeber abgetretenen Forderung auf nicht zurückbehaltene Beiträge teilweise zu verrechnen. Die Vorsorgeeinrichtung hat sich auf die Einrede der nichterbrachten

Leistung (Art. 82 OR) berufen, um ihrerseits die Leistung zu verweigern. Nach Auffassung des EVG hat die Vorsorgeeinrichtung bei Austritt des Versicherten diesem eine Austrittsleistung auszurichten und kann ihm nicht die Einrede der Nichterfüllung nach Artikel 82 OR entgegenhalten, da die Bezahlung der Beiträge Sache des Arbeitgebers ist und die Vorsorgeeinrichtung diese nur von Letzterem einfordern kann. Sie hat keinen direkten Anspruch gegenüber dem Versicherten.

Eine Abtretung von Forderungen ist nur möglich, wenn der Arbeitgeber effektiv eine Forderung gegenüber dem Versicherten hat. Das Sozialversicherungsrecht einschliesslich BVG erlaubt die Verrechnung von gegenseitigen Forderungen (Art. 39 Abs. 2 BVG und BGE 126 V 315, 114 V 33), aber nur einschränkend. Die Bestimmungen des OR über die Verrechnung von Forderungen sind analog anzuwenden. Deshalb müssen die Forderungen gegenseitig und zudem fällig sein.

Im vorliegenden Fall ist der Arbeitgeber der Ansicht, seine Forderung auf den zuviel bezahlten Lohnanteil verrechnen zu können, weil die BVG-Beiträge nicht abgezogen wurden. Zu diesem Zweck muss er die Rückerstattung des fraglichen Lohnanteils beanspruchen können. Die allgemeinen Regeln der Entstehung und des Erlöschens von Obligationen sind anwendbar. Eine automatische Verrechnung ist folglich ausgeschlossen, und Artikel 39 Absatz 2 BVG muss restriktiv ausgelegt werden. Im konkreten Fall ist jedoch nicht klar ersichtlich, ob eine Verrechnung möglich wäre. Deshalb wird das Dossier an die untere Instanz zurückgewiesen.

384 Auflösung eines Anschlussvertrages an eine Sammelstiftung: Die Rentner gehen gemäss Vertrag auf die neue Vorsorgeeinrichtung über

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 3.10.2001 i.Sa. S. Stiftung, B 84/00 und B 86/00; Urteil in deutscher Sprache)

Die Arbeitgeberin kündigte den Anschlussvertrag gegenüber der Sammelstiftung. In der Folge konnten sich die Arbeitgeberin und die Sammelstiftung nicht über die Frage einigen, ob die Renten beziehenden Personen bei der Sammelstiftung verbleiben oder von der neuen Vorsorgeeinrichtung zu übernehmen seien. Das EVG hat in diesem Fall entschieden, dass sie von der neuen Vorsorgeeinrichtung zu übernehmen sind.

Die neue Vorsorgeeinrichtung wurde nach Massgabe der in BGE 125 V 94 Erw. 8b aufgestellten Grundsätze in das Verfahren beigeladen, was streng genommen schon das kantonale Gericht hätte tun müssen. Mit der Beiladung wird sicher gestellt, dass die neue Vorsorgeeinrichtung das über die Frage des Verbleibens oder Mitgehens der Rente beziehenden Personen entscheidende Urteil gegen sich gelten lassen muss (Erw. 3).

Die neue Vorsorgeeinrichtung ist im Verfahren nicht aktiv legitimiert. Zwischen alter und neuer Vorsorgeeinrichtung besteht und entsteht keine Rechtsbeziehung, welche die Anspruchsgrundlage betreffend die Herausgabe der Deckungskapitalien für die aktiven und passiven Versicherten abgeben könnte. Im in SVR 1999, BVG Nr. 11, S. 33 publizierten Urteil standen sich alte und neue Vorsorgeeinrichtung nur deshalb gegenüber, weil die Arbeitgeberin alle durch den Wechsel entstandenen Ansprüche gegenüber der alten Vorsorgeeinrichtung an die neue Vorsorgeeinrichtung zediert hatte (Erw. 4b).

Das BVG regelt den Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber und damit insbesondere die Frage nicht, ob die im Zeitpunkt der Auflösung des Anschlussvertrages eine Rente beziehenden Personen ebenfalls aus der alten Vorsorgeeinrichtung auszutreten haben. Ebenso wenig regelt das Freizügigkeitsgesetz diese Frage. In BGE 125 V 423 ff. zog das Gericht den Schluss, dass von Bundesrechts wegen nicht eine unbedingte Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung besteht, bei Auflösung eines Anschlussvertrages die dem wegziehenden Arbeitgeber zuzuordnenden Rentenbezüger zu behalten. Im Sinne einer Mindestanforderung verlangte es indes, dass das kasseninterne Recht eine entsprechende Regelung enthält. Es muss klar sein, was bei einem Anschlusswechsel für die

Rentenbezüger gilt. Fehlt es an einer solchen klaren Regelung, ist davon auszugehen, dass die betreffenden Rentenbezüger Anspruch darauf haben, dass die bisherige Vorsorgeeinrichtung weiterhin die gesetzlichen und reglementarischen Leistungen erbringt (Erw. 5b).

Es kommt entscheidend auf die im Einzelfall bestehende anschlussvertragliche Lage an. Im vorliegenden Fall präsentierten sich die Verhältnisse so, dass die Versicherten nicht primär Angehörige einer Vorsorgeeinrichtung als solche, sondern eines rechnungsmässig ausgesonderten, je für den einzelnen Arbeitgeber geschaffenen Vorsorgewerks waren. Ihre Zugehörigkeit zu einem im Rahmen der Sammelstiftung geführten Vorsorgewerk eines Arbeitgebers beruhte ausschliesslich und unbedingt auf dem Anschlussvertrag, welcher rechtlich mit dem Kollektivversicherungsvertrag und den Vorsorgereglementen eine Einheit bildete. Bei einer Sammelstiftung fusst die berufliche Vorsorge unmittelbar auf den nach Artikel 68 BVG abgeschlossenen Versicherungsverträgen, anders als bei einer geschlossenen oder halbautonomen öffentlichrechtlichen Kasse, welche die Finanzierung der Alters- und/oder Risikoleistungen aus ihrem eigenen Finanzhaushalt, unter Umständen subventioniert durch den Staat, übernimmt. Ganz anders im vom EVG zu beurteilenden Fall: Die Vorsorgeeinrichtung, d.h. die Sammelstiftung, welche organisatorisch der Arbeitgeberin ein Vorsorgewerk zur Verfügung stellte, war nur ein im Hinblick auf den Numerus clausus der Rechtsformen nach Artikel 48 Absatz 2 BVG zwischen anschlusspflichtige Arbeitgeberin und Versicherungsgesellschaft zwischengeschaltetes Instrument, um die berufliche Vorsorge nach den Vorschriften des BVG durchführen zu können. Es gab in diesem System keinen Anschlussvertrag ohne entsprechenden Kollektiv-Versicherungsvertrag. Die Beendigung des Anschlussvertrages hatte nach Artikel 7 Absatz 5 desselben „die Auflösung des gemäss Artikel 2 zwischen der Stiftung und der Versicherungsgesellschaft geschlossenen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages zur Folge.“ Kam es zur Auflösung des Anschlussvertrages, fiel auch der Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag dahin mit der (daselbst Art. 7 Abs. 5 zweiter Satz) vertraglich vereinbarten Rechtsfolge, dass die Stiftung in diesem Fall der Auflösung „als Rückerstattungswert den Betrag zur Verfügung (stellt), den sie gestützt auf den Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag von der Versicherungsgesellschaft erhält.“ Aufgrund dieser anschlussvertraglichen Lage konnte nicht eingewendet werden, der Fall der schon eine Rente beziehenden Personen sei nicht explizit geregelt. Vielmehr waren die Renten beziehenden Personen ohne weiteres vom Anschluss- und Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag erfasst, d.h. es gab für sie keine andere in Betracht fallende Rechtsgrundlage, weshalb für sie, wie für die aktiven arbeitnehmenden Personen, die vertraglich vorgesehene Rechtsfolge eintrat, welche im Falle einer Auflösung des Anschlussvertrages Platz griff. Die Austretende Arbeitgeberin konnte zufolge Dahinfalls der vertraglichen Grundlagen nicht beanspruchen, dass die Renten beziehenden Personen bei der Sammelstiftung verblieben (Erw. 5c).

Nichts Anderes ergibt sich aus den Mitteilungen des BSV über die berufliche Vorsorge Nr. 24 vom 23. Dezember 1992, Ziffer 148. Dieses Kreisschreiben kann nicht dahin gehend verstanden werden, dass die einzelnen Renten beziehenden Personen ihre Zustimmung zum Wechsel oder Verbleiben geben müssen; vielmehr lässt sich diesem Kreisschreiben nur das aus Artikel 51 BVG (paritätische Verwaltung) fliessende Erfordernis entnehmen, dass das paritätische Organ die Zustimmung zur Auflösung des Anschlussvertrages und zum Wechsel der Vorsorgeeinrichtung erteilt hat (Erw. 5d).

Nach der Rechtsprechung gelten reglementarische und statutarische Leistungsansprüche als Forderungen mit einem bestimmten Verfalltag, weshalb die Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich in Verzug gerät, ohne dass eine Mahnung des Versicherten nötig wäre. Dies hat auch bei Kündigung eines Anschlussvertrages für das zu überweisende Deckungskapital zu gelten, wobei die Verzinsungspflicht ab dem Kündigungstermin zu laufen beginnt. Der Verzugszinssatz ist auf 5% festzulegen. Die Verzinsung bezieht sich auf das gesamte Deckungskapital aller aktiven und passiven Versicherten, nicht etwa auf die Austrittsleistung einzelner Versicherter. Deshalb rechtfertigt es sich, den Zinssatz nicht nach Artikel 7 FZV zu bestimmen, sondern mangels reglementarischer Grundlage Artikel 104 Absatz 1 OR anzuwenden (Erw. 5e).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 61

374 Klarer Nachweis für den Eintritt der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22. Februar 2002 i. Sa. H.B., B 35/00, Urteil in deutscher Sprache)

(ART. 23 BVG)

Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache im Sinne von Art. 23 BVG zur Invalidität geführt hat, ist für die Vorsorgeeinrichtung von grosser Tragweite, indem der Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit während des Arbeitsverhältnisses oder der Nachdeckungsfrist oft lebenslange Rentenleistungen auslöst. Dieser Zeitpunkt muss daher hinlänglich ausgewiesen sein. Gleich wie im Arbeitsvertragsrecht, wonach eine Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers von wenigen Tagen durch ein ärztliches Zeugnis oder auf andere Weise bewiesen werden muss, darf hinsichtlich des erwähnten Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit viel weitreichenden Folgen nicht auf einen hinreichend klaren Nachweis verzichtet werden. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit darf nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden, sondern hat nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen.

Die Beweislosigkeit hinsichtlich des Eintritts der zur Invalidität führenden Arbeitslosigkeit vor Ablauf der Nachdeckungsfrist wirkt sich zulasten des Versicherten aus, der aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Recht ableiten wollte. Wenn im konkreten Fall nicht nachgewiesen ist, dass die massgebende Arbeitsunfähigkeit schon bestand, als der Vorsorgenehmer bei der Vorsorgeeinrichtung versichert war, ist ein Rentenanspruch zu verneinen.

375 Wirkung des Einkaufs für vorzeitige Pensionierung bei Weiterarbeit bis zum 65. Altersjahr

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 14.2.2002 i.Sa. M.N., B 63/01; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 65 Abs. 2 BVG)

Es liegt keine ungerechtfertigte Bereicherung seitens der Vorsorgeeinrichtung vor, wenn der Vorsorgenehmer, der sich auf ein bestimmtes Rücktrittsalter eingekauft hatte, von seinem Recht, sich vorzeitig pensionieren zu lassen, nicht Gebrauch macht. Ein rückwirkender Einkauf von Versicherungsjahren stellt nämlich keinen reinen Sparvorgang dar, sondern dient auch wesentlich dazu, die Leistungen im Falle des Eintritts des versicherten Risikos - nicht nur in Bezug auf die Alters-, sondern auch im Hinblick auf die Invaliditäts- und Todesfallleistungen - zu verbessern. Bei einer nach dem Leistungsprimat organisierten Vorsorgeeinrichtung, deren Finanzierung auf einem kollektiven Äquivalenzprinzip beruht, entsprechen die Leistungen nicht notwendigerweise den individuell geleisteten Beiträgen. Ein solches System enthält ein gewisses Mass an Solidarität. Der Umstand, dass von der Möglichkeit des vorzeitigen Altersrücktritts nicht Gebrauch gemacht wird, bedeutet daher nicht, dass die Vorsorgeeinrichtung ungerechtfertigt bereichert ist und die Einkaufssumme zurückzuerstatten hätte.

Art. 65 Abs. 2 BVG lässt den Vorsorgeeinrichtungen bei der Regelung der Beitragspflicht eine weite Gestaltungsfreiheit. Daraus lässt sich nicht ableiten, dass zwischen den Beiträgen und den Leistungen eine feste Relation (individuelle Äquivalenz) bestehen muss und eine Beitragspflicht entfällt, wenn die Beitragszahlungen nicht mehr leistungsbildend sind. Die Tatsache, dass der Vorsorgenehmer mit der bereits entrichteten Einkaufssumme und seinen Beitragszahlungen einen Anspruch auf statutarische Leistungen ab einem bestimmten Altersjahr erworben hat, vermag ihn nicht von der Beitragspflicht zu befreien. Somit hat er weiterhin Beiträge zu entrichten, solange er von der Möglichkeit der vorzeitigen Pensionierung nicht Gebrauch macht.

376 Feststellung der Ungültigkeit einer Barauszahlung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 29. Januar 2002 i.Sa. R.S.P.R., B 1/00, Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 122ff ZGB, Art. 5 Abs. 2 in Verbindung mit 25 FZG und Art. 73 BVG)

Ein Ehegatte hat das Recht, in einem Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht feststellen zu lassen, ob die dem anderen Ehegatten während der Ehe ausgerichtete Barauszahlung der Austrittsleistung zu Unrecht erfolgt ist, weil seine Zustimmung zur Barauszahlung (Art. 5 Abs. 2 FZG) gefälscht worden war.

Das EVG hat ein schutzwürdiges Interesse des Ehepartners an einem Feststellungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts bejaht, weil das Scheidungsgericht zwar die Ungültigkeit der Barauszahlung als Vorfrage prüfen kann, die Vorsorgeeinrichtung aber nicht an diesen Entscheid gebunden ist. Diese könnte sich einer erneuten Zahlung widersetzen, zumal sie im Scheidungsprozess nicht Partei ist. Dies bedeutet, dass dem Ehegatten dieses Feststellungsinteresse nicht abgesprochen werden kann, indem er auf das Scheidungsverfahren verwiesen wird.

Ein Entscheid des BVG-Richters kann für das Scheidungsgericht von Bedeutung sein, weil dieses wissen muss, ob Vorsorgegelder gemäss Art. 122 ZGB aufgeteilt werden können oder ob ein anderer Weg (Art. 124 ZGB) gefunden werden muss.

377 Teilliquidation einer patronalen Stiftung Genehmigung des Teilplans durch die Aufsichtsbehörde - Einbezug bereits ausgeschiedener Arbeitnehmer

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 24. Januar 2002 i. Sa. F. + Z. GmbH, 2A.456/2001, Urteil in deutscher Sprache)

Die Genehmigung von Verteilungsplänen im Rahmen von Liquidation oder Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung obliegt der zuständigen Aufsichtsbehörde. Wesentliche Umstrukturierungen bei der Stifterfirma haben regelmässig zur Folge, dass der Zweck der Personalvorsorgestiftung angepasst werden muss. Nach dem Grundsatz, dass das Personalvorsorgevermögen dem Personal folgt, muss die Personalfürsorgestiftung den veränderten Umständen Rechnung tragen, was durch eine Teilliquidation geschehen kann.

Scheidet ein Arbeitnehmer unter normalen Umständen aus den Diensten des Arbeitgebers und aus der Personalfürsorgestiftung aus, stehen ihm die gesetzlich und statutarisch vorgesehenen Leistungen zu. Er hat in der Regel keinen Anspruch auf einen Teil des reglementarisch nicht gebundenen freien Stiftungsvermögens. Das gilt namentlich auch für patronale Fonds oder Wohlfahrtsfonds, die ausschliesslich Leistungen "nach Ermessen" erbringen. Vom Weggang eines einzelnen Arbeitnehmers profitieren die verbliebenen nur unwesentlich, und der Ausscheidende seinerseits wird bei einer Fürsorgestiftung eines neuen Arbeitgebers Anschluss finden, weil er die Anwartschaften der dortigen Destinatäre kaum beeinträchtigt. Haben Veränderungen auf Seiten des Arbeitgebers jedoch grössere Personalabgänge zur Folge, würden berechtigte Erwartungen auf künftige Ermessensleistungen enttäuscht, wenn das freie Stiftungsvermögen der nicht ausscheidenden Destinatärsgruppe allein vorbehalten bliebe.

Der Grundsatz von Treu und Glauben gebietet in diesem Fall, dass das Personalvorsorgevermögen den Bediensteten folgt, und das Gebot der Rechtsgleichheit verbietet, einzelne Destinatärsgruppen daran zu Lasten anderer profitieren zu lassen. Dem ist mit einer den Verhältnissen angepassten Aufteilung des Stiftungsvermögens Rechnung zu tragen. Rechtsprechung und Lehre anerkennen, dass nicht nur die zu diesem Zeitpunkt bei der Stifterfirma beschäftigten Arbeitnehmer in den Verteilungsplan einzubeziehen sind, sondern auch jene, die - bei umfassender Betrachtungsweise - aufgrund der gleichen Veränderungen schon früher ihren Arbeitsplatz verloren haben (BGE 119 Ib 46).

Für den Einbezug in den Verteilungsplan kommt es nicht darauf an, wer die Kündigung ausgesprochen hat. Entscheidend ist nur, dass der Abbau des Personals auf Veränderungen bei der Stifterfirma zurückzuführen ist. Um welche Veränderung es sich dabei handelt, bleibt ohne Belang. In jedem Fall hat die Vorsorgeeinrichtung eine Teilliquidation durchzuführen und in den Verteilplan die ausgeschiedenen Mitarbeiter einzubeziehen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 59

371 Ausschluss der Verjährung der FZ-Leistung während Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes

(Hinweis auf ein Urteil vom 19. 10. 2001 in Sachen E. S. 2/01)

Die Versicherte E.S. trat am 30. 9. 06 aus der Vorsorgeeinrichtung (VE) ihres öffentlich-rechtlichen Arbeitgebers aus (d. h. nach Inkrafttreten des BVG aber vor Inkrafttreten des FZG). Ihr Gesuch um Barauszahlung der Austrittsleistung, das sie mit der Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit begründete, wurde am 2. 5. 1987 abgelehnt. Obwohl die VE sie am 14. 5. 1987 aufforderte, den Antrag für die Errichtung einer Freizügigkeitspolice auszufüllen, reagierte E. S. nicht. Sie meldete sich erst im Jahr 1998, in dem sie das AHV-Rentenalter erreichte und verlangte die Auszahlung ihres Guthabens. Die VE machte die Verjährung geltend.

Nach den Bestimmungen der Statuten der VE verjähren Freizügigkeitsleistungen nach 10 Jahren. Das Bundesgericht stellt fest, dass diese statutarische Verjährungsregelung übergeordnetem Recht widerspricht und daher nicht anzuwenden sei: Freizügigkeitsleistungen sind keine Leistungen im gleichen versicherungsrechtlichen und technischen Sinn wie Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, sondern die Finanzierungsgrundlage für allfällig künftig entstehende Versicherungsleistungen. Seit 1. 1. 1985 gelten Vorschriften über die Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes. Solange diese Pflicht besteht, schliesst sie die Verjährung des Freizügigkeitsanspruchs nach Art. 41 BVG aus. Selbst wenn man diese Auslegung aufgrund des Normzwecks und der Gesetzessystematik ablehnen würde, wäre die Verjährung noch nicht eingetreten, da beim Inkrafttreten der Verordnung über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes und die Freizügigkeit (Erhaltungsverordnung) am 1. 1. 1987 die Erledigung des Freizügigkeitsfalles noch hängig war, wie die Korrespondenz zeige. In dieser Verordnung wurde ausdrücklich geregelt, wie der Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei fehlender Mitwirkung des Versicherten nachzukommen ist. Im Hinblick auf das Inkrafttreten dieser Verordnung dränge sich der Schluss erst recht auf, dass der Anspruch auf Freizügigkeitsleistungen nicht verjähre, solange die Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes bestehe.

Dieses Urteil, das einen Austritt unter der Erhaltungsverordnung betrifft, ist auch unter dem Freizügigkeitsgesetz und -verordnung wegweisend, da darin die Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes ebenso klar formuliert ist, auch wenn die Versicherten keine Angaben liefern.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 58

360 Präzisierung der Verbindlichkeit des IV-Entscheides für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit

(Hinweis auf das Urteil vom 14. 8. 2000 in Sachen Personalvorsorgestiftung T, B. 50/99)

Für Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist im Obligatoriumsbereich der Beschluss der IV-Stelle nicht nur in Bezug auf die Feststellung des Invaliditätsgrades, sondern auch für den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich verbindlich. Es sind jedoch nur jene Feststellungen der IV -Organe verbindlich, die im IV-rechtlichen Verfahren für die Festlegung des

Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend sind. Da im vorliegenden Fall das Ende der einjährigen Wartezeit ohnehin in eine Zeit fiel, da der Versicherte während Eingliederungsmassnahmen Taggelder der Invalidenversicherung bezog, hatte im IV -Verfahren kein Anlass bestanden, den Beginn der Wartezeit und damit den Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit präzis festzustellen. In diesen Fällen besteht daher keine Verbindlichkeit der IV -Entscheide für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit und der Richter prüft im Verfahren für die Leistungen der beruflichen Vorsorge nicht nur, ob der IV -Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, sondern hat volle Kognitionsbefugnis. Auch die Abklärungen und Feststellungen der Ärzte Zielen im IV-Verfahren oft eher darauf ab, den aktuellen Gesundheitszustand und die Aussichten für die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit zu ermitteln. Daher wurden in diesem Fall die ärztlichen Feststellungen aus dem IV -Verfahren anhand der nachträglichen Erläuterungen des Arztes, die sich nun präziser mit der Frage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit befassten, neu gewürdigt.

Die Präzisierung, inwieweit die Feststellungen der IV-Behörden für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit nach Artikel 23 BVG massgebend sind, sind nicht nur nach Eingliederungsmassnahmen, sondern auch bei verspäteten Gesuchen um IV -Renten wichtig, die relativ häufig vorkommen. Auch in diesen Fällen besteht für die IV -Behörden meist kein Anlass, den Beginn der Arbeitsunfähigkeit genau festzustellen.

Diese Rechtsprechung wurde inzwischen im Entscheid vom 2. November 2000 (B

50/00, Entscheid in französischer Sprache) und vom 26. 1. 01 (B 79/99, B4/00) bestätigt

und z. T. vertieft.

361 Invalidenrenten sind lebenslänglich zu bezahlen

(Art. 26 Abs. 3 BVG – Hinweis auf das Urteil vom 24. Juli 2001, B 48/98)

Die Invalidenrente wird lebenslänglich ausbezahlt, und zwar auch in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge. In seinem Entscheid B 48/98 vom 24. Juli 2001, in italienischer Sprache, hatte das EVG über eine Invalidenrente zu befinden, die einer Versicherten ausbezahlt wurde, welche nur ein Jahr lang der Pensionskasse angeschlossen gewesen war. Als diese Versicherte das Rücktrittsalter erreichte, wurde ihre Rente massiv herabgesetzt (die Rente sank von um die 9'000 Franken auf etwas mehr als 2'000 Franken). Zudem beklagte die Versicherte, ihr sei der Teuerungsausgleich nicht mehr zugestanden worden.

Was den lebenslänglichen Charakter der Invalidenleistung betrifft, bestätigt das EVG seine sich auf das Obligatorium beschränkende Rechtsprechung in BGE 118 V 106 und anderen nachfolgenden nichtpublizierten Entscheiden und weitet sie auf die überobligatorische Vorsorge aus. Damit das Grundprinzip der beruflichen Vorsorge, wonach der Versicherte bei der Pensionierung seine gewohnte Lebenshaltung fortsetzen können soll, gewahrt ist, soll er gemäss EVG eine angemessene Leistung erhalten. Dieses Prinzip ist aber nicht sichergestellt, wenn, wie im konkreten Fall, eine Invalidenrente von ungefähr 9'000 Franken durch eine Altersrente von rund 2'100 Franken ersetzt wird. Das EVG räumt zudem ein, dass der Versicherte infolge seiner Invalidität seine Altersvorsorge nicht mehr äufnen und damit, im Gegensatz zum Rest der Versicherten, sein Altersguthaben nicht mehr aufbauen kann (Erw. 3b). Aus diesen Gründen ist es gerechtfertigt, die Invalidenleistung lebenslänglich beziehen zu können.

362 Spezialfall des Beginns der Verjährungsfrist für Beiträge

(Hinweis auf das Urteil vom 9. August 2001 in Sachen W. H., B 26/99)

W. H. arbeitete von 1988 bis 1993 für die H.-AG, wobei er als Selbständigerwerbender bezeichnet wurde. 1993 verpflichtete die Ausgleichskasse die H.-AG zur Nachzahlung der Sozialversicherungsbeiträge für die an W. H. ausgerichteten Entgelte. Dieser Ent- scheid wurde vom Eidgenössischen

Versicherungsgericht 1996 bestätigt. Rückwirkend wurde W.H. bei der Vorsorgeeinrichtung, bei der die H.-AG angeschlossen ist, versi- chert. Die Forderung für die nichtbezahlten Arbeitnehmerbeiträge wurde von der H.-AG an die Vorsorgeeinrichtung abgetreten und von dieser mit der Austrittsleistung verrech- net. W. H. machte geltend, dass die Forderung auf Arbeitnehmerbeiträge verjährt sei und damit nicht mehr gegen seinen Willen verrechnet werden könne.

Das EVG entschied, dass sich die Forderung für die nichtabgezogenen Arbeitnehmer- beiträge, die der Arbeitgeber gegen den Arbeitnehmer hat, nach Artikel 66 Absatz 3

BVG richtet und nicht nach Artikel 62 ff OR (ungerechtfertigte Bereicherung). Damit gilt

auch für die Verjährung dieser Ansprüche Artikel 41 Absatz 1 BVG. Das Versicherungs

verhältnis zwischen dem Arbeitnehmer und der Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers entsteht an sich von Gesetzes wegen. In diesem besonderen Fall, wo sich die Frage des AHV-rechtlichen Beitragsstatuts und damit der BVG-Versicherungspflicht erst im Nachhinein stellte, werden die Beiträge jedoch erst mit dem rechtskräftigen Entscheid über das strittige AHV-rechtliche Beitragsstatut fällig. (Das Gleiche gilt für die Freizügig- keitsleistung.) Die Verrechnung war damit zulässig.

363 Ausstandsgrund für einen Richter

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 11. Dezember 2000 in Sachen O. T. 7/99)

Die Vorsorgeeinrichtung I. hatte die Risiken Tod und Invalidität bei der Versicherungs- gesellschaft P. rückversichert und die Firma W.-AG mit der Buchführung und Verwaltung beauftragt. Die Höhe der Altersleistung wurde dem Versicherten O. T. von P. mitgeteilt. Da er mit der Berechnung der Altersleis- tung nicht einverstanden war, wurde ihm diese - nach Rücksprache mit dem Experten und dem Juristen von P. - durch die W.-AG erlä u- tert. (Die Berechnung entsprach allgemein anerkannten Grundsätzen.) O. T. war von dieser Erklärung nicht überzeugt und klagte gegen die Vorsorgeeinrichtung I.. Im Ver- fahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht wirkte ein nebenamtlicher Richter W. mit, der Präsident eines Interessenverbandes ist, bei dem P. Mitglied ist. Dieser Richter machte O. T. auch darauf aufmerksam, dass im Falle der zu erwartenden Ab- weisung seiner Klage, geprüft werde, ob er diesen Prozess mutwillig geführt habe und er daher verpflichtet werde, eine Prozessentschädigung an die Gegenpartei zu beza h- len.

Das Bundesgericht erinnert daran, dass nicht nur bei tatsächlicher Befangenheit des Richters ein Ausstandsgrund besteht, sondern auch, wenn bei objektiver Betrachtung Umstände vorliegen, welche den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Vorein- genommenheit zu begründen vermögen. Die Information betreffend der möglichen Ver- pflichtung zur Prozessentschädigung wurde nicht als Befangenheit gewertet. Die Befan- genheit wurde in diesem Fall jedoch bejaht, da zwar die Prozesspartei (Vorsorgeeinrich- tung I.) selbst nicht Mitglied des Verbandes ist, den W. präsidiert, P. diesem Verband jedoch seit Jahren angehört. Die Vorsorgeeinrichtung I. und P. waren im Bezug auf die strittige Rentenberechnung in einem Ausmass verbunden, dass das Ausstandsbegehren gegen W. begründet ist.

364 Anspruch auf eine Abmeldebestätigung

(Hinweis auf ein Urteil der II. öffentlichrechtlichen Kammer des Schweizerischen

Bundesgerichts vom 29. Juni 2001 i. Sa. W.)

Gemäss Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe a FZG kann der Versicherte die Austrittsleistung verlangen, wenn er die Schweiz endgültig verlässt. Er hat dabei den Nachweis zu erbringen, dass seiner Ausreise definitiver Charakter zukommt, wobei es der Vorsorge- einrichtung obliegt, vom Versicherten die geeigneten Belege zu verlangen. Meist wird u. A. eine Abmeldebestätigung der Gemeinde verlangt.

Beim Ausstellen einer Abmeldebestätigung ist grundsätzlich lediglich die Tatsache der Abmeldung als solche zu bestätigen, ohne die damit verfolgten Zwecke zu beurteilen. Der Entscheid, ob die Voraussetzungen für eine Barauszahlung des Freizügigkeitsgut- habens erfüllt sind, steht allein der Vorsorgeeinrichtung zu. Bezweifelt die Behörde, dass der Betroffene wirklich plant, endgültig die Schweiz zu verlassen, oder vermutet sie an- derweitig ein missbräuchliches Vorgehen, kann sie allenfalls die Abmeldebestätigung zuhanden der Vorsorgeeinrichtung mit entsprechenden Hinweisen ergänzen.

Der Bürger hat aufgrund der Verfassung einen allgemeinen (ungeschriebenen) An- spruch darauf, dass ihm die zuständige Behörde einen ihrer Kontrolle unterliegenden Vorgang - wie die Abmeldung - auf Verlangen bescheinigt; dies ergibt sich aus dem Rechtsgleichheitsgebot (Art. 8 BV) sowie aus der Verpflichtung der staatlichen Organe auf Treu und Glauben (Art. 9 BV). Vorausgesetzt ist, dass die verlangte Bestätigung für anderweitig zu treffende Rechtsvorkehren notwendig und von wesentlicher Bedeutung ist und dass das Ausstellen von Erklärungen der betreffenden Art üblich ist. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, kann die Einwohnerkontrolle eine Bestätigung nur verweigern, wenn sachliche Gründe vorliegen. Es ist z.B. unzulässig, das Ausstellen einer Abmelde- bestätigung vom Begleichen der Steuerschulden abhängig zu machen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 57

352 Ungültigkeit der Barauszahlung, wenn die Unterschrift des Ehegatten fehlt oder gefälscht ist

Hinweis auf einen wegweisenden Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 24. Januar 2001 i. Sa. M.H. et al. (Dieser Entscheid wurde von der Vorsorgeeinrichtung an das Eidgenössische Versicherungsgericht weitergezogen; ein EVG-Urteil steht noch aus.)

Gemäss Art. 5 Abs. 2 FZG ist die Barauszahlung der Austrittsleistung an verheiratete Anspruchsbe- rechtigte nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Diese Bestimmung dient dem Schutz der Familie, denn der Entscheid über die Barauszahlung betrifft beide Ehepartner und hat Auswirkungen auf ihre Kinder. Falls die Zustimmung des anderen Ehegatten nicht eingeholt werden kann oder falls sie ohne triftigen Grund verweigert wird, kann das Gericht angerufen werden (Art. 5 Abs. 3 FZG). Diese Bestimmung ist dem Mietrecht nachgebildet und soll den anspruchs berechtigten Ehegatten, der die Barauszahlung verlangen möchte, nicht gänzlich der Willkür des anderen Ehegatte aussetzen. Die Zustimmung des anderen Ehegatten kann in diesen Fällen durch diejenige des Richters ersetzt werden.

Das Begehren um Barauszahlung der Austrittsleistung ist nicht an eine Schriftform gebunden und kann daher auch formfrei erfolgen. Die Zustimmung des Ehegatten zur Barauszahlung hat hingegen schriftlich zu erfolgen; es genügt die einfache Schriftlichkeit. Aus der Tatsache, dass die Gültigkeit eines Vertrages (vgl. Art. 11 Abs. 2 OR) von der Beachtung einer gesetzlich vorgeschriebenen Form abhängt, lässt sich ableiten, dass formungültige Verträge grundsätzlich nichtig sind. Allerdings wird die Nichtigkeitsfolge aufgrund des Rechtsmissbrauchsverbotes (Art. 2 Abs. 2 ZGB) erheblich eingeschränkt.Wurde der formunwirksame Vertrag vollständig erfüllt, so ist die Berufung auf Formmangel als rechtsmissbräuchlich anzusehen. Demnach kann sich der durch die Barauszahlung begünstigte Vorsorgenehmer nicht nachträglich auf Formungültigkeit berufen. Hingegen steht diese Berufung dem am Vorsorgeverhältnis nicht beteiligten Ehegatten zu, sofern keine oder eine ungültige (z.B. gefälschte Unterschrift) Zustimmung zur Barauszahlung vorliegt. In diesem Fall riskiert die Vorsorgeeinrichtung eine zusätzliche Zahlung an den anderen Ehegatten, da sie sich ihm gegenüber nicht auf eine gültige Erfüllung berufen kann bzw. den Nachweis der richtigen Erfüllung zu erbringen hat (BVMitteilungen Nr. 51 vom 22. Juni 2000, Rz. 302). Dabei ist der Vorsorgeeinrichtung der BSV, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Tel. 031 322 91 51, Fax 031 324 06 83 Internet:

http://www.bsv.admin.ch 16 im Sozialversicherungsrecht üblicherweise geltende Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit wenig hilfreich.

