

BGer B_63/1999 vom 26. Oktober 2001

Bundesgericht, 2001-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_B_63_1999

FR: TF B_63/1999 du 26 octobre 2001

IT: TF B_63/1999 del 26 ottobre 2001

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer gegenüber der Sammelstiftung Anspruch auf die höheren Invalidenleistungen gemäss Reglement der Pensionskasse oder auf die tieferen Renten gemäss Reglement der Sammelstiftung hat. Unbestritten ist, dass Letztere das gesetzliche Minimum nicht unterschreiten.

In zeitlicher Hinsicht ist unbestritten, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, am 1. Januar 1995 eintrat, und dass der Anspruch auf Invalidenleistungen gemäss den Bestimmungen der Pensionskasse noch nicht entstanden war, als sich die Arbeitgeberin der Sammelstiftung anschloss.

E. 2

a) Die Vorinstanz hat den weitergehenden Rentenanspruch mit der Begründung abgewiesen, dass die von der Rechtsprechung entwickelten Regeln zur Abänderbarkeit von Leistungsansprüchen auch für die rückwirkende Reglementsänderung und den Wechsel der Vorsorgeeinrichtung gelten würden. Da der Stiftungsrat auf Grund des früheren Reglements zu dessen Abänderung berechtigt gewesen sei, habe er auch den Anschlussvertrag mit der Arbeitgeberin kündigen dürfen, und es sei nicht dargetan, dass der Wechsel zur Sammelstiftung nicht rechtmässig erfolgt sei. Mit diesem seien im Falle des Versicherten weder laufende Renten noch wohlerworbene Rechte berührt worden.

Dieser Auffassung pflichtet die Sammelstiftung im Wesentlichen bei.

b) Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, dass die - ohne Grundangabe erfolgte - Reglementsänderung in seine wohlerworbenen Rechte eingreife und im Hinblick auf das bekanntermassen kurze Bestehen der Leistungspflicht im Zeitpunkt des Pensionskassenwechsels willkürlich, rechtsmissbräuchlich und treuwidrig sei; die Befugnis des Stiftungsrats zur Reglementsänderung finde seine Grenze im privatrechtlichen Verbot des Rechtsmissbrauchs und im Persönlichkeitsschutz.

E. 3

a) 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 (Art. 11 Abs. 1 BVG). Er trifft die Wahl im Einverständnis mit seinem Personal (Art. 11 Abs. 2 BVG); diese den Obligatoriums-bereich betreffende Bestimmung ist nicht nur beim erstmaligen Anschluss, sondern auch beim Wechsel der Vorsorgeeinrichtung zu beachten (BGE 125 V 423 Erw. 4a, vgl. nicht veröffentlichtes Urteil F. des Bundesgerichts vom 28. September 1995, 2A.46/1995). Ob die Bestimmung auch im überobligatorischen Bereich gilt, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht bisher nicht entschieden.

Das BSV hat sich in seinen Mitteilungen über die berufliche Vorsorge verschiedentlich zum Wechsel der Vorsorgeeinrichtung geäußert. Demnach hat im Lichte von Art. 51 BVG das paritätische Organ über die Auflösung eines Anschlussvertrages zu beschliessen, was voraussetzt, dass dessen Mitglieder über die Gründe der beabsichtigten Vertragsauflösung, über deren Wirkung und über die mit dem Anschluss an eine andere Vorsorgeeinrichtung verbundenen Bedingungen hinreichend informiert sind. Die Versicherten sollen in angemessener Form von ihren Vertretern im paritätischen Organ orientiert werden (Ziff. 36 der Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 7 vom 5. Februar 1988). In den seit 1. Januar 1993 geltenden Richtlinien über die Prüfung der Auflösung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers (veröffentlicht in SZS 1993 S. 300 ff.; gültig für alle unter der Aufsicht des BSV stehenden Vorsorgeeinrichtungen, denen mehrere Arbeitgeber angeschlossen sind, sowie für deren Kontrollstellen [Richtlinien Ziff. 1.1; SZS 1993 S. 301]) wurde festgehalten, dass die bisherige Vorsorgeeinrichtung der übernehmenden eine Bestätigung der Zustimmung des betroffenen Personals oder einer repräsentativen Vertretung dieses Personals zum vorgesehenen Wechsel beizubringen hat; bei registrierten Sammeleinrichtungen, bei denen die Parität auf der Stufe des Vorsorgewerkes verwirklicht ist, genügt dafür die Zustimmung des paritätischen Organs, während bei den anderen registrierten Vorsorgeeinrichtungen das Einverständnis einer Mehrheit der Versicherten oder die Zustimmung einer repräsentativen Vertretung der Versicherten notwendig ist (Richtlinien Ziff. 2.11 in fine, SZS 1993 S. 303; vgl. auch Ziff. 148 der Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 24 vom 23. Dezember 1992 des BSV).

