

BGer 9C_64/2010 vom 1. April 2010

Bundesgericht, 2010-04-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_64_2010

FR: TF 9C_64/2010 du 1 avril 2010

IT: TF 9C_64/2010 del 1 aprile 2010

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen; 133 III 545 E. 2.2 S. 550; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung stellt eine vom Bundesgericht ebenfalls zu korrigierende Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a BGG dar (SEILER/VON WERDT/GÜNGERICH, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Bern 2007 N. 24 zu Art. 97).

E. 2.1

Der Bundesrat erlässt laut Art. 34a Abs. 1 BVG Vorschriften zur Verhinderung ungerechtfertigter Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen. Gestützt darauf bestimmt Art. 24 Abs. 1 BVV 2 , dass die Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen kann, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen. Bezügern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet (Art. 24 Abs. 2 BVV 2).

E. 2.2

Die Vorsorgeeinrichtungen können sich im Überobligatoriumsbereich weitgehend frei einrichten (Art. 49 Abs. 1 BVG); sie haben dabei aber den verfassungsmässigen Minimalstandard (rechtsgleiche Behandlung, Willkürverbot, Verhältnismässigkeit; BGE 132 V 149 E. 5.2.4 S. 154 und 278 E. 4.2 S. 281) zu wahren. Im Überobligatorium gelten daher nicht Art. 34a BVG und Art. 24 BVV 2 , sondern die reglementarischen Bestimmungen (BGE 135 V 33 E. 3.3; ISABELLE VETTER-SCHREIBER, Berufliche Vorsorge, 2009, N. 7 zu Art. 34a BVG), welche auch strenger sein können als diejenige der BVV 2, solange die Leistungen gemäss Obligatorium eingehalten werden (vgl. Urteil 9C_753/2009 vom 27. Januar 2010 E. 3.2, Urteil 9C_404/2008 vom 17. November 2008 E. 5, in: SVR 2009 BVG Nr. 11 S. 34, Urteil B 82/06 vom 19. Januar 2007 E. 2.2, in: SVR 2007 BVG Nr. 35 S. 125, Urteil B 30/06 vom 30. Juli 2006 E. 3, in RSAS 2007 S. 486; vgl. auch Urteil 2A.398/2002 vom 9. Januar 2003 E. 3.2).

E. 2.3

Die Auslegung der hier einschlägigen Bestimmungen der Versicherungsbedingungen hat - da es sich bei der betroffenen Vorsorgeeinrichtung um eine solche des öffentlichen Rechts handelt (§ 1 Abs. 1 der Statuten der Aargauischen Pensionskasse vom 25. Oktober 1958) - 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 Auslegung folgerichtig nach Vertrauensprinzip, unter Berücksichtigung der Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln erfolgt (BGE 132 V 149 E. 5 S. 150 f., 130 V 80 E. 3.2.2 S. 81 f., 122 V 142 E. 4c S. 146 mit Hinweisen), weist das dem öffentlichen Recht unterstehende Vorsorgeverhältnis keine vertraglichen Elemente auf (SVR 2006 BVG Nr. 20 S. 77 E. 2.2 [Urteil B 9/04 vom 28. Dezember 2005]).

Das Bundesgericht überprüft das kantonale Berufsvorsorgerecht frei, jedenfalls soweit es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht (BGE 134 V 199 E. 1.2).

Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der Bestimmung. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Interpretationen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente. Abzustellen ist dabei namentlich auf die Entstehungsgeschichte der Norm und ihren Zweck, auf die dem Text zugrunde liegenden Wertungen sowie auf die Bedeutung, die der Norm im Kontext mit anderen Bestimmungen zukommt. Das Bundesgericht hat sich bei der Auslegung von Erlassen stets von einem Methodenpluralismus leiten lassen und nur dann allein auf das grammatische Element abgestellt, wenn sich daraus zweifelsfrei die sachlich richtige Lösung ergab (BGE 133 V 9 E. 3.1 S. 10; 132 III 707 E. 2 S. 710).

E. 3.1

Nach § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen der Aargauischen Pensionskasse vom 25. Oktober 1958 gelten als versicherte Besoldung die auf die nächsten hundert Franken abgerundeten Bruttobezüge mit Ausschluss der zeitlich befristeten Zulagen sowie der Familien- und Kinderzulagen, jedoch einschliesslich der Naturalleistungen, vermindert um den Koordinationsabzug. Dieser beträgt 20 % der Jahresbruttobesoldung zuzüglich Fr. 8'000.-. Nach § 14 Abs. 2 sind die Invaliden- und Hinterlassenenrenten der Kasse soweit herabzusetzen, als sie zusammen mit Lohnersatzleistungen oder mit Leistungen der Eidgenössischen AHV, der Invalidenversicherung, gemäss Unfallversicherungsgesetz

(UVG) und der Eidgenössischen Militärversicherung 90 % der Bruttobesoldung übersteigen. Teilinvalidenrenten werden entsprechend der wegfallenden Bruttobesoldung nach den Koordinationsregeln von Abs. 2 gekürzt (§ 14 Abs. 3). Die für die Berechnung massgebende Bruttobesoldung gemäss Abs. 2 ist jeweils auf den 1. Januar dem gewährten Teuerungsausgleich gemäss kantonaler Ordnung anzupassen. Entsprechend sind auf den gleichen Zeitpunkt die gekürzten Renten neu festzusetzen (§ 14 Abs. 5).