Es ist nicht massgebend, ob die Vorsorgeeinrichtung bei der Ausrichtung der Freizügigkeitsleistung ihre Sorgfaltspflichten verletzt hat. Das Risiko einer gefälschten Unterschrift des zustimmenden Ehegatten trägt auf jeden Fall die Vorsorgeeinrichtung. Deshalb empfiehlt es sich im Zweifelsfall, die Authentizität der Unterschrift des zustimmenden Ehegatten zu überprüfen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 56

335 Einkauf von Versicherungsjahren

(Hinweis auf das Urteil vom 15.10.98 in Sachen P. A., B 14/98; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 43 Abs. 1 Bst. b und 27 der PKB-Statuten; Art. 1 und 9 Abs. 3 FZG) Sachverhalt Die 1945 geborene P. A. war seit 1981 bei der Pensionskasse des Bundes (PKB) für die berufliche Vorsorge versichert. Sie hatte sich in der Folge in sechs Versicherungsjahre und neun -monate eingekauft. Am 31. Dezember 1996 verlor sie wegen Streichung des Arbeitsplatzes ihre Stelle (administrative Auflösung des Dienstverhältnisses).

P. A. verlangte die Gewährung einer Rente ab dem 1. Januar 1997. Das Gesuch wurde mit der Begründung abgelehnt, die Versicherte erfülle eine der notwendigen Voraussetzungen nicht, nämlich die ununterbrochene Beitragsdauer von 19 Jahren. Nachdem die kantonale Instanz die Klage abgewiesen hatte, legte P. A. beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Rechtliche Erwägungen Bei administrativer Auflösung des Dienstverhältnisses richtet die PKB gemäss Art. 43 Abs. 1 ihrer Statuten Leistungen aus (Rente gemäss Art. 39 und fester Zuschlag nach Art. 40 der PBK-Statuten), falls :

a) das Dienstverhältnis ohne Verschulden des Mitgliedes aufgelöst wurde;

b) das Mitglied mindestens 19 ununterbrochene Jahre bei der PKB versichert war;

c) das Mitglied über 50 Jahre alt ist.

Im vorliegenden Fall bildet nur die zweite Voraussetzung Streitgegenstand.

Die Versicherte bringt vor, sie sei mindestens 19 ununterbrochene Jahre bei der PKB versichert gewesen, da sie sich in sechs Versicherungsjahre eingekauft hat, die zu ihren Mitgliedsjahren hinzuzuzählen seien. Der je nach Fall obligatorische oder freiwillige Einkauf von Versicherungsjahren dient dazu, dem Versicherten eine künftige Leistungsreduzierung wegen einer nicht ausreichenden Anzahl Jahre zu ersparen (vgl. Helbling, Personalvorsorge und BVG, 6. Auflage, S. 140; BGE 114 V 107). Der Einkauf bewirkt aber damit keine – fiktive – zeitliche Rückverschiebung des eigentlichen Beitrittszeitpunkts (vgl. SZS 1990 S. 93).

Im vorliegenden Fall ist das Eintrittsdatum der 1. November 1981. Zum massgeblichen Zeitpunkt, dem 31. Dezember 1996, hatte die Mitgliedschaft mithin 15 Jahre und 2 Monate gedauert. Art. 43 Abs. 1 Bst. b der PKB-Statuten betrifft indessen offensichtlich die tatsächliche Dauer der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung, d.h. die Anzahl Jahre der ununterbrochenen Mitgliedschaft und nicht die Anzahl Beitragsjahre (einschliesslich der eingekauften Jahre). Demzufolge sind die eingekauften Jahre nicht zu den Mitgliedsjahren hinzuzuzählen.

Die Versicherte stützt ihre Argumentation im Übrigen auf das FZG, insbesondere Art. 9 Abs. 3, ab: Danach darf die Vorsorgeeinrichtung bei der Bemessung ihrer Leistungen nicht unterscheiden, ob die Leistungen auf Beiträge oder auf Eintrittsleistungen zurückzuführen sind. Dieser Einwand ist jedoch insofern nicht rechtserheblich, als der Rentenanspruch bei administrativer Auflösung des

Dienstverhältnisses – einer Leistung der weitergehenden Vorsorge (BGE 119 V 138) – nicht zur beruflichen Vorsorge im engeren Sinn nach Art. 1 Abs. 2 FZG gehört (Erreichen der Altersgrenze, Tod oder Invalidität); demzufolge stellt eine solche Kündigung keinen Vorsorgefall innerhalb des Geltungsbereichs des FZG dar. Aus diesen Gründen hat das EVG die Beschwerde abgelehnt.

336 Fehlerhafte Angaben der Vorsorgeeinrichtung – Gutglaubensschutz des Versicherten

(Hinweis auf das Urteil vom 15.6.98 in der Sache G. S., B 16/98; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 4 Abs. 1 BV) Sachverhalt

Die Versicherte (geb. 1934) trat im Jahr 1976 eine Stelle als Lehrerin an. Zunächst war sie zu 52 % beschäftigt, ab September 1977 zu 70,55 % und ab August 1978 zu 100 %. Bei ihrer Anstellung im Jahr 1976 hatte sie sich in sich in 17 Versicherungsjahre und 5 Versicherungsmonate, deren Wert aufgrund einer 52%-Stelle berechnet wurde, eingekauft. Die Vorsorgeeinrichtung hatte ihr mitgeteilt, dass die Versicherung durch diesen Einkauf auf den 1. April 1959 zurückgeführt werde und ihr einen Anspruch auf eine volle Altersrente ab 60 Jahren verleihe (60% des letzten beitragspflichtigen Gehalts). Diese Information wurde in einem Schreiben der Einrichtung vom 5. Dezember 1979 bestätigt. Im September 1988 bot die Vorsorgeeinrichtung der Versicherten die Möglichkeit an, sich in Beschäftigungsgrade einzukaufen.

Am 22. Juli 1993 eröffnete die Einrichtung der Versicherten, dass ihr ein Rentenanspruch zum berichtigten Satz von 44,364 % ihres letztenbeitragspflichtigen Gehalts zustehet, falls sie am 1. April 1994 in den Ruhestand trete. Der Rentensatz wurde insbesondere aufgrund der Tatsache festgelegt, dass die Versicherte nicht immer Vollzeit gearbeitet hatte und sich in die fehlenden Versicherungsjahre zu einem Betrag eingekauft hatte, welcher der Entlöhnung bei einer Beschäftigung von 52 % entspricht.

Die Versicherte erhob beim zuständigen Kantonsgericht Klage gegen die Einrichtung und ersuchte um die Feststellung des Anspruchs auf eine volle Altersrente (60% des letzten versicherten Gehalts). Nachdem die Klage abgewiesen wurde, legte sie Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG ein.

Rechtliche Erwägungen

Die Beschwerdeführerin begründet ihren Anspruch auf eine volle Rente – d.h. einem Beschäftigungsgrad von 100% entsprechend – unter Berufung auf den Grundsatz von Treu und Glauben im öffentlichen Recht aus Artikel 4 Abs. 1 BV. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die Einrichtung ihr fehlerhafte Auskünfte gegeben habe und dass sie die Unrichtigkeit der Auskünfte nicht unmittelbar erkennen konnte.

Nach der Rechtsprechung kann der Schutz von Treu und Glauben nur dann zuerkannt werden, wenn der Versicherte im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, oder keine Handlungen vorgenommen hat, so dass diese Unterlassung einen Schaden verursachen würde (BGE 121 V 67 Erw. 2a und b mit Hinweisen).

Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung im vorliegenden Fall im Jahr 1976 über die Auswirkung der Teilzeiterwerbstätigkeit auf künftige Leistungen informiert hätte, hätte die Versicherte keine keine Möglichkeit gehabt, sich in die fehlenden Beschäftigungsgrade einzukaufen, da die damals geltenden Vorschriften dies nicht vorsahen. Daher konnte der Beschwerdeführerin durch die fehlerhaften Informationen der Vorsorgeeinrichtung gar kein Schaden entstehen, solange ein Einkauf nicht möglich war.

Ebensowenig kann sich die Beschwerdeführerin für den Zeitraum nach dem 14. September 1977 (Einführung der Möglichkeit, sich in fehlende Beschäftigungsgrade einzukaufen) auf den

Gutglaubensschutz berufen. Sie hatte nämlich mehrere Jahre lang nicht auf das Schreiben von September 1988 reagiert, in dem ihr die Einrichtung den Einkauf der Beschäftigungsgrade vorschlug. Daher kann ihr nicht gestattet werden, erst jetzt, da sie die ersten Alterspensionsleistungen bezieht, geltend zu machen, sie habe wegen fehlerhafter Information durch die Einrichtung unterlassen, die Massnahmen zu ergreifen, die ihr maximale Leistungen gewährt hätten. Im Übrigen kann eine Person, die viele Jahre Teilzeit gearbeitet hat bzw. die für viele Jahre Beiträge aufgrund eines Teilzeitbeschäftigungssatzes nachentrichtet hat, nicht im guten Glauben die Gleichbehandlung mit einer Person mit einem 100 %-Beschäftigungsgrad fordern.

Das EVG hat daher die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgelehnt.

337 Festlegung des koordinierten Lohns

(Hinweis auf das Urteil vom 16.10.97 in der Sache L. R., B 4/95; Urteil in italienischer Sprache)

(Art. 7 Abs. 2 und 8 BVG, 3 Abs. 1 Bst. b BVV 2)

Weicht eine Vorsorgeeinrichtung in Anwendung ihres Reglements vom massgebenden Lohn der AHV ab und legt sie den für die Beitragsberechnung in der beruflichen Vorsorge massgebenden koordinierten Lohn im Voraus fest, muss sie dabei gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. b letzter Satz BVV 2 die für das laufende Jahr bereits vereinbarten Änderungen berücksichtigen. Diese Pflicht gilt indessen nicht für Fälle, in denen die Löhne niedriger sind als vom Arbeitgeber zuerst angegeben, sondern nur für bei der Festlegung des koordinierten Lohns bereits vereinbarte und bekannte Veränderungen (z.B. allfällige Lohnerhöhungen oder die Einführung von minimalen Arbeitszeiten, die sich auf die Löhne niederschlägt).

338 Anwendbares Recht im Scheidungsfall

(Hinweis auf das Urteil vom 17.7.98 in der Sache A. G., B 44/97; Urteil in französischer Sprache)

(FZG, insbesondere Art. 22)

Das FZG – in casu Art. 22 – begründet keine Rechte, wenn das Scheidungsurteil vor dem 1. Januar 1995 in Kraft getreten ist.

339 Auslegung des Vorsorgevertrags Verpflichtung zu künftigen Rentenleistungen – Anpassung der Rente

(Hinweis auf das Urteil vom 10.10.97 in der Sache J.-J. M., B 44/96; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 49 Abs. 2 BVG und 18 OR)

Sachverhalt

Nach knapp 25 Jahren trat der Versicherte im Mai 1984 aus dem Dienst seines Arbeitgebers aus. Zu jenem Zeitpunkt schloss er mit der zuständigen Vorsorgeeinrichtung eine Vereinbarung ab, wonach ihm ab dem Alter von 60 Jahren – also ab Dezember 1995 – künftig eine Jahresrente von Fr. 362'304.- ausgerichtet werden sollte. Ende 1984 verfügte der Versicherte bei der Einrichtung über ein Vorsorgekapital von insgesamt Fr. 1'101'662,50.-, womit er eine Jahresrente von Fr. 110'436.- ab 60 Jahren hätte beanspruchen können. Die Verpflichtung der Einrichtung, ihm eine Jahresrente von Fr. 362'304.- zu zahlen, erforderte Ende 1984 die Bildung von zusätzlichen versicherungsmathematischen Reserven von Fr. 2'512'758.-. Für die Finanzierung dieses Zuschlags kam der Arbeitgeber auf.

Im April 1995 teilte die Vorsorgeeinrichtung dem Versicherten mit, dass ihm ab nächstem Dezember wie vereinbart eine Jahresrente von Fr. 362'304.- zugesprochen würde. Ausserdem ergänzte sie, dass gemäss Reglement die Rentenindexierung für die laufenden Dienstjahresrenten gelte und dass in

seinem Fall die erste Erhöhung im Januar 1997 fällig sei.

Der Versicherte verklagte die Vorsorgeeinrichtung auf Zahlung einer indexierten Rente im Januar jedes Jahres mit erster Leistung im Januar 1985, was für 1995 einer Jahresrente von Fr. 496'975.- und für 1996 einer solchen von Fr. 504'397,85 entspricht. Für die Zukunft beantragte er die Ausrichtung einer jährlichen indexierten Rente. Die Klage wurde von der kantonalen Instanz zurückgewiesen, und der Versicherte erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG.

Rechtliche Erwägungen

Bei einem Rechtsstreit, der wie im vorliegenden Fall die weitergehende berufliche Vorsorge betrifft, sind die Versicherten durch einen Innominatsvertrag (sui generis), den sogenannten Vorsorgevertrag, an die Vorsorgeeinrichtung gebunden. Beim Vorsorgereglement handelt es sich um den vorgeformten Vertragsinhalt, nämlich die allgemeinen Bedingungen, denen sich der Versicherte ausdrücklich oder stillschweigend unterstellt. Der Vertrag ist daher nach den allgemeinen Regeln der Vertragsauslegung zu deuten. So muss zuerst der übereinstimmende wirkliche Wille der Parteien ermittelt werden (Art. 18 Abs. 1 OR). Lässt sich dieser Wille nicht erkennen, wird versucht, den mutmasslichen Willen der Parteien zu entdecken, indem ihre Äusserungen nach dem Sinn gedeutet werden, welchen ihnen der Adressat nach den Regeln des guten Glaubens (Vertrauensgrundsatz) vernünftigerweise verleihen konnte und musste (Erw.2a).

Gegenstand der Auslegung bildet im vorliegenden Fall die Vereinbarung von Mai 1984, welche anerkanntermassen fester Bestandteil des Vorsorgevertrags ist. Im spezifischen Fall war es nicht möglich, den wirklichen Willen der Parteien festzustellen. Daher muss die streitige Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung mit Blick auf den Vertrauensgrundsatz gedeutet werden (Erw. 2b).

Die Vereinbarung von Mai 1984 enthält hinsichtlich der Teuerung keine vom allgemeinen, für alle pensionierten Einrichtungsmitglieder geltenden System abweichenden Verpflichtungen oder Zusagen. Der Versicherte musste daher logischerweise annehmen, dass der Anspruch auf Anpassung der Altersrente erst ab der Ausrichtung der Leistung und nicht bereits zum Zeitpunkt der Bildung der künftigen Rente entsteht. Der Sinn der Äusserungen der Parteien war im guten Glauben nicht anders zu verstehen (Erw. 2c).

Im Übrigen ist das Argument des Versicherten, er habe sich damals (1984) gegen die Inflationsfolgen wappnen wollen, nicht entscheidend. Es ist in der Tat anzunehmen, dass die Parteien das Risiko einer Verminderung des realen Rentenwertes mit der beträchtlichen Erhöhung des künftigen Rentenbetrags – verglichen mit dem Betrag, der nur aufgrund des vom Versicherten geäufneten Kapitals ausbezahlt worden wäre – in ihren Überlegungen bereits berücksichtigt hatten (Erw. 2c).

Schliesslich hätte die vom Versicherten verlangte Rentenerhöhung eine erhebliche Zusatzfinanzierung bedingt. Gemäss den Informationen der Pensionskasse hätte die Ausrichtung einer Jahresrente von Fr. 496'975.- ab 1995 die Bildung versicherungsmathematischer Reserven in Höhe von Fr. 1'075'717.- erfordert, die den freien Kassenreserven hätten entnommen werden müssen. Derartige Konsequenzen für die Vorsorgeeinrichtung konnten den Parteien, die beide mit finanziellen und versicherungsmathematischen Fragen vertraut sind, unmöglich entgehen. Hätten sie im vorliegenden Fall ein besonderes Indexierungssystem noch vor der Rentenleistung vereinbaren wollen, so hätten sie die entsprechende Finanzierung sicherlich auch geregelt. Das ist jedoch offensichtlich nicht der Fall. (Erw. 2c). Aus diesen Gründen lehnte das EVG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ab.

340 Erhaltung der Vorsorge für Hinterlassene

Anspruch der hinterlassenen Erben auf Leistungen oder Rückerstattung der vom verstorbenen Versicherten bezahlten Beiträge – Parteientschädigung für die obsiegende Vorsorgeeinrichtung?

(Hinweis auf das Urteil vom 14.8.98 in der Sache B. H., B 20/98; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 3 Abs. 1 und 2, 4 Abs. 2 und 3 FZG; Art. 159 Abs. 2 in fine OG)

Nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses bleibt die Haftung der Vorsorgeeinrichtung bestehen, wenn der Versicherte wegen einer zuvor aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit invalid wird (BGE 120 V 116 Erw. 2b). Hat die besagte Einrichtung die Austrittsleistung bereits an die neue Auffangeinrichtung überwiesen, so ist ihr diese Leistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Invalidenrente erforderlich ist (Art. 3 Abs. 2 FZG) (Erw. 3 a und c). Ausser in den in Art. 5 FZG erfassten Fällen sieht das Gesetz keine Barauszahlung von Kapital oder von Freizügigkeitsleistungen vor, zumal ein solches System den Zielen der beruflichen Vorsorge fremd wäre. Bei Ableben des Versicherten erhalten die Anspruchsberechtigten die Leistung der Vorsorgeeinrichtung nicht kraft eines Erbschaftsanspruchs, sondern sie verfügen über ein ursprüngliches Recht, das ihnen laut Gesetz (Art. 18 – 22 BVG) oder laut dem Reglement der Vorsorgeeinrichtung direkt zusteht. Im letzeren Fall sind sie Begünstigte eines Vertrags zugunsten eines Dritten im Sinne von Art. 112 OR, zumal dem vertragschliessenden Arbeitnehmer von der dazu verpflichteten Kasse die Leistungszahlung an bestimmte hinterlassene Dritte zugesagt worden war. Wenn Gesetz oder Reglement keine Hinterlassenen bestimmen, haben die Erben als solche weder auf die Leistungszahlung noch auf die Rückerstattung der geleisteten Beiträge Anspruch (BGE 113 V 289 Erw. 4 b mit Hinweisen) (Erw. 4 a). Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung obsiegt (im vorliegenden Fall ist sie Berufungsbeklagte), kann sie nicht den Ersatz der Gerichtskosten beanspruchen, da den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen wird (Art. 159 Abs. 2 in fine OG; BGE 118 V 169- 170 Erw. 7 und Hinweise) (Erw. 5).

341 Berufliche Vorsorge und Erbrecht

(Hinweis auf das Urteil vom 18.11.97 in der Sache W. R., B 29/96; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 49 BVG und Verhältnis zwischen dem Berufsvorsorgerecht und dem Erbrecht)

Sachverhalt

Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung sieht vor, dass bei Tod des Versicherten vor dem Rentenalter das aus den eigenen Beiträgen gebildete Sparkapital den gesetzlichen oder testamentarischen Erben zusteht, während das den Arbeitgeberbeiträgen entsprechende Sparkapital in erster Line dem hinterlassenen Ehegatten zusteht, dessen Anspruch allfällige andere Begünstige, d.h. die Kinder und die Eltern, ausschliesst. Allerdings erlaubt das Reglement dem Stiftungsrat, für die letztgenannte Leistung eine unterschiedliche Zuweisung vorzunehmen, falls Recht und Billigkeit dies verlangen.

Die verstorbene Versicherte (verheiratet, kinderlos) hatte in ihrem Testament ihre Mutter als Alleinbegünstigte der Vorsorgeleistungen eingesetzt. Die Vorsorgeeinrichtung überwies demnach den gesamten Leistungsbetrag ihrer Mutter, was der hinterlassene Ehemann anficht.

Rechtliche Erwägungen

Nach Auffassung des EVG geht die Möglichkeit des Arbeitnehmers, einen oder mehrere Empfänger von Vorsorgeleistungen zu bezeichnen, auf die Gesetzgebung über die berufliche Vorsorge oder auf das Reglement der Einrichtung zurück und nicht auf die erbrechtlichen Vorschriften. Im Übrigen fällt das Sparkapital nicht in die Erbmasse, so dass der Arbeitnehmer per Testament nicht frei darüber verfügen kann (Erw. 3 und 4b).

Die Reglementsbestimmung zum Sparkapital, das sich aus den Beiträgen der Versicherten zusammensetzt, sieht im vorliegenden Fall keine Ausschliessung anderer Gruppen durch diejenige Hinterlassenengruppe vor, welcher die Leistung zukommt. Daher hielt es das EVG im Einzelfall für angemessen, eine Hälfte des Kapitals der Mutter und die andere dem Ehemann der Versicherten

zuzusprechen, und ordnete ein solches Verfahren an. Das EVG vertrat die Auffassung, eine Vorsorgevertragsklausel, wonach bei Tod des Versicherten vor dem Rentenalter das seinen persönlichen Beiträgen entstammende Sparkapital den gesetzlichen oder testamentarischen Erben ausgerichtet wird, erlaube nicht, die Anspruchsberechtigten unter den Hinterlassenen frei zu bestimmen und andere gesetzliche Erben auszuschliessen (Erw. 4c und Regeste).

Was das aus den Arbeitgeberbeiträgen gebildete Sparkaptial anbelangt, erwog das EVG, dass mangels eines Vergleichs der jeweiligen Verhältnisse der Hinterlassenen, die einen Teil des Sparkapitals erhalten sollen, das Vorliegen von Recht und Billigkeit im Sinn des Reglements – welches eine Abweichung von der ordentlichen Zuweisungsregel des Reglements erlauben würde – unmöglich beurteilt werden konnte. Daher ordnete das EVG zusätzliche Ermittlungen zu diesem Punkt an (Erw. 4d).

342 Anspruch der geschiedenen Frau auf Hinterlassenenleistungen

(Hinweis auf das Urteil vom 30.10.97 in der Sache M. S., B 45/96; Urteil in französischer Sprache)

(Art.19 Abs. 3 BVG, 20 Abs. 1 BVV 2)

Art. 20 Abs. 1 BVV 2 gewährt der geschiedenen Frau einen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, sofern ihr im Scheidungsurteil eine Kapitalabfindung anstelle einer lebenslänglichen Rente zugesprochen wurde.

Im vorliegenden Fall stellte das EVG fest, dass gemäss dem Wortlaut des Scheidungsurteils der geschiedenen Ehefrau eine Abfindung von Fr. 1'000.- im Sinne von Art. 151 Abs. 1 OR als Ausgleichszahlung ausgerichtet wurde; die Abfindung wurde also nicht anstelle einer lebenslänglichen Leistung gezahlt. Damit erfüllt die Beteiligte die Voraussetzungen von Art. 20 Abs. 1 BVV 2 nicht und ist mithin nicht einer Witwe gleichzustellen.

343 Verletzung der Anzeigepflicht – Erweiterte Vorsorge

(Hinweis auf das Urteil vom 14.08.98 in der Sache P. d'A., B 59/97; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG) Sachverhalt

Der Versicherte hatte im Februar 1991 mit Blick auf den Beitritt zur Pensionskasse des neuen Arbeitgebers ein Dokument mit dem Titel Erklärung zum Gesundheitszustand der zu versichernden Person ausgefüllt und unterzeichnet. Die Frage, ob er gegenwärtig bei guter Gesundheit sei und ob keine gesundheitsbedingten Einschränkungen der Arbeitstauglichkeit vorlägen, bejahte er, obwohl er sich seit 1973 wegen psychischer Probleme (insbesondere einer Schizophrenie) in regelmässiger Therapie befand.

Nach Ansicht der Kasse lag eine Verletzung der Anzeigepflicht vor, weswegen sie die Invaliditätsleistungen, die sie dem Versicherten seit dem 1. September 1995 ausrichtete, auf das BVG-Minimum reduzierte. Der Versicherte wurde von der kantonalen Instanz, bei der er Klage erhoben hatte, abgewiesen und legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG ein. Rechtliche Erwägungen in der weitergehenden Vorsorge werden bei Fällen der verletzten Anzeigepflicht die gesetzlichen oder reglementarischen Bestimmungen angewandt, bzw. mangels geeigneter Vorschriften wie im vorliegenden Fall die VVG-Regeln (BGE 118 V 168 Erw. 5 mit Hinweisen). Gemäss der zu Art. 4 und 6 VVG ergangenen Rechtsprechung (BGE 118 II 337 Erw. 2a, 116 V 227 Erw. 5b, SVR 1997 BVG 81 249) ist weder ein rein objektives noch ein rein subjektives Kriterium zu wählen, um zu beurteilen, ob die Anzeigepflicht verletzt wurde, welche im Übrigen ungeachtet eines allfälligen Verschulden des Erklärenden ermessen wird.

Entscheidend ist letztlich die Beurteilung, ob und inwieweit der Antragsteller nach seinen Kenntnissen der Verhältnisse und gegebenenfalls nach den Auskünften befähigter Personen eine Frage des

Versicherers in gutem Glauben auf eine bestimmte Weise beantworten konnte. Das VVG verlangt vom Antragsteller, ernsthaft zu prüfen, ob eine Tatsache vorliegt, auf die sich die Fragen des Versicherers beziehen; hingegen verlangt das Gesetz nicht, dass er Auskünfte zum Vorliegen einer solchen Tatsache einholt. Ausserdem spielt auch die Urteilsfähigkeit bzw. –unfähigkeit des Antragstellers bei der Würdigung der Verhältnisse eine Rolle.

Im vorliegenden Fall ist weder strittig noch bestritten, dass die Antworten des Beschwerdeführers an die Kasse von Februar 1991 objektiv unrichtig sind. Allerdings genügt diese Feststellung nicht, um auf eine Verletzung der Anzeigepflicht zu schliessen, ohne auch die persönlichen Umstände zu untersuchen (subjektives Kriterium). Anders als der Beschwerdeführer vorbringt, ist die Tatsache, dass er sich in der Tat nicht krank fühlt oder dass er seine Krankheit nicht akzeptiert, in diesem Punkt ohne Belang, zumal die persönliche Einschätzung des Versicherten zur Bestimmung des Krankhaften keine Rolle spielt. Im Übrigen verlangte der ihm vorgelegte einfache Fragebogen keine genauen medizinischen Informationen; deswegen war es unerheblich, dass er seine Schizophrenie, deren Diagnose er im Übrigen nicht unbedingt kannte, nicht zugab.

In Wirklichkeit konnte er ganz einfach deswegen, weil er seit Jahren jeden Monat einen Arzt aufsuchen musste, nicht antworten, er sei bei guter Gesundheit. In dieser Hinsicht steht das Urteilsvermögen des Beschwerdeführers, als er im Februar 1991 die Gesundheitserklärung ausfüllte, ausser Frage. Nach einem bewilligten ärztlichen Gutachten konnte der Versicherte sich zu jenem Zeitpunkt nicht vernünftigerweise für gesund halten. Ebensowenig konnte der Beschwerdeführer unter diesen Bedingungen die gestellte Frage im guten Glauben mit Ja beantworten.

Aus diesen Gründen wies das EVG die Beschwerde ab.

344 Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat

(Urteil des EVG du 2.8.2000 i. Sa. N., B 65/99; Entscheid in französischer Sprache) (Art. 26 BVG, 29 IVG)

Mit Verfügung vom 3. Dezember 1996 hat die Invalidenversicherung den Invaliditätsgrad von N. auf 80 % festgelegt und ihm ab dem 1. Januar 1996 eine Invalidenrente zugesprochen. Die Vorsorgestiftung des Arbeitgebers S. verweigert N. jegliche Leistung, da die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses zwischen N. und S. vom 31. Januar 1994 eingetreten sei. N. behauptet dagegen, gestützt auf das Arztzeugnis des Doktors V. vom 27. Oktober 1999, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit zwischen dem 15. und dem 31. Januar 1994 eingetreten sei. Aus den verschiedenen ärztlichen Unterlagen muss sich mit dem im Sozialversicherungsrecht genügenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermitteln lassen (BGE 125 V 195 Erw. 2), dass während der strittigen Periode beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Dies trifft im vorliegenden Fall nicht zu. Erstens hat N. in seinem Gesuch um Arbeitslosenentschädigung, das zwar vom 15. Januar 1994 datiert, aber erst am 2. Februar 1994 bei der Verwaltung eingetroffen ist, angegeben, dass er während der Kündigungsfrist nicht krankheitsbedingt arbeitsunfähig gewesen sei. Zweitens widerspricht sich die Bestätigung des Arbeitgebers vom 15. November 1995, gemäss der N. vom 15. bis zum 31. Januar 1994 arbeitsunfähig gewesen sei, mit der Bestätigung, die derselbe Arbeitgeber am 31. Januar 1994 an die Arbeitslosenversicherung gesandt hat. Drittens ist, gestützt auf sämtliche ärztliche Zeugnisse (mit Ausnahme desjenigen des Doktors V. vom 27. Oktober 1999) der Beginn der für den Anspruch auf Invalidenleistungen massgeblichen Arbeitsunfähigkeit frühestens auf den Monat April anzusetzen, d.h. nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses. N. war daher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr bei der Stiftung von S. versichert, so dass er bei dieser keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

345 Neue Beweismittel

(Urteil des EVG vom 2.8.2000 i. Sa. Gesellschaft D. gegen Stiftung Auffangeinrichtung

BVG, B 7/00; Entscheid in französischer Sprache) (Art. 105 Abs. 2 OG)

Bei eingeschränkter Kognition des EVG nach Art. 105 Abs. 2 OG besteht nur eine geringe Möglichkeit, neue Tatsachen vorzubringen oder neue Beweismittel geltend zu machen. Zulässig sind lediglich Beweismittel, welche die untere Instanz von Amtes wegen hätte zusammentragen sollen und bei denen die Unterlassung der Verwaltung eine Verletzung wesentlicher Verfahrensregeln darstellt (BGE 120 V 485 Erw. 1b, 121 II 99 Erw. 1 c). Die Parteien können sich vor dem EVG nicht auf neue Tatsachen berufen, die sie bereits vor der unteren Instanz hätten geltend machen können – r bei denen sie auf Grund ihrer Mitwirkungspflicht an der Instruktion des Prozesses verpflichtet gewesen wären, sie dem Gericht vorzulegen. Solche verspäteten Aussagen erlauben es nicht, die Feststellungen der ersten Richter als unrichtig im Sinne von Artikel 105 Abs. 2 OG zu bezeichnen (BGE 102 Ib 127, 121 II 100 Erw. 1c). Im vorliegenden Fall bestreitet die Beschwerdeführerin D. die Arbeitgeberbeiträge, die von der Stiftung Auffangeinrichtung BVG verlangt werden, wobei sie geltend macht, dass die entsprechende tatsächliche Lohnsumme für das Jahr 1997 Fr. 39'600.-- und nicht Fr. 79'200.-- betragen habe. Die Beschwerdeführerin D. hätte sich bereits vor der kantonalen Instanz auf dieses Beweismittel berufen können und sollen, zumal ihr zwei Fristverlängerungen eingeräumt wurden, die sie jedoch nicht genutzt hat. Dieses erstmals vor dem EVG zur Sprache gebrachte Beweismittel, das überdies in keiner Weise nachgewiesen ist, ist unzulässig. Daher besteht kein Anlass, auf den Einspruch von D. einzutreten.

346 Verjährung

(Urteil des EVG vom 4.8.2000 i. Sa. X., B 9/99; Entscheid in französischer Sprache) (Art. 41 BVG)

Das BSV vertritt den Standpunkt, dass die zehnjährige Verjährungsfrist von Art. 41 BVG erst dann zu laufen begonnen hat, als die IV dem Versicherten ihren Rentenentscheid vom 16. Juli 1990 mitgeteilt hat. Entgegen der Annahme des BSV läuft die Verjährung von Art. 41 BVG jedoch unabhängig davon, ob der Versicherte von der Existenz seines Rentenanspruchs Kenntnis hat, so wie es bei den zehnjährigen Verjährungsfristen der Art. 60 und 127 OR (BGE 106 II 136 Erw. 2a) der Fall ist. Die Fälligkeit einer Leistung der beruflichen Vorsorge ist von ihrer Vollziehbarkeit zu unterscheiden. Eine solche Leistung kann nur dann ausgerichtet werden, wenn die Forderung nach künftigen Leistungen nicht mehr reinen Erwartungen entspricht, sondern tatsächlich eingelöst werden kann. Sie ist dagegen dann einklagbar, wenn der Anspruch auf diese Leistung gemäss den rechtlichen Bestimmungen und den diesbezüglich anwendbaren gesetzlichen Regelungen entsteht (Urteil H. vom 14. Juni 2000, B 2/99, zur Veröffentlichung vorgesehen, Erw. 3a; BGE 117 V 308 Erw. 2c, 124 V 276). Im vorliegenden Fall hat die Schweizer Ausgleichskasse dem Versicherten X. per Entscheid vom 16. Juli 1990 ab dem 1. Mai 1987 eine volle Invalidenrente sowie Komplementärrenten für seine Ehegattin und seine Kinder zugesprochen. Der Anspruch von X. auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ist somit zur gleichen Zeit entstanden wie sein Anspruch auf eine IV-Rente, d.h. nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1

Bst. b IVG – anwendbar auf Grund des Verweises auf Art. 26 Abs. 1 BVG – vorgesehenen einjährigen Karenzfrist (BGE 121 V 271 Erw. 2a in fine und 273). Demzufolge geht die Einklagbarkeit der ersten rückständigen Leistung, im Sinne von Art. 131 Abs. 1 OR, auf Mai 1987 zurück (und nicht auf das Datum des Berufsunfalls, der sich am 26. Mai 1986 ereignet hat). Somit hat die zehnjährige Verjährungsfrist ab dem Monat Mai 1987 begonnen. Daraus folgt, dass der Anspruch von X. auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge seit Mai 1997 verjährt ist, was ebenfalls die Verjährung der Rentenrückstände nach sich zieht (Art. 131 Abs. 2 OR).

