

BVGer BVGE 2009/47 vom 29. Juni 2009

Bundesverwaltungsgericht, 2009-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_BVGE_2009_47

FR: TAF BVGE 2009/47 du 29 juin 2009

IT: TAF BVGE 2009/47 del 29 giugno 2009

Regeste

Rente

Erwägungen

E. 2

Aufgrund der Beschwerdebegehren streitig (vgl. BGE 125 V 414 E. 1b) und daher im Folgenden zu prüfen ist, ob die Verwaltung zu Recht die Nichtaufnahme des Beschwerdeführers in die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verfügt hat. Diese Frage beurteilt sich aufgrund derjenigen Rechtssätze, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 126 V 136 E. 4b, BGE 124 V 227 E. 1). Anknüpfungspunkt bildet vorliegend die Einreichung des Beitrittsgesuchs zur freiwilligen AHV/IV-Versicherung, so dass die in jenem Zeitpunkt, das heisst im Juni 2007 gültig gewesenen gesetzlichen Bestimmungen anwendbar sind.

E. 2.1

(...)

E. 3.1

Nach Art. 1a Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) sind obligatorisch versichert unter anderem die natürlichen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz (Bst. a) und die natürlichen Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Bst. b). Art. 2 Abs. 1 AHVG bestimmt unter dem Titel « Freiwillige Versicherung », dass Schweizer Bürgerinnen und Bürger und Staatsangehörige der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft (EU), die in einem Staat ausserhalb der EU leben, der freiwilligen Versicherung beitreten können, falls sie unmittelbar vorher während mindestens fünf aufeinander folgenden Jahren obligatorisch versichert waren.

E. 3.2

(...)

E. 3.3

Gemäss Art. 7 der Verordnung vom 26. Mai 1961 über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VFV, SR 831.111) können der freiwilligen Versicherung Personen beitreten, welche die Versicherungsvoraussetzungen nach Art. 2 Abs. 1 AHVG erfüllen, einschliesslich jener, die für einen Teil ihres Einkommens der obligatorischen Versicherung unterstellt sind. (...)

E. 4.1

Der Beschwerdeführer gab in seiner Beschwerde an, er habe seit März 2000 in Luxemburg gearbeitet. Eine Weiterführung der schweizerischen AHV/IV auf freiwilliger Basis sei nach damaliger Auskunft der luxemburgischen Compagnie fiduciaire sowie eines Informationsdokuments der Schweizerischen Botschaft in Luxemburg nicht möglich gewesen. Von August 2004 bis März 2007 habe er in der Schweiz gearbeitet und die obligatorischen Beiträge an die AHV/IV bezahlt. Seit April 2007 arbeite er in den UAE.

E. 4.2

Die Vorinstanz macht geltend, der Beschwerdeführer sei laut Einwohnerkontrolle Y. am 1. September 2004 vom Ausland zugezogen (...). Versicherungszeiten aus einem EU-Land könnten nicht berücksichtigt werden. Es würden daher Versicherungszeiten aus den Jahren 2001 bis 2003 fehlen.

E. 4.3

(...) Aufgrund der im individuellen Konto fehlenden Einträge an die schweizerische AHV/IV ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer während den dem beantragten Beitritt zur freiwilligen Versicherung vorangegangenen 5 Jahren nicht ununterbrochen Beiträge an die schweizerische AHV/IV geleistet hat.

