

30. Auszug aus dem Urteil vom 23. Juni 1989 i.S. H. gegen Personalfürsorgestiftung der N. AG und Versicherungsgericht des Kantons Obwalden

Regeste

**Art. 23 und 24 Abs. 1 BVG, Art. 6 und 49 Abs. 2 BVG:** Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen.

- Der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge ist grundsätzlich derselbe wie in der Invalidenversicherung. Im Bereich der weitergehenden Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff selber zu bestimmen; ebenso können sie ihn im obligatorischen Bereich zugunsten des Versicherten erweitern (Erw. 2b).

- Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, ist die Invaliditätsschätzung durch die Invalidenversicherungs-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweist sich als offensichtlich unhaltbar (Erw. 2c).

**Art. 84 AHVG** in Verbindung mit **Art. 69 IVG, Art. 76 IVV:** Beschwerderecht der Vorsorgeeinrichtungen gegen die Verfügungen der Ausgleichskassen. Steht den Vorsorgeeinrichtungen ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Verfügungen der Ausgleichskassen zu und ist ihnen von Amtes wegen eine Verfügung zuzustellen? Frage offengelassen (Erw. 3).

Sachverhalt ab Seite 209

BGE 115 V 208 S. 209

**A.-** Heinz H. (geb. 1925) arbeitete vom 1. September 1975 bis 30. September 1986 im Aussendienst der Firma N. AG und gehörte der Versicherungskasse der Personalfürsorge-Stiftung dieser Firma an. Seit 1. Juni 1982 bezieht er eine Rente der Invalidenversicherung, welche bis 31. Dezember 1986 auf der Annahme eines hälftigen Invaliditätsgrades basierte und seit 1. Januar 1987 unter Zugrundelegung einer Erwerbsunfähigkeit von mehr als zwei Dritteln ausgerichtet wird.

Am 13. Oktober 1986 ersuchte der Versicherte die Personalfürsorge-Stiftung um Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Der Stiftungsrat lehnte das Begehren am 1. Oktober 1987 ab mit der Begründung, das Arbeitsverhältnis sei ordnungsgemäss durch Kündigung aufgelöst worden und bis zu diesem Zeitpunkt habe keine vollständige dauernde Erwerbsunfähigkeit bestanden. Dies teilte er dem Versicherten mit Schreiben vom 26. Oktober 1987 mit.

**B.-** Klageweise liess Heinz H. die Zusprechung einer vollen Invalidenrente ab 1. August 1986 geltend machen, da er ab diesem Zeitpunkt vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Das Versicherungsgericht des Kantons Obwalden wies die Klage mit Entscheid vom 21. Juli 1988 ab.

**C.-** Heinz H. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und das im kantonalen Verfahren gestellte Begehren erneuern.

Während die Personalfürsorge-Stiftung auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, beantragt das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) deren Gutheissung.

BGE 115 V 208 S. 210

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

**2. a)** Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss **Art. 23 BVG** Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach **Art. 24 Abs. 1 BVG** hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten gemäss **Art. 26 Abs. 1 BVG** in der hier anwendbaren, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 29).

Diese Vorschriften gehen den von den Vorsorgeeinrichtungen erlassenen Bestimmungen vor (**Art. 50 Abs. 3 BVG**).

b) Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die Invalidenversicherung (vgl. auch **Art. 1 Abs. 1 lit. d und Art. 4 BVV 2**). Im Bereich der obligatorischen Versicherung (somit in jenem Bereich, wo sich die Invalidenrente nach dem gemäss **Art. 24 Abs. 2 BVG** zugrundegelegenden Altersguthaben berechnet) besteht eine vom Gesetzgeber gewollte enge Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Rente der zweiten Säule. Daraus ergibt sich, dass der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 232; ZAK 1984 S. 519 Ziff. 2; HELBLING, Personalfürsorge und BVG, 3. Aufl., S. 190; GREBER, Les prestations relatives à l'invalidité servies par d'autres régimes que l'AI, in Cahiers genevois de sécurité sociale, Nr. 3/4, S. 74; HÄBERLE, Berufliche Vorsorge von Behinderten, SZS 1985 S. 132). Er bedeutet demnach die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte dauernde oder während längerer Zeit bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (**BGE 109 V 23, BGE 106 V 88** Erw. 2b, **BGE 105 V 207** Erw. 2, **BGE 98 V 169** Erw. 2; vgl. auch RÜEDI, Invalidität, Luzerner Rechtsseminar, Luzern 1986, VI). Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger

BGE 115 V 208 S. 211

Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (**Art. 28 Abs. 2 IVG**).