b) Vorliegend ist zweifelhaft, ob das Personal der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers der Auflösung des Anschlussvertrages mit der Pensionskasse und dem Anschluss an die Sammelstiftung in rechtsgenügender Form zugestimmt hat. Die dem Stiftungsrat als Organ der Pensionskasse erteilte Befugnis zur Reglementsänderung ist jedenfalls qualitativ etwas anderes als das Einverständnis des Personals, sich einer andern Pensionskasse anzuschliessen.

Auf das Erfordernis und das fragliche Vorliegen der Zustimmung des Personals ist hier jedoch nicht näher einzugehen, da dies vorab Sache der Aufsichtsbehörde wäre und keine der Prozessparteien die Rückabwicklung des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung beantragt. Es ist deshalb von der Rechtstatsache auszugehen, dass das Vorsorgeverhältnis des Personals der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers von der Pensionskasse auf die Beschwerdegegnerin übergegangen ist.

E. 4

a) Gemäss Art. 23 BVG ist die Vorsorgeeinrichtung zur Ausrichtung der Invalidenleistungen zuständig, bei der die versicherte Person zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war (BGE 120 V 116 Erw. 2b); vorbehältlich abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen gilt dies auch für die überobligatorische Vorsorge (BGE 120 V 117 Erw. 2b in fine). Damit sollen Lücken im Vorsorgeschutz verhindert werden, die entstehen könnten, wenn der Arbeitgeber gerade wegen der Krankheit des Arbeitnehmers das Arbeitsverhältnis vor Entstehung des Rentenanspruchs (Art. 24 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) auflöst (BGE 120 V 116 Erw. 2b, 118 V 98 Erw. 2b, 117 V 332 Erw. 3). Die Bestimmung stellt einerseits eine Versicherungsklausel dar und besagt, dass eine Person nur Leistungen beanspruchen kann, wenn sie im massgeblichen Zeitpunkt versichert war (BGE

118 V 99 Erw. 2b), und sie grenzt die Zuständigkeit der Vorsorgeeinrichtungen ab, wenn jemand infolge Stellenwechsels nacheinander verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen angehört (BGE 120 V 117 Erw. 2c). Bisher wurde nicht entschieden, ob die Gesetzesbestimmung auch die Zuständigkeit zur Leistungserbringung für den Fall regelt, dass sich der Arbeitgeber nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität einer versicherten Person geführt hat, einer andern Vorsorgeeinrichtung anschliesst.

