

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00057 vom 7. Dezember 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-12-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00057

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00057 du 7 décembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00057 del 7 dicembre 2020

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1969, bezieht seit Juni 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 66 % eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung (Urk. 2/11). Gemäss ihren eigenen Angaben war sie vom 1. Januar bis am 31. Dezember 2018 im Anwaltsbüro Y.____ als Rechtsanwältin mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % im Angestelltenverhältnis und ab 1. Januar 2019 in derselben Kanzlei als selbständige Rechtsanwältin mit einem Pensum von 50 % tätig (Urk. 1 S. 3 Rz. 5). Mit Anschlussvertrag Nr. ... vom 1. Oktober 2014 hatte sich das Anwaltsbüro Y.____ zur Durchführung der beruflichen Vorsorge ihres Personals der Sammelstiftung Vita angeschlossen (Urk. 2/2). Gestützt darauf wurden auf X.____ lautende Vorsorgeausweise ausgestellt (Urk. 7/2, 7/3 und 2/4).

E. 1.2

Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG) teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 Absatz 1 und 46 BVG hingegen folgendermassen gekürzt (Art. 4 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVV

E. 1.3

Hinsichtlich der Altersguthaben erfahren invalide oder teilinvalide Versicherte eine besondere Behandlung. So wird bei Versicherten, die teilinvalid werden, das Altersguthaben in einen aktiven und in einen der Rentenberechtigung entsprechenden Teil aufgeteilt (Art. 15 Abs. 1 BVV 2). Teilinvalidität nach BVG liegt dann vor, wenn der Versicherte mindestens eine Viertelsrente der IV bezieht; entsprechend erfolgt die Aufteilung anteilmässig. Dabei wird der Anteil, welcher der Teil-Invalidität entspricht, gemäss den für die Vollinvalidität entwickelten Grundsätzen (Art. 15 Abs. 2 BVV 2, Art. 14 BVV

2) behandelt. Bei einem Rentenanspruch auf eine Viertelsrente entspricht das auf die Teilinvalidität entfallende Altersguthaben 25 %, bei einem solchen auf eine halbe Rente 50 % und bei einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente 75 % des bisherigen Altersguthabens (Art. 15 Abs. 1 BVV 2). Das Alterskonto wird in diesem Umfang bis zum Erreichen des Rentenalters respektive bis zum Erlöschen des Anspruchs auf eine Invalidenrente weitergeführt (Art. 15 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 14 BVV 2). Das auf die weitergeführte Erwerbstätigkeit entfallende Altersguthaben beträgt demgegenüber bei einem Anspruch auf eine Viertelsrente 75 %, bei einem solchen auf eine halbe Rente 50 % und bei einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente 25 % des bisherigen Altersguthabens (Art. 15 Abs. 1 BVV 2). Dieses ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt, und es besteht beim Stellenwechsel Anspruch auf eine

entsprechende Freizügigkeitsleistung (Art. 15 Abs. 2 BVV 2).

E. 1.4

.2

Das Prinzip der Gleichbehandlung der Destinatäre bildet neben den Grundsätzen der Angemessenheit, Kollektivität und Planmässigkeit ein Strukturprinzip der weitergehenden beruflichen Vorsorge. Der Gleichbehandlungsgrundsatz findet auch bei reinen Ermessensleistungen Anwendung und schliesst nicht aus, dass unter den Destinatären nach objektiven Kriterien Kategorien gebildet werden dürfen. Innerhalb der gebildeten Gruppen (beispielsweise im Rahmen verschiedener Vorsorgepläne) sind die Destinatäre jedoch einander gleichzustellen. Dies gebietet auch der Grundsatz der Kollektivität, wonach jeweils alle Angestellten einer Kategorie einzubeziehen sind, was Einzellösungen oder Sonderregelungen entgegensteht. Planmässigkeit schliesslich bedeutet, dass sowohl die Finanzierung wie auch die Ausgestaltung der Leistungsseite in Statuten oder Reglement im voraus nach schematischen Kriterien festzulegen sind (BGE 132 V 149 E. 5.2.5 mit Hinweisen).