347 Frist für den Rücktritt vom Vertrag im Falle einer Anzeigepflicht- verletzung

(Urteil des EVG vom 20.9.2000 i. Sa. S. gegen Vorsorgeeinrichtung G., B 51/99, Entscheid in

deutscher Sprache)

(Art. 4 BVG und 4 VVG)

Die Versicherte S. war seit 1991 als Wirtin tätig. In den Jahren 1988 und 1990 musste sie sich einer Operation der Schweissdrüsen unterziehen und im Juni und Oktober 1992 wurden ihr Nierensteine entfernt. Am 23. März 1993 schloss S. einen Vorsorgeplan mit der Vorsorgeeinrichtung G. ab. G. war bei der Versicherungsanstalt R. rückversichert. Am 23. April 1993 konsultierte S. wegen eines Hautausschlags einen Arzt, der ein Ekzem an den Händen, den Unterarmen und dem oberen Teil des Rückens diagnostizierte. Auf Grund dieser gesundheitlichen Beeinträchtigung legte S. Ende Juli

1993 ihre Arbeit als Wirtin nieder. Zunächst sprach G. S. eine jährliche Invalidenrente zu. Doch per Schreiben vom 26. November 1996 erklärte G. ihren Rücktritt aus dem Vertrag mit S. mit der Begründung, die Versicherte habe beim Abschluss des Vorsorgeplans nicht angegeben, dass sie sich einer Nierenoperation habe unterziehen müssen und zudem habe sie ihr die baldige Aufgabe ihrer Tätigkeit als Wirtin wegen ihres Hautleidens verschwiegen. G. verlangte von S. die Rückzahlung der bis dahin ausbezahlten Renten. Daraufhin reichte S. Klage ein, um ihren Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 23. Juli 1993 feststellen zu lassen und um die Auszahlung einer Rente der weitergehenden Vorsorge von S. zu verlangen. Am 11. August 1999 hat das Versicherungsgericht des Kantons X. die Forderung von S. abgewiesen. Daher hat S. beim EVG Beschwerde eingereicht.

Im Bereich der fakultativen Versicherung (Art. 4 BVG) gelten sinngemäss die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Das EVG prüft von Amtes wegen, ob die vierwöchige Frist von Art. 6 VVG für den Rücktritt von einem Vertrag im Falle einer Anzeigepflichtverletzung im Sinne von Art. 4 VVG eingehalten worden ist. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob anzunehmen war, dass die dem Rückversicherer R. bekannten Fakten der Vorsorgeeinrichtung G. ebenfalls bekannt waren und demnach gegen diese geltend gemacht werden können. G. hat die Verwaltung der Vorsorgefälle R. übertragen. In der Tat hat der Rückversicherer Nachforschungen über die Leistungspflicht von G. angestellt. Der Vertrauensarzt von R. hat von den behandelnden Ärzten von S. Informationen erhalten. Das Schreiben vom 18. November 1993, in dem S. für das Jahr 1993 eine Invalidenrente zugesprochen wurde, ist von R. in seinem eigenen Namen verfasst und abgeschickt worden.

Anlässlich der Überprüfung des Anspruchs von S. auf Leistungen, die auf einer gebundenen Vorsorgepolice basierten, erhielt R. Einsicht in das IV-Dossier von S. Spätestens bei der Rückgabe des Dossiers von S. an die IV vom 22. Oktober 1996 wusste R. über die Operationen von S. an den Nieren und an den Schweissdrüsen Bescheid. R. hat G. am 15. November 1996 über die vorgebliche Anzeigepflichtverletzung von S. in Kenntnis gesetzt. Bezüglich des Hautleidens von S. hat Doktor F. in seinem Bericht vom 3. September 1993 angegeben, dass dieses im März 1993 angefangen hat (also vor dem Abschluss des Vorsorgeplans). Obschon R. am 8. September 1993 Einsicht in diesen ärztlichen Bericht erhielt, hat der Rückversicherer dennoch am 18. November 1993 ein Schreiben an S. gesandt, in dem er ihr die Auszahlung einer Invalidenrente mitteilte. Unter diesen Umständen ist anzunehmen, dass die von R. bekannten Fakten G. ebenfalls bekannt waren und demnach gegen diese geltend gemacht werden können. Daran ändert auch nicht die Tatsache, dass R. im Rahmen eines Rechtsverhältnisses, an dem G. nicht beteiligt war (Bereich der "privaten" Dienstleistungen und nicht der "Kollektivversicherungen"), über die Operationen von S. Kenntnis erhielt.

Letztlich war die vierwöchige Frist von Art. 6 VVG bereits abgelaufen, als G. am 26. November 1996 erklärte, sie ziehe sich wegen vorgeblicher Anzeigepflichtverletzung seitens S. aus dem Vertrag zurück. Das EVG heisst die Beschwerde von S. gut.

348 Bemessung der Invalidität

(Urteil des EVG vom 25.9.2000 i. Sa. Vorsorgestiftung F. gegen A., B 13/00; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 1 BVG, 29 IVG)

Der Arbeitgeber E. hat A. am 1. September 1989 als Pflegehilfe eingestellt und bei der Vorsorgeeinrichtung F. versichert. E. hat A. am 27. Februar 1992 mit sofortiger Wirkung entlassen. Die Invalidenversicherung hat A. zunächst ab dem 1. Mai 1994 eine volle IV- Rente zugesprochen. Mit Entscheid vom 23. September 1997 hat das EVG die Beschwerde von A. teilweise gutgeheissen und den Fall für eine ergänzende Untersuchung über den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit von A. an das Kantonsgericht zurückgewiesen. Das Kantonsgericht hat daraufhin den Anspruch von A. auf eine volle IV-Rente ab dem 1. März 1993 anerkannt, gestützt auf den ärztlichen Bericht des Arztes P., in dem dieser den Beginn der Arbeitsunfähigkeit von A. auf den 1. März 1992 festsetzte. A. verlangte daher von der Vorsorgestiftung F., ihm ab dem 1. März 1993 eine Invalidenrente auszuzahlen. Doch F. weigerte sich mit der Begründung, die Arbeitsunfähigkeit von A. habe am 1. Mai 1993 begonnen. Das Versicherungsgericht des Kantons X. hat festgehalten, dass die volle Arbeitsunfähigkeit von A. am 1. März

1992 begonnen habe, also zu einem Zeitpunkt, als er bei der Vorsorgeeinrichtung F. gegen das Invaliditätsrisiko versichert war. Per Entscheid vom 26. Mai 1999 hat das Kantonsgericht den Anspruch von A. auf eine Invalidenrente von F. anerkannt, die jedoch bis zum 1. März 1994 aufgeschoben werden sollte, da A. bis zum 28. Februar 1994 Krankentaggelder erhalten hat. F. hat beim EVG Beschwerde eingereicht.

Übernimmt eine Vorsorgeeinrichtung die Definition der Invalidität des IVG (wie es vorliegend der Fall ist), ist für sie die Einschätzung der Organe der Invalidenversicherung im Prinzip verbindlich, ausser diese Einschätzung erscheine auf Anhieb unhaltbar. Diese Bindungswirkung gilt auch für die Entstehung des Rentenanspruchs und für die Festlegung des Zeitpunktes, ab dem sich die Arbeitsfähigkeit des Versicherten deutlich verschlechtert hat.

In seinem Urteil vom 23. September 1997 hat das EVG festgestellt, dass die Berichte von Doktor P. widersprüchlich waren. Daher wurde der Fall an das kantonale Versicherungsgericht zurückgewiesen, um genauere Angaben seitens des betreffenden Arztes zu erhalten. Nach Prüfung der Erklärungen von Doktor P., der dabeiblieb, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit von A. am 1. März 1992 begonnen habe, erscheint das angefochtene kantonale Urteil nicht auf Anhieb als unhaltbar. Der Standpunkt, A. habe wegen eines Augenleidens zumindest eine deutliche Verringerung seiner Arbeitsleistung erlitten, ist sicherlich diskutierbar, da ja offenbar das Arbeitsverhältnis zwischen A. und E. nicht infolge gesundheitlicher Gründe aufgelöst wurde. Doch scheint diese Auffassung nicht unhaltbar zu sein. Sie wird in gewisser Weise gestützt durch die Tatsache, dass A. im Dezember 1987 eine frühere Stelle auf Grund seiner Sehschwäche aufgeben musste. Doktor P. hat zwischen 1987 und 1992 eine erhebliche Verschlechterung des Augenleidens von A. diagnostiziert. Nach Ansicht dieses Arztes hätte der Gesundheitszustand von A. bereits ab Beginn des Jahres 1992 eine volle Arbeitsunfähigkeit von A. gerechtfertigt, obschon dieser noch bis Ende Februar 1992 gearbeitet hat. Der Umstand, dass A. sich bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses mit E. Taggelder bezogen hat, ist nicht entscheidend. Denn wenn er sich bei der Invalidenversicherung oder einer anderen Versicherung angemeldet hat, gilt der Versicherte gemäss Art. 15 Abs. 3 AVIV als vermittelbar, bis der Entscheid der anderen Versicherung vorliegt. Doch dies hat keine Auswirkungen auf die Beurteilung durch die übrigen Versicherungen. Aus diesen Gründen lehnt das EVG die Beschwerde von F. ab.

349 Ablehnung und obligatorischer Beitritt zum BVG

(Urteil des EVG vom 26.9.2000 i. Sa. S. gegen F. Sammelstiftung BVG und Stiftung Auffangeinrichtung BVG, B 53/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 6 § 1 EMRK, Art. 58 Abs. 1 aBV, Art. 2 Abs. 2, 7 Abs. 1, 10 Abs. 1 und 12 BVG, Art. 1 Abs. 1 Bst. b und Art. 2 BVV 2).

S. hat vom 28. Februar bis zum 30. November in der Schweiz für E. als Gärtner gearbeitet. Er besass damals eine Arbeitsbewilligung für Saisonniers ("A") und war vom 1. März bis zum 31. Dezember 1989 als Saisonnier bei der F. Sammelstiftung BVG versichert, auf der Basis eines Jahreseinkommens von Fr. 28'080.--. Ab März 1990 und bis zum Ende des betreffenden Jahres arbeitete S. weiterhin bei E., jedoch ohne Arbeits- und Aufenthaltsbewilligung. E. hat S. im Jahr 1990 nicht bei der Stiftung F. angemeldet. S. wurde anschliessend ab März 1991 von E. erneut angestellt. Am 7. März 1991 erlitt S. einen Unfall, während er für E. arbeitete. Daraufhin wurde S. eine volle IV- Rente und eine Viertelsrente der Unfallversicherung zugesprochen. S. hatte von der Stiftung F. verlangt, ihm eine Invalidenrente auszuzahlen, was diese jedoch verweigert hat. Das Versicherungsgericht des Kantons X. lehnte den Antrag von S. auf Ausrichtung einer Invalidenrente ab mit der Begründung, dass im Zeitpunkt des Unfalls zwischen E. und S. kein Arbeitsvertrag von über drei Monaten Dauer bestanden habe. In seiner Beschwerde an das EVG beantragt S. hauptsächlich die Aufhebung des kantonalen Urteils wegen Verletzung von Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 58 Abs. 1 aBV mit der Begründung, dass der beisitzende Richter J. der stellvertretende Direktor der Vorsorgeeinrichtung P. sei. Aus diesem Grund verlangt S., dass das Kantonsgericht seinen Fall mit einer neuen Zusammensetzung des Gerichts, die S. zuvor bekanntgegeben wird, beurteilt. Ergänzend beantragt S., dass das Vorhandensein eines Arbeitsvertrags von über drei Monaten Dauer festgestellt und der Fall an das Kantonsgericht zurückgewiesen wird, damit dieses bestimmt, welche der beiden Einrichtungen, die Stiftung F. oder die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, S. Invalidenleistungen ausrichten muss. Das BSV spricht sich für die Annahme des ergänzenden Antrags der Beschwerde von S. aus.

Bezüglich des Hauptantrags von S. erinnert das EVG, dass die Garantie des gesetzlichen Richters auch das Recht einschliesst, die Zusammensetzung des zuständigen Gerichts zu kennen. Doch die Identität der berufenen Richter muss der der Rechtsprechung unterworfenen Person nicht ausdrücklich mitgeteilt werden. Es genügt, dass die betreffenden Namen aus einer allgemeinen, leicht zugänglichen Publikation (zum Beispiel in einem Staatskalender) zu entnehmen sind. Im vorliegenden Fall stand der Name des beisitzenden Richters J. auf der im Staatskalender des Kantons X. veröffentlichten Liste der 19 beisitzenden Richter des Versicherungsgerichtes. Der Ablehnungsgrund wurde von S. nicht verspätet vorgebracht, da in der Liste der beisitzenden Richter weder deren berufliche Tätigkeit noch der Zuständigkeitsbereich, für den sie berufen sind, angegeben sind. Demnach ist es gerechtfertigt, die Stichhaltigkeit dieses Beschwerdegrundes zu prüfen. Im vorliegenden Fall war der beisitzende Richter J. in keiner Weise für die Stiftung F., die Stiftung Auffangeinrichtung BVG oder für die Gesellschaft A., die das Dossier der Stiftung F. verwaltet, tätig. Zudem steht die Vorsorgeeinrichtung P., in der J. eine berufliche Tätigkeit ausübt, in keinerlei Beziehung zu den beklagten Stiftungen. Die blosse Tatsache, dass die Vorsorgeeinrichtung P. in der gleichen Wirtschaftsbranche wie die Beklagten aktiv ist, reicht nicht aus, um im betreffenden Prozess den Verdacht auf Befangenheit entstehen zu lassen. Unter diesen Umständen besteht keinerlei Ablehnungsgrund gegen J. (das EVG verweist auf seinen Entscheid vom 25. April 2000 i. Sa. N. gegen Vorsorgestiftung für das Personal E., B 60/99, zusammengefasst in den MBV Nr. 53 Ziff. 321 S. 17).

Bezüglich des ergänzenden Antrags hält das EVG fest, es sei zumindest zweifelhaft, dass der Arbeitgeber E. und der Beschwerdeführer S. bei der Anstellung im März 1991 gemeinsam die Absicht hatten, die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses von der Erlangung der Arbeitsbewilligung für Saisonniers abhängig zu machen. Denn ein Jahr früher, im März 1991, hatte S. ebenfalls bereits bei E. zu arbeiten begonnen und diese Arbeit trotz der negativen Antwort der zuständigen Behörde für die

Arbeitsbewilligungen bis Ende des Jahres 1991 fortgesetzt. Im folgenden Jahr nahm E. S. erneut in seinen Dienst auf, ohne auf den Bescheid der zuständigen Behörde bezüglich der Arbeitsbewilligung von S. in der Schweiz zu warten. Zudem wurde das Gesuch um Arbeitsbewilligung für das Jahr 1991 der Behörde erst nach dem Unfall, der sich am 7. März 1991 ereignet hatte, zugestellt. Selbst wenn E. und S. sich darauf geeinigt hätten, das Arbeitsverhältnis im Falle einer fehlenden Saisonnierbewilligung aufzulösen, hat der Beschwerdeführer auf alle Fälle im Zeitpunkt des Unfalls über einen unbefristeten Vertrag verfügt. Auf der Basis seines Lohnes von Fr. 580.--, den er vom 4. bis zum 7. März 1991 erzielt hat, konnte S. Anspruch auf ein Jahreseinkommen (vgl. Art. 2 BVV 2) erheben, das über dem in Art. 7 BVG festgesetzten Mindestjahreslohn von damals Fr.19'200.-- lag (AS 1989 II 1901). S. erfüllte demnach 1991 die Voraussetzungen für die

Unterstellung unter die obligatorische BVG-Versicherung. Die Folgen des Unfalls von S. müssen somit entweder von der Vorsorgeeinrichtung, bei welcher der Arbeitgeber S. damals allenfalls angeschlossen war (Art. 10 Abs. 1 BVG) oder, falls der Arbeitgeber nirgends angeschlossen war, von der Stiftung Auffangeinrichtung übernommen werden (Art. 12 Abs. 1 BVG). Das EVG heisst die Beschwerde von S. teilweise gut und weist den Fall an das Kantonsgericht zurück, damit dieses entscheidet, welche der beiden Beklagten dem Beschwerdeführer Leistungen ausrichten muss.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 53

316 Anzeigepflichtverletzung

(Urteil des EVG vom 20.4.2000 i. S. Q., B 46/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 6 VVG)

Am 12. November 1988 füllte Q. auf Verlangen seiner Pensionskasse M. einen Fragebogen über seinen Gesundheitszustand aus. M. warf Q. mit Schreiben vom 15. August 1996 vor, beim Ausfüllen des Fragebogens seine Anzeigepflicht verletzt zu haben. M. entschied, Q. unter Ausschluss jeglicher Leistung der weitergehenden Vorsorge eine auf das gesetzliche Minimum herabgesetzte ganze Invalidenrente auszuzahlen.

Artikel 57 Ziffer 3 des Reglementes der Pensionskasse M. hat folgenden Wortlaut:

« Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht werden die Leistungen auf die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestansprüche herabgesetzt. Bei einem Antrag auf Leistungen informiert die Kasse den Versicherten innert sechs Monaten über die Leistungsreduktion. Diese Frist läuft erst ab dem Zeitpunkt, in dem die Kasse die Gewissheit erlangt hat, dass eine Verletzung der Anzeigepflicht vorliegt".

Diese Bestimmung ist am 1. Januar 1995 in Kraft getreten. Bis am 31. Dezember 1994 enthielt Artikel 57 des Reglementes keine Bestimmung über die Anzeigepflichtverletzung und über die Frist für ihre Geltendmachung. Bezüglich der alten Fassung dieses Artikels (vor dem 1. Januar 1995) entschied das EVG, dass wenn sich die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung nicht über die Frist für die Geltendmachung einer Anzeigepflichtverletzung aussprechen, Artikel 6 VVG analog angewendet werden muss, um zu entscheiden, ob der Versicherer vom Vertrag zurückgetreten ist oder ob er fristgerecht einen Vorbehalt angebracht hat (BGE 119 V 287 Erw. 5a). Laut Artikel 6 VVG ist der Versicherer nicht an den Vertrag gebunden, wenn er binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurücktritt.

Massgebend ist das Reglement im Zeitpunkt der angeblichen Anzeigepflichtverletzung, also am 12. November 1988, und nicht das Reglement im Zeitpunkt, als diese entdeckt wurde (BGE 121 V 100 Erw. 1a). Artikel 57 Ziffer 3 des Reglements der Pensionskasse M. ist im vorliegenden Fall deshalb nicht

anwendbar. Es wird daher Artikel 6 VVG analog angewendet, der dem Versicherer eine Frist von vier Wochen setzt, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, um vom Vertrag zurückzutreten.

Vorliegend waren ab Kenntnisnahme der angeblichen Anzeigepflichtverletzung mehr als vier Wochen verstrichen, als M. am 15. August 1996 gegenüber Q. die Anzeigepflichtverletzung schriftlich geltend machte; unabhängig davon, welches der zwei von M. behaupteten Daten berücksichtigt wird (der 20. Juni oder der 9. Juli). Das EVG hat die Beschwerde von Q. folglich gutgeheissen.

317 Verjährung und Anschluss an die Auffangeinrichtung

(Urteil des EVG vom 1.5.2000 i. S. Stiftung Auffangeinrichtung BVG, B 54/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 41 BVG, 130 OR)

Gemäss Artikel 41 BVG verjähren Forderungen auf periodischen Beiträgen und Leistungen nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129-142 OR sind anwendbar, insbesondere Artikel 130 Absatz 1 OR, wonach die Verjährung mit der Fälligkeit der Forderung beginnt. Als Ausnahme von dieser Regel beginnt die Verjährung der Beiträge der vergangenen Jahre erst mit dem (obligatorischen) Anschluss an die Auffangeinrichtung BVG, weil diese Verfügung ein neues Rechtsverhältnis begründet (SZS 1994 S. 390 Erw. 3b; SVR 1996 BVG Nr. 46 Erw. 4 S. 137).

Der Richter darf die Verjährung nicht von Amtes wegen berücksichtigen (Art. 41 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 142 OR). Diese Einrede muss im Gegenteil ausdrücklich erhoben werden (SZS 1994 S. 389 Erw. 3a).

Vorliegend erweist sich der angefochtene Entscheid schon deshalb als rechtswidrig, weil die vom Versicherungsgericht des Kantons Waadt von Amtes wegen berücksichtigte Einrede der Verjährung vom Beschwerdegegner nicht erhoben worden war (Art. 104 lit. a OG). Die kantonale Gerichtsbehörde verletzte das Bundesrecht ebenfalls, indem es die Forderung der Stiftung Auffangeinrichtung BVG für verjährt erklärte: Die Verjährung gemäss Artikel 41 Absatz 1 BVG beginnt tatsächlich mit der retroaktiven Anschlussverfügung von P. vom 17. November 1995, so dass die fünfjährige Verjährungsfrist bis heute noch nicht abgelaufen ist. Überdies wurde die Verjährung durch den dem Beschwerdegegner am 29. Juni 1998 zugestellten Zahlungsbefehl der Stiftung unterbrochen und an diesem Datum begann eine neue fünfjährige Frist.

318 Streitigkeiten zwischen Anspruchsberechtigten und Arbeitgebern

(Urteil des EVG vom 6.12.1999 i. S. P.-W. gegen die Gemeinde D., B 4/99; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 73 BVG)

Am 24. März 1995 klagte P.-W., seit dem 31. Juli 1994 pensioniert, gegen seinen ehemaligen Arbeitgeber, die Gemeinde D. vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, und vertrat den Standpunkt, D. hätte einen höheren Lohn melden und in der Folge mehr BVG Beiträge einzahlen müssen. P.-W. könnte so von der Beamtenversicherungskasse des Kantons Z. eine höhere Rente erhalten. Das Verwaltungsgericht übermittelte die Sache an das kantonale Versicherungsgericht. Dieses verneinte die Passivlegitimation von D.. P.-W. zog diesen kantonalen Entscheid vor das EVG.

Der Begriff der Streitigkeit gemäss Artikel 73 BVG umfasst namentlich Auseinandersetzungen zwischen Anspruchsberechtigten und Arbeitgebern. Es handelt sich unter anderem um Streitigkeiten über die Pflichten des Arbeitgebers, die Höhe des Betrages der vom Lohn des Arbeitnehmers bzw. der Arbeitnehmerin abzuziehen und der Vorsorgeeinrichtung zu überweisen ist, die Geldleistungen der

Vorsorgeeinrichtung, die Vornahme bestimmter Handlungen, wie zum Beispiel die Übergabe von Dokumenten, die Abgabe von Erklärungen oder die Übermittlung von Nachrichten.

Wenn der Arbeitgeber der Pensionskasse einen höheren Lohn meldet (Art. 10 BVV 2) und die Beiträge in diesem Verhältnis bezahlt (Art. 66 Abs. 2 und 3 BVG), hat die versicherte Person von der Pensionskasse Anspruch auf eine höhere Rente.

Es ist möglich, vor dem Versicherungsgericht im Sinne von Artikel 73 BVG gleichzeitig gegen den Arbeitgeber und gegen die Pensionskasse zu klagen. Die versicherte Person kann gegen die Arbeitgeberin klagen, um feststellen zu lassen, diese hätte auf der Grundlage eines höheren Lohnes mehr BVG-Beiträge einzahlen müssen. Von der Pensionskasse kann sie die Auszahlung einer höheren Rente verlangen.

Das kantonale Versicherungsgericht verneinte die Passivlegitimation von D. als ehemaliger Arbeitgeberin von P.-W. demnach zu Unrecht. Das EVG hiess die Beschwerde gut.

319 Umwandlung der Invalidenrente in eine Altersrente

(Urteil des EVG vom 25.2.2000 i. S. C. gegen Vorsorgestiftung für das Personal der S. AG, B 23/99; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 26 Abs. 3 BVG)

C. erhielt ab 1988 von der Vorsorgeeinrichtung für das Personal der S. AG (hiernach S.) eine BVG-Invalidenrente im Betrag von jährlich Fr. 37'268.--. S. kündete C. 1997 gestützt auf das Vorsorgereglement von 1988 an, seine Invalidenrente würde ab März 1996 in eine Altersrente von jährlich Fr. 8'466.-- umgewandelt und C. müsse den zu Unrecht bezahlten Betrag von Fr. 43'203.-- zurückerstatten. C. erhob Beschwerde vor dem kantonalen Versicherungsgericht Solothurn und beantragte die Zusprechung einer im Reglement von 1996 vorgesehenen Invalidenrente auf Lebenszeit in der Höhe eines vom Gericht festzusetzenden Betrages. Das Kantonsgericht gewährte C. auf der Grundlage des Vorsorgereglements von 1988 ab 1. Oktober 1997 eine Altersrente von jährlich Fr. 10'274.--. C. zog diesen Entscheid vor das EVG und beantragte die Zusprechung einer jährlichen Invalidenrente von mindestens Fr. 37'268.--.

Die Höhe der Renten ab 1. April 1996 wird gemäss den Übergangsbestimmungen des Vorsorgereglements vom 1. Januar 1996 festgesetzt.

Ziffer 6.1 dieses Reglements schreibt vor:

"*1. Die am 31. Dezember 1995 der Kasse angeschlossenen Mitglieder werden mit Wirkung ab 1. Januar 1996 diesem Reglement unterstellt.*

2. Die nach dem bisherigen Reglement allenfalls laufenden Renten bleiben unverändert (Besitzstand).“

Ziffer 6.1.2 bezweckt den Schutz der berechtigten Person einer laufenden Rente gegen eine künftige Schlechterstellung. Diese Bestimmung schliesst aber höhere Leistungen nicht aus. Ausserdem unterstehen die bis anhin angeschlossenen Personen gemäss Ziffer 6.1.1 zukünftig dem neuen Reglement. Daraus folgt, dass der Rentenanspruch als solcher vom alten Reglement von 1988 geregelt wird, während der Fortbestand der Rente nach dem 1. Januar 1996 vom neuen Reglement von 1996 abhängt. Im vorliegenden Fall erwarb C. seinen Anspruch auf eine Invalidenrente nach dem Reglement von 1988 und C. behält diesen Anspruch gemäss Ziffer 6.1.2 des Reglements von 1996. Weil gemäss erwähnter Ziffer 6.1.1 das neue Reglement von 1996 auf die Rentenauszahlung nach dem 1. Januar 1996 anwendbar ist, hat C. Anspruch auf Zusprechung einer Invalidenrente auf Lebenszeit.

C. hat somit Anspruch auf eine jährliche Invalidenrente von mindestens Fr. 37'268.--, auch über das Alter von 65 Jahren hinaus. Das EVG heisst die Beschwerde von C. gut und gewährt ihm eine jährliche Invalidenrente von Fr. 37'268.--.

320 Anwendbares Recht auf die Austrittsleistung

(Urteil des EVG vom 17.4.2000 i. S. G. gegen Vorsorgestiftung S., B 29/99; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 27 FZG)

G. arbeitete vom November 1991 bis Ende April 1998 bei S. und war damit bei der Vorsorgestiftung S. angeschlossen. Mit der Versicherungsgesellschaft Z. wurde eine kollektive Lebensversicherung abgeschlossen. Dieser Vertrag trat am 1. Januar 1995 in Kraft und ersetzt den alten Vertrag vom 1. Januar 1992. Am 30. April 1998 übergab S. G. eine gemäss dem alten vor dem 1. Januar 1998 geltenden Vorsorgereglement berechnete Freizügigkeitsabrechnung über Fr. 26'138.30 (wovon Fr. 17'531.70 für den obligatorischen Teil). Aufgrund einer Bescheinigung von Z. erhob G. eine Klage vor dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und beantragte die Bezahlung einer Austrittsleistung von Fr. 32'498.--. Gemäss G. sollte diese zusätzliche Leistung zu den bereits bezahlten Fr. 26'138.30 hinzukommen. G. zog den abweisenden Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen mit Beschwerde vor das EVG.

Gemäss Artikel 27 Absatz 1 FZG berechnen sich die Eintritts- und die Austrittsleistung nach dem Recht, das zum Zeitpunkt des Eintritts in eine Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise des Austritts aus einer solchen gilt. Im vorliegenden Fall muss die Austrittsleistung auf der Grundlage der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen festgesetzt werden, die galten, als G. die Vorsorgestiftung S. verliess, das heisst am 30. April 1998. Deshalb muss der Betrag der Austrittsleistung auf der Grundlage des neuen Reglements von S. berechnet werden, das am 1. Januar 1998 in Kraft trat. Die Tatsache, dass S. ab dem 1. Januar 1995 vom System des Leistungsprimates auf das System des Beitragsprimates wechselte, stellt keinen Austrittstatbestand im Sinne von Artikel 27 FZG dar.

Es ist demnach ausgeschlossen, den Betrag der Austrittsleistung auf der Grundlage des alten, vor dem 1. Januar 1998 geltenden Reglements zu bestimmen. Das EVG heisst die Beschwerde von G. gut. Die Richter von Luzern weisen die Sache an das Versicherungsgericht von St. Gallen zurück, damit es das neue Reglement von 1998 anwende, zusätzliche Informationen bei Z. einhole und erneut entscheide.

321 Ausstand und Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

(Urteil des EVG vom 25.4.2000 i. S. N. gegen Vorsorgestiftung für das Personal von E., B 60/99; Entscheid in französischer Sprache).

(Art. 36 Abs. 1 BVG)

N. bezieht eine Invalidenrente der Lebensversicherungsgesellschaft Z., bei welcher der Vorsorgefonds E. rückversichert ist. Die Rente wurde zu Beginn der Jahre 1991, 1992, 1993 und 1995 an die Preisentwicklung angepasst. Ab dem 1. Juli 1995 reduzierte Z. den jährlichen Betrag der Rente von Fr. 18'463.80 auf Fr. 16'524.--, weil der Vertrag zwischen E. und Z. eine Indexierung des das obligatorische Minimum gemäss BVG übersteigenden Rententeils nicht vorsah. N. erhob Klage vor dem WaadtländerVersicherungsgericht und beantragte eine Indexierung von 2,6 Prozent. N. focht den abweisenden Entscheid vor dem EVG an. Er schliesst hauptsächlich auf Aufhebung des kantonalen Entscheides wegen unregelmässiger, gegen Artikel 58 Absatz 1 aBV und 6 Ziff. 1 EMRK verstossender Besetzung des Gerichts, und subsidiär auf eine jährliche Indexierung der Rente von 2,6 Prozent.

Die Garantie der Artikel 58 aBV und 30 nBV erlaubt, den Ausstand eines Richters zu verlangen, dessen Position oder dessen Verhalten Zweifel an seiner Unparteilichkeit weckt. Der Verdacht der Befangenheit

ist insbesondere dann gerechtfertigt, wenn die Richterin eine Funktion bei einer Kasse innehat, die im betreffenden Prozess als Klägerin oder Beklagte auftritt, selbst wenn sie dadurch wahrscheinlich nicht beeinflusst wird oder wenn die Verwaltung keinen Vorteil aus dem Abhängigkeitsverhältnis zieht, in dem sich die Betroffene befindet (BGE 115 V 264 Erw. 5c).

Jede Beteiligung an einem Verband oder an einer Handelsgesellschaft, die Parteien des Prozesses sind oder daran im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe a OG ein unmittelbares Interesse haben, bildet einen Ausstandsgrund, auch wenn der betroffene Richter an der Sache nicht persönlich interessiert ist. **Im vorliegenden Fall** ist X. teilzeitig beisitzender Richter am kantonalen Versicherungsgericht. Er ist ausserdem Bevollmächtigter der Versicherungsgesellschaft S. Diese steht aber in keiner bekannten Beziehung zum Rückversicherer Z. oder der Bank B., welche das Dossier des Fonds E. verwaltet. Der Einwand der Befangenheit wird abgewiesen, weil X. objektiv von den Parteien unabhängig ist.

Die Anpassung der Renten um 2,6 Prozent gemäss Artikel 36 Absatz 1 BVG und der Verordnung vom 16. September 1987 über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung gilt nur für die obligatorische Vorsorge (vgl. Mitteilungen Nr. 37 Rz. 212 S. 5). In der weitergehenden Vorsorge besteht keine gesetzliche Verpflichtung, die Renten an die Teuerung anzupassen. Die statutarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtungen sind daher massgebend. Vorliegend sieht das neue Reglement von 1990, das jenes von 1986 ersetzt, keine Anpassung der Invalidenrenten an die Teuerung mehr vor. Im Rahmen der freiwilligen Vorsorge besteht von Gesetzes wegen kein wohlerworbenes Recht auf Anpassung der Renten an die Teuerung. Das EVG wies die Beschwerde von N. ab.

322 Keine Wahl zwischen der Freizügigkeitsleistung und der Altersrente

(Urteil des EVG vom 27.3.2000 i. S. Z. gegen Vorsorgekasse A., B 35/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 1 und 2 FZG, 13, 27 und 49 BVG)

Z., geboren anfangs 1935, kündigte das Arbeitsverhältnis mit dem Unternehmen A. auf den 30. September 1998, um sich selbständig zu machen. Z. ersuchte die Vorsorgekasse A. um Überweisung der Freizügigkeitsleistung an die Freizügigkeitsstiftung II. Säule der Bank C. Die Kasse A. wies das Gesuch von Z. ab und erkannte Z. ab 1. Oktober 1998 einen Anspruch auf eine Altersrente zu. Nachdem die Anträge von der kantonalen Gerichtsbehörde abgewiesen wurden, führt Z. Beschwerde vor dem EVG. Das BSV schliesst auf Gutheissung der Beschwerde.