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge demgegenüber können die Vorsorgeeinrichtungen den Invaliditätsbegriff gestützt auf die Autonomie gemäss **Art. 49 Abs. 2 BVG** in den Statuten oder Reglementen selber bestimmen (HELBLING, a.a.O., S. 190; RIEMER, Verhältnis des BVG (Obligatorium und freiwillige

berufliche Vorsorge) zu anderen Sozialversicherungszweigen und zum Haftpflichtrecht, SZS 1987 S. 123 f.; derselbe, Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz, S. 38, N. 41 zu § 1). Sie können somit grosszügigere als die gesetzlich umschriebenen Leistungen vorsehen und z.B. bereits bei "Berufsinvalidität", also bei Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der angestammten Tätigkeiten Leistungen gewähren oder im Falle der Unmöglichkeit, eine bestimmte, der Ausbildung des Versicherten entsprechende Berufsart auszuüben (Botschaft vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 232; GREBER, a.a.O., S. 76 f.). Diese zweite Lösung stellt in dem Sinne eine Begünstigung insbesondere der beruflich qualifizierten Versicherten dar, als im Invaliditätsfall eine berufliche Schlechterstellung vermieden werden soll (BERENSTEIN, Etudes de droit social 1936-1977, Hommage de la Faculté de droit, Mémoires publiés par la Faculté de droit, Genf 1979, S. 305). Das zumutbare Erwerbseinkommen bemisst sich in diesen Fällen somit nicht nach dem auf dem gesamten für den Versicherten in Frage kommenden Arbeitsmarkt erzielbaren Verdienst (vgl. hierzu in bezug auf die Invalidenversicherung **BGE 113 V 28** Erw. 4a).

Gestützt darauf, dass das BVG gemäss Art. 6 nur die Mindestleistungen bestimmt, steht es den Vorsorgeeinrichtungen auch frei, den Invaliditätsbegriff in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent auszurichten (Botschaft des Bundesrates über die zweite Revision der Invalidenversicherung vom 21. November 1984, BBl 1985 I 40; RIEMER, a.a.O., S. 123 f.).

Die Gestaltungsfreiheit nach **Art. 6 und 49 Abs. 2 BVG** bedeutet allerdings nicht uneingeschränktes Ermessen. Wenn die Vorsorgeeinrichtungen in ihren Statuten oder Reglementen einen bestimmten Invaliditätsbegriff verwenden, so haben sie bei der Interpretation darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der

BGE 115 V 208 S. 212

Sozialversicherung (vgl. z.B. in bezug auf die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf **BGE 111 V 239** Erw. 1b mit Hinweisen) oder nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen (vgl. z.B. **BGE 113 II 347** Erw. 1a mit Hinweisen) darunter verstanden wird. Die Vorsorgeeinrichtungen sind mithin frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs, sie haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten.

c) Gehen die Vorsorgeeinrichtungen ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung - was sowohl in der obligatorischen als auch in der weitergehenden Vorsorge der Fall sein kann -, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsschätzung der zuständigen Stellen der Invalidenversicherung gebunden. Andernfalls müssten die Vorsorgeeinrichtungen jeden angemeldeten Fall parallel zur Invalidenversicherung und nach denselben Kriterien sehr eingehend, vor allem medizinisch untersuchen. Dies würde häufig unnötig Schwierigkeiten mit sich bringen und birgt zudem das Risiko in sich, dass die Abklärungen zu unterschiedlichen Schätzungen und demzufolge - trotz des identischen Invaliditätsbegriffs - zu verschiedenen Ergebnissen führen. Das entspricht nicht dem Sinn und dem Ziel des BVG. Vielmehr muss das Interesse an einer einheitlichen Auslegung gleicher Rechtsbegriffe vorgehen. Auch wollte der Gesetzgeber durch die Anlehnung an die Begriffsdefinition der Invalidenversicherung den Vorsorgeeinrichtungen die Arbeit erleichtern, indem sie auf den Entscheid der Invalidenversicherungs-Kommission abstellen können (Botschaft vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 232). Sodann wird mit einer einheitlichen Beurteilung desselben Versicherungsfalles durch die Invalidenversicherung und die berufliche Vorsorge der verfassungsmässigen Zuordnung der beruflichen Vorsorge als Ergänzung der ersten Säule, der AHV/IV, am besten entsprochen. Allerdings ist der Entscheid der Organe der Invalidenversicherung für die Vorsorgeeinrichtungen nicht absolut verbindlich, indem sie davon abweichen können, wenn er sich als offensichtlich unhaltbar erweist. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass auch die formell rechtskräftigen Verfügungen in der Invalidenversicherung, die nicht Gegenstand einer materiellen gerichtlichen Beurteilung bildeten, von Amtes wegen und jederzeit in Wiedererwägung gezogen werden können, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (**BGE 112 V 373** Erw. 2c, 111 V 332 Erw. 1, 110 V 178 Erw. 2a und 292 Erw. 1 mit Hinweisen).