E. 1.4.1

Im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge werden die Rechtsbeziehungen zwischen versichertem Arbeitnehmer und privater Vorsorgeeinrichtung durch den Vorsorgevertrag geregelt. Auf diesen von der Lehre und Rechtsprechung den Innominatverträgen sui generis zugeordneten Vertrag ist der Allgemeine Teil des Obligationenrechts anwendbar (Art. 1-183 OR). Reglement oder Statuten stellen den vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages dar, vergleichbar Allgemeinen Vertrags- oder Versicherungsbedingungen, denen sich der Versicherte konkludent, durch Antritt des Arbeitsverhältnisses und unwidersprochen gebliebene r Entgegennahme von Versicherungsausweis und Vorsorgereglement, unterzieht. Bei der Anwendung von statutarischen und reglementarischen Bestimmungen im weitergehenden Vorsorgebereich ist zu berücksichtigen, dass die Vorsorgeeinrichtungen in der Ausgestaltung der Leistungen und deren Finanzierung grundsätzlich autonom sind (Art. 49 BVG; wobei Abs. 2 die für die weitergehende Vorsorge zwingenden Minimalvorschriften aufführt). Dabei haben sie jedoch das Gebot der Rechtsgleichheit, das Willkürverbot und das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten. Die Rechte der Versicherten dürfen nur soweit beschränkt werden, als dies für die sachgerechte Durchführung des Vorsorgeverhältnisses erforderlich ist (BGE 138 V 366 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Die Vorschriften über die Definition und Grundsätze der beruflichen Vorsorge sowie des versicherbaren Lohnes oder des versicherbaren Einkommens (Art. 1, 33a und 33b BVG) gelten auch in der weitergehenden beruflichen Vorsorge (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 1 BVG).

E. 1.4.3

Die Auslegung des Reglements einer privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtung als vorformulierter Inhalt des Vorsorgevertrages geschieht nach dem Vertrauensprinzip. Dabei sind jedoch die den Allgemeinen Versicherungsbedingungen inne wohnenden Besonderheiten zu beachten, namentlich die sogenannten Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln. Nach diesen Auslegungsgrundsätzen gilt es, ausgehend vom Wortlaut und unter Berücksichtigung des Zusammenhanges, in dem eine streitige Bestimmung innerhalb des Reglements als Ganzes steht, den objektiven Vertragswillen zu ermitteln, den die Parteien mutmasslich gehabt haben. Dabei hat das Gericht zu

berücksichtigen, was sachgerecht ist, weil nicht angenommen werden kann, dass die Parteien eine unvernünftige Lösung gewollt haben. Sodann sind mehrdeutige Wendungen in vorformulierten Vertragsbedingungen im Zweifel zu Lasten ihres Verfassers auszulegen (BGE 144 V 376 E. 2.2; 140 V 50 E. 2.2, je mit Hinweisen).

E. 2

Die Beklagte hielt dem in ihrer Klageantwort entgegen, die Grenzbeträge seien aufgrund des Invaliditätsgrades der Klägerin um drei Viertel zu kürzen. Art. 8 Abs. 1 BVG lege dabei nicht nur die Eintrittsschwelle fest, sondern auch den oberen Grenzbetrag. Die Klägerin sei in einer umhüllenden Vorsorgelösung versichert, die über die obligatorische Vorsorge hinausgehe und gemäss dem anwendbaren Vorsorgeplan den maximal versicherbaren Jahreslohn auf 150 % der Lohnobergrenze im Obligatoriumsbereich

festlege. Das anwendbare Reglement enthalte keine weiteren Ausführungen bezüglich dem versicherten Lohn von teilinvaliden Personen, sei somit in diesem Punkt lückenhaft und demzufolge auslegungsbedürftig. Im Zentrum der Auslegung von lückenhaften Vorsorgereglementen stehe primär die gesetzeskonforme Auslegung, womit auch in der weitergehenden Vorsorge die gesetzlichen Normen des BVG-Obligatoriums als Massstab gelten würden. Die von der Klägerin gewollte Lösung, auf der einen Seite von der obligatorischen Regelung bei der Kürzung des Koordinationsabzuges von teilinvaliden Personen zu profitieren, auf der anderen Seite betreffend den oberen Grenzbetrag aber den gesamten AHV-Lohn zu versichern mit der Begründung, dass es sich um eine überobligatorische Lösung handle, würde dem Grundsatz der Gleichbehandlung widersprechen. Aufgrund des Gleichbehandlungsprinzips sei klar, dass die Regelung von Art. 4 BVV 2 auch ohne explizite Erwähnung im Reglement in einer umhüllenden Vorsorgelösung wie vorliegend Anwendung zu finden habe, auch wenn Art. 8 sowie Art. 34 Abs. 1 lit. b BVG nicht im Katalog von Art. 49 Abs. 2 BVG enthalten seien.