E. 5

Laut Art. 2 Abs. 1 AHVG können Schweizer Bürger und Bürgerinnen sowie Staatsangehörige der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft oder der Europäischen Freihandelsassoziation, die nicht in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft oder der Europäischen Freihandelsassoziation leben, der freiwilligen Versicherung beitreten, falls sie unmittelbar vorher während mindestens fünf aufeinander folgenden Jahren obligatorisch versichert waren. Nachfolgend gilt es zu prüfen, ob der Begriff « obligatorisch versichert » in Art. 2 Abs. 1 AHVG nur die schweizerischen oder auch die in Mitgliedstaaten der EU erworbenen Versicherungszeiten erfasst.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass Art. 2 Abs. 1 AHVG nach dem Wortlaut klarerweise nicht von der « schweizerischen AHV/IV » beziehungsweise « ausschliesslich von der schweizerischen Versicherung » die Rede sei. Es liege weder auf Gesetzes- noch auf Verordnungsebene eine Grundlage für die Auffassung der Vorinstanz vor, dass die in Art. 2 Abs. 1 AHVG erwähnte obligatorische Versicherung sich allein auf die schweizerische AHV/IV beziehe. Der Bundesrat (BR) habe es unterlassen, den Begriff in der Verordnung zu definieren. Demnach sei jede obligatorische Versicherung, sei es eine schweizerische oder eine ausländische, erfasst. Entscheidend sei einzig, dass eine obligatorische Versicherungspflicht bestanden habe. Indem der Beschwerdeführer in Luxemburg obligatorisch versichert gewesen sei, sei er insgesamt also mindestens vom 1. März 2000 bis im April 2007 obligatorisch im Sinne von Art. 2 Abs. 1 AHVG versichert gewesen. Es stehe ihm deshalb ein Anspruch auf Eintritt in die freiwillige Versicherung zu.

E. 5.2

In ihrer Vernehmlassung vom 14. November 2007 führte die Vorinstanz aus, dass die einschränkenden Beitritts-Massnahmen, die mit der Revision der freiwilligen Versicherung per 1. Januar 2001 in Kraft getreten seien, unter anderem zum Ziel gehabt hätten, die Zahl der beitragszahlenden Personen zu senken. Ferner habe auch vermieden werden wollen, dass eine grössere Anzahl von EU-Bürgerinnen und EU-Bürgern mit Wohnsitz ausserhalb

der EU der freiwilligen Versicherung beitreten könne, falls die eingangs erwähnten fünf Versicherungsjahre teilweise oder sogar ausschliesslich in der EU zurückgelegt worden seien. Die Vorinstanz verwies weiter auf Anhang VI Art. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der Fassung von Anhang II zum Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit (SR 0.831.109.268.1, nachfolgend: Verordnung [EWG] Nr. 1408/71), der unter Bezugnahme auf Art. 2 AHVG klar von der « schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung » spreche und somit im Ausland erworbene Versicherungszeiten eindeutig ausschliesse. Ergänzend führte sie aus, dass sich ihres Erachtens der Begriff « obligatorisch versichert » zwangsläufig auf die Schweiz beziehen müsse. Unter Berücksichtigung des in Art. 1a Abs. 1 Bst. a und b geforderten Wohn- oder Arbeitsortes in der Schweiz, liege es auf der Hand, dass sich das AHVG in erster Linie auf das schweizerische Umfeld beziehe und eine Ergänzung des vorerwähnten Begriffes mit « obligatorisch in der Schweiz in der AHV/IV » unnötig erscheine.

E. 5.3

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; dabei kommt es namentlich auf den Zweck der Regelung, die dem Text zu Grunde liegenden Wertungen sowie auf den Sinnzusammenhang an, in dem die Norm steht. Die Gesetzesmaterialien sind zwar nicht unmittelbar entscheidend, dienen aber als Hilfsmittel, den Sinn der Norm zu erkennen. Das Bundesgericht (BGer) lässt sich bei der Auslegung jeweils von einem Methodenpluralismus leiten, das heisst es erkennt keiner Auslegungsmethode (grammatikalische, historische, zeitgemässe, systematische, teleologische) grundsätzlich Vorrang zu (BGE 133 V 82 E. 3.4, BGE 133 V 9 E. 3.1, BGE 132 V 93 E. 5.2.1 mit Hinweisen).