BGE 115 V 208 S. 213

Anders ist die Situation, wenn die Vorsorgeeinrichtungen einen anderen Invaliditätsbegriff verwenden als die Invalidenversicherung. Hier rechtfertigt sich eine selbständige Prüfung. Wohl können die Vorsorgeeinrichtungen im Einzelfall auf die Untersuchungsergebnisse der Invalidenversicherungs-Kommission (medizinische und erwerbliche Erhebungen) abstellen, aber sie sind nicht an deren Entscheid gebunden, weil dieser auf anderen Kriterien beruht.

3. Aus dem Gesagten folgt, dass die Verfügungen der Ausgleichskassen über Rentenleistungen der Invalidenversicherung für die Vorsorgeeinrichtungen von grosser Bedeutung sind. Es wird sich daher die Frage stellen, ob den Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf **Art. 84 AHVG** in Verbindung mit **Art. 69 IVG** ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Rentenverfügungen der Ausgleichskassen zusteht und - was vor allem von praktischem Interesse ist - ob ihnen von Amtes wegen eine Verfügung zuzustellen ist, wie dies **Art. 76 IVV** für die Unfallversicherer, die Militärversicherung und die Krankenkassen vorsieht. Im vorliegenden Fall braucht sich das Eidg. Versicherungsgericht indessen mit dieser Problematik nicht auseinanderzusetzen.

4. a) Gemäss Art. 12 Abs. 1 des Reglements der Personalfürsorge-Stiftung der N. AG (gültig ab 1. Januar 1977) hat der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er "aus gesundheitlichen Gründen dauernd vollständig arbeitsunfähig wird und ausserstande ist, seine bisherigen beruflichen Aufgaben zu erfüllen oder eine andere, ihm zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben". Scheidet ein Versicherter aus anderen Gründen als Invalidität, Alter oder Tod aus dem Dienst der Firma aus, so hat dies auch den Austritt aus der Kasse zur Folge (Art. 7 Abs. 1). In diesen Fällen hat er Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss Art. 20 des Reglements.

Laut Ziff. 2 der "Reglements-Anpassungen an das BVG" vom 21. Dezember 1984 wurde neu Art. 36 ins Reglement eingefügt, der unter dem Titel Übergangsbestimmungen vorsieht, dass das Reglement bis zur Anpassung an das BVG innerhalb der gesetzlichen Frist zwar noch in allen Teilen gilt, dass bei Abweichungen vom BVG aber das Gesetz Vorrang hat.

b) Daraus ergibt sich, dass für die Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente aus der obligatorischen Versicherung - nach der Aktenlage stehen ihm keine Leistungen aus der weitergehenden Vorsorge zu - nur die Bestimmungen

BGE 115 V 208 S. 214

des BVG massgebend sind. Der Beschwerdeführer bezieht seit 1. Januar 1987 auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von mehr als zwei Dritteln eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Nach dem in Erw. 2c Gesagten ist im vorliegenden Fall auf die Invaliditätsschätzung durch die Invalidenversicherungs-Kommission abzustellen. Der Beschwerdeführer hat daher gemäss **Art. 24 Abs. 1 BVG** Anspruch auf eine volle Invalidenrente der Personalfürsorge-Stiftung, wenn die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von **Art. 23 BVG** in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in welchem er der beruflichen Vorsorge noch unterstand. Die infolge der seit Juni 1982 bestehenden Teilinvalidität bereits reduzierte Arbeitsfähigkeit muss sich demnach während der Versicherungsdauer nochmals derart verschlechtern haben, dass in der Folge Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung entstand. Nicht massgebend ist - wie das BSV zutreffend ausführt -, dass der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität (1. Januar 1987) ausserhalb der BVG-Versicherungszeit liegt (Botschaft vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 232).

Für die Beurteilung des Zeitpunkts, in welchem die Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist, kann ebenfalls auf den Entscheid der Invalidenversicherungs-Kommission abgestellt werden, zumal **Art. 26 Abs. 1**

**BVG** ausdrücklich auf **Art. 29 IVG** verweist. Es ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am 1. Januar 1987 ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate zu mehr als zwei Dritteln erwerbsunfähig war (**Art. 88a Abs. 2 IVV**). Für die berufliche Vorsorge bedeutet dies, dass der Beginn der zur vollständigen Invaliddität führenden Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit sicher vor dem 30. Oktober 1986 (30 Tage nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses; **Art. 10 Abs. 3 BVG**) und damit eingetreten war, als der Beschwerdeführer der Versicherungskasse der Personalfürsorge-Stiftung noch angehörte. Er hat demnach Anspruch auf eine Invalidenrente der Personalfürsorge-Stiftung.