Der Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung muss verneint werden, wenn die Kündigung des Arbeitsverhältnisses in einem Alter erfolgt, in dem die versicherte Person gemäss Vorsorgereglement unter dem Titel der frühzeitigen Pensionierung Altersleistungen beanspruchen kann. Gewährt das Reglement ab einer von der versicherten Person bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses schon erreichten Altersgrenze (unterhalb von 65 Jahren) Anspruch auf Altersleistungen, so ist der Vorsorgefall eingetreten. In diesem Fall hat die versicherte Person nicht die Möglichkeit, zwischen Altersleistungen und Freizügigkeitsleistung zu wählen (BGE 120 V 309 Erw. 4 mit Hinweisen).

Ob gemäss oben zitierter Rechtsprechung vorgebracht werden kann, das Gesetz verfehle seinen Vorsorgezweck, wenn die versicherte Person zwischen verschiedenen Vorsorgeformen wählen könne, wo das FZG doch deren Modalitäten organisiert, scheint zumindest diskutabel. Die Frage kann jedoch offen bleiben, weil der Beschwerdeführer vorliegend aus den folgenden Gründen keine Freizügigkeitsleistung beanspruchen kann.

Das Reglement der Kasse A. setzt die Altersgrenze für den Anspruch auf Altersleistungen auf das vollendete 60. Altersjahr fest. Dies stellt, auch im Lichte des FZG, die Altersgrenze dar, die zum Eintritt eines Vorsorgefalles führen kann (Art. 2 FZG). Z. kann keine Freizügigkeitsleistung verlangen, weil Z.

mit mehr als 63 Jahren zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses Anspruch auf Altersleistungen hat. Das EVG wies die Beschwerde von Z. ab.

323 Zuständigkeit des Gerichts gemäss Artikel 73 BVG im Fall von Nichtbezahlen der BVG-Beiträge durch den Arbeitgeber

(Urteil des EVG vom 15.3.2000 i. S. BSV gegen X., B 36/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 73 BVG)

P. arbeitete für X., wurde aber bei der Vorsorgeeinrichtung A. nicht angemeldet, bei der das Personal von X. versichert war. P. klagte vor dem Verwaltungsgericht (VG) des Kantons Genf mit dem Antrag, X. sei zu verurteilen, ihm die vom Arbeitgeber nicht überwiesenen BVG-Beträge zu zahlen. Die kantonale Gerichtsbarkeit trat auf die Klage nicht ein. Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und beantragt, das Genfer VG sei zuständig zu erklären, um über den Antrag von P. zu entscheiden.

Gemäss Artikel 4a Absatz 2 BVV 1 ist das BSV zur Beschwerde berechtigt.

Die Zuständigkeit der in Artikel 73 BVG genannten Gerichte ist gegeben, wenn der Streit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer bzw. Arbeitnehmerin eine im engeren oder weiteren Sinn spezifische Frage des Rechts der beruflichen Vorsorge aufwirft (vgl. BGE 125 V 168 Erw. 2, 122 V 323 Erw. 2b). Eine Streitigkeit zwischen einem Arbeitgeber und einer anspruchsberechtigten Person kann insbesondere die Ueberweisung von Beiträgen durch den Arbeitgeber an die Vorsorgeeinrichtung betreffen (Art. 66 Abs. 2 und 3 BVG). In einem solchen Fall ist nicht das Arbeitsgericht zuständig, sondern der in Artikel 73 BVG bezeichnete Richter bzw. die Richterin, selbst wenn der Ausgang der Streitsache von einer Vorfrage des Zivilrechts, wie der Frage nach dem Bestand eines Arbeitsvertrages, abhängt (BGE 120 V 29 Erw. 2). Dies betrifft nicht nur die Höhe der Beiträge, sondern auch den Grundsatz der Beitragspflicht, unabhängig davon, ob sich diese auf einen Arbeitsvertrag oder auf das öffentliche Recht stützt. Das VG des Kantons Genf ist also zuständig, um den Antrag von P. zu behandeln, so dass die Sache an dieses Gericht zurückgewiesen wird.

324 Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges

(Urteil des EVG vom 21.6.2000 i. S. Vorsorgeeinrichtung für das Personal von T. gegen P., B 19/98; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG, 29 IVG, 88a Abs. 1 IVV)

Die ehemalige Vorsorgeeinrichtung bleibt leistungspflichtig, wenn die versicherte Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versichert war und wenn zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein sowohl sachlicher als auch zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 123 B 265 Erw. 1c).

Hingegen wird im Falle der Unterbrechung des Zusammenhanges die neue Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig. Der zeitliche Zusammenhang ist unterbrochen, wenn sich die Erwerbsfähigkeit einer bis anhin invaliden Person dauerhaft in einer Weise verbessert hat, die eine Unterstellung unter die obligatorische BVG-Versicherung erlaubt (BGE 118 V 166 Erw. 4e). Eine Verbesserung ist nicht dauerhaft, bloss weil sie drei Monate ohne nennenswerte Unterbrechung gedauert hat. Die dreimonatige Frist von Artikel 88a Absatz 1 IVV darf nicht schematisch angewendet werden (BGE 118 V 167 Erw. 4e, 123 V 267 Erw. 2c). Es wäre insbesondere keine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person, wenn ihr beruflicher Eingliederungsversuch, selbst wenn dieser länger als drei Monate dauert, wesentlich von sozialen Gesichtspunkten bestimmt wird und es unwahrscheinlich ist, dass er eine tatsächliche Eingliederung herbeiführen kann (BGE 120 V 118 Erw. 2c).

Vorliegend leidet der Versicherte P. seit 1981 an Rückenbeschwerden. Er arbeitete vom 1. März 1990 bis 30. September 1991 im Fahrzeugbauunternehmen C. P. wurde aufgrund von Rückenbeschwerden

ab dem 9. September 1991 für vollständig arbeitsunfähig erklärt. Später stellte der behandelnde Arzt von P. die volle Arbeitsfähigkeit ab dem 2. Dezember 1991 fest. P. wurde vom 1. Januar bis 28. Februar von der Arbeitslosenversicherung für vermittlungsfähig erklärt. Danach arbeitete P. vom 1. März 1992 bis 7. Juli 1992 für das Transportunternehmen R., wo er bei der Montage der Bodenplatte eines Lasters plötzlich starke Rückenschmerzen verspürte.

Er war somit vor dem 7. Juli 1992 während sechs Monaten voll arbeitsfähig. Seit der Montage der Platte ist er völlig arbeitsunfähig. P. wurde ab dem 1. Juli 1993 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Der zeitliche Zusammenhang ist demnach unterbrochen, so dass die Vorsorgeeinrichtung für das Personal von T. P. ab dem 8. Juli 1992 eine ganze Invalidenrente auszahlen muss.

325 Teilliquidation; Verteilung der freien Mittel

(Entscheid vom 18.5.2000 der Eidgenössischen Beschwerdekommission der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge i. S. H. und B. gegen X.; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 FZG)

Der vom zuständigen Organ der Pensionskasse des Personals von Y. beschlossene und von der Aufsichtsbehörde der Stiftungen und der Vorsorgeeinrichtungen des Kantons X. (ADS) genehmigte Plan für die Teilliquidation enthält folgende Modalitäten:

a) Die Referenzdaten sind, für die Definition des Bezügerkreises, der 1. Januar 1995 und für den Betrag des zu verteilenden freien Vermögens, der 1. Januar 1996.

b) Das am 1. Januar 1996 verfügbare freie Vermögen beläuft sich gemäss dem anerkannten Sachverständigen auf Fr. 12'000'243.34.

c) Der zu verteilende Betrag beläuft sich auf 75 % des oben erwähnten Betrages, das heisst auf Fr. 9'000'000.--.

d) Die Bezüger sind in drei Kategorien aufgeteilt, 80 %, oder Fr. 7'200'000.-- gehen an die aktiven Versicherten, die am 1. Januar 1995 im Unternehmen waren, 10 %, oder Fr. 900'000.-- gehen an die aktiven Versicherten, die im Laufe des Jahres 1995 austraten und 10 %, oder Fr. 900'000.-- gehen an die am 1. Januar 1995 bereits Pensionierten.

e) Der Höchstbetrag der individuellen Leistungen ist auf Fr. 150'000.-- begrenzt.

H. und B. bestreiten die Aufteilung der Bezüger in drei Kategorien und die individuelle Zuteilungsgrenze von Fr. 150'000.--.

Nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung hat Ähnliches gleich und Unterschiedliches anders behandelt zu werden (BGE 118 Ia 1). Vorliegend wurde dieser Grundsatz verletzt. Die im Jahr 1995 ausgetretenen Versicherten müssen gleich wie die vom 1. Januar 1995 bis 31. Dezember 1995 anwesenden Versicherten behandelt werden. Die Verteilung für die aktiven Versicherten muss dementsprechend gemäss globalem Bestand am 1. Januar 1995 vollzogen werden. Der Plan für die Teilliquidation vom 31. August 1998 (lit. d) muss also entsprechend angepasst werden.

Für die Beurteilung des Höchstbetrags von Fr. 150'000.- muss der Verteilungsplan mit dieser Begrenzung mit einem Verteilungsplan ohne solche Begrenzung verglichen werden. Ohne Begrenzung erhalten 11 von 273 Bezügern alleine 48.8 % der verfügbaren Mittel. Darüber hinaus haben von den 11 vom ADS aufgenommenen Fällen nur 3 Versicherte 1995 oder 1996, nach der Übernahme von Y. durch die Gruppe Z., die Stelle gewechselt, während die 8 anderen Personen im Unternehmen und in der Kasse blieben. Ausserdem wandte die Kasse bis am 31. Dezember 1995 das System des Leistungsprimates an, das durch eine erhebliche Solidarität der jüngeren mit den älteren Versicherten geprägt ist. Man muss auch betonen, dass der Verteilungsschlüssel des Stiftungsrats - Dauer x

(Lohn + mathematische Reserve) - ältere Versicherte mit hohem Einkommen im Vergleich zu jungen Versicherten mit geringem Einkommen wesentlich bevorzugt. Die Begrenzung auf Fr. 150'000.-- bezweckt eine homogenere Verteilung der verfügbaren Mittel auf die potentiellen Bezüger. Sie ist demnach weder willkürlich, noch verletzt sie den Verhältnismässigkeitsgrundsatz.

326 Abtretung des Leistungsanspruches; Zuständigkeit des Richters gemäss Artikel 73 BVG; Beschwerdelegitimation; Zeitpunkt des Fälligwerdens von Leistungen

(Urteil des EVG vom 14.6.2000 i. S. Sammelstiftung Z. gegen X. und Y., B 2+3/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26, 39 und 73 BVG, 29 IVG, 331b OR)

Die Gerichtsbehörden gemäss Artikel 73 Absatz 1 BVG sind zuständig, um Streitigkeiten über die Gültigkeit einer Abtretung des BVG Leistungsanspruches (vorliegend eine Invalidenrente), nach Artikel 39 Absatz 1 BVG und 331b OR, zu entscheiden (BGE 122 V 323 Erw. 2).

Die Sammelstiftung Z. ist legitimiert, vor dem EVG Beschwerde zu erheben, weil X. vor kantonaler Instanz mit Erfolg klagte, die Ungültigkeit der Abtretung sei festzustellen und Z. sei zur Zahlung von Invalidenleistungen zu verurteilen. Die Bank Y., Zessionarin der vom Versicherten X. behaupteten Rechte, kann am eidgenössischen Verfahren ebenfalls als Interessierte im Sinne der Artikel 110 Absatz 1 OG in Verbindung mit Artikel 132 OG teilnehmen.

Im Versicherungsobligatorium kann der Anspruch auf eine Invalidenrente nicht vor der Entstehung des Anspruchs auf eine IV-Rente entstehen und gültig abgetreten werden, das heisst nicht vor Ablauf der in Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b IVG in Verbindung mit Artikel 26 BVG festgesetzten einjährigen Karenzfrist (BGE 123 V 207 Erw. 2). Solange die Verfügung der IV betreffend Rentenanspruch des Versicherten nicht erging, besteht sein Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente nur im Sinn einer Anwartschaft. Vorliegend war die BVG-Rente zum Zeitpunkt der Forderungsabtretung durch X. zugunsten der Bank noch nicht fällig, weil die Sammelstiftung Z. akzeptiert hatte, X. vor der Verfügung der IV eine Rente nur auf Gutdünken und unter Vorbehalt der Rückerstattung zu gewähren. Diese Abtretung war deshalb ungültig.

327 Ueberentschädigung und hypothetischer Verdienst bei Wechsel der Erwerbstätigkeit

(Urteil des EVG vom 24.5.2000 i. S. S. gegen Vorsorgestiftung P., B 12/98; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 BVG, 24 und 25 BVV 2)

Infolge eines Unfalles am 18. Mai 1992 gewährten SUVA und IV dem Versicherten, geboren 1965, eine ganze Invalidenrente. Die Vorsorgestiftung P. weigert sich, ihm eine BVG-Invalidenrente zuzusprechen, weil die 90 % Grenze von Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 schon erreicht sei. P. stützte sich dabei auf einen jährlichen Lohn von Fr. 52'000.--, den S. kurz vor dem Unfall als Chauffeur für das Unternehmen G. verdiente. S. vertritt die Meinung, dass jenes Einkommen berücksichtigt werden müsste, das er als selbständigerwerbender Gerüstmonteur hätte verdienen können, wenn er nicht invalid geworden wäre.

Auch hypothetisches Einkommen des Versicherten als Selbständigerwerbender kann mutmasslich entgangenen Verdienst darstellen (Urteil B 6/98 vom 28. April 2000 i. Sa. J. Erw. 5).

Das EVG weist die Sache an das kantonale Versicherungsgericht zurück, um festzustellen, ob S. als Selbständigerwerbender hätte arbeiten können, wenn er nicht invalid geworden wäre. Die kantonale Gerichtsbehörde hat das Beweisverfahren durchzuführen und die Beweise zu würdigen. Vertritt das Kantonsgericht die Meinung, dass der Versicherte mit einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit seine Arbeit als Angestellter fortgeführt hätte, muss nach seinen persönlichen Eigenschaften (Alter,

Ausbildung, Berufslaufbahn, usw.) bestimmt werden, welchen Lohn er als Chauffeur oder in einem anderen seiner Ausbildung entsprechenden Beruf verdient hätte.

Vorliegend gibt es gewisse Hinweise, die den Schluss erlauben, dass der Versicherte S. nach dem Unfall vom 18. Mai 1992 nicht als Chauffeur weitergearbeitet hätte. Tatsächlich arbeitete der junge S. erst seit dem 4. Mai 1992 als Chauffeur für G. Hingegen arbeitete er von Februar 1988 bis Oktober 1991 relativ lange als Gerüstmonteur, mit einem monatlichen Lohn von Fr. 5'715.--. Unter diesen Umständen ist es wahrscheinlich, dass S. ohne Unfall als Angestellter mit einem Lohn gearbeitet hätte, der mit Hilfe der Umfrage des Bundesamtes für Statistik über die Lohnstruktur in der Schweiz zu ermitteln ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 51

305 Überentschädigung

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 19.1.2000 in der Sache D.R. B 20/99; Urteil in französischer Sprach)

(Art. 24 BVV 2)

Kurze Zusammenfassung des Sachverhalts:

Der Beschwerdeführer, der eine unfallbedingte IV-Rente erhält, beansprucht zudem Invaliditätsleistungen nach Artikel 23 BVG. Die Pensionskasse lehnt ab, weil diese Leistung zu einer Überentschädigung führe.

Rechtliche Erwägungen:

Das Reglement der Kasse sieht vor, dass wenn der Tod oder die Invalidität sich aus einem Ereignis ergeben, welches Leistungsansprüche der UV oder der MV begründen, die Kasse ihre Leistungen so reduziert, dass sich keine Überentschädigung ergibt.

Der Beschwerdeführer macht Leistungen im Sinne von Art. 23 BVG geltend. Seiner Ansicht nach ist die Überentschädigungsgrenze von 90 % (Art. 24 Abs. 1 BVV2) mangels einer genügenden Grundlage im Reglement nicht auf ihn anwendbar. Er bringt vor, dass die Kasse einerseits auf die Grenze/Limite von 90 % und andererseits auf den Grundsatz, dass IV-Leistungen gegebenenfalls gekürzt werden, ausdrücklich hätte hinweisen müssen. Artikel 24 Abs. 1 BVV 2 zitierend, ist er weiter der Ansicht, dass wenn der Bundesrat gewollt hätte, dass die Reduktion unabhängig von einer Reglementsbestimmung der Vorsorgeeinrichtung Anwendung findet, er gesagt hätte: " Die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen werden in dem Sinne reduziert, ...".

Diese Überlegung ist nach Ansicht des EVG nicht zutreffend. Denn nach der konstanten Rechtsprechung ist im Hinblick auf die Mindestvorschriften (Artikel 6 BVG) notwendig, dass der Versicherungsnehmer für die obligatorische Vorsorge eine Rente erhält, die nur in den Grenzen und unter den Bedingungen von Art. 24 BVV reduziert werden kann; die in Abs. 1 vorgesehene Grenze von 90 % ist für die Pensionskasse eine Mindestbestimmung. Der Wortlaut des Reglementes ist demgemäss für die Überentschädigung in der obligatorischen Vorsorge nicht entscheidend.

Das EVG erinnert ebenfalls an einige Grundsätze, was den Begriff und die Festsetzung " des mutmasslich entgangenen Verdienstes" betrifft.

Bei der Festsetzung einer allfälligen Überentschädigung sei auf das hypothetische Einkommen abzustellen, welches die versicherte Person im Zeitpunkt der Überentschädigungsberechnung - ohne Invalidität - erzielt hätte. Dies könne dazu führen, dass nach Festsetzung der Rente eine neue Überentschädigungsberechnung vorgenommen werden müsse, wenn konkret davon ausgegangen

werden könne, dass der Betrag dieses hypothetischen Einkommens sich erheblich (de manière importante) geändert hätte, das heisst mindestens um 10 % (ATF 125 V 164 Erw. 3b).

306 Parteientschädigung und Zuständigkeit des EVG

(Urteil des EVG vom 3.4.2000 i.S. L. gegen Personalfürsorgestiftung X und Verwaltungsgericht des Kantons Bern; Urteil in deutscher Sprache; Änderung der Rechtsprechung)

(Artikel 73 Abs. 2 BVG, 97f., 128 et 159 OG)

Sachverhalt

L. klagte gegen die Personalfürsorgestiftung (X) auf Bezahlung von Vorsorgeleistungen. Das Verwaltungsgericht trat auf die Klage mangels sachlicher Zuständigkeit nicht ein. Ferner verpflichtete es die Klägerin, der Beklagten eine Parteientschädigung zu bezahlen.

L. hat dagegen eine staatsrechtliche Beschwerde eingereicht mit dem Antrag, die Ausrichtung der Parteientschädigung aufzuheben. Gestützt auf einen zweifachen Meinungsaustausch zwischen dem Bundesgericht und dem Eidgenössischen Versicherungsgericht zur Frage des zulässigen Rechtsweges gegen kantonale Gerichtsentscheide betreffend Parteientschädigung erklärte sich das EVG für zuständig, die staatsrechtliche Beschwerde als Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu behandeln.

Rechtliche Erwägungen:

Nach ständiger Rechtsprechung ist die durch die kantonalen Gerichte zugesprochene Parteientschädigung eine Frage des kantonalen Verfahrensrechts, die das EVG nicht untersucht, weil das Bundesrecht in Art. 73 und Art. 103 AVIG - im Unterschied zu den anderen Sozialversicherungszweigen - keinen entsprechenden Anspruch vorsieht (ATF 124 V 286 Erw. 2 mit Hinweisen, ATF 112 V 111). Bis heute ist das EVG auf Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Entscheide ebenfalls nicht eingetreten, die sich auf kantonales Verfahrensrecht stützen (ATF 112 V 111).

Hingegen steht die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offen, wenn ein auf kantonalem Prozessrecht beruhender Nichteintretensentscheid Bundesrecht verletzt oder die Anwendung des materiellen Bundesrecht verunmöglicht (ATF 120 Ib 382 Erw. 1b, 114 V 205 Erw. 1a, 112 V 112) oder die Rüge erhoben wird, es hätte statt kantonales richtigerweise eidgenössisches Recht angewandt werden müssen (ATF 109 V 232).

Nach dieser konstanten Rechtsprechung untersucht das EVG kraft Sachzusammenhangs auch die mit dem Entscheid verbundene, auf selbstständigem kantonalem Recht beruhende Kosten- und Entschädigungsregelung wegen Verletzung von Bundesrecht, unabhängig davon, ob betreffend dieser prozessualen Nebenfolgen bundesverwaltungsrechtliche Normen bestehen - vorausgesetzt dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde auch in der Sache selbst ergriffen wird (ATF 123 II 361 Erw. 1 a/aa, 122 II 274 Erw. 1b/aa und ATF 123 I 275 Erw.2; siehe auch SZS 1987 S.209 und 1997 S.408).

Die obenerwähnte Rechtsprechung hat zu einer Gabelung des Rechtsweges geführt, was mit den Grundsätzen der Einheit, der Einfachheit, der Raschheit und der Kostenlosigkeit des Prozesses schwer vereinbar ist (vgl. Art. 85 Abs. 2 AHVG, 103 Abs. 4 AVIG, 73 Abs. 2 BVG; siehe auch ATF 125 V 341 Erw. 3a, 123 V 114 Erw. 3, 122 II 277 Erw. 1b/aa).

Deshalb rechtfertigt es sich, die Rechtsprechung im folgenden Sinn zu ändern:

Aus den oben erwähnten Normen über die prozessuale Ausgestaltung des kantonalen Sozialversicherungsprozesses zusammen mit den Grundsätzen des Sachzusammenhangs und dem Grundsatz der Einheit des Prozesses folgt, dass der Streitgegenstand des Verfahrens (in casu die Parteientschädigung) dem öffentlichen Recht des Bundes angehört, selbst wenn es um die Anfechtung eines reinen kantonalrechtlichen Prozessentscheides geht. Die sachliche Zuständigkeit richtet sich nach dem Recht,

das für den eigentlichen Streitgegenstand bestimmend ist. Diese Erweiterung der Zuständigkeit des EVG gilt auch dann, wenn es allein um die Anfechtung eines reinen kantonalrechtlichen Prozessentscheides geht und unabhängig davon, ob das Rechtsmittel in der Sache selbst ergriffen wird.

Im zu entscheidenden Fall hielt die vorinstanzliche Zusprechung einer Parteientschädigung an die im kantonalen Verfahren obsiegende Vorsorgeeinrichtung vor Bundesrecht bzw. dem Grundsatz des kostenlosen Verfahrens nicht stand - die Klage der Beschwerdeführerin war weder als mutwillig noch als leichtsinnig zu qualifizieren (vgl. Art. 85 Abs. 2 Bst. a AHVG, 103 Abs. 4 AVIG [nur bei mutwilliger Beschwerdeführung], 108 Abs. 1 Bst. a UVG, 87 Bst. a KVG, 106 Abs. 2 Bst. a MVG, 73 Abs. 2 BVG), weil die Abgrenzung zwischen Berufsvorsorge-, Zivil- und Aufsichtsrechtsweg schwer zu überblicken ist, wie das kantonale Gericht zu Recht festgehalten hatte.

In Art. 159 Abs. 2 OG ist der Grundsatz verankert, dass der obsiegenden Partei, die mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betraut ist, keine Parteientschädigung zugesprochen werden darf; dies gilt auch für Trägerinnen der beruflichen Vorsorge gemäss BVG (ATF 118 V 169 Erw. 7, 117 V 349 Erw. 8 mit Hinweis).

In diesem Zusammenhang schützt der Grundsatz der Kostenfreiheit in allen Sozialversicherungszweigen die schwächere Partei in dem Sinne, dass sie ihre Rechte gerichtlich durchzusetzen vermag. Erst recht darf eine durch die Vorinstanz zugesprochene Parteientschädigung den Grundsatz der Kostenfreiheit nicht unterlaufen. Der Grundsatz in 159 Abs. 2 soll zudem auch im erstinstanzlichen Verfahren der beruflichen Vorsorge und der Arbeitslosenversicherung zur Anwendung kommen.

307 Untersuchungsprinzip

(Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 21. Januar 2000; M.S.D.; B 40/99; Urteil in deutscher Sprache).

(Art. 73 Abs. 2 BVG; Statuten der PK i.V.m. dem Recht der AGB)

Aus der Geltung des Untersuchungsprinzips im sozialversicherungs-rechtlichen Verfahren ergibt sich auch die Rechtsanwendung von Amtes wegen. Dies gilt auch für die Auslegung des Vorsorgevertrages der als Innominatsvertrag dem Recht der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) untersteht. Im Besonderen ist ein im Reglement angebrachter Vorbehalt als vorformulierter Inhalt des Vorsorgevertrages d.h. als dessen AGB zu verstehen und auszulegen.

Die Kasse liess Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen u.a. mit der Begründung, dass der Vorbehalt im Schreiben vom Mai 1985, welcher zukünftige Leistungen wegen eines schon bestehenden Augenleidens ausschloss, rechtmässig sei. Dies stellte auch die Vorinstanz fest; hingegen sei die Beschwerdeführerin wegen anderer gesundheitlicher Beschwerden als dem Augenleiden teilweise arbeitsunfähig geworden, weshalb ihr eine ohne Vorbehalt berechnete Invalidenrente auszurichten sei. Hingegen war die Kasse der Ansicht, dass das betreffende Augenleiden die alleinige Ursache für die teilweise Erwerbsunfähigkeit sei. Die Versicherte bestritt bereits die Rechtsgültigkeit des Vorbehalts.

Einerseits sahen die Statuten vom Januar 1982 die Möglichkeit eines Vorbehaltes gar nicht vor. Ein solcher könne auch nicht durch andere Bestimmungen der Statuten begründet werden, etwa im Sinne des Grundsatzes, dass das Kleinere im Grösseren enthalten sei (a maiore minus).

Andererseits sei entgegen der Ansicht der Vorinstanz ein Vorbehalt auch nicht durch eine Änderung des Vorsorgevertrages rechtsgültig angebracht worden:

Im Bereich der vorliegend betroffenen freiwilligen beruflichen Vorsorge werde das Rechtsverhältnis durch den Vorsorgevertrag begründet, welcher als Innominatsvertrag auch den allgemeinen Bestimmungen des Obligationenrechts unterstehe. Das Reglement sei in diesem Sinne als AGB des Vorsorgevertrages zu betrachten. Das oben erwähnte Schreiben vom Mai 1985 hatte eine Erhöhung

des versicherten Verdienstes zum Inhalt, mit einer entsprechend höheren Jahresrente. Der Vorbehalt war auf der Rückseite des Schreibens mit vier Schreibmaschinenzeilen angebracht und nur auf der Vorderseite unterschrieben; gleichzeitig diente das Schreiben als Versicherungsausweis. Dass die Versicherte nicht geantwortet habe, könne ihr nicht vorgeworfen werden.

Das EVG hat sich zur Frage, auf welches Leiden die Invalidität der Beschwerdeführerin zurückzuführen sei, nicht geäussert, weil nach dem Gesagten schon der Versicherungsvorbehalt "rechtsungenüglich" war.

308 Wann kann auf eine Teilliquidation verzichtet werden?

Entscheid der eidg. Beschwerdekommission vom 20. August 1999 i. Sa. L.B. et al. gegen Justizdepartement des Kantons Basel-Stadt

In diesem Entscheid hatte sich die eidg. Beschwerdekommission mit der Frage zu befassen, in welchen Fällen auf eine Teilliquidation verzichtet werden kann. Dabei liess sie die Frage offen, ob auf eine Teilliquidation verzichtet werden kann, wenn sich die freien Mittel der Vorsorgeeinrichtung auf mindestens 10% des Deckungskapitals belaufen.

Diese Frage lässt sich nicht generell beantworten. Nach Ansicht der eidg. Beschwerdekommission kann nämlich eine Reserve von 10% des Deckungskapitals für die Fortbestand einer Vorsorgeeinrichtung ungenügend sein oder als übermässig betrachtet werden. Deshalb hat der Experte für berufliche Vorsorge darzulegen, ob im konkreten Einzelfall genügenden Reserven vorhanden sind, um den Destinatären neben ihren Austrittsleistungen frei Mittel mitzugeben.

Selbst wenn – wie im vorliegenden Fall - die Höhe der freien Mittel 5% beträgt und die Vorsorgeeinrichtung voll rückversichert ist, hat sich der Experte unter diesem Aspekt zum Fortbestandsinteresse äussern bzw. die Aufsichtsbehörde ihn dazu aufzufordern.

Dabei hat er das Folgende zu beachten:

Gemäss Art 65 Abs. 1 BVG müssen die Vorsorgeeinrichtungen jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen erfüllen können. Sie haben das Beitragssystem und die Finanzierung so zu regeln, dass die Leistungen im Rahmen des Gesetzes bei Fälligkeit erbracht werden können (Art. 65 Abs. 2 BVG). Der Grundsatz der finanziellen Sicherheit, welcher aus diesen Bestimmungen fliesst, gilt sowohl in der obligatorischen als auch in der weitergehenden Vorsorge. Das Erfordernis des gesicherten Fortbestandes der Vorsorgeeinrichtung mit den damit im Zusammenhang stehenden soliden Finanzstrukturen bedingen im Allgemeinen die Aufrechterhaltung genügender, nicht zur Deckung reglementarischer Leistungen im Fall einer Teilliquidation bestimmter Reserven. Dieser Grundsatz gilt umsomehr, als das Vermögen im Falle einer künftigen Teil- oder Totalliquidation wiederum zu Veräusserungswerten einzusetzen ist, mithin Schwankungen unterworfen ist.

Der Aufsichtsbehörde kommt gemäss Art. 62 BVG die Aufgabe zu, darüber zu wachen, dass die Vorsorgeeinrichtung die gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen einhält. Überdies hat sie nach Art. 84 Abs. 2 ZGB zu sorgen, dass das Stiftungsvermögen seinen Zwecken gemäss verwendet wird. Diese Aufsichtskompetenz beinhaltet auch die Aufgabe, die Destinatäre der Stiftung vor willkürlichen Entscheidungen des Stiftungsrates auch in Angelegenheiten zu schützen, in denen diese keinen eigentlichen Rechtsanspruch gegenüber der Stiftung besitzen. Deshalb muss ihr beim Entscheid über die Genehmigung zur Durchführung einer Teilliquidation auch ohne Bestehen einer diesbezüglichen gesetzlichen Regelung ein gewisser Ermessensspielraum zugestanden werden. Sie hat im Fall, dass die Teilliquidation die Fortführung der Stiftung gefährden sollte, deren Durchführung zu untersagen. Dabei hat sie sich auf die Beurteilung des Experten für berufliche Vorsorge zu stützen, von welcher sie nur abweichen darf, wenn diese den Sachverhalt ungenau oder lückenhaft feststellt, sie widersprüchlich ist oder aber durch eine Oberexpertise widerlegt wird.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 49

294 Rechtspflege

Entscheid vom 18.6.99 i. S.A.B., B 5/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art 73 BVG)

Ein Rechtsstreit zwischen einem Arbeitnehmer und seinem ehemaligen Arbeitgeber bezüglich Beitragszahlungen des Arbeitgebers - wobei wegen fehlenden Anschlussvertrages keine Vorsorgeeinrichtung beteiligt ist - dreht sich um eine spezifische Frage der beruflichen Vorsorge im weiteren Sinne. Er fällt deshalb in die Zuständigkeit der Gerichte nach Artikel 73 BVG.

295 Hinterlassenen- und Invalidenrenten - Koordination mit der Unfallversicherung

(Entscheid vom 26.5.99 i. S.A.M., B 29/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Ar., 34 Abs. 2 und 49 Abs. 2 BVG)

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge ist es den Vorsorgeeinrichtungen frei-gestellt. In ihren Statuten (Art. 49 Abs. 2 BVG) Hinterlassenen- oder Invaliden-leistungen auszuschliessen, falls im gleichen Versicherungsfall die Unfall- oder die Militärversicherung leistungspflichtig ist. Ist die Invalidität sowohl auf einen Unfall als auch eine Krankheit zurückzuführen, können die Vorsorgeeinrichtungen ihre Leistungen ebenfalls auf den krankheitsbedingten Teil der Invalidität beschränken (vgl. BGE 123 V 208 Erw. 4bb und 116 V 197 Erw. 4).

296 Überentschädigung - Anpassung der Überversicherungslimite an das hypothetische Einkommen

(Entscheid vom 17.5.99 i. S.M.S.D., B 46/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 und 25 BVV2)

In der vorliegenden Angelegenheit verlangt die Beschwerdeführerin, dass die Überentschädigungslimite - und damit die Höhe ihrer Invalidenrente - an die Entwicklung ihres Lohnes anzupassen sei, den sie in der Folge erzielt hatte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

Die erstinstanzlichen Richter befanden, dass keine neue Überentschädigungs-berechnung vorgenommen werden müsse. Die Versicherte könne keine Anpassung des Rentenanspruches verlangen, da die Vorsorgeeinrichtungen die Möglichkeit, aber nicht die Pflicht hatten, die Höhe der Invalidenrente an geänderte Verhältnisse anzupassen. Sie verweisen dabei auf Artikel 24 Absatz 5 BVV2. Diese Bestimmung sei eine Kann-Vorschrift, aufgrund welcher die Vorsorgeeinrichtung nicht zu einer Anpassung ihrer Leistungen gezwungen werden könne.

