

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/52 vom 19. Oktober 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-10-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_52

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/52 du 19 octobre 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/52 del 19 ottobre 2015

Regeste

Art. 6 Abs. 2 IVG; Art. 36 Abs. 1 IVG. Versicherungsmässige Voraussetzungen. Rückwirkende Erfassung und Bezahlung von Beiträgen nach dem Eintritt des Versicherungsfalles. Interpretation der Wendung „Beiträge geleistet“. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Oktober 2015, IV 2013/52).

Erwägungen

E. 1

1.1 Ausländische Staatsangehörige haben gemäss dem Art. 6 Abs. 2 IVG einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, solange sie ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Der Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung setzt gemäss dem Art. 36 Abs. 1 IVG voraus, dass beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet worden sind. Die Invalidität gilt laut dem Art. 4 Abs. 2 IVG als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat, was in Bezug auf einen Rentenanspruch der Fall ist, sobald die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, während eines Jahres eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 Prozent bestanden hat und eine Invalidität von mindestens 40 Prozent vorliegt (Art. 28 Abs. 1 IVG; vgl. BGE 119 V 98 E. 4a S. 102). Abweichende staatsvertragliche Regelungen gehen den Art. 6 und 36 IVG vor, was aber vorliegend irrelevant ist, weil die Schweiz mit B.____ kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. 1.2 Im Rahmen der 5. IVG-Revision ist der Art. 29 Abs. 1 IVG in Kraft getreten, gemäss dem der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entsteht. Dabei handelt es sich nicht um eine Regelung zur Verwirkung der Rentennachzahlung, wie sie im aArt. 48 Abs. 2 IVG noch enthalten gewesen ist. Mit dieser Bestimmung kann der Gesetzgeber aber auch nicht den Eintritt des rentenspezifischen Versicherungsfalles neu definiert haben, denn dafür hätte er eine Ausnahme im Art. 4 Abs. 2 IVG kreieren müssen, laut dem die Invalidität als eingetreten gilt, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Zudem würde dies bedeuten, dass die Anmeldung zum Leistungsbezug neu ein zusätzliches Element der Definition der rentenspezifischen Invalidität wäre, was einen unauflösbaren Widerspruch zu Art. 8 Abs. 1 ATSG und zu Art. 28 Abs. 1 IVG schaffen würde. Der Art. 29 Abs. 1 IVG kann deshalb nur so interpretiert werden, dass damit der Rentenbeginn verschoben werden soll. Der Zweck des mit einer derartigen Verschiebung

bewirkten Leistungsverlustes besteht darin, die Versicherten dazu zu bringen, sich so frühzeitig anzumelden, dass die Chancen auf eine Reintegration in die Arbeitswelt noch hoch sind. Zur Frage, wann der Versicherungsfall eingetreten ist, äussert sich Art. 29 Abs. 1 IVG folglich nicht. Massgebend ist der Zeitpunkt, ab dem die Voraussetzungen des Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind.