E. 5.3.1

Der Gesetzgeber hat den Begriff der obligatorischen Versicherung für das schweizerische AHVG in Art. 1a AHVG definiert. Demnach sind natürliche Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, natürliche Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, sowie Schweizer Bürger, die im Ausland tätig sind (im Dienste der Eidgenossenschaft, im Dienste der internationalen Organisationen, mit denen der BR ein Sitzabkommen abgeschlossen hat und die als Arbeitgeber im Sinne von Art. 12 gelten oder im Dienste privater, vom Bund namhaft subventionierter Hilfsorganisationen nach Art. 11 des Bundesgesetzes vom 19. März 1976 über die internationale Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe [SR 974.0]) obligatorisch versichert. Zudem sind gemäss Art. 1a Abs. 2 Bst. c AHVG Personen, welche die in Abs. 1 genannten Voraussetzungen nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, nicht versichert. Der Beschwerdeführer fällt für die Zeit, in der er in Luxemburg Wohnsitz hatte und eine Erwerbstätigkeit ausübte, nicht unter die obligatorisch versicherten Personen gemäss Art. 1a Abs. 1 AHVG.

E. 5.3.2

Gemäss der Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (Revision der freiwilligen Versicherung) vom 28. April 1999 (BBl 1999 4983 ff., nachfolgend: Botschaft zur AHV/IV) erscheint es kaum mehr gerechtfertigt, allen Inhabern eines Schweizerpasses mit Wohnsitz im Ausland mittels der freiwilligen Versicherung den gleichen sozialen Schutz anzubieten, wie der schweizerischen Wohnbevölkerung. Weiter wird festgehalten, dass Art. 2 AHVG das Anwendungsgebiet der freiwilligen Versicherung bezüglich der Versicherten umschreibe. Erste Voraussetzung bilde der Wohnsitz in einem Staat, mit welchem die Schweiz kein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen habe. Des Weiteren werde ein vorbestandenes Versicherungsverhältnis verlangt. Auf diese Weise werde der Versichertenkreis auf diejenigen Personen beschränkt, welche eine enge Bindung zur Schweiz hätten. Die Dauer dieses Verhältnisses, das heisst fünf aufeinanderfolgende Versicherungsjahre unmittelbar vor der Abreise ins Ausland, entspreche derjenigen für die Weiterführung gemäss aArt. 1 Abs. 3 Bst. a des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, AS 63 837). Aus Gründen der Gleichbehandlung hänge die freiwillige Versicherung nicht mehr von der Staatszugehörigkeit ab (BBl 1999 5009). Mit der Revision der freiwilligen Versicherung wurde beschlossen, die Beitrittsmöglichkeit zu dieser Versicherung im Europäischen Gemeinschafts (EG)-Raum abzuschaffen (Botschaft des Bundesrates zur Genehmigung des Protokolls zum Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EG vom 1. Oktober 2004, BBl 2004 5907). Damit werde verhindert, dass das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) die Schweiz verpflichte, aufgrund des Gleichbehandlungsgebots Vertragsstaatsangehörige zur freiwilligen AHV/IV zuzulassen. Lebten Staatsangehörige eines EU-Staates in einem Nichtvertragsstaat, so sei ihnen der Beitritt zur freiwilligen Versicherung nur dann gestattet, wenn sie ihn spätestens ein Jahr nach Ausscheiden aus der schweizerischen AHV/IV erklärten und unmittelbar vor dem Ausscheiden eine mindestens fünfjährige ununterbrochene Vorversicherungszeit in der schweizerischen obligatorischen Versicherung aufwiesen (Botschaft des Bundesrates zur Genehmigung der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der EG vom 23. Juni 1999, BBl 1999 6339 f., nachfolgend: Botschaft sektorielles Abkommen Schweiz/EU).

E. 5.3.3

Das AHVG regelt grundsätzlich nur das schweizerische Versicherungssystem. Aufgrund der systematischen, historischen und teleologischen Auslegung ist davon auszugehen, dass der in Art. 1a AHVG definierte Begriff « obligatorisch Versicherte » auch für Art. 2 Abs. 1 AHVG gilt. Der Beschwerdeführer war somit in der Zeit, in der er in Luxemburg Wohnsitz hatte und nach dortigem Recht versichert war, nicht im Sinne von Art. 2 Abs. 1 AHVG obligatorisch versichert.

E. 6

Es bleibt zu prüfen, ob die Versicherungszeiten des Beschwerdeführers in Luxemburg aufgrund des FZA und seiner Ausführungsverordnungen anzurechnen sind.