Das EVG weist diese Schlussfolgerung mit folgender Begründung zurück:

Unter "mutmasslich entgangenem Verdienst" (Art. 24 Abs. 1 BVV2) ist das hypothetische Erwerbseinkommen zu verstehen, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte. Dies kann nach Festlegung der Rentenhöhe zu einer Anpassung der Überentschädigungsberechnung führen, sofern konkret zugestanden werden kann, dass sich dieses hypothetische Erwerbseinkommen beträchtlich verändert hatte (BGE 123 V 209 Erw. 5b; 122 V 154 Erw. 3c). Gemäss Rechtsprechung ist die Veränderung beträchtlich, wenn daraus eine Anpassung der Leistungen von mindestens 10 % resultiert (BGE 123 V 201 Erw. 5d, 211 Erw. 6c/bb). Entgegen der Auffassung der kantonalen Richter ist die Anpassung der Leistungen nicht dem freien Ermessen der Vorsorgeeinrichtung überlassen. In dem Masse, wie sich die Grundlagen für die Berechnung der Überentschädigung, wozu das ohne Invalidität hypothetisch

erzielbare Erwerbseinkommen gehört, nach der Festsetzung der Rente verändern, hat die Vorsorgeeinrichtung eine neue Berechnung vorzunehmen (Bernard Viret, La surindemnisation dans la prévoyance professionnelle, SVZ 1999 S. 24; Erich Peter, Das allgemeine Überentschädigungs-verbot - Gedanken zu BGE 123 V 99 ff., SZS 1998 S. 161 f.; Isabelle Vetter-Schreiber, Klärung des Begriffs des "mutmasslich entgangenen Verdienstes", Schweizer Personalvorsorge 1997, S. 631). Diese Verpflichtung zur Anpassung ergibt sich nicht so sehr aus Artikel 24 Absatz 5 BVV2 als vielmehr aus den allgemeinen Grundsatzen zur Oberentschädigung und einer Koordinationsregel, die vergleichbar mit jener von Artikel 24 Absatz 1 BVV2 ist (vgl. dazu BGE 122 V 154

Erw. 3c; vgl. auch Peter, Die Koordination von Invalidenrenten, Diss, Freiburg 1997, S. 339 ff.).

297 Überentschädigung - Anpassung an die Preisentwicklung

(Entscheid vom 12.11.99 i. S.M.V, B 56/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 34 Abs. 2, 49 Abs. 2 BVG, 24 BVV2 und 20 Abs. 2 OR; Art. 36 BVG)

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen frei, die Koordination mit anderen Sozialversicherungen in Abweichung von Artikel 24 BW 2 zu regeln. Ist eine statutarische Bestimmung bezüglich der Überentschädigungs-grenze restriktiver als die Limite gemäss Artikel 24 Absatz 1 BVV2, so ist sie nur für die weitergehende Vorsorge anwendbar. Man kann diesbezüglich Artikel 20 Absatz 2 OR anwenden oder zumindest im Auge haben.

Ist die Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge wegen Überentschädigung ausgeschlossen, bedeutet dies nicht, dass es gar keinen Rentenanspruch gibt oder dass dieser aufgehoben ist, auch zeitlich beschränkt nicht, sondern er wird einfach aufgeschoben. Für die Festlegung der Rentenhöhe im Moment, in dem die Oberentschädigung ganz oder teilweise dahinfallt, sind folglich alle Veränderungen, die während des Aufschubs der Rente eingetreten sind, in Betracht zu ziehen.

298 Anzeigepflichtverletzung in der weitergehenden Vorsorge

(Entscheid vom 6.10.99 i. S.A.P.A., B 62/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG)

Nimmt eine Person regelmässig Medikamente ein und gibt sie dies nicht an, obwohl eine der hinsichtlich der Aufnahme in eine Pensionskasse gestellten Fragen genau diesen Punkt betrifft, so begeht sie eine Verletzung der Anzeigepflicht; dies umso mehr als sie, wie es hier der Fall ist, die Frage "Sind Sie momentan gesund..." mit Ja beantwortet, obwohl sie sich wiederholt zu einem Arzt begibt.

299 Zuständigkeit der Gerichte nach Artikel 73 BVG in einem Rechtsstreit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer um BVG-Beitragszahlungen

(Entscheide vom 25.1.2000 i. S.L.D. und A.Z. gegen BSV, B 37/99 und J.M, und HCM gegen BSV, B 34/99, Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 73 BVG)

Die zwei Entscheide betreffen Rechtsstreitigkeiten über Beitragszahlungen in der beruflichen Vorsorge. In beiden Fällen wurde das nach Artikel 73 BVG zuständige kantonale Gericht angerufen, welches aber seine Zuständigkeit verneint hat, weil diese Fragen vor dem Zivilrichter entschieden werden müssten.

Hierauf erhob das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Eidgenossische Versicherungsgericht hielt fest, dass Artikel 73 BVG lex specialis zum OG sei. Die Zuständigkeit der Gerichte nach Artikel 73 ist nach der Natur der Streitsache definiert: entscheidend ist, dass sich der Streit um die berufliche Vorsorge im engeren oder weiteren Sinn dreht, mithin um Versicherungsleistungen, Freizügigkeitsleistungen und Beiträge. Dagegen "steht der Rechtsweg nach Artikel 73 nicht offen, wenn die Streitsache

eine andere Rechtsgrundlage als das Recht der beruflichen Vorsorge hat, und dies gilt auch dann, wenn sie Auswirkungen auf diesen Rechtsbereich haben sollte (BGE 125 V 168 Erw. 2; 122 V 323 Erw. 2b und Verweise)".

300 Begrenzte Auskunftspflicht der Pensionskassen gegenüber den eidgenossischen und kantonalen Steuerbehörden

Eine Beamtenpensionskasse ist nicht verpflichtet, den eidgenossischen und kantonalen Steuerbehörden Auskunft über die Auszahlungsadresse der Invalidenrente eines ihrer Versicherten zu erteilen.

(Urteil der Eidgenossischen Beschwerdekommission BVG vom 18. Januar 2000; BKBVG 522/98)

(Art. 86 BVG; Art. 1 Abs. 1 lit. d VSABV und Art. 112 DBG)

Die Steuerbehörde verlangte gegenüber einer Beamtenpensionskasse Auskunft über die Auszahlungsadresse (Kontonummer und Bankverbindung) der Invalidenrente eines Versicherten, da sie über Anhaltspunkte einer versuchten Steuerhinterziehung verfügte. Der Versicherte hatte die von der Pensionskasse bezogene Rente in der Steuererklärung nicht deklariert. Die Vorsorgeeinrichtung verweigerte der Steuerbehörde die Auskunft. Die BVG-Beschwerdekommission hat in der Folge entschieden, dass eine Beamtenpensionskasse nicht verpflichtet sei, gegenüber den eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden Auskunft über die Auszah-lungsadresse der Invalidenrente eines Versicherten zu erteilen.

Die BVG-Beschwerdekommission hat ihr Urteil wie folgt begründet:

Die Schweigepflicht im Sinne von Art. 86 Abs. 1 BVG ist gegenüber den eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden hinsichtlich der Ausrichtung von Leistungen der beruflichen Vorsorge nach Art. 1 Abs. 1 lit. d der Verordnung über die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und über die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organe (VSABV) aufgehoben, sofern kein schützens-wertes Interesse des Versicherten und anderer Begünstigter oder des Arbeitgebers entgegensteht. Eine Verletzung der Schweigepflicht gemäss Art. 76 Abs. 4 und 6 BVG ist mit strengen Sanktionen verbunden, weshalb Ausnahmen von dieser Pflicht eng auszulegen sind. Unbestritten ist, dass die Vorsorgeeinrichtung den Steuerbe-hörden die ausgerichtete Leistung zu deklarieren hat. Die Bekanntgabe der Auszahlungsadresse hingegen ist weder im Gesetz noch in der Verordnung erwähnt. Die Steuerbehörden sind auch ohne Zahlungsadresse in der Lage, die Steuer-gesetzgebung rechtsgenügend und rechtsgleich anzuwenden, da die Behörde die für die Taxierung erforderliche Auskunft über den Rentenbetrag bei der Vorsorgeein-richtung in Erfahrung bringen kann. Unter diesen Umstanden ist auch keine Interessenabwägung nötig.

Art. 112 des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer (DBG) setzt für die Auskunftserteilung durch die entsprechenden Behörden nur voraus, dass die Auskünfte für die Anwendung des Gesetzes erforderlich sind. Die Steuerbehörde kann aufgrund der Meldung des Rentenbetrages ihren Entscheid treffen und, sobald dieser in Rechtskraft getreten ist, gegen den Steuerpflichtigen mit allen gesetzlich vorgesehenen Mitteln vorgehen, Auskünfte über die Zahlungsadresse sind deshalb für die Anwendung des Gesetzes im Sinne von Art. 112 DBG nicht erforderlich.

Die BVG-Beschwerdekommission hält in diesem Zusammenhang fest, dass im Bereich der beruflichen Vorsorge das BVG - hier insbesondere Art. 86 BVG und der sich auf ihn abstützende Art. 1 Abs. 1 lit. d VSABV - gegenüber dem DBG eine lex specialis ist. Sie führt an, dass Art. 86 BVG, der den Grundsatz der Schweigepflicht im Bereich der beruflichen Vorsorge statuiert, im Zuge der Neuerungen in der Steuergesetzgebung (Art. 50 Abs. 1 bis AHVG in Verbindung mit dem DBG) nicht geändert worden ist; ebenso wenig hat der Bundesrat den sich darauf abstützenden Art. 1 Abs. 1 lit. d VSABV modifiziert.

286 Teilliquidation

(Urteil der Eidgenössischen Beschwerdekommission 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 Beschwerdekommission 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 Spargutheben 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 Be-legschaft 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 Austrittsleistung, 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.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 44

256 Gleichwertigkeit von Beiträgen und Eintrittsleistungen

(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Basel-Landschaft vom 13. Mai 1998, 97/487)

(Art. 4 Abs.1 BV, Art. 9 Abs. 3 FZG und § 18 der Statuten der Basellandschaftlichen Beamtenversicherungskasse)

Dem FZG, welches sowohl im obligatorischen wie auch im ausserobligatorischen Bereich gilt, unterstehen auch die öffentlich-rechtlichen Einrichtungen.

Weil Artikel 9 Absatz 3 FZG bestimmt, dass die Vorsorgeeinrichtung bei der Bemessung ihrer Leistungen nicht unterscheiden darf, ob die Leistungen auf Beiträge oder auf Eintrittsleistungen zurückzuführen sind, werden sämtliche Reglementsbestimmungen hinfällig, welche die Möglichkeit zur

vorzeitigen Pensionierung – bei voller Rente – nur für Versicherte vorsehen, die effektiv eine bestimmte Anzahl Dienstjahre hinter sich haben. Durch das Zusammenrechnen von Beitragsjahren und eingekaufter Versicherungszeit wird der Aufbau der Altersvorsorge ermöglicht und eine Gleichstellung der "Stellenwechsler" mit den betriebstreuen Vorsorgenehmern erreicht.

Aus den Materialien geht hervor, dass ausschliesslich politische Aspekte den basellandschaftlichen Gesetzgeber bewegt haben, die Unterscheidung zwischen ununterbrochenen und unterbrochenen Dienstjahren nicht aufzugeben. Weil heute von den Arbeitnehmern eine gewisse Mobilität verlangt wird und es heute eine Selbstverständlichkeit ist, während der beruflichen Karriere den Arbeitsplatz (mehrmals) zu wechseln, ist das Kriterium der Anzahl Dienstjahre aus sozialpolitischen Gründen für eine Ungleichbehandlung der Arbeitnehmer hinsichtlich der Freizügigkeit nicht mehr sachlich gerechtfertigt. Das FZG lässt das Kriterium der Betriebstreue hinter demjenigen der Freizügigkeit zurücktreten.

Eine solche Ungleichbehandlung in einem kantonalen Erlass widerspricht zudem Artikel 4 Absatz 1 der Bundesverfassung. Ein kantonales Gericht ist verpflichtet, das von ihm anzuwendende kantonale Recht auf die Übereinstimmung mit der Bundesverfassung zu überprüfen und grundsätzlich als verfassungswidrig erkanntes Recht im Einzelfall nicht anzuwenden. Die Feststellung der Verfassungswidrigkeit hat zur Folge, dass die betreffende Vorschrift auf die Kläger bzw. Beschwerdeführer nicht angewandt und der gestützt auf sie ergangene Einzelakt aufgehoben wird.

257 Witwerrente

(Mit Bezug auf BGE 123 V 189)

(Art. 4 Abs. 2 BV und 49 BVG)

Wenn im Reglement einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung die Auszahlung einer Witwerrente nicht vorgesehen ist, kann eine solche nicht gestützt auf Artikel 4 Absatz 2 Bundesverfassung zugesprochen werden.

258 Begriff der Arbeitsunfähigkeit und Versicherungsprinzip

(Entscheid vom 7. Oktober 1998 i. Sa. M. B., B 48/97; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

Als versichertes Ereignis gilt laut Rechtsprechung nur der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit von einer gewissen Bedeutung, und zwar unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt ein Anspruch auf Invalidenleistungen entstanden ist, und wie hoch dieser Anspruch ist. Der Versicherungsschutz muss bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bestehen, aber nicht notwendigerweise beim Auftreten oder bei der Verschlechterung der Invalidität. Tritt während der Versicherungsperiode eine Arbeitsunfähigkeit ein, die einen Anspruch auf Invalidenleistungen zur Folge hat, so muss die Vorsorgeeinrichtung den Fall übernehmen, selbst wenn der Invaliditätsgrad sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses verändert (BGE 123 V 263 E. 1a).

Bestand jedoch im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, die eine Invalidität zur Folge hat, kein Vorsorgeverhältnis, so hat die Vorsorgeeinrichtung, welcher sich der Versicherte später angeschlossen hat, nicht für die Verschlechterung des vorbestehenden Gesundheitszustandes einzustehen. In solchen Fällen entsteht kein Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge, weil dies dem Versicherungsprinzip widersprechen würde (BGE 123 V 267 E. 3 f.).

Unter Arbeitsunfähigkeit ist die durch den Gesundheitszustand bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss zudem erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein (BGE 105 V 159 E. 2a; unveröffentlichter Entscheid G. vom 29. April 1998,B 18/97). Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen ist laut Rechtsprechung erheblich, wenn sie mindestens 20 Prozent beträgt (AHI 1998 S. 126 ff., E. 3c).

Diesen Grundsätzen folgend, hat das EVG zum Beispiel entschieden, dass eine Person, die vor ihrer Unterstellung unter das BVG eine Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent erleidet, keinen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge besitzt, wenn sich dieser vorbestehende Gesundheitszustand nach dem Eintritt in eine Vorsorgeeinrichtung verschlechtert (unveröffentlichter Entscheid B. vom 21. Januar 1998, B 17/97).

Im vorliegenden Fall war die betroffene Person seit 1. Januar 1986 dem BVG unterstellt. Sie leidet namentlich an einer zerebral-motorischen Behinderung und arbeitet im Betrieb ihres Vaters, wobei ihre Leistungsfähigkeit deutlich unter dem Durchschnitt liegt. Aus diesen rein familiären Gründen wird sie von ihrem Vater beschäftigt, der ihr einen "sozialen" Lohn entrichtet, welcher mit den erbrachten Leistungen in keinem Verhältnis steht. Diese Situation bestand bereits seit Beginn des Arbeitsverhältnisses im Betrieb des Vaters, so dass das EVG zum Schluss kommt, dass beim Betroffenen bereits im Jahre 1983 eine erhebliche und dauerhafte Einbusse der Leistungsfähigkeit von mindestens 20 Prozent, vermutlich aber von 50 Prozent bestand (die IV hat ab 1983 einen Invaliditätsgrad von 50 Prozent anerkannt). Es besteht somit kein Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge.

259 Invalidenrente und Versicherungsprinzip

(BGE 123 V 262 und Entscheide vom 6. November 1997 i.S. F. G., B 23/97, vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97, und vom 29. April 1998 i.S. O. G., B 18/97; Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

Das Versicherungsprinzip, das in Artikel 23 BVG verankert ist, sieht vor, dass eine Vorsorgeeinrichtung keine Invalidenrente entrichtet, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, erst nach Beendigung der Versicherungsperiode bei dieser Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist (Entscheide vom 6. November 1997 i.S. F. G., B 23/97, und 29. April 1998 i.S. O. G., B 18/97). Des weiteren hat die Vorsorgeeinrichtung nicht für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes einzustehen, wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung bereits vor Beginn des Versicherungsverhältnisses bestand (BGE 123 V 262; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97).

Leidet ein Arbeitnehmer an einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die eine Einbusse an Leistungsvermögen zur Folge hat, und wechselt dieser Arbeitnehmer die Stelle (und gleichzeitig auch die Vorsorgeeinrichtung), so muss – wenn er in einem späteren Zeitpunkt eine Invalidenrente erhält – die frühere Vorsorgeeinrichtung (d.h. die Einrichtung, welcher der Betroffene bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war), die Leistungen erbringen. Allerdings muss zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität eine enge Konnexität bestehen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung von jeglicher Pflicht zur Entrichtung einer Rente befreit (BGE 123 V 262 E. 1c; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B, B 17/97, E. 1c).

Diese Grundsätze gelten selbstverständlich für die obligatorische Vorsorge, finden aber auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, sofern nicht Reglemente oder Statuten etwas anderes vorsehen (BGE 123 V 262 E. 1b; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B, B 17/97, E. 1b).

260 Bemessung der Invalidität

(Entscheid vom 8. Juni 1998 i.S. L. S., B 36/97; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 24 BVG)

Eine im Vergleich zu Artikel 24 BVG feinere Abstufung der Invaliditätsgrade kann nicht mit der Begründung verweigert werden, dass die internen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung nicht explizit von Artikel 23 und 24 BVG abweichen. Die Grundsätze der Gesetzesauslegung gelten auch für die Auslegung statutarischer Bestimmungen von öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen. In

vorliegendem Fall führt dies dazu, dass die Höhe der Rente im Verhältnis zum Invaliditätsgrad festzulegen ist (feinere Abstufung) (E. 4).

Hält sich – wie in vorliegendem Fall - eine Vorsorgeeinrichtung an den Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung, so ist sie grundsätzlich an die Entscheide gebunden, die die Organe dieser Versicherung im Rahmen der Festlegung des Invaliditätsgrades treffen, es sei denn, diese Entscheide erscheinen von vorneherein als unhaltbar. Das EVG erwägt jedoch eine Abweichung von diesem Grundsatz, falls im Rahmen der beruflichen Vorsorge eine feinere Abstufung der Renten vorgesehen ist als in der Invalidenversicherung. Es lässt indes die Frage offen, da in vorliegendem Fall die Bemessung durch die IV von vorneherein als unhaltbar erscheint (das Einkommen des Invaliden wurde offensichtlich überschätzt), so dass ohnehin davon abgewichen werden kann (der Invaliditätsgrad wird damit von 70 Prozent auf 90 Prozent angehoben) (E. 5).

261 Bemessung der Invalidität – massgebende Tatsachen

(Entscheid vom 11. September 1998 i.S. H. G., B 39/96; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 24 BVG; Art. 37 BVG und 132 OG)

Stützt sich eine Vorsorgeeinrichtung auf den Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung, so ist sie an die Entscheide gebunden, die die Organe dieser Versicherung im Rahmen der Festlegung des Invaliditätsgrades treffen, es sei denn, diese Entscheide erscheinen von vorneherein als unhaltbar (E. 3a). Massgebend ist dabei die eigentliche Festlegung des Invaliditätsgrades, d.h. das Ergebnis des Einkommensvergleichs, nicht aber die einzelnen Berechnungselemente (E. 3b).

Massgebend für die Beurteilung einer Klage oder Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist der Sachverhalt im Zeitpunkt des kantonalen Urteils, denn die Vorsorgeeinrichtungen erlassen keine Entscheide (E. 3, Einleitung).

262 Krankentaggelder als Lohnersatz und Aufschub der Invalidenrente

(Entscheid vom 26. März 1998 i.S. E. S., B 26/97; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 2 und 34 Abs. 2 BVG; Art. 27 BVV 2)

Eine Vorsorgeeinrichtung kann sich nur auf Artikel 27 BVV 2 berufen und die Entrichtung der Invalidenrente aufschieben, wenn die Krankentaggelder effektiv ausbezahlt werden, nicht jedoch, wenn lediglich ein virtueller Anspruch auf solche Taggelder besteht. Artikel 27 BVV 2 stützt sich in der Tat auf Artikel 26 Absatz 2 und Artikel 34 Absatz 2 BVG und ist systematisch im Abschnitt betreffend die Überentschädigung und die Koordination mit anderen Sozialversicherungen eingeordnet. Diese Bestimmung will also nicht den Versicherten verpflichten, sich in erster Linie an den Krankenversicherer zu wenden, sondern soll vielmehr ungerechtfertigte Bereicherungen oder Vorteile verhindern (E. 3).

264 Invalidenrenten – ungerechtfertigte Vorteile

(Entscheide vom 29. Mai 1998 i.S. A. C., B 32/97 und vom 16. Juli 1998 i.S. M. M.-A., B 24/97; Entscheide in französischer Sprache)

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

B 32/97

Mit dem entgangenen Verdienst im Sinne von Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 ist, dem Wortlaut des Gesetzes folgend, das hypothetische Einkommen gemeint, das der Versicherte ohne Invalidität erzielen würde; dieses Einkommen muss nicht notwendigerweise mit dem früheren, vor Eintritt der Invalidität erzielten Einkommen (E. 1), noch mit dem SUVA-versicherten Lohn (E. 2) übereinstimmen. Besteht jedoch zwischen dem hypothetischen Einkommen, wie es von der Vorsorgeeinrichtung berücksichtigt wurde,

und dem SUVA-versicherten Lohn ein erheblicher Unterschied, so sollte eine ergänzende Untersuchung angeordnet werden, um die Gründe für diese Differenz zu eruieren (E. 3). Dies trifft in vorliegendem Fall zu, denn die Vorinstanz hat, gestützt auf eine von der Vorsorgeeinrichtung angeforderte und vom ehemaligen Arbeitgeber des Versicherten eingereichte Bestätigung, das hypothetische Einkommen auf 46'644 Franken festgesetzt, während der SUVA-versicherte Lohn sich auf 56'110 Franken beläuft.

B 24/97

Wurde eine Invalidenrente nach der gemischten Methode berechnet, welche auf die Teilzeiterwerbstätigen Anwendung findet, so wird bei der Berechnung der Überentschädigung nur jener Teil der Rente berücksichtigt, der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient, nicht aber jener Teil, der sich auf die verminderte Fähigkeit zur Verrichtung bisheriger Aufgaben im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 IVG bezieht. Anders gesagt, müssen die Leistungen der Invalidenversicherung nach dem sogenannten Grundsatz der Anspruchskonkordanz angerechnet werden. Dieser Grundsatz ist übrigens in Artikel 24 Absatz 2 BVV 2 explizit festgehalten ("Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung") (E. 2a).

Um den Grundsatz der Anspruchskonkordanz umzusetzen, muss man – auf rein mathematischer Basis – denjenigen Teil der Rente bestimmen, der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient (E. 2b aa). In vorliegendem Fall hatte der Versicherte eine 50-prozentige Anstellung. Aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 Prozent im beruflichen und von 63 Prozent im Bereich der täglichen Verrichtungen wurde die Gesamtinvalidität (Durchschnitt der beiden Grade) auf 81,5 Prozent festgesetzt. Dieser Satz entspricht somit der Summe des Invaliditätsgrades von 50 Prozent für den Erwerbsausfall und von 31,5 Prozent für die täglichen Verrichtungen. Der Satz von 50 Prozent wird im Umfang von 61,35 Prozent bei der Festsetzung der Gesamtinvalidität berücksichtigt (50 : 81,5 x 100). Anders gesagt, beträgt der Teil der Invalidenrenten (vorliegend eine Invalidenrente und zwei Kinderrenten von insgesamt 2'853 Franken), der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient, 61,35 Prozent von 2'853 Franken, mithin 1'750,30 Franken. Dieser Betrag muss bei der Berechnung berücksichtigt werden (E. 2b cc).

265 Verfahren - Zuständigkeit der Rechtspflegeinstanzen

(Mit Bezug auf das Urteil vom 21. April 1998 in Sachen W. I., B 7/98)

(Art. 73 BVG)

Bestätigung der Rechtsprechung (BGE 120 V 18 Erw. 1a und Hinweise), wonach die in Artikel 73 BVG aufgeführten Rechtspflegeinstanzen bezüglich ihrer zeitlichen Zuständigkeit nur für Streitigkeiten zuständig sind, die sich auf Versicherungsereignisse nach Inkraftsetzung des BVG, d.h. dem 1. Januar 1985, beziehen (Beginn eines Anspruchs oder einer Forderung). Der Einwand, eine Zuständigkeit bestehe gestützt auf eine kantonalrechtliche Norm, kann - da autonomes kantonales Recht - nicht im Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren geprüft werden. Dazu müsste staatsrechtliche Beschwerde erhoben werden.

266 Feststellungsklagen

(Entscheide vom 23. Februar 1998 i.Sa. E. N., B 6/97, in französischer Sprache, und vom 29. September 1998 i.Sa. A. und F. W., B 30/98, in deutscher Sprache)

(Art. 73 Abs. 1 BVG)

Zusammenfassung des Sachverhalts

In diesen beiden Entscheiden klagen die Versicherten auf Feststellung künftiger Ansprüche: Feststellung der künftigen Anpassung einer Invalidenrente an die Teuerung der kommenden Jahre im Fall B 6/97 und Feststellung eines allfälligen Anspruchs auf eine künftige Witwenrente im Fall B 30/98.

Rechtliches

Feststellungsklagen sind zulässig, wenn der Kläger ein schützenswertes Interesse auf unverzügliche Feststellung eines streitigen Rechtsverhältnisses hat. Ein tatsächliches Interesse genügt, sofern es sich um ein aktuelles und dringendes Interesse handelt. Im Allgemeinen fehlt es an einem schützenswerten Interesse, wenn der Kläger ein Leistungsurteil zu seinen Gunsten erstreiten kann; die Feststellungsklage hat somit subsidiären Charakter (E. 1).In beiden Fällen hat das EVG das Bestehen eines schützenswerten Interesses verneint, und zwar aus folgenden Erwägungen:

B 6/97

Im Rahmen der erweiterten Vorsorge, um die es in vorliegendem Fall geht, besteht keinerlei Pflicht zur Anpassung der Renten an die Teuerung. Diese Frage ist in den statutarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtungen (oder in den öffentlich-rechtlichen Bestimmungen, die auf diese Einrichtungen anwendbar sind) geregelt. Diese Bestimmungen können grundsätzlich jederzeit abgeändert werden. Deshalb ist es schwierig, wenn nicht unmöglich, Aussagen zur künftigen Indexierung der gegenwärtigen Renten zu machen. Ein Gericht, das über diese Frage zu befinden hätte, könnte höchstens prüfen, ob die Renten aufgrund der im Zeitpunkt der Klageeinreichung oder des Urteils geltenden Bestimmungen grundsätzlich angepasst werden können oder nicht. Künftige Anpassungen der Statuten der Vorsorgeeinrichtungen wären dabei vorzubehalten. Es ist aber nicht ersichtlich, inwiefern für den Versicherten ein Interesse bestünde, einen solchen Anspruch unter dem erwähnten Vorbehalt feststellen zu lassen (E. 2b).

B 30/98

Ob ein Anspruch auf eine Witwenrente besteht oder nicht, kann erst beim Tod des Ehemannes geprüft werden. Es ist aber alles andere als sicher, dass die heute geltenden Gesetzesbestimmungen dannzumal noch in Kraft sein werden. Hinzu kommt, dass die Eheleute, entgegen ihrer Ansicht, durch das Fehlen eines Feststellungsurteils betreffend einem allfälligen künftigen Anspruch auf eine Witwenrente keinerlei Einschränkungen in der Regelung ihrer Verhältnisse im Hinblick auf ein Vorabsterben des Ehemannes erleiden. (E. 2a und b). Es besteht in solchen Fällen somit kein Anspruch auf ein Feststellungsurteil.

267 Verrechnung und Zuständigkeit für Entscheide über Vorfragen

(Entscheid vom 1. September 1998 i.Sa. S. M., B 45/97)

(Art. 120 OR; Art. 96 Abs. 3, 113 und 132 OG)

Zusammenfassung

Die Firma Ch. M. war ab 1. Januar 1990 einer BVG-Vorsorgeeinrichtung angeschlossen. Nachdem sie per Ende Februar 1992 ihre Tätigkeiten aufgegeben hatte, wurde am 1. März ein neues Unternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft (AG) gegründet. Als Verwaltungsratspräsident mit Einzelunterschrift wurde war S. M. eingetragen. Im Jahre 1995 wurde über die AG der Konkurs eröffnet, wobei gegenüber der Vorsorgeeinrichtung eine Beitragsschuld von 30'900 Franken offen blieb. Der BVG-Garantiefonds hat einen Teil dieser Schuld, im Umfang von 19'200 Franken, gedeckt.

Im Dezember 1994 hat S. M. bei der Vorsorgeeinrichtung ein Gesuch um Barauszahlung seiner Freizügigkeitsleistung eingereicht, da er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen wollte. Im April 1996 teilte ihm die Vorsorgeeinrichtung mit, dass die Freizügigkeitsleistung 24'120 Franken betrage. Hiervon werde jedoch ein Abzug von Franken 11'700 Franken vorgenommen, entsprechend dem Betrag, den der Garantiefonds nach dem Konkurs der AG nicht übernommen habe.

Dieser Entscheid wurde von S. M. angefochten und vom zuständigen kantonalen Versicherungsgericht aufgehoben. Die Vorsorgeeinrichtung hat dieses Urteil mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Bundesgericht angefochten.

Rechtliche Erwägungen

Vorliegend ist umstritten, ob die Vorsorgeeinrichtung berechtigt war, von der Austrittsleistung einen Betrag von 11'700 Franken abzuziehen.

Die Verrechnung gegenseitiger Forderungen ist ein allgemeiner, auf Doktrin und Rechtsprechung beruhender Rechtsgrundsatz, der im Zivilrecht verankert ist (Art. 120 ff. OR); unter Vorbehalt gegenteiliger Bestimmungen findet dieser Grundsatz ebenfalls im Verwaltungsrecht und insbesondere im Sozialversicherungsrecht Anwendung, und zwar selbst dann, wenn die Möglichkeit der Verrechnung nicht explizit vorgesehen (BGE 110 V 185 E. 2). Im Bereich der beruflichen Vorsorge ist einzig die Verrechnung von Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorge-einrichtung abgetreten hat, gesetzlich geregelt (Art. 39 Abs. 2 BVG; BGE 114 V 33; SZS 1991 S. 32 = teilweise veröffentlichter Entscheid J., vom 30. August 1990, B 18/90).

Wie im Privatrecht können Forderungen auch im Sozialversicherungsrecht nur unter bestimmten Voraussetzungen verrechnet werden: Der Schuldner der einen Forderung muss zugleich Gläubiger der Verrechnungsforderung sein, und diese Verrechnungsforderung muss fällig sein.

Die kantonale Instanz hat die Beschwerde von S. M. gutgeheissen, weil der Gläubiger der einen Forderung nicht gleichzeitig Schuldner der anderen Forderung war. Anders gesagt war die AG und nicht S. M. Schuldnerin der Vorsorgeeinrichtung; damit gab es für die kantonale Instanz keinen Grund, die Verrechnung zu gewähren, zumal S. M. kein rechtsmissbräuchliches Verhalten vorgeworfen werden konnte. Das EVG hat diesen kantonalen Entscheid bestätigt.

Für die Vorinstanz beruht die Verrechnungsmöglichkeit auf der Haftbarkeit von S. M. als Verwaltungsrat der AG (Art. 752 ff., insbesondere 754 OR). Die kantonale Instanz hat - zu Unrecht - ihre Zuständigkeit zur Prüfung dieser Frage verneint. In der Tat haben laut Rechtsprechung die Verwaltungsbehörden und Gerichte auch über Vorfragen zu entscheiden, die nicht in ihr Rechtsgebiet fallen, sofern das Gesetz nichts anderes vorsieht und die zuständigen Behörden sich darüber noch nicht geäussert haben.

Aufgrund dieser Erwägungen hat das EVG die Angelegenheit an die kantonale Instanz zur Neubeurteilung dieser Frage zurückgewiesen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 42

249 Verteilung von freien Mitteln bei der Teilliquidation von Gemeinschaftseinrichtungen

(2 Urteile des Bundesgerichts vom 30. April 1998: 2A.538/1997 und 2A.539/1997)

(Art. 23 FZG, Richtlinien des BSV vom 19.10.1992 über die Prüfung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers)

Bei einer Sammelstiftung werden organisatorisch und wirtschaftlich getrennte Vorsorgekassen verschiedener Arbeitgeber mit jeweils eigenem Reglement geführt. Demgegenüber zeichnen sich Gemeinschaftsstiftungen dadurch aus, dass die einzelnen Anschlüsse rechnungsmässig nicht getrennt sind und über ein gemeinsames Reglement und gemeinsames Vorsorgevermögen verfügen.

Schon vor Inkrafttreten des FZG erachtete das Bundesgericht eine Teilliquidation stiftungsrechtlich als erforderlich, soweit wirtschaftliche Veränderungen beim Arbeitgeberbetrieb grössere Personalabgänge zur Folge hatten. Der Grundsatz von Treu und Glauben gebiete, dass das Personalvorsorgevermögen den Bediensteten folge, und das Gebot der Rechtsgleichheit verbiete, einzelne Gruppen daran zu Lasten anderer profitieren zu lassen. Dem könne mit einer den Verhältnissen angepassten Aufteilung des Stiftungsvermögens Rechnung getragen werden (BGE 119 Ib 46 E. 4e; 110 II 436 E. 4 und 5).

Die Regelung, welche das Freizügigkeitsgesetz für die Auflösung von Anschlussverträgen trifft (Art. 23 FZG), beruht auf diesen erhärteten stiftungsrechtlichen Grundsätzen. Bei Sammelstiftungen ist eine Teilliquidation wegen Auflösung des Anschlussvertrages einfacher möglich als bei Gemeinschaftsstiftungen. Diese Probleme lassen sich aber lösen, wie sich namentlich aus den Richtlinien des BSV ergibt. Die Teilliquidation bei Gemeinschaftsstiftungen stellt jedenfalls keine unlösbaren strukturbedingten Probleme. Daher gibt es keinen Grund, Gemeinschaftsstiftungen davon auszunehmen, die vorsorge- und stiftungsrechtlichen Prinzipien zu beachten.