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz und seinen gewöhnlichen Aufenthalt im September 2004 in die Schweiz verlegt. Gemäss dem Art. 1b IVG i.V.m. Art. 1a Abs. 1 lit. a AHVG ist er ab diesem Zeitpunkt obligatorisch bei der Invalidenversicherung versichert gewesen. Da er keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen ist, hätte er Beiträge als Nichterwerbstätiger leisten müssen (Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 AHVG). Allerdings ist keine entsprechende Anmeldung erfolgt, weshalb der Beschwerdeführer keine Beiträge bezahlt hat. Im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses, das allerdings bloss sechs Monate bestanden hat, sind im Jahr 2008 Beiträge auf einem beitragspflichtigen Einkommen von 16'180 Franken erhoben worden (vgl. IV-act. 7 und 17). Auch nach dieser Zeit ist eine Erfassung des Beschwerdeführers als Nichterwerbstätiger unterblieben. Wie sich den Akten entnehmen lässt, hat der Beschwerdeführer im Spätsommer/Frühherbst 2011 die Voraussetzungen des Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt gehabt. In diesem Zeitpunkt hat er sich noch nicht zehn Jahre lang ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten. Auch hat er in diesem Zeitpunkt noch nicht während eines vollen Jahres (und damit selbstverständlich auch nicht während dreier Jahre) Beiträge bezahlt gehabt, womit er die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprache einer Invalidenrente nicht zu erfüllen scheint. Mittlerweile hat sich der Beschwerdeführer aber bei der zuständigen Ausgleichskasse als Nichterwerbstätiger angemeldet. Diese hat gestützt auf Art. 3 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 Abs. 1 AHVG die Beiträge für die der Anmeldung vorangegangenen fünf Kalenderjahre (2009–2014) eingefordert. Diese Beitragsforderung hat der Beschwerdeführer allerdings nicht begleichen können, weshalb sie ihm erlassen worden ist. Seine Wohnsitzgemeinde hat für ihn die Mindestbeiträge für einen Nichterwerbstätigen bezahlt. Aktuell würde also ein Auszug aus dem individuellen Beitragskonto des Beschwerdeführers Beiträge für die Monate April bis und mit September 2008 sowie ab Januar 2009 und damit für mehr als ein Jahr vor dem Erfüllen der Rentenanspruchsvoraussetzungen, aber nicht für drei volle ununterbrochene Jahre ausweisen; effektiv bezahlt worden sind diese Beiträge allerdings erst nach dem Eintritt des rentenspezifischen Versicherungsfalles. Damit stellt sich die Auslegungsfrage, was gemeint ist, wenn im Art. 6 Abs. 2 IVG respektive im Art. 36 Abs. 1 IVG verlangt wird, dass während eines bestimmten Zeitraums Beiträge geleistet worden sind: Müssen die Beiträge effektiv vor dem Eintritt des rentenspezifischen Versicherungsfalles bezahlt worden sein oder genügt es, wenn die Beiträge noch rechtzeitig vor dem Eintritt der Verwirkungsfolge nachbezahlt werden?

2.2 Die von den Parteien angeführten Urteile des Bundesgerichtes I 87/2000 vom 18. Februar 2003 und I 810/05 vom 5. Februar 2007 helfen bei der Interpretation nicht weiter. Im Urteil I 87/2000 vom 18. Februar 2003 ist eine andere Rechtsfrage beantwortet worden. Die von jenem Urteil betroffene Versicherte war falsch respektive unvollständig über die freiwillige Versicherung aufgeklärt worden, weshalb ihr aus Vertrauensschutzgründen ein rückwirkender Anschluss an die freiwillige Versicherung zugebilligt worden ist. Vorliegend ist kein Grund ersichtlich, weshalb der Beschwerdeführer aus Vertrauensschutzgründen so gestellt werden sollte, als hätte er sich bei seiner Einreise in die Schweiz bei der zuständigen Ausgleichskasse angemeldet. Im

Urteil I 810/05 vom 5. Februar 2007 hat das Bundesgericht ohne eine nachvollziehbare Begründung festgestellt, der Beschwerdeführer habe nicht während eines vollen Jahres Beiträge geleistet, obwohl der Beschwerdeführer im März 1995 in die Schweiz eingereist und das so genannte Wartejahr erst im Mai 1996 abgelaufen war und obwohl sich dem Urteil des Bundesgerichtes nicht entnehmen lässt, dass der Beschwerdeführer nach seiner Einreise in die Schweiz während mindestens einiger Monate keine Beiträge bezahlt hätte (auch dem vorinstanzlichen Entscheid des Zürcher Sozialversicherungsgerichtes IV.2005.00078 vom 23. September 2005 lässt sich diesbezüglich nichts entnehmen).

2.3 Der Wortlaut des Art. 6 Abs. 2 IVG und des Art. 36 Abs. 1 IVG legt nahe, dass die Beiträge bei der Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen effektiv bezahlt sein müssen. Die genannten Normen erwähnen nämlich nicht die Beitragspflicht, sondern die Beitragsleistung (die italienische Fassung ist deutlicher: „hanno pagato“). Die grammatikalische Auslegungsmethode deutet also darauf hin, dass die Beiträge effektiv vorher bezahlt sein müssen.