b) Für Personen, die im Zeitpunkt der Auflösung und des Neuabschlusses eines Anschlussvertrages bereits eine Rente beziehen, wurde in BGE 125 V 427 Erw. 6a festgehalten, dass dem Gesetz nicht entnommen werden kann, ob die dem Arbeitgeber zuzuordnenden Rentenbezüger die Leistungen weiterhin von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung erhalten oder ob sie ebenfalls zur neuen Vorsorgeeinrichtung wechseln; ohne entgegenstehende kasseninterne Bestimmung sollten die Rentenbezüger aber vom Anschlusswechsel nicht berührt sein. Das Eidgenössische Versicherungsgericht bezog sich im Wesentlichen darauf, dass ein Freizügigkeitsfall (Verlassen der Vorsorgeeinrichtung durch Versicherte, bevor ein Vorsorgefall - Erreichen der Altersgrenze, Tod oder Invalidität - eintritt; Art. 2 Abs. 1 und Art. 1 Abs. 2 FZG) auch im Falle der Weiterführung des Arbeitsverhältnisses vorliegt und dass beim Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber (im Falle des Weiterbestehens der früheren Einrichtung) die Voraussetzungen für eine Teilliquidation als Sonderfall der Erhaltung des Vorsorgeschatzes vermutungsweise erfüllt sind (Art. 23 Abs. 4 lit. c FZG ; BGE 125 V 425 Erw. 4b/bb). Das heisst, dass vom Anschlusswechsel grundsätzlich Personen betroffen sind, bei denen der Vorsorgefall noch nicht eingetreten ist, sondern ein Freizügigkeitsfall vorliegt. An einem solchen fehlt es aber nicht nur, wenn bereits Leistungen ausgerichtet werden, sondern letztlich auch dann, wenn eine versicherte Person, bei der eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, deren Ursache zur Invalidität führt, eine Vorsorgeeinrichtung verlässt (vgl. Art. 3 Abs. 2 FZG). So betrachtet müsste - vorbehaltlich abweichender kasseninterner Bestimmungen - eine Leistungspflicht der früheren Pensionskasse in Betracht gezogen werden. Andererseits gehören arbeitsunfähige, aber nicht invalide Versicherte zum Personal, das bei der Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers versichert ist (Art. 11 in Verbindung mit Art. 23 BVG). Bei dieser Sichtweise wäre eine solche Person vom Anschlusswechsel betroffen. Die Frage der Zuständigkeit bei Fehlen kasseninterner Regelung kann im vorliegenden Verfahren im Hinblick auf die Vereinbarungen der beteiligten Vorsorgeeinrichtungen jedoch offen gelassen werden.

c) Vorliegend ist davon auszugehen, dass diejenigen Personen, die im Zeitpunkt des Kassenwechsels bereits eine Rente bezogen, die Vorsorgeeinrichtung wechselten, verpflichtete sich doch die Pensionskasse im Übernahmevertrag vom 19./23. Februar 1996, für die von der Sammelstiftung übernommenen Leistungsfälle die entsprechenden Schadenreserven nach deren Berechnungsgrundlagen zu übertragen, sofern der Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1995 lag. Dieser Kassenwechsel muss erst recht für Versicherte gelten, die - wie der Beschwerdeführer - vom 1. Januar 1995 an arbeitsunfähig geworden sind. Die Beschwerdegegnerin erbringt ihm gegenüber denn auch Leistungen.

E. 5

a) Die Sammelstiftung gewährt dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Mindestleistungen, und es ist unbestritten, dass sie - soweit sie weitergehende Leistungen erbringt - die in Art. 49 Abs. 2 BVG erwähnten zwingenden Bestimmungen einhält.

Der Beschwerdeführer beansprucht insbesondere auf Grund seines im damaligen Zeitpunkt absehbaren und kurz bevorstehenden Invaliditätseintritts die Aufrechterhaltung des früheren Leistungsniveaus für seinen besonders gelagerten Fall. Diese Auffassung ist nachvollziehbar, war es ihm doch damals auf Grund seines Gesundheitszustandes nicht mehr möglich, sich anderweitig privat oder im Rahmen eines Stellenwechsels besser zu versichern (vgl. auch Art. 9 VVG, der gemäss BGE 118 V 169 Erw. 5c im Bereich der beruflichen Vorsorge analog zu beachten ist). Zu prüfen ist, ob für einen über das Reglement hinausgehenden Anspruch eine rechtliche Grundlage besteht.

b) Gemäss dem allgemeinen Rechtsgleichheitssatz von Art. 29 Abs. 1 BV ist Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich, Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich zu behandeln (vgl. z.B. BGE 125 I 168 Erw. 2a in fine). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hatte im Bereich der beruflichen Vorsorge verschiedentlich die Verfassungsmässigkeit rechtlich ungleicher Behandlung gleicher Sachverhalte zu beurteilen (zu Art. 4 Abs. 1 aBV vgl. z.B. BGE 117 V 316 Erw. 4b, 115 V 224, SZS 1997 S. 335 Erw. 5; zu Art. 4 Abs. 2 aBV vgl. BGE 123 V 189, 120 V 312, 119 V 277, 117 V 318, 116 V 198, SZS 1995 S. 141). Nach der Rechtsprechung haben auch die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen den Rechtsgleichheitssatz zu beachten (vgl. BGE 117 V 316 Erw. 4b sowie auch BGE 120 V 315 Erw. 3, SJ 1999 II 298 Nr. 103).