Demnach hat die ausscheidende Versichertengruppe Anspruch auf einen angemessenen Anteil an den ungebundenen Mitteln. Für die Festsetzung dieses Anspruchs ist namentlich das Verhältnis zwischen den Spar- oder Deckungskapitalien des aufgelösten Vertrags zum gesamten Vermögen der Gemeinschaftseinrichtung sowie die Dauer des Anschlussvertrages zu berücksichtigen. Das Solidaritätsprinzip gilt, solange die Versicherten der Gemeinschaftseinrichtung angeschlossen sind. Tritt ein Versichertenkollektiv aus der Einrichtung aus, geht jedoch der stiftungsrechtliche Grundsatz des Rechts auf angemessene Gleichbehandlung mit den in der Gemeinschaftseinrichtung Verbleibenden vor. Es besteht kein sachlicher Grund, ein Kollektiv, das eine Gemeinschaftsstiftung verlässt, anders zu behandeln als eines, dessen Anschlussvertrag mit einer Sammelstiftung aufgelöst wird. Die Gemeinschaftsstiftung ist grundsätzlich gleich wie jede andere Personalvorsorgeeinrichtung zur Teilliquidation und zur Wahrung des stiftungs- bzw. vorsorgerechtlichen Grundsatzes der Gleichbehandlung der Destinatärsgruppen verpflichtet. Dem Grundsatz der Gleichbehandlung der Destinatäre und dem Stiftungszweck entspricht, dass die geäufneten freien Mittel - soweit wie möglich und nötig - unabhängig von der Organisationsform der Vorsorgeeinrichtung periodisch umgesetzt, d.h. für jene Versicherten (Aktive und Passive) verwendet werden, die an deren Äufnung beteiligt waren.

Das Argument der Beschwerdeführerin, durch die Aufteilung der Gemeinschaftsstiftung könnten die verbleibenden Destinatäre – mangels Einkaufs in bestehende freie Mittel bei einem Neuanschluss – ihrerseits benachteiligt und die Existenz der Vorsorgeeinrichtung gefährdet werden, verkennt, dass auch nach den Richtlinien des BSV der ausscheidenden Gruppe ein Anteil an den freien Mitteln bloss mitzugeben ist, falls der Anschlussvertrag mindestens zwei Jahre in Kraft war und die ungebundenen Mittel – im Sinne eines Richtwerts – mehr als 10 Prozent des gebundenen Vermögens der Vorsorgeeinrichtung ausmachen. Damit ist sichergestellt, dass die austretende Destinatärsgruppe im Rahmen ihres Anschlusses an der Äufnung der entsprechenden Mittel tatsächlich beteiligt war, und es wird der Kasse auch ein gewisses "Betriebskapital" zugestanden. Im übrigen verliert der Einwand bei einer periodischen Umsetzung der freien Mittel zum vornherein an Bedeutung.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 41

237 Informationsanspruch der an eine Sammelstiftung angeschlossenen Vorsorgewerke gegenüber dem Stiftungsrat der Sammel-stiftung

(Hinweis zum Urteil 124 II 114 ff)

(Art. 51 und 62 BVG)

Das Bundesgericht hat im vorliegenden Fall befunden, dass die Vorsorgekom-missionen der einzelnen Vorsorgewerke der Sammelstiftung – obwohl sie keine Rechtspersönlichkeit haben – neben dem Stiftungsrat als Organe der Stiftung zu betrachten sind. In dieser Eigenschaft sind sie einerseits Vertreter der angeschlossenen Firmen (Arbeitnehmer und Arbeitgeber); zugleich obliegt ihnen auch die paritätische Verwaltung der Vorsorgekasse im Sinne von Art. 51 BVG. Um die damit verbundenen Aufgaben wahrnehmen zu können, müssen die Vorsorgekommissionen den gleichen Zugang zu den massgeblichen Informationen haben wie die Gremien der paritätischen Verwaltung bei einer einzelbetrieblichen Vorsorgeeinrichtung. Weil in der bestehenden Stiftungsorganisation die Verwaltungskompetenzen an

den Stiftungsrat delegiert wurden, entschied das Bundesgericht, dass den Vorsorgekommissionen gegenüber dem Stiftungsrat ein Informationsanspruch zusteht, soweit Tätigkeitsbereiche der paritätischen Verwaltung in Frage stehen. Dazu gehören auch die Kostenstruktur und die Verwaltungskosten.

Es ist alsdann Sache der Vorsorgekommissionen die Angemessenheit der Verwaltungskosten zu überprüfen. Um diese Kontrollaufgabe wahrnehmen und die ihnen gut scheinenden Massnahmen beschliessen zu können, müssen sie transparent und umfassend über die Kostenstruktur und die Verwaltungskosten informiert werden.

Die Aufsichtsbehörde kann die Verwaltungskosten auf ihre Angemessenheit hin überprüfen und im Zweifelsfall die geeigneten aufsichtsrechtlichen Massnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die Verwaltungskommissionen den Zugang zu den erforderlichen Informationen erhalten und ihre Kontrollaufgabe wahrnehmen können. Das Bundesgericht stellte hiezu fest, dass die Aufsichtsbehörde mit solchen Massnahmen nicht in den Autonomiebereich der Stiftungsorgane eingreife, sondern damit lediglich die paritätischen Vorsorgekommissionen in die Lage setze, ihre Aufgabe als Stiftungsorgane wahrzunehmen.

Die Zweckmässigkeit der Verfügung, womit die Aufsichtsbehörde die Sammelstiftung verpflichtete, alle Vorsorgewerke mittels Kopie der Verfügung über die angeordneten Massnahmen – und damit auch über die Vorbehalte bezüglich der Verwaltungskosten – zu informieren, wurde vom Bundesgericht im vorliegenden Falle bestätigt. Wie das Bundesgericht erkannte, umfasst der Informationsanspruch des mit der paritätischen Verwaltung betrauten Gremiums, bzw. der Vorsorgekommissionen, auch die aufsichtsbehördlichen Beanstandungen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 39

225 Aufgabe der Aufsichtsbehörde bei einer Liquidation

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

(Art. 62 BVG)

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

226 Nichtüberweisung von Arbeitnehmerbeiträgen

(Hinweis zum Urteil 122 IV 270)

(Art. 76 Abs. 3 BVG)

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

227 Ablehnung eines Richters

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

Im vorliegenden Fall waren der Vizepräsident des Kantonsgerichts (welchem das für BVG-Angelegenheiten zuständige Versicherungsgericht angeschlossen ist) und eine Beisitzerin Präsident respektive

Mitglied der Delegiertenversammlung einer im Rahmen des Prozesses als Beklagte auftretenden Pensionskasse. Das Bundesgericht hat eine Befangenheit des Vizepräsidenten abgelehnt, weil der Richter im betreffenden Prozess nicht mitwirkte. Im Falle der Beisitzerin hingegen erachtete es die Besorgnis der Befangenheit als gerechtfertigt, weil sie als Mitglied der Delegiertenversammlung die Funktion eines Organs innehatte. Dies entspricht dem Grundsatz, dass wenn ein Magistrat Mitglied einer als Prozesspartei auftretenden Vereinigung oder einer Handelsgesellschaft ist, diese Person sich als befangen zu erklären hat, auch wenn sie selber keinen persönlichen Nutzen daraus zieht.

228 Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen und Anspruch auf freie Mittel

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

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

229 Tragweite der Aussage einer Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 30. Mai 1997, in Sa. H.G., franz.)

(Art. 4 Abs. 1 BV; Art. 5 Abs. 3 VwVG und Art. 17 OR).

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

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

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

230 Umwandlung einer Invaliditätsrente in eine Altersrente

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 11. April 1997 in Sa. BSV gegen A.C, ital.)

(Art. 26 Abs. 3 und Art. 37 Abs. 3 BVG)

Der Versicherte hat das Recht auf Zahlung der Hälfte seiner Altersrente als Kapitalabfindung geltend gemacht und die vorgegebene Frist von 3 Jahren eingehalten. Vor Erreichen des Rentenalters wurde ihm indes eine Vollrente der Invalidenversicherung zugesprochen. Zum Zeitpunkt seiner Pensionierung

hat er einen Antrag gestellt, um sich diese Invalidenrente, die in der Zwischenzeit in eine Altersrente umgewandelt worden war, zur Hälfte als Kapitalabfindung ausbezahlen zu lassen. Die Kasse hat dies mit der Begründung abgelehnt, dass ihr Reglement die Kapitalauszahlung nur bei einer Altersrente, nicht aber bei einer Invalidenrente vorsehe.

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

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

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

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

(Hinweis auf das Urteil vom 2. Juli 1997 in Sa. MB.)

(Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 FZV; Art. 2 Abs. 1 Bst. b Ziff 2 BVV 2)

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

In diesem Fall hat die Verstorbene die Beschwerdeführerin ausdrücklich als Begünstigte genannt. Die Pensionskasse hat sich indes geweigert, das Todesfallkapital auszubezahlen und begründete dies damit, dass die Verstorbene für den Unterhalt der Begünstigten nicht in erheblichem Masse aufgekommen sei. In der Tat war die Sachlage so, dass ein Konkubinatsverhältnis zwar da war, die Kosten aber aufgeteilt wurden; dennoch war der Anteil der Verstorbenen an den Haushaltkosten grösser.

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

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 37

218 In Streitfällen vertraglicher Natur kann ein Vorsorgenehmer einer Freizügigkeitsstiftung einer Bank die kraft der Artikel 73 und 74 BVG zuständigen Behörden nicht anrufen

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 22. Oktober 1996 in Sa. M.-L. W. - Freizügigkeitsstiftung P.)

(Art. 73, 74 BVG, Art. 25, 26 FZG; Art. 10 FZV)

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) beschäftigt sich in diesem Urteil erneut mit der Zuständigkeit der in den Artikeln 73 und 74 BVG angeführten Behörden im Streitfall zwischen einer versicherten Person und einer Einrichtung zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes gemäss FZV. Zu erwähnen gilt, dass sich das EVG in zwei vorangegangenen Gerichtsentscheiden (Urteil H.-B. vom 6. März 1996, veröffentlicht in Plädoyer 1996/3, S. 74 und in SVR 1996 Nr. 51, S. 151, und dem Urteil R. vom 29. November 1994, auszugsweise veröffentlicht in SZS 1996, S. 161) in solchen Fällen als zuständig erklärt hatte. Im obenerwähnten Urteil nun hebt das EVG seine frühere Rechtsprechung auf und bestreitet die Zuständigkeit der in den Artikeln 73 und 74 BVG angeführten Behörde. Diesen Entscheid begründet das EVG folgendermassen:

Es stellt zunächst einmal fest, dass zwischen den Freizügigkeitsstiftungen von Banken und den Bankstiftungen der Säule 3 a grosse Ähnlichkeiten bestehen. Diese Ähnlichkeiten beziehen sich sowohl auf die vertragliche Natur der Beziehungen zwischen den Parteien als auch auf den individuellen Charakter dieser zwei zugelassenen Vorsorgeformen.

Freizügigkeitseinrichtungen (Bankstiftungen, Versicherungseinrichtungen) gewähren überdies keine BVG- oder weitergehenden Leistungen. Sie werden zudem nicht dem BVG entsprechend organisiert, finanziert und verwaltet (paritätische Verwaltung, Kontrollorgan, Leistungen des Sicherheitsfonds fehlen) und sind auch nicht den in Artikel 61 BVG vorgesehenen Aufsichtsbehörden unterstellt. Somit gelten diese Einrichtungen nicht als Vorsorgeeinrichtungen im Sinne der Artikel 48 und 49 BVG bzw. 89bis ZGB. Ein Ausweiten von Artikel 73 BVG in Richtung Annäherung der Freizügigkeitseinrichtungen an die Vorsorgeeinrichtungen liesse sich ausserdem mit dem Gesetz nicht vereinbaren.

Das EVG hebt weiter hervor, dass Streitigkeiten über die Höhe eines Guthabens bei einer Freizügigkeitsstiftung nicht unter die Versicherungsleistungen fallen, sondern vielmehr das Erfüllen eines im Rahmen der FZV unterschriebenen Freizügigkeitsvertrages seitens der Freizügigkeitsstiftung betreffen.

Anders gesagt, kann also davon ausgegangen werden, dass angesichts der eben erwähnten Grundsätze Freizügigkeitsstiftungen von Banken nicht unter die Bestimmungen des BVG fallen und dass sie hinsichtlich der Beaufsichtigung ganz einfach den Grundsätzen des ZGB unterstellt sind (vgl. Art. 84 ZGB). Im Übrigen ist es auch der Zivilrichter, der in Streitfällen betreffend die Höhe einer vertraglich geregelten Freizügigkeitsleistung ein Urteil fällt. Der Leistungsumfang schliesslich, sei es bei Alter, Tod, Invalidität oder im Falle eines Austrittes aus der Einrichtung, hängt vom Inhalt des Vorsorgevertrages bzw. von den Reglementsbestimmungen der Freizügigkeitsstiftung ab.

Angesichts dessen stellt sich unter anderem die Frage, ob es dem Willen des Gesetzgebers entspricht, die Erhaltung des Vorsorgeschutzes im Sinne dieses Urteils zu individualisieren, und inwieweit es, widrigenfalls, unserem Bundesamt obliegt, die FZV entsprechend zu ändern. All diese Fragen haben unter dem Gesichtspunkt der neuen Rechtsprechung geprüft zu werden.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 36

203 Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber

(Hinweis zum Bundesgerichtsurteil vom 28. September 1995 i.Sa. BSV gegen C. B.)

(Art. 11 BVG, Weisung vom 21. November 1989 zur Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber an eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge gemäss BVG)

Artikel 11 BVG sieht vor, dass jeder Arbeitgeber, der versicherungspflichtige Arbeitnehmer beschäftigt

und nicht eine eigene registrierte Vorsorgeeinrichtung errichtet, sich einer Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen hat. Diese Norm bestimmt das Verfahren für die Überprüfung des Anschlusses. Das BSV hat diesbezügliche Ausführungsbestimmungen in Form von Weisungen erlassen (Weisungen vom 7. Mai 1986, geändert am 21. November 1989, über die Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber an eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge).

Im vorliegenden Fall handelte es sich nicht um einen erstmaligen Anschluss, sondern um einen Wiederanschluss eines Arbeitgebers, der sich bereits einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hatte. Unter diesem Aspekt präzisieren die Weisungen des BSV vom 21. November 1989, dass in solchen Fällen die Ausgleichskassen den Arbeitgeber direkt der Auffangeinrichtung melden können, ohne nach dem in Artikel 11 BVG vorgesehenen Verfahren vorzugehen (Anzeige an die Aufsichtsbehörde, nach erfolgloser Mahnung Meldung des Falles an die Auffangeinrichtung; diese verfügt den Zwangsanschluss).

Im vorliegenden Entscheid anerkennt das Bundesgericht das Bestreben des BSV um die Vereinfachung des ordentlichen Verfahrens. Es betont die Schwerfälligkeit des Verfahrens, was nicht ohne Folgen für die Versicherten ist, wie auch den legitimen Wunsch, dieses zu beschleunigen. Demgegenüber weisen die Richter darauf hin, dass der klare Wortlaut von Artikel 11 BVG keine andere Interpretation zulasse und dass-, selbst im Falle eines einfachen Wiederanschlusses, der vom Gesetz vorgesehene Kontrollmechanismus eingehalten werden müsse, da das Gesetz keinerlei Lücken aufweise.

Demzufolge sind die Weisungen des BSV vom 21. November 1989, welche die Überprüfung des Wiederanschlusses der Arbeitgeber betreffen und dem Wortlaut von Artikel 11 BVG nicht entsprechen, mit sofortiger Wirkung aufzuheben.

204 Invalidenrente und Übergangsrecht

(Hinweis zum Urteil 121 V 97)

(Art. 23, 26 BVG, Art. 331a OR)

Der Versicherte C. wurde im April 1991 arbeitsunfähig. Am 1. Januar 1992 trat ein neues Reglement in Kraft. Dieses Reglement sah für die Versicherten im Bereich der Invalidität bessere Leistungen vor. C. zahlte gestützt auf dieses neue Reglement zusätzliche Beiträge.

Bis Dezember 1991 erhielt C. den vollen Lohn und bis September 1992 ein Krankentaggeld im Umfang von 80 % seines Lohnes. Seit dem 1. April 1992 bezog er eine Invalidenrente der IV. Die Pensionskasse richtete ihm, gestützt auf das im Zeitpunkt seiner Arbeitsunfähigkeit (April 1991) geltende Reglement, welches für den Versicherten weniger günstig war, eine IV-Rente aus. C. forderte von der Pensionskasse die Zahlung einer Invalidenrente auf der Basis des am 1.1.1992 in Kraft getretenen Reglementes. Das Verwaltungsgericht des Kantons Genf gab C. mit Urteil vom 1.11.1994 recht. Dagegen erhob die Pensionskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans Eidgenössische Versicherungsgericht, das die Beschwerde aus folgenden Gründen abwies:

Das Gericht führte zunächst aus, dass, gemäss allgemeinen Prinzipien bei Änderungen von Rechtsnormen, diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Diese Regel ist auch auf die Reglemente einer Pensionskasse anwendbar. Die einzige Ausnahme bildet eine gegenteilige Übergangsbestimmung (unechte Rückwirkung).

Im Bereich der beruflichen Vorsorge hatte das Bundesgericht diese Rechtsprechung schon bestätigt (Bestätigung der Rechtsprechung von 117 V 221).

Es blieb bezüglich der Invalidenrente nur noch die Frage zu klären, wie der Begriff, "état de fait qui a des conséquences juridiques" auszulegen sei, um zu wissen, ob auf den Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit abzustellen sei oder im Gegenteil auf denjenigen Moment, indem die Arbeitsunfähigkeit das Recht

auf Leistung entstehen lässt. Das Bundesgericht befand, dass die Arbeitsunfähigkeit kein isoliertes Ereignis sei, sondern ein Zustand, der andauere und mit dem Entstehen des Anspruchs auf Leistungen erlösche. Deshalb sind diejenigen Regeln anwendbar, die bei Entstehung des Anspruches gelten und nicht diejenigen im Moment der Arbeitsunfähigkeit.

Das Bundesgericht legt so auch Artikel 23 BVG aus, der vorsieht, dass der Leistungsanspruch nur besteht, wenn die Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Diese Bestimmung sieht keinesfalls vor, dass dieser Zeitpunkt mit dem Entstehen des Rechtes auf eine Rente gemäss Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b des IVG zusammenfallen muss. Diese Bestimmung dient einzig dazu, Versicherungslücken zu vermeiden, die entstehen könnten, wenn der Arbeitgeber im Falle von Krankheit seines Arbeitnehmers diesen vor Ablauf dieser Karenzfrist von einem Jahr entlässt. Artikel 23 BVG legt auch die Zuständigkeit der Pensionskasse im Falle eines Wechsels fest.

Schliesslich führt das eidgenössisches Versicherungsgericht noch aus, dass eine Reglementsänderung keine Vertragsänderung des Vorsorgevertrages impliziert, denn es handle sich nicht um einen neuen Vertrag, sondern um eine einseitige Abänderung des Reglements durch die Stiftung.

205 Berechnung des koordinierten Lohnes zur Bestimmung der Höhe der Invalidenrente

(Hinweis auf das Urteil des EVG in Sachen R. vom 22.3.1996)

(Art. 24 Abs. 2 und Abs. 3 BVG, Art. 18 BVV2)

Der Versicherte erhielt eine Invalidenrente auf der Basis des koordinierten Lohnes, der sich auf den tatsächlich innerhalb eines Jahres erzielten Lohn, umgerechnet auf einen Jahreslohn, stützt.

Der Versicherte erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim eidg. Versicherungsgericht mit der Begründung, dass er ohne Beeinträchtigung seiner Gesundheit einen höheren Lohn erzielt hatte, als den nun tatsächlich erzielten. Das Bundesgericht führt dazu aus, dass der koordinierte Lohn auf der Basis von Artikel 18 BVV2 auf drei verschiedene Arten berechnet werden kann. Die vorliegende Berechnung stützt sich auf das Reglement. Wenn dieses vorsieht, dass der koordinierte Lohn aufgrund des durchschnittlich erzielten Lohnes der letzten 12 Monate, die der Invalidität vorausgingen, zu berechnen ist, dann kann die Kasse nicht den erzielten Lohn einer kürzeren Periode nehmen und diesen auf einen Jahreslohn umrechnen. Artikel 18 Absatz 2 BVV2 kommt zur Anwendung.

Wenn sich nun aber der Lohn in dem zu berücksichtigenden Zeitraum wegen Krankheit erheblich vermindert, muss Artikel 18 Absatz 3 BVV2 angewandt werden.

206 Freizügigkeitsleistung und vorzeitige Pensionierung

(Hinweis zum Urteil des EVG in Sachen R.V. vom 28. Februar 1996)

(Art. 13 und 27 Abs. 2 (alt) BVG und Art. 331 b Abs. 1 (alt) OR)

In diesem Fall wurde einem Versicherten die Stelle in einem Alter gekündigt, in dem er sich bereits reglementarisch hätte vorzeitig pensionieren lassen können. R.V., der sich noch voll arbeitsfähig sah, wollte sich nicht frühzeitig pensionieren lassen und Altersleistungen beziehen, sondern sein geäufnetes Altersguthaben in Form einer Freizügigkeitsleistung auszahlen lassen, um die Stiftung seiner eigenen Unternehmung zu finanzieren.

Die Kasse weigerte sich unter Berufung auf BGE 120 V 306, die Frei-zügigkeitsleistung zu zahlen. Das kantonale Gericht gab ihr recht. Der Versicherte zog den Fall vor das eidgenössische Versicherungsgericht, das seine frühere Rechtsprechung bestätigte. Das BSV hatte bei dieser Gelegenheit die Frage aufgeworfen, wie vorzugehen wäre, wenn ein Versicherter, der aus wirtschaftlichen Gründe entlassen worden und damit gezwungen wäre, sich vorzeitig pensionieren zu lassen, nun eine neue Stelle finden

würde? Müsste ihm unter diesen Umständen nicht die Freizügigkeitsleistung überwiesen werden? Das Bundesgericht hat diese Frage offengelassen, da sie sich im vorliegenden Fall nicht stelle.

207 Verschlimmerung des Invaliditätsgrades und Erhöhung der Rente

(Hinweis zum Urteil des EVG in Sachen P. vom 1. März 1996, italienisch)

(Art. 23 und 24 BVG, Art. 14 und 15 BVV2, Art. 7 Abs. 2 (alt) FZV)

Der Versicherte P. erhielt ab 1987 eine halbe Invalidenrente, da er zu 50% invalid war. Der Arbeitsvertrag wurde im gleichen Jahr aufgelöst. Im Jahre 1992 erhielt er, nachdem sich sein Gesundheitszustand verschlechtert hatte, eine volle IV-Rente und verlangte von der Pensionskasse die Erhöhung der Invalidenrente. Diese weigerte sich mit dem Argument, dass sie die Alterguthaben für den "Validenteil" im Hinblick auf einen teilweisen Wiedereintritt ins Erwerbsleben weiterhin verwaltet habe und dieses Guthaben dann nur in Form einer Freizügigkeitsleistung auszahlen könnte.

Das erstinstanzliche Gericht hat die Pensionskasse unter Berufung auf BGE 118 V 45 angewiesen, eine ganze Rente zu zahlen. Die Pensionskasse wandte sich ans Bundesgericht mit den Gründen, dass zwischen der Teil- und der totalen Arbeitsunfähigkeit eine lange Zeit verstrichen sei und damit die Pensionskasse keine Verpflichtung mehr habe, eine ganze Rente zu bezahlen.

Das Bundesgericht bestätigte die erwähnte Rechtsprechung von BGE 118 V 45. Wenn sich der Invaliditätsgrad so wesentlich verändert, dass der Anspruch auf eine Rente modifiziert wird, muss die Rente in der Folge erhöht oder vermindert werden. Die Artikel 14 und 15 BVV2 sind nicht auf eine Veränderung des Invaliditätsgrades anwendbar, sondern nur auf einen neuen Versicherungsfall. Die Pensionskasse ist deshalb gehalten, eine höhere Rente auszuzahlen, wenn sich der Invaliditätsgrad verschlechtert hat, unabhängig davon, wie viel Zeit verstrichen ist zwischen dem ersten Rentenbezug und der Verschlimmerung der Invalidität.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 32

191 Keine Wahlmöglichkeit zwischen Altersleistungen und Freizügigkeitsleistung

(Hinweis auf Urteil des EVG vom 29.12.1994 i.Sa. M. B.)

(Art. 13 Abs. 1 und 2, Art. 27 Abs. 2 BVG, Art. 331 b Abs. 1 OR)

Gibt ein Versicherter seine Stelle in einem Zeitpunkt auf, in welchem seine Pensionskasse die Möglichkeit einer vorzeitigen Pensionierung vorsieht, hat er nur Anspruch auf Altersleistungen. Selbst wenn er beabsichtigt, seinen Wohnsitz definitiv ins Ausland zu verlegen, besteht keine Wahl zwischen der Rente und der Barauszahlung. Diese Rechtsprechung des EVG lässt dem Versicherten keine Wahl zwischen den Altersleistungen und der Freizügigkeitsleistung, und dies unabhängig davon, ob der Betreffende sich tatsächlich zur Ruhe setzen oder allenfalls einer anderen Erwerbstätigkeit nachgehen will oder die Schweiz endgültig verlässt.

Das EVG begründet seine Entscheidung wie folgt:

Bei denjenigen Vorsorgeeinrichtungen, welche die Möglichkeit einer vorzeitigen Pensionierung vorsehen, ist unter Eintritt des Versicherungsfalles Alter gemäss Art. 27 Abs. 2 BVG (gültig bis 31.12.1994) nicht das Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze von 65/62 Jahren nach Art. 13 Abs. 1 BVG, sondern das Erreichen der reglementarischen Altersgrenze für die vorzeitige Pensionierung zu verstehen. Folglich besteht kein Anspruch auf die im Verhältnis zu den Altersleistungen subsidiäre Freizügigkeitsleistung mehr, wenn die Kündigung des Arbeitsvertrages in einem Alter erfolgt, in dem bereits ein Anspruch auf Altersleistungen entsteht - und sei es auch im Sinne einer vorzeitigen Pensionierung. Dies gilt nicht nur im Bereich des BVG, sondern auch in der weitergehenden Vorsorge.

Im Obligatoriumsbereich können die Pensionskassen gemäss Art. 13 Abs. 2 BVG in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen, dass der Anspruch auf Altersleistungen mit Beendigung der Erwerbstätigkeit entsteht. Die Beendigung der Erwerbstätigkeit Im Sinne dieser Gesetzesbestimmung ist bezogen auf die konkrete Erwerbstätigkeit im Arbeitsvertrag mit dem Arbeitgeber, welcher der Vorsorgeeinrichtung angeschlossen ist, zu verstehen, und nicht bezogen auf jegliche andere künftige Erwerbstätigkeit. Deswegen ist nicht entscheidend, ob der Versicherte nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses tatsächlich in den Ruhestand tritt, ob er weiterhin erwerbstätig ist oder ob er die Schweiz endgültig verlässt.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 28

174 Vorsorgliche Massnahmen

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 24.5.1993 i.Sa. R.)

(Art. 73 BVG; Art. 1 Abs. 3, 5 Abs. 1 und 2, 56 VwVG; Art. 97 Abs. 1 und 128 OG)

Im Rahmen des Klagewegs vor dem erstinstanzlichen Richter kann eine aufschiebende Massnahme aufgrund fehlender gesetzlicher Grundlage nicht in Betracht gezogen werden. Hier bedarf es der Anordnung positiver vorsorglicher Massnahmen.

Artikel 56 VwVG bildet hiefür eine Grundlage im Bundesrecht für die Ergreifung von vorsorglichen Massnahmen vor dem erstinstanzlichen Richter in BVG Angelegenheiten, auch wenn das BVG die Klage als Verfahrensweg vorsieht.

175 Unterschiedliches Rücktrittsalter von Mann und Frau

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 18.6.1993 i.Sa. W.)

(Art. 4 Abs. 2 BV; Art. 13, 14 BVG)

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem Urteil vom 18. Juni 1993 entschieden, dass die reglementarische Bestimmung einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung gegen das verfassungsmässige Gleichbehandlungsgebot von Mann und Frau verstösst, wenn dem Mann beim vorzeitigen Altersrücktritt auf 62 Jahre die Rente gekürzt wird, während die Frau im After 62 eine volle Rente erhält und beide eine volle Versicherungszeit von vierzig Jahren aufweisen.

Trotz dieser Verfassungswidrigkeit darf der Richter nicht ohne weiteres an die Stelle des Gesetzgebers treten. Es besteht keine bundesrechtliche Bestimmung und kein dem Bundesrecht zuzuordnender allgemeiner Rechtsgrundsatz, wonach eine Vorsorgeeinrichtung verpflichtet wäre, ihren Mitgliedern nach einer bestimmten Zahl zurückgelegter Beitragsjahre eine ungekürzte Altersrente zuzusprechen. Da eine Anpassung der reglementarischen Bestimmungen an das verfassungsmässige Gebot der Gleichbehandlung das ganze Finanzierungssystem einer Vorsorgeeinrichtung berührt, soll nicht der Richter, sondern der zuständige Gesetzgeber die entsprechende Anpassung vornehmen. Damit hat das Eidgenössische Versicherungsgericht seine Rechtsprechung in BGE 117 V 318 bestätigt.

176 Anschlussvertrag; Beitragsschuld

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 22.3.1993 i.Sa. T.)

(Art. 11, 12, 66 BVG; Art. 5 OR)

Das EVG hält in einem Urteil vom 22. März 1993 fest, dass eine wesentlich verspätete Unterzeichnung eines Kollektivvertrages mit einer Lebensversicherungsgesellschaft durch eine Vorsorgeeinrichtung nichts an dessen Gültigkeit ändert. Der vom Arbeitgeber unterzeichnete Anschlussvertrag mit einer

Vorsorgeeinrichtung

stellt nämlich rechtlich eine Offerte zum Vertragsabschluss im Sinne von Artikel 5 OR dar. Weil diese weder zeitlich befristet war noch widerrufen wurde, konnte der Vertrag auch in einem späteren Zeitpunkt noch gültig unterzeichnet werden.

177 Invalidenrente; Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit und Unterbruch der Wartezeit

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 30.11.1993 i.S. H.)

(Art. 23, 26 Abs. 1 und 3 BVG; Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG; Art. 29ter, 88a Abs. 1 IVV)

Der Invaliditätsbegriff im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge und in der IV ist grundsätzlich der gleiche. Die Invalidenleistungen gemäss BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welche der Leistungsansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war.

Die Grundsätze über die Massgeblichkeit des Beschlusses der IV-Stelle (IV-Kommission) gelten nicht nur bei der Festlegung der Höhe des Invaliditätsgrades, sondern auch bei der Entstehung des Rentenanspruchs bzw. bei der Frage, wann sich die Arbeitsfähigkeit erheblich verschlechtert hat oder wann die Invalidität wegfällt.

Die Zahlungspflicht der Vorsorgeleistung entfällt grundsätzlich, wenn die Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVV durch eine volle Arbeitsfähigkeit von mindestens 30 Tagen (Art. 29ter IVV) unterbrochen wird oder wenn die Invalidität nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses wegfällt (und späterallenfalls aus dem gleichen Grund - wieder auftritt).

Da schematische Lösungen in diesen Fällen nicht möglich sind, ist in jedem konkreten Einzelfall abzuklären, ob eine dauerhafte Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit vorliegt, d.h. ohne Unterbruch in der Regel drei Monate gedauert hat. Dabei ist entscheidend, ob der Versicherte während dieser Zeit wirklich eine volle Arbeitsleistung erbracht hat und die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit gestützt auf die Resultate des Wiedereingliederungsversuchs als wahrscheinlich erscheint.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 27

172 Säule 3a: Voraussetzung der Erwerbstätigkeit

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juli 1993)

Das Bundesgericht hat im eingangs erwähnten Entscheid bestätigt, dass für die Durchführung und steuerliche Privilegierung der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3 a) im Sinne der Verordnung vom 13. November 1985 über die Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) die Erwerbstätigkeit der betreffenden Person vorausgesetzt ist.

Anmerkung: im Rahmen der Vorbereitung der ersten BVG-Revision wird geprüft, ob in Zukunft im Rahmen der Säule 3a unter gewissen Voraussetzungen von der Voraussetzung der Erwerbstätigkeit – zumindest bei vorübergehender Erwerbslosigkeit – abgesehen werden kann.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 23

140 Rechtsprechung: Verzugszinsen bei verspäteter Überweisung der Freizügigkeitsleistung; Dispositive Natur von Artikel 104 Absatz 1 OR

(Hinweis zum EVGE vom 12.12.1991 i.Sa. M.; BGE 117 V 349)

(Art. 104 Abs. 1 OR)

Nach dem Urteil des EVG vom 16. Februar 1989 i. Sa. D. (BGE 115 V 37) richtet sich der Zinssatz bei verspäteter Überweisung der Freizügigkeitsleistung in erster Linie nach dem Vorsorgevertrag. Bei Fehlen einer entsprechenden vertraglichen Regelung kommt der in Artikel 104 Absatz 1 OR auf 5 % festgelegte Verzugszins zur Anwendung.

Das BSV hatte aus diesem Urteil gefolgert, dass kein tieferer Zinssatz als 5 % im Reglement festgelegt werden kann (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 12 Rz 70).

In seinem Entscheid vom 12. Dezember 1991 i. Sa. M. (BGE 117 V 349) hat nun das EVG ausgeführt, dass Artikel 104 Absatz 1 OR dispositiver Natur ist, weshalb im Reglement ein höherer oder tieferer Zinssatz vereinbart werden kann. Ein von einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung in den Kassenstatuten festgelegter Verzugszinssatz von 4 % ist somit als zulässig beurteilt worden.