2.4 Bei der historischen Interpretation ist insbesondere von Bedeutung, dass die Voraussetzungen des Art. 6 Abs. 2 IVG an die Stelle der ehemaligen Versicherungsklausel getreten sind (vgl. BBl 1999 5000 f.). Damit hat der Gesetzgeber den versicherungsrechtlichen Grundsatz, wonach eine Versicherung nur dann leistungspflichtig wird, wenn eine Person im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bei ihr versichert gewesen ist, für die Invalidenversicherung aufgehoben. Die Invalidenversicherung kann nun also auch leistungspflichtig werden, wenn bei einer im entsprechenden Zeitpunkt nicht bei ihr versicherte Person ein Versicherungsfall eintritt. In Bezug auf die Frage, ob die Beiträge im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls bereits effektiv bezahlt sein müssen oder ob in der Vergangenheit nur eine Beitragspflicht bestanden haben muss, der nach dem Eintritt des Versicherungsfalles noch nachgekommen wird, lässt sich daraus allerdings kein weiterführender Schluss ziehen. Die Aufhebung des Erfordernisses eines zeitlichen Zusammenhangs zwischen der Versicherteneigenschaft und dem Eintritt des Versicherungsfalls stellt eine Relativierung des Versicherungsgedankens dar und dürfte damit eher für das Ausreichen einer Beitragspflicht in der Vergangenheit sprechen. Weil sich die Aufhebung der Versicherungsklausel aber nur auf den früher notwendigen zeitlichen Zusammenhang bezogen hat und der Gesetzgeber nicht etwa grundsätzlich auf das Erfordernis einer Versicherungsunterstellung oder früherer Beitragszahlungen verzichtet hat, ist der Versicherungsgedanke nicht vollständig aufgegeben worden. Dies dürfte eher dafür sprechen, dass die Beiträge effektiv vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bezahlt worden sein müssen, denn in einer privaten Versicherung wäre ein rückwirkender Anschluss nach der Verwirklichung des versicherten Risikos mit dem Zweck, einen Anspruch auf die versicherten Leistungen zu erlangen, undenkbar.

2.5 In systematischer Hinsicht ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Art. 3 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 Abs. 1 AHVG die Bezahlung von Beiträgen fordert, die für einen vergangenen Zeitraum nicht erhoben worden sind, obwohl sie gesetzlich geschuldet gewesen wären. Diese Beiträge müssen (wie auch die laufenden Beiträge) gemäss dem Art. 3 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 15 Abs. 1 AHVG nötigenfalls gemahnt und betrieben werden. Die Versicherten sind also gemäss der gesetzlichen Regelung verpflichtet, Beiträge allenfalls auch rückwirkend zu bezahlen; sie müssen von der zuständigen Ausgleichskasse nötigenfalls auf dem Betreuungsweg dazu gezwungen werden. Auch diesbezüglich besteht ein wesensmässiger Unterschied zwischen der Sozialversicherung und einer privaten Versicherung, denn die Art. 15 f. AHVG zeigen deutlich, dass der Gesetzgeber bestimmt, wer für welchen Zeitraum Beiträge zu bezahlen hat; die Versicherten können sich dieser

Beitragspflicht nicht entziehen. Ist eine entsprechende Nachzahlung geleistet worden, spielt es keine Rolle, dass die Beiträge rückwirkend bezahlt worden sind; sie werden behandelt, als wären sie rechtzeitig bezahlt worden. Mit Blick auf die Art. 15 f. AHVG (i.V.m. Art. 3 Abs. 1 IVG) kann es bei der Anwendung der Art. 6 Abs. 2 IVG und Art. 36 Abs. 1 IVG also keine entscheidende Rolle spielen, ob die Beiträge vor dem Eintritt des Versicherungsfalls effektiv bezahlt worden sind oder ob sie nur an sich hätten bezahlt werden müssen, aber nicht bezahlt worden sind.