c) In intertemporalrechtlicher Hinsicht sind bei der Festsetzung von Invalidenleistungen grundsätzlich die Reglementsbestimmungen massgebend, welche im Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs galten, und nicht jene, die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche die Invalidität nach sich zog, in Kraft waren, was auch im Falle der Änderung zum Nachteil des Versicherten gilt. Abgeleitet wurde dies aus den allgemeinen Regeln über die Anwendung geänderter Rechtsnormen auf Sachverhalte, die sich vor der Rechtsänderung verwirklicht haben (BGE 121 V 99 Erw. 1, vgl. das analoge Urteil M. des Bundesgerichts vom 15. Februar 1996 für den Bereich der vorobligatorischen Vorsorge, SJ 1996 S. 427 Erw. 2b, sowie auch BGE 117 V 227 Erw. 5b und c, wonach sich die rückwirkende Anwendung einer geänderten Freizügigkeitsskala auch zu Ungunsten des Versicherten nicht beanstanden lässt, sofern die neue Freizügigkeitsregelung gesetzeskonform ist und ihr keine wohlverworbenen Rechte entgegenstehen; hat die versicherte Person die Vorsorgeeinrichtung verlassen, ist die rückwirkend geänderte Reglementsbestimmung gemäss BGE 126 V 166 Erw. 4b nur dann anwendbar, wenn sie günstiger ist). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat es ausdrücklich verworfen, Art. 23 BVG (vgl. Erw. 4 hievore) eine intertemporalrechtliche Bedeutung zu geben und daraus die Geltung der bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in Kraft stehenden Reglementsbestimmungen abzuleiten (BGE 121 V 102 Erw. 2a in fine).

Wäre die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers bei der Pensionskasse versichert geblieben, hätte dieser - vorbehältlich einer rechtskonformen leistungsmindernden Reglementsänderung - ab 1. Januar 1996 die höheren Leistungen erhalten. Der paritätisch zusammengesetzte Stiftungsrat hätte indessen gemäss Ziff. 21.2 des Reglements dieses jederzeit neuen Verhältnissen anpassen können. Die Leistungsbemessung auf Grund einer zum Nachteil des Beschwerdeführers erfolgten Reglementsänderung wäre nach dem Gesagten grundsätzlich zulässig gewesen.

Vorliegend hat aber nicht eine Reglementsänderung stattgefunden, sondern ein Wechsel der Vorsorgeeinrichtung, was zwangsläufig ein anderes Reglement zur Folge hat. Insofern gehen diejenigen Rügen des Beschwerdeführers, die auf eine Widerrechtlichkeit einer

Reglementsänderung abzielen, ins Leere. Aus den nachfolgend genannten Gründen kann offen gelassen werden, ob einer mit dem Wechsel verbundenen Verschlechterung des Vorsorgeschatzes, z. B. für Versicherte, deren Invalidisierung im Zeitpunkt des Wechsels absehbar kurz bevorsteht, (über dem gesetzlichen Minimum liegende)

Grenzen gesetzt sind.

E. 6

Der Beschwerdeführer geht auch fehl in der Annahme, dass durch den Anschluss der Arbeitgeberin an die Sammelstiftung seine wohlerworbenen Rechte verletzt worden wären. Es kann diesbezüglich vollumfänglich auf die zutreffenden

Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden.