E. 3.2

Nach den Feststellungen des kantonalen Gerichts berechnete die Pensionskasse in Anwendung von § 3 der Versicherungsbedingungen für die Beitragserhebung und Leistungsberechnung eine Bruttobesoldung des Beschwerdeführers im Jahr 2001 von Fr. 147'500.- und eine versicherte Besoldung von Fr. 110'000.-. Nicht eingerechnet hatte sie Honorare von insgesamt Fr. 26'000.-, weil es sich dabei um Entschädigungen für Referate und Kurse handle, welche der Versicherte sporadisch abgehalten habe. Es handle sich dabei nicht um einen permanenten Lohnbestandteil. Die ausgerichtete Treueprämie von Fr. 1'950.- sei eine zeitlich befristete Zulage und könne nicht versichert werden. Ebenso wenig könnten die Kinderzulagen in der Höhe von Fr. 4'080.- jährlich gemäss § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen versichert werden. Das kantonale Gericht erachtete die von der Pensionskasse verwendeten Berechnungsfaktoren als korrekt. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers könne die in § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen gemachte Unterscheidung von "versicherter Besoldung" und "Bruttobezügen" nicht dahingehend interpretiert werden, zu den "Bruttobezügen" gehörten - im Umkehrschluss zur versicherten Besoldung - sämtliche Bezüge inklusive zeitlich befristeter Zulagen sowie Familien- und Kinderzulagen. Die Pensionskasse mache zu Recht geltend, dass ihr Vorsorgesystem in den Versicherungsbedingungen einerseits auf der Bruttobesoldung und andererseits auf der versicherten Besoldung beruhe. Es sei davon auszugehen, dass sowohl für die Berechnung der Beiträge (§ 2 der Versicherungsbedingungen) als auch für die Berechnung der Leistungen (§ 16 der Versicherungsbedingungen) die Bruttobesoldung im Sinne von § 3 der Versicherungsbedingungen die Grundlage für die Berechnung der entsprechenden versicherten Besoldung sein müsse und der Begriff der (Jahres-)Bruttobesoldung in den Versicherungsbedingungen einheitlich verwendet werde.

E. 3.3

Demgegenüber ist der Beschwerdeführer der Auffassung, in § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen werde eine Unterscheidung zwischen der "versicherten Besoldung" und den "Bruttobezügen" gemacht. Die versicherte Besoldung sei danach die Differenz zwischen den Bruttobezügen abzüglich der zeitlich befristeten Zulagen sowie der Familien- und Kinderzulagen. Somit gehörten diese zeitlich befristeten Zulagen sowie Familien- und Kinderzulagen eindeutig zu den "Bruttobezügen" nach § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen. Die Argumentation der Vorinstanz sei eine willkürliche Rechtsanwendung und es liege auch eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung vor. Wenn man die Versicherungsbedingungen nach dem klaren Wortlaut willkürfrei auslege und anwende, ergebe sich vielmehr, dass der Begriff der "Bruttobesoldung" in § 14 Abs. 2 der Versicherungsbedingungen mit dem Begriff der "Bruttobezügen" in § 3 identisch sei. Folglich seien bei der Berechnung der massgebenden Bruttobesoldung nach § 14 Abs. 2 der Versicherungsbedingungen die zeitlich befristeten Zulagen sowie Familien- und Kinderzulagen auch einzubeziehen.

E. 3.4

Umstritten ist die Auslegung des Begriffes "Bruttobesoldung" in § 14 Abs. 2 der Versicherungsbedingungen. Konkret liegt im Streit, ob die Honorare von Fr. 26'000.- im Jahre 2001, die Treueprämie von Fr. 1'950.- und die Kinderzulagen von Fr. 4'080.- auch dazugehören.

E. 3.4.1

Der mutmasslich entgangene Verdienst im Sinne von Art. 24 BVV 2 umfasst alles, was man im Gesundheitsfall verdienen würde, mit Einschluss von Nebeneinkommen, unabhängig davon, ob vom versicherten Verdienst erfasst oder nicht. Ein Vorsorgereglement ist im Zweifelsfall eher im Einklang mit Art. 24 BVV 2 auszulegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. Juli 2002 [B 10/99], E. 5b; Urteil vom 11. September 2007 [B 74/06], E. 3.2, publiziert in SVR 2008 BVG Nr. 19 S. 75). Die Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin enthalten jedoch eine deutlich unterschiedliche Begriffsverwendung. Die "Bruttobesoldung" ist nicht dasselbe wie der mutmasslich entgangene Verdienst. Der Begriff bezieht sich eher auf eine Besoldung oder einen Lohn, den man bei einem bestimmten Arbeitgeber erhält.

E. 3.4.2

Aufgrund des Wortlauts "Bruttobesoldung" ist für sich allein nicht ohne weiteres klar, was alles darunterfällt. Hingegen entsteht Klarheit in Verbindung mit § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen. Diese Bestimmung führt einerseits die "Bruttobezüge" an; werden davon die zeitlich befristeten Zulagen und die Familien- und Kinderzulagen abgezogen, ergibt sich andererseits die "Jahresbruttobesoldung". Nach Abzug des Koordinationsabzugs ergibt sich die versicherte Besoldung. Die "Jahresbruttobesoldung" im Sinne von § 3 Abs. 1 der Versicherungsbedingungen meint also nicht die Bruttobezüge wie sie der Beschwerdeführer versteht, sondern die Besoldung nach Abzug der hier streitigen Lohnbestandteile. Logik und Systematik sprechen dafür, dass der Ausdruck "Bruttobesoldung" in § 14 dasselbe meint wie die (Jahres-)Bruttobesoldung im Sinne von § 3 der Versicherungsbedingungen. Das kantonale Gericht hat daher das massgebende Recht richtig ausgelegt. Die von ihm gestützt auf diese Auslegung vorgenommene Überentschädigungsberechnung ist im Quantitativen nicht bestritten. Es besteht daher kein Anlass zur näheren Überprüfung.

E. 4

Ausgangsgemäss hat der unterliegende Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.