2.6 Der Sinn und Zweck des Art. 6 Abs. 2 IVG und des Art. 36 Abs. 1 IVG ist es, als Leistungsvoraussetzung eine Beziehung der Versicherten zur Invalidenversicherung zu verlangen. Diese Beziehung muss nicht (mehr) die Versicherteneigenschaft im Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalls sein. Allerdings soll auch nicht gewissermassen jedermann einen Leistungsanspruch gegenüber der Invalidenversicherung haben, auch wenn er oder sie nicht versichert ist. Mit Blick auf die Ausgestaltung der Invalidenversicherung als „Volksversicherung“ hat sich der Gesetzgeber dafür entschieden, einen die Versicherungsklausel wenigstens teilweise ersetzenden Bezug der versicherten Person zur Invalidenversicherung zu verlangen, nämlich die Schweizerbürgerschaft oder den Wohnsitz und den gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz im Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles. Auch wenn die versicherte Person also in diesem Zeitpunkt nicht bereits versichert sein muss, muss sie doch später, während der Zeit des Leistungsbezuges, zum Kreis der Versicherten gehören. Als zweite Voraussetzung muss eine Person, die eine Leistung der Invalidenversicherung beantragt, einen möglichen Leistungsanspruch im weitesten Sinne „erkauft“ haben. Sie muss nämlich während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich während mindestens zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben, wobei der zweite Fall wohl insbesondere auf jene Personen abzielen dürfte, deren Beiträge vom Ehegatten bezahlt werden (Art. 3 Abs. 3 AHVG). Der einzige Grund, der gegen die Zulässigkeit eines „nachträglichen Erkaufens“ eines Leistungsanspruchs sprechen könnte, wäre die Befürchtung, dass Personen erst dann Beiträge leisten würden, wenn sie Leistungen der Invalidenversicherung benötigten. Diese Befürchtung ist aber unbegründet, weil sich Personen nicht wie bei privaten Versicherungen aus einem freien Entscheid der Invalidenversicherung anschliessen oder beschliessen können, ihre Beiträge zu bezahlen oder die Beitragszahlungen auszusetzen. Vielmehr erfolgen die Unterstellung unter die (obligatorische) Versicherung und der Beitragsbezug hoheitlich, nötigenfalls auch gegen den Willen der Versicherten. Die Beitragspflicht kann nicht ohne weiteres umgangen werden. Dies müsste aber möglich sein, damit eine Person sich einen Leistungsanspruch später „missbräuchlich“ „erkaufen“ könnte. Ein entsprechender „Missbrauch“ liegt nämlich nur dann vor, wenn sich eine Person vorsätzlich der Beitragspflicht hat entzogen, im Fall eines späteren Leistungsbedarfs dann aber eine rückwirkende Beitragserhebung hat erwirken können, während sie gleichzeitig auch unter den Anwendungsbereich des Art. 6 Abs. 2 IVG bzw. Art. 36 Abs. 1 IVG gefallen ist und die übrigen versicherungsmässigen Voraussetzungen dieser Bestimmungen erfüllt hat. Eine solche Sachverhaltskonstellation ist praktisch undenkbar. Dem Beschwerdeführer kann jedenfalls nicht unterstellt werden, er habe sich – im Wissen um die Nachzahlungsmöglichkeit in einem etwaigen späteren Bedarfsfall – der Beitragspflicht wissentlich und willentlich entzogen. Mangels eines „Missbrauchspotentials“ ist also kein Grund ersichtlich, weshalb auf einer effektiven Bezahlung der Beiträge vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bestanden werden müsste. Der Sinn und Zweck des Art. 6 Abs. 2 IVG bzw. des Art. 36 Abs. 1 IVG spricht eindeutig gegen eine solche einschränkende Interpretation der Voraussetzung der Leistung der

Beiträge. 2.7 Zusammenfassend ist das Erfordernis der vor dem Eintritt des Versicherungsfalls während mindestens eines vollen Jahres geleisteten Beiträge weit, das heisst im Sinne einer entsprechenden Beitragspflicht zu interpretieren. Damit ist es in seltenen Fällen wie dem vorliegenden möglich, diese Voraussetzung nachträglich, durch eine Nachzahlung der Beiträge vor dem Eintritt der Verwirkung, noch zu erfüllen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer die Beiträge nicht selbst bezahlt hat, ist diesbezüglich irrelevant, denn sie sind auf jeden Fall bezahlt (vgl. Art. 11 Abs. 2 AHVG). Somit gelten die Beiträge des Beschwerdeführers ab Januar 2009 als geleistet im Sinne der Art. 6 Abs. 2 IVG und Art. 36 Abs. 1 IVG.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 3'000 Franken auszurichten.

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