E. 7

Zu prüfen ist, ob sich der Beschwerdeführer auf Leistungszusagen der Sammelstiftung, insbesondere im Rahmen des Übergangs des Vorsorgeverhältnisses, berufen kann.

a) Im Anschlussvertrag zwischen Arbeitgeberin und Sammelstiftung vom 27. September/6. Oktober 1995 wurde vereinbart, dass sich die Abwicklung bereits eingetretener Vorsorgefälle nach den im Zeitpunkt ihres Eintritts massgebenden vertraglichen bzw. reglementarischen Bestimmungen richtet. In Ziff. 5 des Übernahmevertrags zwischen Pensionskasse und Sammelstiftung vom 19./23. Februar 1996 verpflichtete sich die Pensionskasse für die von der Sammelstiftung übernommenen Leistungsfälle die entsprechenden Schadenreserven nach deren Berechnungsgrundlagen zu übertragen, sofern der Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1995 liegt. Aus dieser Regelung ergibt sich, dass die Sammelstiftung die Leistungsfälle der Pensionskasse übernahm (vgl. Erw. 4 hievore). Dabei wurden nicht nur alle Personen, die bereits Leistungen bezogen, übernommen, sondern auch (potentielle) Leistungsfälle, bei denen der Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1995 lag. Danach erhält eine Person, die im Dezember 1994 arbeitsunfähig geworden, aber erst im Dezember 1995 rentenberechtigt ist, die Leistungen nach altem Reglement, obwohl bei Beginn des Rentenanspruchs der Anschlussvertrag vom 27. September/6. Oktober 1995 mit rückwirkendem Beginn ab 1. Januar 1995 bereits abgeschlossen worden war. Damit stellt der Übernahmevertrag nicht auf den Beginn der Rentenberechtigung ab, sondern auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Dies ergibt sich auch aus der Vernehmlassung der Sammelstiftung, wonach als "bereits realisierte Vorsorgefälle" jene Fälle bezeichnet wurden, "bei denen die relevante Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1995 eingetreten ist".

b) Es fragt sich, ob damit Personen, die vor Abschluss des Anschlussvertrages und damit unter der Herrschaft der alten Vorsorgeeinrichtung arbeitsunfähig geworden sind, untereinander in Verletzung des Rechtsgleichheitsgebotes (Erw. 5b hievore) ungleich behandelt werden. Diese Frage ist zu bejahen. Es ist kein vernünftiger Grund für eine solche unterschiedliche Behandlung ersichtlich, und eine Differenzierung innerhalb der Kategorie der vor dem Abschluss des

Anschlussvertrages arbeitsunfähig gewordenen Personen je nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor oder nach dem Stichtag der Rückwirkung des Anschlusses - der definitionsgemäss nachträglich und allenfalls willkürlich festgelegt wird - ist nicht gerechtfertigt. Alle Personen, die noch während des Anschlusses an die alte Pensionskasse, d.h. vor der Unterzeichnung des Anschlussvertrages mit der Sammelstiftung, arbeitsunfähig

geworden sind, sind gleich zu behandeln, mit der Folge, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen nach dem Reglement der alten Pensionskasse hat.

c) Auf den seit der Klageeinleitung am 3. Juni 1997 und bis zur Eröffnung des vorliegenden Urteils fällig gewordenen Rentenbetroffnissen, soweit diese nicht bereits erbracht wurden, hat die Sammelstiftung dem Beschwerdeführer ab dem jeweiligen Fälligkeitstermin einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen (BGE 119 V 133 Erw. 4, SZS 1997 S. 470 Erw. 4).

E. 8

Für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht werden auf Grund von Art. 134 OG keine Gerichtskosten erhoben.

Dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens entsprechend steht dem Versicherten eine Parteientschädigung zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG). Weil auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge kein bundesrechtlicher Anspruch auf Parteientschädigung für das erstinstanzliche Verfahren besteht (vgl. Art. 73 BVG), ist davon abzusehen, die Akten zu einer allfälligen Neufestsetzung der Parteientschädigung dem kantonalen Gericht zuzustellen. Hingegen ist es dem letztinstanzlich obsiegenden Beschwerdeführer unbenommen, mit Blick auf den Ausgang des Prozesses vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht bei der Vorinstanz einen entsprechenden Antrag zu stellen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 28. September 1999 aufgehoben, und die Servisa Sammelstiftung für Personalvorsorge wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer Invalideleistungen gemäss Reglement der Pensionskasse der Bauunternehmung Y. _____ AG zuzüglich Verzugszins im Sinne der Erwägungen zu bezahlen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Die Servisa Sammelstiftung für Personalvorsorge hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500. - (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 26. Oktober 2001

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer:

Der Gerichtsschreiber:

i.V.

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