Infolge dessen sei der versicherte Jahreslohn unter Berücksichtigung der jeweils um drei Viertel gekürzten Grenzbeträge im Jahr 2018 auf Fr. 25'556.-- und im Jahr 2019 auf Fr. 25'774.-- festzusetzen (Urk. 6).

E. 2.1

Die Klägerin erklärte zur Begründung ihrer Klage im Wesentlichen, bei der Ermittlung des versicherten Einkommens sei auf das tatsächlich erzielte AHV-pflichtige Jahreseinkommen abzustellen.

Die Regelung von Art. 4 BVV 2 sei geschaffen worden, um Teilinvalide nicht zu benachteiligen. Dabei sei im Ergebnis einzig der Grenzbetrag der Eintrittsschwelle um drei Viertel zu kürzen und nicht auch der obere Teil des versicherten Jahreslohns; denn sonst würden Teilinvalide übermässig schlechter gestellt, was dem gesetzgeberischen Ziel nicht entsprechen würde. Da es im vorliegenden Fall aber nur um die weitergehende berufliche Vorsorge gehe, könne die genaue Vorgehensweise im obligatorischen Bereich offen bleiben. Im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge werde nirgends eine Regelung aufgestellt, welche derjenigen von Art. 4 BVV

E. 2.3

In ihrer Replik ergänzte die Klägerin, bei einem Invaliditätsgrad von 66 % seien – soweit zulässig und im Reglement vorgesehen – die in Frage stehenden Grenzbeträge nicht um drei Viertel, sondern bloss um 66 % zu kürzen. Eine Kürzung aller Beträge müsste sich klar

und eindeutig aus dem Reglement ergeben. Von einem lückenhaften Reglement könne nicht die Rede sein. Selbstverständlich könne ein Reglement – wie vorliegend – im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge den massgebenden AHV-pflichtigen Lohn als versicherten Lohn bezeichnen. Wenn im Reglement nichts enthalten sei, bedeute dies unmittelbar, dass keine weitere Kürzung vorgenommen werden dürfe. Dadurch, dass der Koordinationsabzug dem Grad der Teilinvalidität angepasst werde, werde in völliger Kongruenz zum tieferliegenden effektiven AHV-pflichtigen Einkommen gesichert, dass nur ein Teilbetrag des Koordinationsabzugs abgezogen werde

(Urk. 11).

E. 2.5

Strittig und zu klären ist, ob und inwieweit sich die bei der Klägerin bestehende Teilinvalidität bei der Bemessung des versicherten Verdienstes auf den Koordinationsabzug sowie auf die Obergrenze des maximalen versicherten Verdienstes auswirkt. 3.1

Unbestrittenermassen sind für die Bemessung des versicherten Verdienstes in erster Linie die reglementarischen Bestimmungen massgebend

(Urk. 1 S. 4, Urk. 6 S. 4, Urk. 11 S. 3 Rn 6, Urk. 15 S. 3 Rn 6-7). 3.2 3.2.1

Laut Ziffer 2.3.1 Absatz 1 des hier massgebenden Reglements der Beklagten in der ab 1. Januar 2018 gültig gewesenen Fassung (Urk. 2/3 S. 5) entspricht der massgebende Jahreslohn dem mutmasslichen AHV-Jahreslohn der versicherten Person. Familien- und Kinderzulagen werden nicht berücksichtigt. Sofern der Vorsorgeplan nichts Anderes vorsieht, werden Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen, nicht berücksichtigt. Nicht zum massgebenden Jahreslohn gehören Abgangsentschädigungen und Dienstaltersgeschenke. Gemäss den ersten beiden Absätzen von Ziffer 2.3.2 des Vorsorgerегlements (Urk. 2/3 S. 5) basiert die Berechnung der Vorsorgeleistungen und -beiträge auf dem versicherten Jahreslohn (Abs. 1), wobei dieser im Vorsorgeplan umschrieben wird (Abs. 2). Gemäss dem hier

anwendbaren Vorsorgeplan entspricht der versicherte Jahreslohn dem massgebenden Jahreslohn, begrenzt auf 450 % der maximalen AHV- Altersrente und reduziert um den Koordinationsabzug gemäss BVG, mindestens jedoch dem BVG-Mindestlohn (Urk. 2/2). 3.2 .2