141 Rechtsprechung: Höhe der Freizügigkeitsleistung bei wirtschaftlich bedingter Entlassung; insbesondere Kriterien zur wirtschaftlich bedingten Entlassung

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 23.12.1991 i.Sa. B.)

(Art. 27, 28 BVG, Art. 331c OR)

Das EVG lässt die Mitgabe der vollen Freizügigkeitsleistung entgegen den reglementarischen Bestimmungen nur einzelfallweise und unter strengen Voraussetzungen zu. Solche erachtet es als gegeben bei Vorliegen einer Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen, wobei es von einem qualifizierten Begriff der wirtschaftlich bedingten Entlassung ausgeht. Ein solcher Fall könnte laut EVG etwa vorliegen bei vollständiger oder teilweiser Liquidation einer Unternehmung oder bei wesentlicher Einschränkung der Geschäftstätigkeit mit der Folge, dass die geäufneten Vorsorgemittel für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes der restlichen Versicherten nicht mehr erforderlich wären; bei Tatbeständen also, die in der Nähe des Rechtsmissbrauchsverbots nach Art. 2 Abs. 2 ZGB liegen. In diesem Bereich kann ein richterlicher Eingriff in die den Vorsorgeeinrichtungen im überobligatorischen Bereich eingeräumte Gestaltungsfreiheit (Art. 49 BVG) ausnahmsweise in Betracht fallen, wenn etwa die Rechtsausübung als völlig nutzlos oder sogar zweckwidrig bezeichnet werden müsste. Solch qualifizierte Umstände waren im vorliegenden Fall nicht gegeben. Der Beschwerdeführer wurde nämlich im Zuge eines Betrugsfalles, in den er jedoch weder direkt noch indirekt verwickelt gewesen war, als Leiter der Abteilung indes die oberste Verantwortung trug, entlassen.

142 Tragweite der Nachdeckung; feste Wartezeit bei Invaliditätsleistung; Invaliditätsleistung bei Verschlimmerung des Invaliditätsgrades: Welche Vorsorgeeinrichtung ist leistungspflichtig beim Wechsel der Vorsorgeeinrichtung?

(Hinweise zum Urteil des EVG vom 16.3.1992 i. Sa. M.)

(Art. 10 Abs. 3; Art. 23, Art. 24 Abs. 1, Art. 26 BVG; Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG)

In diesem Entscheid stellt das EVG fest, dass die Versicherungspflicht nach Artikel 10 Absatz 2 BVG unter anderem dann endet, wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird. Dabei kommt es darauf an, ob und wann das Arbeitsverhältnis rechtlich aufgehört hat; nicht massgeblich ist die effektive Arbeitsausübung oder -niederlegung. Wird innerhalb der 30tägigen Nachdeckungsfrist ein neues Arbeitsverhältnis begründet, so ist der Arbeitnehmer ab diesem Zeitpunkt bei der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers versichert.

Gesetzeswidrig ist eine reglementarische Regelung, wonach auch im Obligatoriumsbereich der Anspruch auf Invalidenleistungen bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % grundsätzlich erst nach Ablauf einer Wartefrist von 24 Monaten entstehen soll. Dies ist mit Artikel 26 Absatz 1 BVG in Verbindung mit Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b IVG (Wartefrist von einem Jahr) unverträglich. Soweit

der Anspruch auf eine Invalidenleistung bei einem Invaliditätsgrad von wenigstens 50 % in Frage steht, ist kraft Gesetz die Wartefrist von einem Jahr massgeblich, woran die Reglementsbestimmung nichts zu ändern vermag. Dagegen darf gegebenenfalls der Anspruch auf eine Invalidenleistung bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % vom Bestehen der reglementarischen Wartefrist von 24 Monaten abhängig gemacht werden.

Im gleichen Urteil hat sich das EVG zur Frage geäussert, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist, wenn der Invaliditätsgrad einer versicherten Person sich verschlimmert und in der Zwischenzeit ein Kassenwechsel stattgefunden hat.

Zuerst hält das EVG fest, dass die Grundsätze über die Massgeblichkeit des Beschlusses der Invalidenversicherungs-Kommission (IVK) nicht nur bei der Feststellung, sondern auch bei der Entstehung des Rentenanspruches gelten, mithin dort, wo sich die Frage stellt, wann die Arbeitsfähigkeit sich erheblich verschlechtert hat.

Unter den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, fällt auch eine erhebliche Zunahme der Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und nach Ablauf der Nachdeckungsfrist. Schuldet die Vorsorgeeinrichtung aus Arbeitsunfähigkeit, welche während der Versicherungsdauer eingetreten ist, eine Invalidenleistung, so bleibt sie hiefür leistungspflichtig, wenn sich der Invaliditätsgrad nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses ändert. Nach Artikel 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistung entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintrittes oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal infolge einer während der Versicherungsdauer aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die alte Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft bei dieser Vorsorgeeinrichtung keinen Erlöschungsgrund.

143 Zur Abgrenzung zwischen Versicherungseinrichtungen und Einrichtungen ohne Versicherungscharakter (sog. Fürsorgefonds oder patronale Wohlfahrtsfonds); Zuständigkeit des Eidg. Versicherungsgerichts

(Hinweis zum EVGE vom 13.9.1991 in BGE 117 V 214, Pr 1992 Nr. 69)

(Art. 73 BVG; Art. 89bis ZGB)

Im vorliegenden Fall hatte das EVG zu prüfen, ob es zur Beurteilung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde zuständig war. Die im ausserobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge tätige Stiftung bestritt ihre Passivlegitimation, indem sie darauf bestand, als patronaler Wohlfahrtsfonds ohne Versicherungscharakter qualifiziert zu werden.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht fand diesen Einwand der Stiftung nicht als stichhaltig. Zwar sei nicht zu verkennen, dass die Einrichtung verschiedene Merkmale eines patronalen Wohlfahrtsfonds aufweise (Alleinfinanzierung durch die Stifterfirma, ausschliessliche Vertretung der Stifterfirma im Stiftungsrat, fehlende Planmässigkeit der Finanzierung, Ergänzung zur voll ausgebauten, registrierten Pensionskasse der Stifterfirma). Diese Merkmale beschlügen jedoch allesamt lediglich die Finanzierungsseite und nicht den Leistungsbereich.

Für die Anwendung des Rechtsweges nach Art. 73 BVG sei nämlich entscheidend, dass die Stiftung den Destinatären Rechtsansprüche auf Leistungen bei Eintritt versicherter Risiken gewähre und nicht bloss Ermessensleistungen in Aussicht stelle. Entscheidendes Abgrenzungskriterium zwischen Einrichtungen mit und solchen ohne Versicherungscharakter sei gerade der Umstand, dass im ersten Fall Rechtsansprüche geschaffen würden, die bei Einrichtungen ohne Versicherungscharakter fehlten.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 21

128 Rechtsprechung: Unterschiedliches Pensionierungsalter für weibliche und männliche Versicherte und verfassungsrechtliches Gebot der Gleichbehandlung von Frau und Mann

(Hinweis zum Urteil des EVK vom 17.12.1991 i.Sa. Z.)

(Art. 4 Abs. 2 BV)

Kann ein Versicherter von seiner Vorsorgeeinrichtung verlangen, dass er mit Vollendung des 62. Lebensjahrs eine ungeschmälerte Altersrente ausbezahlt bekommt, obwohl die Statuten der Einrichtung dies bei Männern erst nach Vollendung des 65. Lebensjahres vorsehen? Ein Versicherter stellte sich nämlich auf den Standpunkt, dass das in den Statuten der Vorsorgeeinrichtung vorgesehene unterschiedliche Pensionsalter für weibliche und männliche Versicherte gegen Artikel 4 Absatz 2 BV verstosse und infolge versäumter Anpassung seitens des Gesetzgebers vom Richter zu beheben sei. Die Vorsorgeeinrichtung bestritt zwar weder die Auslegung der Statutennorm noch deren grundsätzliche Verfassungswidrigkeit. Sie rügte einzig, dass die Beseitigung dieser ungleichen Regelung nicht dem Richter, sondern dem Gesetzgeber obliege.

Das EVG stellt sich nun auf den Standpunkt, dass im hier vorliegenden Fall nicht der Richter für die Beseitigung der unbestrittenermassen vorliegenden Verletzung des verfassungsrechtlichen Gleichbehandlungsgebots zuständig sei. Es führt dabei aus, dass die Vielfalt der denkbaren Regelungsmöglichkeiten und weitergehende Gesichtspunkte es nicht erlauben, hier durch richterlichen Entscheid eine Lösung herbeizuführen. Es ist nämlich dem Gleichbehandlungsgebot zunächst nicht zu entnehmen, wo das Rentenalter, welches für Mann und Frau gelten soll, anzusetzen wäre. Überdies handelt es sich hierbei klarerweise um eine politische Frage. Es ist im weiteren bedeutsam, dass die betreffende Vorsorgeeinrichtung nach dem Leistungsprimat aufgebaut ist. Die von ihr zu erbringenden Leistungen richten sich somit nach festen Vorgaben in den Statuten. Solche Leistungsziele müssen finanziert und sichergestellt werden, was weitsichtige und umfassende Planung verlangt. Eine Herabsetzung des Pensionierungsalters zöge indessen weitreichende Folgen nach sich und würde eine Umgestaltung der Finanzierungsgrundlagen und -modalitäten der Vorsorgeeinrichtung erzwingen. Diese Überlegungen bedingen demzufolge eine Normierung in rechtsstaatlich befriedigender Form, das heisst durch den Gesetzgeber. Ferner kann die in Frage stehende Angelegenheit nicht mit dem unlängst vom EVG beurteilten Fall verglichen werden, wo einem Versicherten - unter Nichtanwendung der als verfassungswidrig erachteten Norm - eine Witwerrente zugesprochen wurde. Als wesentlich hat damals das EVG erachtet, dass mit der Durchsetzung des Gleichbehandlungsgebotes von Frau und Mann keine grundlegende Umgestaltung der pflichtigen Vorsorgeeinrichtung einherging, und zwar schon deshalb nicht, weil die Witwerrente als solche gemäss Statuten bereits vorgesehen war.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 20

123 Rechtsprechung: Zum Begriff der wohlerworbenen Rechte

(Urteil des Bundesgerichts vom 24.8.1991 i.Sa. P. gegen Pensionskasse des Personals des Kantons Tessin)

(Art. 13 Abs. 1 u. 2; Art. 91 BVG; Art. 4 BV)

Der Versicherte ist als Angestellter des Kantons Tessin der Pensionskasse dieser Institution angegliedert. Bei seiner Anstellung regelte die Pensionskasse die Frage der Pensionierung so, dass der Anspruch auf Altersleistungen dann entsteht, wenn das 60. Altersjahr erreicht und mindestens 40

Dienstjahre geleistet wurden. In der Folge wurde diese Anordnung geändert und man musste nun das 65. Altersjahr erreicht haben oder aber die Summe von 40 Dienstjahren vorweisen können. Als Folge des Zusammenschlusses zwischen der betreffenden Kasse und einer anderen kantonalen Kasse ergaben sich weitere Änderungen, insbesondere auch das Rücktrittsalter betreffend. Man kam wieder auf das System zurück, wonach der Versicherte sich pensionieren lassen kann, wenn er das 60. Altersjahr erreicht hat und mindestens 40 Dienstjahre vorweisen kann. Diese Bestimmung wurde in der Folge unverändert in das (kantonale) Gesetz über die Pensionskasse des Kantons Tessin übernommen.

Hingegen wurde durch diese Änderung festgelegt, dass die neuen Beträge der versicherten Einkommen nicht niedriger als die vorher gültigen sein dürfen und dass die wohlerworbenen Rechte aus dem alten Recht vollumfänglich aufrechterhalten bleiben sollen. Die vorgängig bezahlten Leistungen werden nicht durch das Inkrafttreten des neuen Rechts verändert, jedoch rückaufgewertet. Ausserdem gelten für die von der Kasse gedeckten Risiken, welche sich nach Inkrafttreten des Gesetzes verwirklichen, die neuen Bestimmungen. Mit anderen Worten: die unter den früheren Gesetzgebungen wohlerworbenen Rechte werden respektiert, während die Realisierung der versicherten Risiken dem neuen Recht unterstellt ist.

Der fragliche Versicherte, der sich auf wohlerworbene Rechte stützte, hat nun verlangt, dass er sich gemäss altem Recht pensionieren lassen kann, d.h. wenn er entweder 40 Dienstjahre vorweisen kann oder 65 Jahre alt ist. Die Kasse hat sich mit der Begründung, er müsse die Bedingungen des Alters und der Dienstzeit kumulativ erfüllen, seiner Pensionierung widersetzt. Sie stützt ihre Entscheidung auf die neuen gesetzlichen Bestimmungen. In seiner Beschwerde an das Bundesgericht verlangte der Versicherte die Verwirklichung seiner wohlerworbenen Rechte.

Das Bundesgericht prüft die Frage der wohlerworbenen Rechte in Vermö-genssachen. Nach neuerer Rechtsprechung begründen finanzielle Ansprüche der Beamten keine wohlerworbenen Rechte. Das Dienstverhältnis, sofern es dem öffentlichen Recht untersteht, ist der jeweiligen Gesetzgebung unterworfen, und es macht daher, auch was seine vermögensrechtliche Seite angeht, die Entwicklung mit, welche die Gesetzgebung erfährt. Besoldungsansprüche sowie Ansprüche gegenüber Pensionskassen können nur dann wohlerworbene Rechte begründen, wenn das Gesetz die entsprechenden Beziehungen ein für allemal festlegt und von den Einwirkungen der gesetzlichen Entwicklung ausnimmt oder wenn mit einem einzelnen Anstellungsverhältnis verbundene Zusicherungen abgegeben werden (vgl. BGE 107 Ia 194 E. 3a, BGE 106 Ia 166 E. 1a, BGE 101 Ia 445 E. 2a).

Diese beiden Voraussetzungen werden in fraglicher Angelegenheit nicht erfüllt. Die Rechte eines Beamten, welcher das Alter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht, können nicht als wohlerworbene Rechte betrachtet werden. Insbesondere hat das Bundesgericht zugelassen, dass der Gesetzgeber Vermögensrechte von Beamten ändern könne, ohne willkürlich zu sein oder gegen das Prinzip der Gleichbehandlung zu verstossen.

In fraglichem Fall stellt sich indessen die Frage, ob die Einführung des Kriteriums der Kumulation willkürlich sei oder gegen das Prinzip der Gleichbehandlung verstosse. In der Änderung wurde für alle Staatsangestellten der Grundsatz der Pensionierung mit alternativen Kriterien (65. Altersjahr oder 40 Dienstjahre) durch denjenigen mit kumulativen Kriterien von 60 Altersjahren und 40 Dienstjahren ersetzt. Laut Bundesgericht beinhaltet diese neue Regelung eine Diskriminierung für diejenigen Beamten, die vor ihrem 60. Altersjahr bereits 40 Dienstjahre aufweisen. Auf der anderen Seite bringt es denjenigen einen Vorteil, die das 40. Dienstaltersjahr zwischen dem 60. und 65. Altersjahr erreichen. Das Bundesgericht gibt im wesentlichen zu, dass, unabhängig von den Vermögensproblemen, welche diese Reglementierung aufwirft, man nicht den Schluss ziehen kann, dass die eingeführte Gesetzesänderung, welche einige Rechte einschränkt, um andere zu erweitern, als willkürlich oder das Prinzip der Gleichbehandlung verletzend betrachtet werden kann. Deshalb erfüllen die wohlerworbenen Rechte im vorliegenden Fall keinen Schutz.

124 Rechtsprechung: Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung, wenn ein Selbständigerwerbender seine freiwillige Versicherung kündigt

Zur Problematik des Urteils des EVG vom 22.8.1991 i.Sa. V.)

(Art. 30 Abs. 2 Bst. b BVG; 331 c Abs. 4 Bst. b Ziff. 2 OR; Art. 7 Abs. 2 Bst. b Ziff. 2 der Verordnung über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes und die Freizügigkeit)

In einem in den Mitteilungen des BSV über die berufliche Vorsorge Nr. 11 Rz 59 erschienenen und in der ZAK 1989 S. 192 aufgegriffenen Artikel wird folgendes dargelegt: Das BSV geht vom Grundsatz aus, dass eine Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an einen Selbständigerwerbenden, welcher seine Vorsorge aufgibt, nur unter der Bedingung getätigt wird, dass seine wirtschaftliche Situation mit derjenigen eines Arbeitnehmers, der sich selbständig macht, vergleichbar ist. Eine solche Situation ist nur dann gegeben, wenn sich der Versicherte einer anderen gewinnbringenden selbständigen Tätigkeit widmet, die mit der ersten in keiner Weise vergleichbar ist. Das Eidgenössische Versicherungsgericht indessen teilt aus nachfolgend erläuterten Gründen diese Meinung nicht. Es stellt sich vielmehr auf den Standpunkt, dass sich diese Theorie auf die unrichtige Auslegung des Gesetzes stützt.

Den Selbständigerwerbenden charakterisiert vornehmlich die Tatsache, dass er eine gewinnbringende Tätigkeit auf eigene Rechnung und nicht für ein Gehalt ausübt. Demzufolge kann er sich, ob er obligatorisch oder freiwillig einer Vorsorgeeinrichtung angehört, nie in der Situation befinden, wie sie die oben aufgezählten gesetzlichen Bestimmungen ins Auge fassen, und diese deshalb auf ihn, auch per analogiam, nicht anwendbar.

Andererseits existiert die Notwendigkeit des sozialen Schutzes, die für die gesetzlichen Einschränkungen des Anspruchs der Versicherten bezüglich einer Barauszahlung der Freizügigkeitsleistungen ursächlich ist, hinsichtlich des Selbständigerwerbenden, der das Vorsorgeverhältnis vor dem Eintritt eines Versicherungsfalles auflöst, nicht. Das ist jedenfalls der logische Schluss, der sich aus der Tatsache ergibt, dass der Gesetzgeber ganz klar eine Ausnahme macht vom Grundsatz der Nichtbarauszahlung der Freizügigkeitsleistungen im Falle des Arbeitnehmers, der Selbständigerwerbender wird und der die obligatorische Versicherung aufgibt. Diese doppelte Anforderung ist von demjenigen Selbständigerwerbenden immer erfüllt, der sich freiwillig an eine Vorsorgeeinrichtung anschliesst, und sie bleibt bestehen, wenn er beschliesst, dieses Verhältnis aufzulösen.

Daraus gilt es den Schluss zu ziehen, dass keine gesetzliche Einschränkung des Anspruchs des freiwillig versicherten Selbständigerwerbenden besteht, eine Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung zu verlangen, wenn er seine freiwillige Versicherung aufkündigt. Deshalb kann auch keine Rede von einer Ungleichbehandlung zwischen dem versicherten Arbeitnehmer und dem versicherten Selbständigerwerbenden sein, da gerade diese Unterscheidung des Status, nach dem Willen des Gesetzgebers, die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses rechtfertigt.

125 Rechtsprechung: Wohlerworbene Rechte und Freizügigkeitsleistung

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 27.5.1991 i.Sa. W.)

(Art. 91 BVG; Art. 331b OR; Art. 89bis Abs. 6 ZGB)

Im vorliegenden Fall hat sich die Versicherte auf den Standpunkt gestellt, dass sie Freizügigkeitsleistungen nach dem alten, bis Ende 1984 gültigen, vorteilhafteren Reglement zugute habe. Sie war von 1973 bis Ende Juli 1986 in der fraglichen Unternehmung tätig. Diese gründete im Bereich der beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 1985 eine weitere Stiftung, welche das BVG-Minimum abdeckt. Die bereits bestehende, nicht registrierte Personalfürsorgestiftung wurde auf den gleichen Zeitpunkt hin revidiert, wobei u.a. die Freizügigkeitsskala nun bei fünf Beitragsjahren mit einem Zuschlag von 15 Prozent (gegenüber dem alten Reglement von 25 %) beginnt. Die Versicherte gehörte sowohl der BVG-Kasse

wie der nicht registrierten Personalfürsorgestiftung an.

Unbestritten war bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, dass der Versicherten der Betrag im Rahmen des Obligatoriums gemäss dem wohlerworbenen Altersguthaben nach BVG (Art. 28 Abs. 1 BVG) zusteht.

Fraglich war indessen, welches Reglement für die Leistung der Personalfürsorgestiftung zur Anwendung kommen soll. Nach der Berechnung des alten Reglements fällt die Freizügigkeitsleistung unbestrittenermassen höher aus. Das auf den 1. Januar 1985 formell rechtskräftig abgeänderte Reglement wird jedoch rückwirkend zuungunsten der Versicherten angewendet, wenn der neuen Freizügigkeitsregelung keine wohlerworbenen Rechte entgegenstehen, was hier verneint wurde.

Die im BVG festgelegte Garantie der wohlerworbenen Rechte (Art. 91) kommt hier nicht zur Anwendung, weil es sich bei dieser Vorsorgeeinrichtung um eine nicht registrierte Personalfürsorgeeinrichtung handelt, bei der nur die in Artikel 89bis ZGB Absatz 6 aufgeführten Bestimmungen des BVG zwingend gelten. Indessen gelten die Bestimmungen des Obligationenrechts, welche für die Personalfürsorgeeinrichtungen vorsehen, dass bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses der Arbeitnehmer Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung hat, die mindestens seinen geleisteten Beiträgen entspricht, abzüglich der Aufwendungen zur Deckung eines Risikos für die Dauer des Arbeitsverhältnisses. Sind während fünf oder mehr Jahren Beiträge geleistet worden, entspricht die Forderung des Arbeitnehmers einem der Anzahl der Beitragsjahre angemessenen Teil des auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses berechneten Deckungskapitals (Art. 331b Abs. 2 OR). Die Höhe der OR-Freizügigkeitsleistungen muss im Reglement festgelegt werden (Art. 331b Abs. 3bis OR). Diese Bestimmungen haben relativ-zwingenden Charakter und können nicht zuungunsten des Arbeitnehmers abgeändert werden.

Zwingende gesetzliche Bestimmungen gelten als wohlerworbene Rechte und können dem Destinatär nicht entzogen werden. Zwingend in vorliegender Angelegenheit ist jedoch nur das grundsätzliche Recht auf Freizügigkeit, das Recht auf die nach Massgabe von Artikel 331b OR zu berechnende Summe eigener Beiträge und auf eine sich im Rahmen dieser Bestimmung bewegende Freizügigkeitsskala zur Berechnung der Arbeitgeberbeiträge. Grundsätzlich ergibt sich indes aus dem Gesetz kein wertmässiger Anspruch - und somit kein wohlerworbenes Recht - auf die Berechnung der Freizügigkeitsleistungen. Der im Reglement festgelegte Umfang wird nur dann zum wohlerworbenen Recht, wenn die bestehende Skala reglementarisch unabänderlich erklärt wird. Im weiteren können wohlerworbene Rechte in der Praxis dann entstehen, wenn ihnen eine besondere Zusicherung zugrunde liegt, welche nach Treu und Glauben zu respektieren ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 17

103 Bestimmung des koordinierten Lohnes bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer, dessen Lohn monatlich abgerechnet wird

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 15. Juni 1989: BGE 115 V 94)

(Art. 7 und 8 BVG; Art. 3 Abs. 2 BVV 2)

Im vorliegenden Fall verlangte der im Stundenlohn angestellte Beschwerdeführer, dass die Berechnung des koordinierten Lohnes nicht, wie erfolgt, monatlich, sondern nach Tagen vorgenommen werde. Die Versicherungskasse war reglementarisch befugt, von den in Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 eingeräumten Möglichkeiten Gebrauch zu machen, wonach eine Vorsorgeeinrichtung für die Bestimmung des koordinierten Lohnes anstatt auf den vollen Jahreslohn auf den AHV-Lohn einer bestimmten Zahlungsperiode abstellen kann.

Das EVG führte aus, dass die Anwendung einer Sonderregelung durch eine Vorsorgeeinrichtung im

Sinne von Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 an keine besonderen Voraussetzungen gebunden sei. Insbesondere verlange diese Bestimmung nicht, dass der Koordinationsabzug bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer nach Tagen umgerechnet werde. Gemäss dem klaren Wortlaut der erwähnten Bestimmung komme es vielmehr auf die "Zahlungsperiode“ an, in welcher der Lohn ausgerichtet werde. Eine Sonderrechnung allein für die Altersgutschrift zu führen, die nicht auf die Zahlungsperiode abstellt, sei für die Vorsorgeeinrichtungen nicht zumutbar. Ausserdem würde eine tageweise Berechnung des koordinierten Lohnes - wie es der Beschwerdeführer verlangte - der Zweckbestimmung von Artikel 3 BVV 2 zuwiderlaufen, welche eine einfache Verwaltung ermöglichen will, damit die Kassen den koordinierten Lohn ohne besondere Schwierigkeiten ermitteln können.

Nicht eingegangen ist das EVG auf die Frage, ob eine Vorsorgeeinrichtung bei einer täglichen Abrechnung des Lohnes, in Abweichung vorn Jahreslohn, zur Bestimmung des koordinierten Lohnes ebenfalls auf den Tageslohn abzustellen hat oder ob es dieser dann zustehe, den koordinierten Lohn beispielsweise monatlich zu berechnen.

Offengelassen hat das Gericht ferner, ob eine Vorsorgeeinrichtung die Bestimmung von Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 direkt anwenden dürfe, oder ob sie dazu erst aufgrund einer ausdrücklichen reglementarischen Ermächtigung, analog zu Absatz 1, befugt sei.

104 Einkauf von Versicherungsjahren

(Hinweis zum Entscheid des EVG vom 4. Dezember 1989 i.Sa. J.)

(Art. 29 BVG; Art. 331c OR; Art. 4 BV)

In diesem Entscheid ist das EVG zum Schluss gekommen, dass auch die Vorsorgeeinrichtungen die aus Artikel 4 der Bundesverfassung abgeleiteten Grundsätze, nämlich das Gleichheitsgebot, das Willkürverbot sowie das Prinzip der Verhältnismässigkeit, zu beachten haben. Insbesondere dürfen sie die Rechte ihrer Versicherten nur in dem Masse einschränken, als dies objektiv zur Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendig ist. Demgemäss darf die Vorsorgeeinrichtung im Falle des Einkaufs von Versicherungsjahren mit Mitteln der Freizügigkeitsleistung lediglich soviel verlangen, als dies dem Versicherten leistungsmässig zugute kommt, höchstens aber die nötige Einkaufssumme bis zu dem Eintrittsalter, welches dem Versicherten dann die maximale Altersrente garantiert (in casu bis zum 30. Altersjahr). Die Vorsorgeeinrichtung ist nicht berechtigt, dem Versicherten die Kosten für einen weitergehenden Einkauf (in diesem Fall bis zum 19. Altersjahr zurück) aufzuerlegen.

Was den für den Einkauf nicht benötigten Teil der Freizügigkeitsleistung betrifft, hat der Versicherte das Recht, diesen in einer vom Gesetzgeber vorgesehenen Vorsorgeform zu verwenden.

107 Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung; Begriff der „Geringfügigkeit“

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 23. April 1990 i.Sa. Z) (Art. 30 Abs. 1 BVG; Art. 33le Abs. 4 OR)

Ein Versicherter, der während zehn Monaten einer Vorsorgeeinrichtung angehört, hat kein Anrecht auf Barauszahlung im Sinne von Artikel 30 Absatz 1 BVG, auch wenn die Statuten der Vorsorgeeinrichtung dies vorsehen.

Es bleibt zu prüfen, ob eine Teil-Barauszahlung im Bereiche des Überobligatoriums möglich ist nach Massgabe von Artikel 331c Absatz 4 Buchstabe a OR, dies aufgrund der Geringfügigkeit der Forderung.

Der Begriff der Geringfügigkeit ist nicht aufgrund einer geldwerten Limite zu bestimmen. Es müssen die gesamten Umstände berücksichtigt werden, z.B. das Alter des Arbeitnehmers, die Höhe seines Einkommens.

Die Vorsorgeeinrichtungen haben auch die Möglichkeit, in ihren Reglementen den Begriff der Geringfügigkeit zu definieren, diese Interpretation unterliegt aber der richterlichen Überprüfung.

Nach Meinung des EVG stellt sich die Frage nach der Barauszahlung aufgrund der Geringfügigkeit der Forderung nur, wenn die Freizügigkeitsleistung, die sich aus dem OR ergibt, höher ist als die Berechnung nach dem BVG, da dieses eine Barauszahlung ausschliesst. Um bestimmen zu können, ob eine geringfügige Forderung vorliegt, ist der Teil zu berücksichtigen, der das Altersguthaben nach BVG übersteigt. Nur dieser Teil kann Gegenstand der Barauszahlung sein.

Im vorliegenden Falle hat das EVG den überobligatorischen Betrag von 1'656 Franken als geringfügig erachtet, da er geringer war als die jährliche Beitragszahlung des Versicherten (2'646 Fr.).

Wurde die ganze Freizügigkeitsleistung bereits an eine neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen, so kann die alte Kasse die teilweise Rückzahlung von der neuen Kasse verlangen. Darauf hat sie die Barauszahlung vorzunehmen.

108 Vereinbarkeit von Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht? (Koordination mit der Unfallversicherung)

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 31. August 1990 i.Sa. M.D.C.I

(Art. 34 Abs. 2 BVG; Art. 25 Abs. 1 BVV 2)

Gemäss Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 kann eine Vorsorgeeinrichtung die Gewährung von Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen ausschliessen, wenn die Unfall- oder die Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig ist. Eine Vorsorgeeinrichtung hat sich - gestützt auf eine reglementarische Bestimmung, welche den Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 in seiner Ganzheit übernimmt - geweigert, nach dem Hinschied eines Versicherten Witwen- und Waisenrenten auszuzahlen. Die Witwe ihrerseits war der Ansicht, dass der Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 Bundesrecht verletze und dass die Vorsorgeeinrichtung gehalten sei, Leistungen gemäss Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 soweit zu erbringen, als diese zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen jährlichen Verdienstes nicht übersteigen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat der Witwe im oben zitierten Entscheid aufgrund folgender Erwägungen Recht gegeben:

Das EVG hat sich zuallererst zur Übereinstimmung des Artikels 25 Absatz 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht, im vorliegenden Fall mit Artikel 34 Absatz 2 BVG, ausgesprochen. Die letztgenannte Bestimmung beauftragt den Bundesrat, Vorschriften zu erlassen, welche verhindern sollen, dass beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen ungerechtfertigte Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen entstehen. Im Falle des Zusammentreffens von Leistungen nach BVG mit solchen nach dem Bundesgesetz Über die Unfallversicherung (UVG) oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) gehen die Leistungen nach UVG und MVG grundsätzlich vor.

Das EVG ist in diesem Zusammenhang der Ansicht, dass der Gebrauch des Wortes "vorgehen" klar darauf hinweise, dass es primär an den erwähnten Versicherungen liege, Leistungen zu erbringen; dies bedeute aber nicht, dass dieser Leistungseintritt alle anderen Versicherungen von ihrer Leistungspflicht entbinde. Wenn der Gesetzgeber hier die Auszahlung von Leistungen durch die Vorsorgeeinrichtung hätte ausschliessen wollen - unabhängig allfälliger Überentschädigungsfolgen -, dann hätte er den Grundsatz sicherlich im Gesetzestext formuliert und Ausführungsbestimmungen in diesem Zusammenhang wären überflüssig gewesen. Das Gericht weist im Übrigen darauf hin, dass diese Auslegung mit dem verfassungsmässig vorgegebenen Ziel der beruflichen Vorsorge in Einklang stehe, wonach diese den Begünstigten ermöglichen soll, zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Versicherung, die gewohnte Lebenshaltung in angemessener Weise beizubehalten (Art. 34quater Abs. 3 BV). Das EVG ist des weiteren der Ansicht, dass bei einer genauen Prüfung der Materialien nichts darauf hinweise, dass eine solche Auslegung dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers widerspreche. In diesen Materialien sei nirgends ein entsprechender Wille ersichtlich, Leistungen aus der beruflichen Vorsorge - wie dies erwogen wurde - schlechthin nicht zu gewähren. Mit anderen Worten kann die in

Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 durch den Bundesrat gewählte Lösung in gewissen Fällen zu einer lückenhaften Entschädigung der Versicherten oder ihrer Hinterbliebenen führen. Vom angestrebten Ziel, einzig zu verhindern, dass durch die Kumulation von Leistungen ungerechtfertigte Vorteile für die Leistungsbezüger entstehen, wird damit abgewichen. In diesem Sinn kommt Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 dem gesetzlichen Auftrag von Artikel 34 Absatz 2 BVG nicht nach.

109 Anspruch auf eine Witwerrente

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 23. August 1990 i.Sa. K.)

(Art. 4 Abs. 2 BV; Art. 6 und 19 BVG)

In den Statuten einer öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtung ist vorgesehen, dass eine Witwerrente nur dann ausbezahlt wird, wenn der hinterlassene Ehemann durch die verstorbene Ehefrau namhaft unterstützt worden ist, wogegen die Witwenrente an keine andere Voraussetzung geknüpft ist als an den Tod des Rentenbezügers oder Rentenversicherten.

Der Beschwerdeführer rügte in der Folge, dass diese Bestimmung gegen Artikel 4 Absatz 2 der Bundesverfassung (Gleichberechtigung von Mann und Frau) verstosse.

Das EVG führt dazu aus, dass seit dem Inkrafttreten von Artikel 4 Absatz 2 BV eine unterschiedliche Behandlung von Mann und Frau nur noch zulässig ist, wenn auf dem Geschlecht beruhende biologische oder funktionale Unterschiede eine Gleichbehandlung absolut ausschliessen. Das Gericht stellte fest, dass der kantonale Verordnungsgeber beim Erlass der Statuten mit der unterschiedlichen Regelung der Voraussetzungen für Witwen- und Witwerrenten eine rein geschlechtsspezifische Unterscheidung vorgenommen hat, die sich weder wegen biologischer noch wegen funktionaler Verschiedenheit aufdrängt.