E. 6.1

Gestützt wird diese Auslegung durch die Botschaft zur AHV/IV (BBl 1999 4983), wonach die ursprüngliche, vom Gesetzgeber gewollte Konzeption der freiwilligen Versicherung

angesichts der Entwicklung der Systeme der Sozialen Sicherheit in anderen Ländern sowie der Möglichkeit, sich am Arbeits- oder Wohnort versichern zu lassen, nicht mehr der Realität entspreche. Es erscheine kaum mehr gerechtfertigt, allen Inhabern eines Schweizerpasses mit Wohnsitz im Ausland mittels der freiwilligen Versicherung den gleichen sozialen Schutz anzubieten wie der schweizerischen Wohnbevölkerung. Die freiwillige Versicherung solle ausschliesslich die in der obligatorischen Versicherung erworbenen Rechte vervollständigen beziehungsweise bewahren. Deshalb solle lediglich ihre Funktion als Weiterversicherung beibehalten werden. In Zukunft solle sie darum nur gerade für Personen offen stehen, die aus der obligatorischen AHV/IV austräten, nachdem sie dort während mindestens fünf Jahren versichert gewesen seien. Der Beitritt zum freiwilligen System müsse somit dem Austritt aus dem obligatorischen System unmittelbar folgen (BBl 1999 4998). Die Weiterführung der obligatorischen Versicherung erfordere besondere Bestimmungen für die Dauer des vorbestandenen Versicherungsverhältnisses sowie für das Beitrittsgesuch und die Frist für den Beitritt. Erste Voraussetzung bilde der Wohnsitz in einem Staat, mit welchem die Schweiz kein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen habe. Des Weiteren werde ein vorbestandenes Versicherungsverhältnis verlangt. Auf diese Weise werde der Versichertenkreis auf diejenigen Personen beschränkt, welche eine enge Bindung zur Schweiz hätten. Die Dauer dieses Verhältnisses, das heisst fünf aufeinanderfolgende Versicherungsjahre unmittelbar vor der Abreise ins Ausland, entspreche derjenigen für die Weiterführung gemäss aArt. 1 Abs. 3 Bst. a AHVG. Aus Gründen der Gleichbehandlung hänge die freiwillige Versicherung nicht mehr von der Staatszugehörigkeit ab (BBl 1999 5008 f.).

E. 6.2

Demzufolge ist eine Zusammenrechnung der in verschiedenen Mitgliedstaaten zurückgelegten Versicherungszeiten im Sinne von Art. 9 Abs. 2 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 auf diejenigen Fälle beschränkt, in welchen die Person dem Versicherungssystem - im vorliegenden Fall der schweizerischen freiwilligen AHV/IV-Versicherung - bereits angehört, die konkrete Leistungserbringung aber zusätzlich von einer Mindestbeitragszeit (« Wartezeit », vgl. BBl 1999 6356 und 6324) abhängig gemacht wird. Betreffend das Erfordernis einer Vorversicherungszeit, um dem System der schweizerischen freiwilligen AHV/IV-Versicherung beitreten zu können, greift Art. 9 Abs. 2 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 hingegen nicht. Dies hat zur Folge, dass für Schweizer Staatsangehörige ausschliesslich Art. 2 Abs. 1 AHVG gilt, wonach eine fünfjährige schweizerische Vorversicherungszeit gefordert wird, um dem System der freiwilligen Versicherung beitreten zu können. Für Staatsangehörige der EU gilt dieselbe Regelung gemäss expliziter Verankerung in der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71, Anhang VI, Schweiz, Ziff. 1 (E. 5.1).

E. 6.3

Wie weiter oben festgestellt wurde, war der Beschwerdeführer vor seinem Austritt aus der schweizerischen obligatorischen Versicherung nicht während fünf Jahren ununterbrochen in dieser versichert. Er erfüllt daher die Voraussetzungen für die Zulassung zur schweizerischen freiwilligen Versicherung im Sinne von Art. 2 Abs. 1 AHVG nicht.

E. 7

Aus diesen Gründen erweisen sich die Rügen des Beschwerdeführers als unbegründet. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

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