Im Vorsorgeplan

für das Anwaltsbüro Y.____, welcher integrierender Bestandteil des Vorsorgerегlements bildet (vgl. Urk. 2/2 S. 2),

wird ausdrücklich festgehalten, dass der versicherte Jahreslohn um den «Koordinationsabzug gemäss BVG» zu reduzieren ist, womit

die Kürzungsbestimmung für Teilinvaliden von Art. 4 BVV 2 zumindest hinsichtlich dem Koordinationsabzug

Anwendung findet. Dies ist unter den Parteien – dem Grundsatz nach

– denn auch

unstrittig geblieben (Urk. 1 S. 6 Rn 8, Urk. 6 S. 3,

Urk. 11 S. 3 Rn 5, Urk. 15 S. 2-3). Bei der Klägerin besteht ein Invaliditätsgrad von 66 % und damit ein Anspruch auf eine

Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung (vgl. Urk. 2/11). Der Koordinationsabzug ist demnach in Anwendung von Art. 4 BVV 2 um drei Viertel zu kürzen , wie es auch die Klägerin in ihrer Klage noch vertreten hatte (vgl. E. 2.1) . Soweit die Klägerin in ihrer Replik für eine Kürzung von 66 % ein steht (Urk. 11 S. 3 Rn 5), kann ihr nicht gefolgt werden, zumal sich weder aus Art. 4 BVV 2 noch aus den reglementarischen Bestimmungen eine Grundlage für eine zum Invaliditätsgrad proportionale Kürzung des Koordinationsabzuges findet. Vielmehr hat sich der Bundesrat bei Inkraftsetzung von Art

E. 4

Zusammengefasst sind die reglementarischen Bestimmungen hinsichtlich der Bemessung des versicherten Verdienstes bei Teilinvalidität vorliegend so auszu legen, dass eine Art. 4 BVV 2

entsprechende Regel auch in der weiter gehenden beruflichen Vorsorge Anwendung findet, womit sowohl der Koordinationsabzug als auch der maximale versicherte Verdienst um drei Viertel zu kürzen sind. Die Klägerin verfügt somit über keinen Anspruch auf Bemessung des versicherten Verdienstes ohne Kürzung des maximalen versicherten Verdienstes. Diese Erwägungen haben die Abweisung der Klage zur Folge.

E. 5

Der vorherrschende Grundsatz der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens (Art. 73 Abs. 2 BVG) lässt es aufgrund der Dispositionsmaxime im Belieben der klägerischen Partei, den Streit zu definieren, den sie dem Berufsvorsorgegericht vortragen will. Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage, und allenfalls, soweit zulässig, der Widerklage (BGE 135 V 23 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 129 V 450 E. 3.2). In der Folge sind im vorliegenden Verfahren einzig die gestellten Klageanträge zu prüfen. Ein Fest stellungsinteresse der Beklagten an ihrem Antrag auf Feststellung des versicherten Verdienstes (Urk. 6 S. 2 Rechtsbegehren Ziffer 2) ist nicht auszumachen, zumal es ihr im Rahmen der Durchführung der beruflichen Vorsorge im nicht streitigen Verfahren (vgl. dazu Stauffer, a.a.O. , Rz 1911 ff.) obliegt, den versicherten Verdienst umfangmässig festzulegen, wogegen der versicherten Person (wiederum) der Klageweg offensteht. Damit hat es mit der Ab weisung der Klage sein Bewenden .

E. 6

S. 2). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2 .

Das Verfahren ist kostenlos. 3 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser - Sammelstiftung Vita - Bundesamt für Sozialversicherungen 4 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 1

5. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Vogelkübler

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