Im weiteren prüft das EVG, ob und gegebenenfalls welche Folgen aus der festgestellten Verfassungswidrigkeit resultieren.

Sind verfassungswidrige Bestimmungen vor dem 14. Juni 1981 (Zeitpunkt des Inkrafttretens von Art. 4 Abs. 2 BV) erlassen worden, so richtet sich dieser Artikel grundsätzlich an den Gesetzgeber, dem es obliegt, dem Gleichbehandlungsgrundsatz durch Abänderung der diesem Gebot widersprechenden Vorschriften unverzüglich Nachachtung zu verschaffen. Dem kantonalen Gesetzgeber muss aber eine gewisse Frist eingeräumt werden, um den Verfassungsauftrag in seiner Gesetzgebung zu verwirklichen.

Ein Beschwerdeführer kann jedoch unter Berufung auf Artikel 4 Absatz 2 BV ohne weiteres die Aufhebung einer Verfügung verlangen, die in Anwendung eines nach dem 14. Juni 1981 erlassenen verfassungswidrigen Rechtssatzes ergangen ist.

Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine Norm, die nach 1981 in der angefochtenen Form entstanden ist. Nach Auffassung des EVG geht es dabei nicht um die Einführung einer von der Vorsorgeeinrichtung bisher nicht versicherten neuen Leistungsart, was wohl eher Sache des Gesetzgebers wäre. Sofern und solange aber im Bereich der weitergehenden Vorsorge hinterlassene Ehefrauen voraussetzungslos und folglich ohne Rücksicht auf den Versorgungsaspekt eine Witwenrente erhalten, solange jedenfalls muss die vom kantonalen Gesetzgeber ebenfalls vorgesehene Hinterlassenenrente von Verfassungswegen nach den gleichen Regeln auch dem Witwer zustehen. Der Beschwerdeführer hat demzufolge Anspruch auf eine Witwerrente.

Daran ändert nichts, dass das BVG nur die Witwenrente kennt (Art. 19 BVG). Bei dieser Bestimmung handelt es sich lediglich um eine Mindestvorschrift im Sinne von Artikel 6 BVG, welche die Kantone nicht von der Aufgabe enthebt, im Bereich der Witwerrente als Teil der weitergehenden Vorsorge dem Grundsatz der Geschlechtergleichheit gemäss Artikel 4 Absatz 2 BV Nachachtung zu verschaffen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 15

92 Rechtsprechung: Übertragung der Freizügigkeitsleistung von einer Vorsorgeeinrichtung zur anderen und Verwendung von nicht benötigten eingebrachten Freizügigkeitsleistungen beim Einkauf in die neue Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 18. Mai 1989 i. Sa. St.)

(Art. 29, 49 BVG; Art. 2, 13 VOFZ; Art. 331c OR)

St. trat am 1. Januar 1987 von einer Vorsorgeeinrichtung in eine andere über. Statutengemäss kaufte er sich in der neuen Vorsorgeeinrichtung auf das 30. Altersjahr zurück ein. Die Einkaufsumme war hingegen kleiner als die von der damaligen Vorsorgeeinrichtung mitgebrachte Freizügigkeitsleistung. St. verlangte, dass ein Freizügigkeitskonto zu seinen Gunsten in der Höhe des für den Einkauf nicht erforderlichen Kapitals errichtet werde. Die neue Kasse verweigerte dieses Begehren.

Im Rahmen des BVG-Obligatoriums ist eine Pflicht zur Überweisung der Freizügigkeitsleistung nach Artikel 29 Absatz 1 BVG an die neue Vorsorgeeinrichtung zu bejahen. Diese ergibt sich einerseits aus Artikel 29 Absatz 3 BVG, wonach die Erhaltung des Vorsorgeschutzes durch eine Freizügigkeitspolice oder in anderer gleichwertiger Form voraussetzt, dass der Betrag weder einer anderen Vorsorgeeinrichtung Überwiesen noch bei der alten belassen werden kann. Eine Übertragung der Freizügigkeitsleistungen deckt sich sodann auch mit den Erfordernissen des obligatorischen Minimalvorsorgeschutzes (vgl. dazu Mitteilungen Nr. 3, Rz 18). Bei Vorsorgeeinrichtungen mit Leistungen, die jene der BVG-Minimalvorsorge übersteigen („umhüllende Kassen“) kann nur auf diese Weise der Nachweis erbracht werden, dass ihre Leistungen jederzeit denjenigen des BVG-Obligatoriums entsprechen.

Bei der weitergehenden Vorsorge gelten hinsichtlich der Einbringung der Freizügigkeitsleistung in die neue Vorsorgeeinrichtung die gleichen Überlegungen wie im Obligatoriumsbereich (vgl. Mitteilungen Nr. 3, Rz 18).

Soweit die von der letzten Vorsorgeeinrichtung ausgerichtete vor-, über- und unterobligatorische Freizügigkeitsleistung für die Fortführung seiner weitergehenden beruflichen Vorsorge bei der neuen Vorsorgeeinrichtung aufgrund ihres Reglements nicht verwendet werden kann, hat der Versicherte das Recht, diesen überschiessenden Teil der Freizügigkeitsleistung nach seiner Wahl durch eine der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes sicherzustellen. Dieses Recht kann ihm von der Vorsorgeeinrichtung nicht mit dem Argument verweigert werden, dass diese in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei sei (Art. 49 Abs. 1 BVG). Das Gericht weist darauf hin, dass die Vorsorgeeinrichtung von Verfassungswegen an die Grundsätze der Rechtsgleichheit, des Willkürverbotes und der Verhältnismässigkeit gebunden ist. Insbesondere darf sie im Rahmen der ihr zustehenden Gestaltungsfreiheit die Rechte des Versicherten nur soweit beschränken, als dies für die sachgerechte Durchführung des Vorsorgeverhältnisses erforderlich ist. Als ungerechtfertigte Einschränkung in diesem Sinne betrachtet das Gericht, wenn die Vorsorgeeinrichtung dein Versicherten die gesetzlich gebotenen Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes wie im vorliegenden Fall vorenthält.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 13

79 Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen

(Hinweis zu den Urteilen des EVG vom 23. Juni 19ö9 i.S. H. und S.)

(Art. b, 23, 24, 49 Abs. 2 BVG; Art. 84 AHVG i.V.m. Art. 69 IVG, Art. 76 IVV)

In beiden Fällen äussert sich das EVG zum Begriff und zur Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtung. Das EVG hält fest, dass das BVG den Begriff der Invalidität nicht definiert, sondern auf die Invalidenversicherung verweist.

Im Bereich der obligatorischen Versicherung (somit in jenem Bereich, wo sich die Invalidenrente nach dem gemäss Art. 24 Abs. 2 BVG zugrundezulegenden Altersguthaben berechnet) besteht eine vom Gesetzgeber gewollte enge Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Rente der Zweiten Säule. Daraus ergibt sich, dass der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist. Der Invaliditätsbegriff kann demnach umschrieben werden als die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte dauernde oder während längerer Zeit bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 2ö Abs. 2 IVG).

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge demgegenüber können die Vorsorgeeinrichtungen den Invaliditätsbegriff gestützt auf die Autonomie gemäss Artikel 49 Absatz 2 BVG in den Statuten oder Reglementen selber bestimmen. Da das BVG gemäss Artikel 6 nur die Mindestleistungen bestimmt, steht es den Vorsorgeeinrichtungen auch frei, den Invaliditätsbegriff in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent auszurichten. Die Vorsorgeeinrichtungen sind somit innerhalb dieses Rahmens frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs, haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten, namentlich haben sie bei der Interpretation darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der Sozialversicherung darunter verstanden wird.

Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, so ist die Invaliditätseinschätzung durch die IV-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweise sich als offensichtlich unhaltbar.

Die Situation ist anders, wenn die Vorsorgeeinrichtungen einen anderen Invaliditätsbegriff verwenden als die Invalidenversicherung. Hier rechtfertigt sich eine selbständige Prüfung. Im Einzelfall können die Vorsorgeeinrichtungen zwar auf die Untersuchungsergebnisse der IV-Kommission (medizinische und wirtschaftliche Erhebungen) abstellen; sie sind aber nicht an deren Entscheid gebunden, weil dieser auf anderen Kriterien beruht.

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich, dass die Verfügungen der Ausgleichskassen über Rentenleistungen der Invalidenversicherung für die Vorsorgeeinrichtung von grosser Bedeutung sind. Die Frage, ob den Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Artikel 84 AHVG in Verbindung mit Artikel 69 IVG ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Rentenverfügungen der Ausgleichskassen zusteht und ob ihnen von Amtes wegen eine Verfügung zuzustellen ist, wie dies Artikel 76 IVV für die Unfallversicherer, die Militärversicherung und die Krankenkassen vorsieht, brauchte nicht entschieden zu werden und wurde offengelassen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 12

68 Rechtsprechung: Arbeitnehmerbegriff im BVG; Stellung der Frau bei Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes

(Hinweis zum Urteil des Bundesgerichts vom 27. Januar 1989 i.Sa. W.)

(Art. 2, 7 ff, 11, 60 BVG; Art. 1 BVV 2; Art. 5 AHVG; Art. 164, 165 ZGB)

Im vorliegenden Fall war streitig, ob die Ehefrau des Beschwerdeführers als der obligatorischen Versicherung unterstellte Arbeitnehmerin im Sinne von Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 1 BVG zu betrachten sei. Es handelte sich dabei um einen nicht landwirtschaftlichen Betrieb.

Gestützt auf Artikel 5 AHVG und die dazu gehörende Rechtsprechung, die verlangt, dass die Mitarbeit der Ehefrau im Betrieb in zeitlicher oder qualitativer Hinsicht bedeutend sein muss, entschied das Gericht, dass AHV-rechtlich die Beschwerdeführerin als unselbständig Erwerbende zu betrachten sei.

Die zu klärende Frage war nun, ob das formell rechtskräftige AHV-Beitragsstatut nicht auch für den Bereich der beruflichen Vorsorge Wirkung entfalte.

Obschon an sich keine direkte Verbindlichkeit des AHV-Beitragsstatuts für die berufliche Vorsorge bestehe, befand das Gericht nach eingehender Prüfung, dass aufgrund der engen Berührungspunkte zwischen BVG und AHVG sowie gestützt auf die Materialien und die rechtliche Systematik der Arbeitnehmerbegriff gemäss Artikel 2 Absatz 1 BVG dennoch nach AHV-rechtlichen Kriterien auszulegen sei. Der Begriff des Arbeitnehmers sei somit nicht im Sinne des Arbeitsvertragsrechts nach Artikel 319 ff. OR beschränkt. Es sei vielmehr auf die französische Fassung von Artikel 2 Absatz 1 BVG abzustellen, die den Begriff des „salarié“ verwendet und nicht denjenigen des "travailleur". Im übrigen wurde auf den Entscheid des Bundesrates vom 11. September 1985 (VPB 51/1987 Nr. 16 S. 100 f.) verwiesen.

Gestützt auf diese Überlegungen entschied das Bundesgericht, dass der Beschwerdeführer zu Recht der Stiftung Auffangeinrichtung angeschlossen wurde (Art. 11 Abs. 5 und 60 Abs. 2 Bst. a BVG).

Das Gericht untersuchte anschliessend die Auswirkungen des neuen Eherechtes, das auf den 1. Januar 1988 in Kraft trat, auf die vorstehenden Überlegungen. Es kam zum Schluss, dass es sozialversicherungsrechtlich nicht darauf ankomme, ob der Beschwerdeführer mit seiner Ehefrau einen Arbeitsvertrag abgeschlossen habe oder ob die geleisteten Zahlungen im Sinne von Artikel 165 Absatz 1 ZGB als angemessener Ausgleich für in seinem Gewerbe geleistete Arbeit zu qualifizieren seien. Diese Entschädigungen seien jedenfalls Produkte geleisteter Arbeit und damit wie Barlohn zu behandeln.

Anders wäre es, wenn die Ehegatten ein gemeinsames Gewerbe betrieben, da sie dann AHV-rechtlich je als Selbständigerwerbende erfasst würden und somit auch die obligatorische Versicherungspflicht nach BVG entfiele.

69 Rechtsprechung: Zeitpunkt des Austritts aus der Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 16. Februar 1989 i.Sa. D.)

(Art. 10 und 66 BVG und alt Art. 336 OR)

Wird die Entlassung eines Versicherten aufgeschoben bzw. wird der Ablauf der Kündigungsfrist unterbrochen (alt Art. 336 c Abs. 2 OR), so wird auch die Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung und damit die Versicherungsdauer verlängert. Daran ändert sich nichts, wenn für die Zeit des Aufschubs bzw. der

Verlängerung keine Beiträge bezahlt wurden. Es ist an der Vorsorgeeinrichtung, diese Beiträge beim Arbeitgeber einzuziehen (Art. 66 Abs. 2 BVG).

70 Rechtsprechung: Verzugszinsen bei verspäteter Überweisung der Freizügigkeitsleistung

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 16. Februar 1989 i.Sa. D.)

(Art. 15 BVG; Art. 11 Abs. 3 Bst. a und Art. 12 BVV 2; Art. 102 Abs. 2 und Art. 104 OR)

Entgegen der vom BSV in Randziffer 12 der BVG-Mitteilungen Nr. 2 publizierten Meinung, die sich auf ein Gutachten des Bundesamtes für Justiz stützte (die aber keine Weisung darstellt, wie dem Urteil entnommen werden könnte), kommt das Gericht zum Schluss, dass Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe a und Artikel 12 BVV 2 für die Berechnung des Verzugszinses sowohl für den obligatorischen wie auch für den vor- und überobligatorischen Bereich nicht anwendbar sind. Die Höhe der Verzugszinsen ergibt sich somit in erster Linie aus dem Reglement. Bei fehlender Regelung ist Artikel 104 Absatz 1 OR anzuwenden, was einen gesetzlichen Zinsfuss von 5 Prozent für das Jahr zur Folge hat. Unserer Ansicht nach bedeutet dies, dass die Vorsorgeeinrichtungen keinen tieferen Zinsfuss im Reglement festlegen dürfen (vgl. zur Abänderbarkeit des gesetzlichen Zinsfusses Prof. E. Béguelin, Schweizerische Juristische Kartothek, Karte Nr. 607).

Die Verzugszinsen beginnen nach Meinung des Gerichts ohne Mahnung von dem Tag an zu laufen, an welchem die Freizügigkeitsleistung fällig ist, d.h. bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses (Art. 102 Abs. 2 OR). Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Vorsorgeeinrichtung die notwendigen Angaben bezüglich des Empfängers der Freizügigkeitsleistung besitzt, ansonsten nicht von einem Verzug der Vorsorgeeinrichtung gesprochen werden kann.

71 Rechtsprechung: Berechnung der Freizügigkeitsleistung

(Hinweise zu den Urteilen des EVG vom 19. Dezember 1988 i.Sa. J. und vom 16. Februar 1989 i.S. D.)

(Art. 28 BVG, 331a und 331b OR)

1. Methodenstreit

Das EVG setzt sich in seinem Entscheid i.Sa. J. mit den zwei Auffassungen zur Berechnung der Freizügigkeitsleistung auseinander, und zwar mit der Vergleichs- und der Splitmethode (vgl. dazu unseren Beitrag in Nr. 4, Rz 25).

Gemäss EVG lässt sich die Splitmethode weder auf die Gesetzesmaterialien stützen noch sich durch Sinn und Zweck von Artikel 28 BVG rechtfertigen. Zugunsten dieser Methode kann nichts dem Wortlaut entnommen werden, und auch aus der systematischen Einordnung von Artikel 28 im BVG lässt sich diesbezüglich nichts Entscheidendes ableiten.

Artikel 28 erhält vielmehr erst als Koordinationsnorm seine richtige und sinnvolle Bedeutung in dem Sinne, dass die Artikel 331a und 331b OR sich auf die gesamte reglementarische Vorsorge beziehen. Diese Bestimmung regelt ihrem Sinn und Zweck nach das Zusammenspiel zwischen obligatorischer und weitergehender Vorsorge.

Das EVG verwirft damit die Splitmethode und spricht sich grundsätzlich für die Vergleichsmethode aus.

2. Unterschiedliche Ergebnisse bei gesplitteten Kassen

Nach Auffassung des EVG mag es zwar unbefriedigend erscheinen, dass Versicherte im Freizügigkeitsfall bei gesplitteten Kassen in der Regel eine höhere Leistung erhalten dürften als Mitglieder von umhüllenden Kassen. Dies ist aber aus der Sicht des Mindestversicherungsschutzes gemäss BVG-Obligatorium hinzunehmen.

3. Vorgehen nach der Vergleichsmethode / Elemente der Berechnung

Gemäss EVG müssen, damit die gesetzliche Freizügigkeitsordnung nach Artikel 28 Absatz 1 BVG gewahrt ist, bei der Vergleichsrechnung nach Artikel 28 Absatz 2 BVG nachfolgende Elemente berücksichtigt werden:

- die Vergleichsrechnung muss auf zeitlich identischer Grundlage durchgeführt werden;
- massgebend ist die Dauer der Zugehörigkeit des Versicherten zur letzten Vorsorgeeinrichtung;
- der Freizügigkeitsanspruch hängt allein von der Dauer der Beitragszahlung an diese Vorsorgeeinrichtung ab;
- das vom Versicherten in die letzte Vorsorgeeinrichtung eingebrachte Freizügigkeitsguthaben darf nicht in die Vergleichsrechnung einfliessen, weil es keine Beitragszahlung im Sinne von Artikel 331a und 331b OR darstellt;
- Einmaleinlagen und Einkaufsgelder gelten ebenfalls nicht als Beiträge gemäss Artikel 331a und 331b OR, sie sind daher bei der Vergleichsrechnung nicht zu berücksichtigen;
- bei der Berechnung wird nicht zwischen obligatorischer und weitergehender Vorsorge unterschieden; das hat zur Folge, dass die umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen nicht zu einem Splitting gezwungen sind.

Demzufolge muss zuerst immer unterschieden werden, ob der Züger vor oder nach dem 1. Januar 1985 (Zeitpunkt des Inkrafttretens des BVG) in die Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist. Je nach dem betreffenden Fall gestaltet sich die Vergleichsrechnung unterschiedlich:

Bei Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung vor dem 1. Januar 1985

Die zu erbringende Freizügigkeitsleistung wird wie folgt ermittelt:

1. Zunächst wird die Freizügigkeitsleistung nach dem OR (Art. 331a und 331b) bzw. nach dem Reglement während der gesamten Versicherungszeit in der Vorsorgeeinrichtung berechnet unter Berücksichtigung allfällig eingebrachter Freizügigkeitsleistungen sowie sonstiger Einmaleinlagen.
2. Davon wird die bis zum 31. Dezember 1984 erworbene Freizügigkeitsleistung nach OR bzw. Reglement einschliesslich allfällig eingebrachter Freizügigkeitsleistungen sowie sonstiger Einmaleinlagen abgezogen.
3. Die Differenz entspricht der gemäss Reglement nach dem 1. Januar 1985 erworbenen Freizügigkeitsleistung.
4. Diese wird verglichen mit der nach dem BVG (Art. 28 Abs. 1) erworbenen Freizügigkeitsleistung.
5. Der höhere der beiden Beträge 3 oder 4 wird nun zum Betrag 2 hinzugezählt.

Zahlenbeispiel (die Zahlen sind angenommen)

FZL nach Reglement/OR für die ganze Versicherungsdauer (inkl. Einmaleinlagen/	
eingebrachte FZL)	Fr. 8’500.-
./. FZL nach (damaligem) Reglement/OR am	
31.12.1984 (inkl. Einmaleinlagen / eingebrachte FZL)	Fr. 5’200.-
nach dem 1.1.1985 erworbene FZL	Fr. 3'300.-

FZL nach BVG Fr. 4’400.-

Der Vergleich ergibt, dass die FZL nach BVG grösser ist als die nach Reglement bzw. OR erworbene.

Schlussrechnung:

FZL nach Reglement/OR am 31.12.1984	Fr. 5’200.-
FZL nach BVG	Fr. 4’400.-
Die dem Versicherten mitzugebende FZL beträgt somit	Fr. 9'600.-

Bei Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung nach dem 1. Januar 1985

IN DIESEM FALL BERECHNET SICH DIE ZU ERBRINGENDE FREIZÜGIGKEITSLEISTUNG FOLGENDERMASSEN:

1. Berechnung der Freizügigkeitsleistung nach dem OR (Art. 331 a und 331 b) bzw. nach Reglement.
2. Davon werden die eingebrachte Freizügigkeitsleistung sowie sonstige Einmaleinlagen abgezogen.
3. Die Differenz entspricht der in der Vorsorgeeinrichtung gemäss Reglement erworbenen Freizügigkeitsleistung.
4. Diese wird verglichen mit der in der Vorsorgeeinrichtung nach BVG (Art. 28 Abs. 1) erworbenen Freizügigkeitsleistung (d.h. nach Abzug der eingebrachten Freizügigkeitsleistung BVG).
5. Der höhere dieser beiden Beträge 3 oder 4 wird dann zum Betrag 2 hinzugezählt.

Zahlenbeispiel (die Zahlen entsprechen dem EVG-Urteil i.Sa. J.)

FZL nach Reglement/OR für die ganze		
Versicherungsdauer	Fr. 213’749.-	
./. eingebrachte FZL	Fr. 201’974.-	
./. Einmaleinlage	Fr. 8’465.-	
Die in der letzten Vorsorge-		
einrichtung erworbene FZL	Fr. 3’310.-	

FZL nach BVG (in der Vorsorgeinrichtung erworben) Fr. 3'729.-

Der Vergleich zeigt, dass die FZL nach BVG grösser ist als die nach Reglement/OR erworbene.

Schlussrechnung:

FZL nach dem BVG	Fr. 3’729.-
Eingebrachte FZL	Fr. 201’974.-

Einmaleinlage	Fr. 8’465.-
Die dem Versicherten mitzugebende FZL beträgt somit	Fr. 214’168.-

4. Konsequenzen für die Praxis

Grundsätzlich entfaltet die erwähnte Berechnungsweise nur unter den betroffenen Parteien unmittelbare Wirkung. Da es sich indessen um höchstrichterliche Urteile handelt, haben sie natürlich auch für alle übrigen Fälle eine wenn auch indirekte Wirkung. Dasselbe gilt im übrigen auch für höchstrichterliche Urteile in allen anderen Gebieten der beruflichen Vorsorge. Urteile mit derart weitgehender Tragweite wie die vorliegenden auf dem Gebiet der Freizügigkeit haben in der Praxis dementsprechende Konsequenzen, gerade was den zeitlichen Geltungsbereich sowie die Reglementsanpassung anbelangt, welche wie folgt zusammengefasst werden können:

- Die Berechnungsweise des EVG soll ab sofort, d.h. für alle seit den genannten Urteilen entstandenen Freizügigkeitsfälle, angewendet werden.
- Hat die Vorsorgeeinrichtung bis anhin eine andere Berechnungspraxis angewendet, wie namentlich die mehrheitlich praktizierte Methode, bei der die nach BVG erworbene Freizügigkeitsleistung in jedem Fall unabhängig vom Eintrittszeitpunkt mit derjenigen nach dem OR bzw. Reglement verglichen wurde, so braucht sie auf erledigte Fälle nicht mehr von sich aus zurückzukommen, ausser dort, wo sie dies ausdrücklich in Aussicht gestellt hat. Sie kann sich auf den in Artikel 50 Absatz 3 BVG verankerten Gutglaubensschutz stützen. In diesem Sinne entfalten die beiden EVG-Urteile also keine Rückwirkung auf erledigte Freizügigkeitsfälle.
- Dasselbe dürfte unseres Erachtens auch für diejenigen erledigten Fälle gelten, bei denen der Versicherte von sich aus eine Neuberechnung verlangt, ausser er hat einen entsprechenden Vorbehalt angebracht.
- Reglementsbestimmungen über die Freizügigkeit, die nicht mehr in Einklang mit der EVG-Berechnungspraxis stehen, müssen angepasst werden. Hier kann sich die Vorsorgeeinrichtung nicht mehr auf den erwähnten Gutglaubensschutz stützen, bis das Reglement geändert wird. Sie ist indessen selber dafür verantwortlich, wann und wie sie ihr Reglement anpassen will. Das BSV wird bei der definitiven Registrierung auch diesem Problem Beachtung schenken. Es wird sie allerdings auch dann vornehmen, wenn die Reglemente noch nicht endgültig angepasst sind. Die Registrierung erfolgt in diesen Fällen jedoch mit einem Vorbehalt, dass diese reglementarische Anpassung innerhalb einer bestimmten Frist vorzunehmen ist.

72 Rechtsprechung: Verwendung von Freizügigkeitsguthaben zur Finanzierung von Nachzahlungen als Folge von Lohnerhöhungen

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 27. Dezember 1988 i.Sa. W.)

(Art. 30, 49, 50 BVG, Art. 331 c Abs. 4 OR)

Ein Versicherter verfügt über ein zu seinen Gunsten bestehendes privates Freizügigkeitsguthaben. Aufgrund einer Beförderung des Versicherten und der damit verbundenen Erhöhung des versicherten Lohnes werden entsprechende Nachzahlungen verlangt. Kann der Versicherte nun die Nachzahlung durch Überweisung des Freizügigkeitsguthabens erbringen?

Grundsätzlich sind die Kassen aufgrund von Artikel 49 BVG in der Gestaltung ihrer Finanzierung frei. Die Beantwortung der gestellten Frage hängt somit vom Reglement der jeweiligen Kasse ab. Wie das EVG ausführte, kann eine Regelung der Nachzahlungspflicht in Form von monatlichen Teilbeträgen vorgesehen werden. Aber auch eine Verwendung von Freizügigkeitsleistungen wäre statthaft und stellt

keine indirekte Teilauszahlung der früheren Freizügigkeitsleistungen und damit keinen Verstoss gegen Artikel 30 BVG oder Artikel 331c Absatz 4 OR dar.

Zusammengefasst ergibt sich, dass Freizügigkeitsguthaben zur Finanzierung von Nachzahlungen als Folge von Lohnerhöhungen verwendet werden können, wenn dies im Reglement der Kasse vorgesehen ist. Es besteht aber keine Pflicht der Kasse, solche Freizügigkeitsguthaben zur Finanzierung der Nachzahlungen anzunehmen, wenn sie eine andere Lösung in ihrem Reglement vorgesehen hat.

73 Rechtsprechung: Sicherstellung der gesetzlichen Leistungen

(Hinweis zum Urteil des Bundesgerichts vom 27. Januar 1989 i.Sa. G.)

(Art. 56 Abs. 1 Bst. b BVG; Art. 7 Abs. 2 SFV 2)

Das Bundesgericht hat in Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde einer Sammelstiftung BVG entschieden, was als vom Sicherheitsfonds gemäss Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe b BVG sicherzustellende gesetzliche Leistung bezeichnet werden kann. Dabei hat es grundsätzlich festgehalten, dass die Sicherstellung gemäss BVG den Schutz der Versicherten im Rahmen des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge und nicht die Schadloshaltung der Vorsorgeeinrichtung bezweckt. Insbesondere hat es die von der Vorsorgeeinrichtung aufgrund eines Kollektivvertrages einer Versicherungseinrichtung zu bezahlende Risikoprämie nicht als gesetzliche Leistung qualifiziert.

Als solche Leistungen gelten somit die Alters-, Todesfall- und Invaliditätsleistungen sowie die Freizügigkeitsleistung im Rahmen des BVG-Obligatoriums. Ferner hat das Gericht als Bestandteil der gesetzlichen Leistungen auch die Sondermassnahmen gemäss Artikel 70 BVG bezeichnet.

74 Rechtsprechung: Beschwerdebefugnis des Eidg. Departements des Innern (EDI)

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 19. Dezember 1988 i.Sa. J.)

(Art. 73 BVG; Art. 103 Bst. b und 132 OG)

Die Legitimation des EDI zur Erhebung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen einen Entscheid eines kantonalen Gerichtes im sachlichen Anwendungsbereich von Artikel 73 BVG wird bejaht, da ein öffentliches Interesse an einer einheitlichen und rechtlich zutreffenden Durchführung des Obligatoriums besteht.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 8

49 Urteile des Bundesgerichts betreffend die Rechtspflege in der beruflichen Vorsorge

In einem Urteil vom 9. September 1987 i.Sa. P. (publiziert in BGE 113 V 198 und demnächst auszugsweise auch in der ZAK) hat das Eidgenössische Ver-sicherungsgericht die Frage aufgeworfen, jedoch nicht entschieden, ob Vorsorgeeinrichtungen des öffentlichen Rechts Verfügungen über die Ansprüche ihrer Mitglieder erlassen dürfen.

Das EVG hat im Übrigen im gleichen Urteil entschieden, dass Streitigkeiten im Sinne von Artikel 73 Absatz 1 BVG ungeachtet der rechtlichen Natur der betroffenen Vorsorgeeinrichtung (Einrichtung des öffentlichen oder des privaten Rechts) vor Erhebung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde durch die gleiche letzte kantonale Gerichtsinstanz zu beurteilen sind.

In einem weiteren Urteil vom 10. November 1987 i.Sa. Z. gegen EVK (publiziert in „Die Praxis des Bundesgerichts“ 1987 Nr. 253) hat das Bundesgericht festgehalten, dass der Rechtsweg nach Artikel 73 BVG sowohl für öffentlich-rechtliche wie für privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen und insbesondere auch für die Vorsorgeeinrichtungen des Bundespersonals gilt.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 7

39 Rechtsprechung: Wahlrecht des Zügers betreffend die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes, insbesondere für die ausserobligatorische Vorsorge

(Art. 331c Abs. 1 OR; Art. 29 Abs. 4 BVG; Art. 2 Abs. 1 und Art. 13 Abs. 3 Freizügigkeitsverordnung)

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem Urteil vom 3. August 1987 i.Sa. J.F. (publiziert in ZAK 1988 S. 43) die Frage entschieden, ob die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes durch das Reglement einer Vorsorgeeinrichtung zum voraus dahingehend fest bestimmt werden kann, dass lediglich die Freizügigkeitspolice als zulässig erklärt wird, oder ob hingegen der Züger ein freies Wahlrecht hat, wenn die Vorsorge weder bei einer neuen noch bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung weitergeführt wird und auch keine Barauszahlung möglich ist.

Aus Artikel 2 Absatz 1 und Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes und die Freizügigkeit (Freizügigkeitsverordnung) ergibt sich das Recht des Zügers, die Form des Vorsorgeschutzes selber zu wählen. Dies gilt gestützt auf den Ingress der Freizügigkeitsverordnung, wo Artikel 331c Absatz 1 OR erwähnt wird, auch für Versicherte, die einer Personalfürsorgeeinrichtung im Sinne eben dieser obligationenrechtlichen Bestimmung angehören (d.h. einer nicht registrierten Vorsorgeeinrichtung).

Artikel 13 Absatz 3 der Freizügigkeitsverordnung darf allerdings auf Freizügigkeitsfälle, die sich seit dem Inkrafttreten des BVG (1.1.1985), aber vor 1987 ereignet haben, nicht unmittelbar angewandt werden, weil die Verordnung erst am 1. Januar 1987 in Kraft getreten ist. Indessen besteht keine Veranlassung, für die Beurteilung dieser Fälle eine abweichende Ordnung zu treffen (vgl. BGE 110 V 215 f.) Dem Züger steht somit auch in diesen Fällen das Wahlrecht zu.

Zum Problemkreis der Anwendbarkeit dieser Verordnung vgl. auch Rz 13 der BVG-Mitteilungen Nr. 2.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 4

26 Rechtsprechung; Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an die verheiratete oder vor der Heirat stehende Frau bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit

(Art. 30 Abs. 2 BVG, Art. 331 c Abs. 4 Bst. b Ziff. 3 OR)

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem Urteil vom 29. April 1987 i.Sa. R.P. (wird demnächst in der ZAK publiziert) entschieden, dass eine Vorsorgeeinrichtung (hier eine kantonale öffentlichrechtliche) in ihrem Reglement die gesetzlich gleichermassen für die obligatorische wie auch für die weitergehende Vorsorge vorgesehene Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an die verheiratete oder vor der Heirat stehende Frau bei Aufgabe ihrer Erwerbstätigkeit nicht ausschliessen kann. Die betreffende Vorsorgeeinrichtung hatte darin eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung von Mann und Frau (Art. 4 Abs. 2 der Bundesverfassung) gesehen, welche sie gestützt auf den jeder Vorsorgeeinrichtung zuerkannten Autonomiebereich (Art. 49 Abs. 1 und Art. 50 BVG) beseitigen wollte. Die Frage der Verfassungsmässigkeit hat das Gericht mit dem Hinweis der fehlenden Kompetenz, Bundesgesetze auf ihre Verfassungskonformität hin zu überprüfen (Art. 113 Abs. 3 und Art. 114bis Abs. 3 BV) offengelassen. Was den Autonomiebereich anbelangt, so gestatte dieser der Vorsorgeeinrichtung nicht, von den Bestimmungen über die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung des BVG und des OR abzuweichen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 3

22 Zuständigkeit der kantonalen Gerichte

(Art. 73 BVG)

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem Urteil vom 12. Dezember 1986 i.S. J. St. (publiziert in ZAK 1987 S.169) entschieden, dass Artikel 73 BVG nur für diejenigen Fälle anwendbar ist, in denen der Versicherungsfall nach dem Inkrafttreten des BVG, also nach dem 1. Januar 1985, eingetreten ist.

Ferner hat das EVG in diesem Urteil entschieden, dass Personalvorsorgestiftungen im Regelfall keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben, wenn sie obsiegen. Dieser Entscheid dürfte auch für die Vorsorgeeinrichtungen in einer anderen Rechtsform, z.B. in derjenigen einer Genossenschaft oder einer öffentlichrechtlichen Einrichtung, Geltung haben.