FALL 1 (Zuständigkeit PK)

Andreas war während 10 Jahren bei der Firma A angestellt, als ihm wegen zunehmendem Leistungsabfall – eine Spätfolge einer im Jugendalter erlittenen Hirnverletzung – und schliesslich Burnout das Arbeitsverhältnis durch die Firma A gekündigt wurde.

Nach Erholung vom Burnout bezog er während einem Jahr Arbeitslosentaggelder bei voller Vermittelbarkeit (Variante: bei 80-prozentiger Vermittelbarkeit wegen nach wie vor bestehender Belastungssituation).

In der Folge fand er eine Vollzeitanstellung bei der Firma B wo er nach der Einarbeitungszeit nach vier Monaten wiederum gesundheitliche Probleme – die neurologischen Unfallfolgen machten sich wieder bemerkbar – die Arbeitsstelle erneut verlor.

Sowohl die Pensionskasse der Firma A und B wie auch die Auffangeinrichtung (zuständig für Bezüger von Arbeitslosentaggeldern) lehnen die Leistungspflicht mit dem Hinweis auf fehlende zeitliche Zuständigkeit ab.

Welche Pensionskasse ist leistungspflichtig?

Lösung:

Durch den Bezug von Arbeitslosentaggeldern bei voller Vermittelbarkeit während einem Jahr wird der zeitliche Konnex zwischen dem Eintritt der erstmaligen erheblichen Arbeitsunfähigkeit bei der Firma A und der resultierenden Invalidität (Eintritt während der Anstellung bei der Firma B) *grundsätzlich* unterbrochen (vgl. aber BGer-Urteil 9C_627/2024). Durch die volle Vermittelbarkeit bei der Arbeitslosenversicherung vermutete, dauerhafte Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit wird die im Zeitpunkt der erstmaligen Verhinderung an der Arbeitsleistung zuständige PK der Firma A von jeglicher Leistungspflicht befreit. Die PK der Firma B ist leistungspflichtig.

Variante: Andreas wurde während der Anstellung bei der Firma A erstmals erheblich in seiner Arbeitsleistung eingeschränkt und war in der Folge während eines Jahres weiterhin 20% arbeitsunfähig. Wenn die Einarbeitungszeit bei der Firma B als Arbeitsversuch zu werten ist – der knappe Sachverhalt spricht eher dafür – wird der zeitliche Konnex zwischen dem Eintritt der erstmaligen Arbeitsunfähigkeit und der resultierenden Invalidität nicht unterbrochen. In diesem Fall ist die PK der Firma A leistungspflichtig.

Hinweis: Trotz Unfall im Kindesalter handelt es sich nicht um einen Fall von Jugendinvalidität (Art. 23 lit. b BVG).

FALL 2 (Invalidität und Teilzeit)

Regula arbeitet seit langem in einem Pensum von 25% als Buchhalterin und verdient dabei Fr. 25'000.– pro Jahr. Daneben erledigt sie den Haushalt und betreut ihre Kinder.

Durch einen Unfall wird sie querschnittgelähmt und ist auf einen Rollstuhl angewiesen. Während sie ihre Tätigkeit als Buchhalterin weiter ausüben kann – ein höheres Pensum wäre aber nicht möglich –, ist sie in der Hausarbeit stark eingeschränkt. Die Erhebungen der IV-Stelle haben eine Einschränkung von 55% bei der Hausarbeit ergeben.

Wie hoch ist der IV-Grad im Bereich der eidg. IV?

Welcher IV-Grad ist für die berufliche Vorsorge massgeblich?

Lösung:

IV-Grad im Bereich der Eidg. IV:

Erwerblicher Teil: *25%*, Einkommensvergleich: Valideneinkommen aufgerechnet auf 100%-Pensum = 100'000; Invalideneinkommen 25'000, Invaliditätsgrad: 75%

Anteil nichterwerblicher Teil (Aufgabenbereich): *75%*, Einschränkung gemäss IV-Stelle: 55%

Invaliditätsgradbemessung nach der gemischten Methode

((*25* x 75) + (*75* x 55)): 100 = 18.75 + 41.25%
IV-Grad gemäss Eidg. IV: 60%

Regula hat Anspruch auf eine Rente von 60% einer ganzen Rente.

Invaliditätsgrad im Bereich der beruflichen Vorsorge:

Für einen Leistungsanspruch in der beruflichen Vorsorge ist nur die Einschränkung im erwerblichen Bereich massgebend. Als Massstab für das Valideneinkommen gilt das effektiv bei der Vorsorgeeinrichtung versicherte Einkommen. Auch als gesundheitlich Beeinträchtigte kann Regula weiterhin gleichviel Einkommen erzielen, weshalb sie keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der PK hat.

FALL 3 (Überentschädigung)

Die zuvor bei der Firma C. angestellte Brigitte hat auf Grund eines Nierenleidens von der eidg. IV Anspruch auf eine halbe IV-Rente im Betrag von Fr. 10‘000.- als Hauptrente und zwei Kinderrenten von je Fr. 4‘000.- pro Jahr. Der Invaliditätsgrad von 50% wurde aus der Gegenüberstellung von ohne Gesundheitsprobleme erzielbaren Lohns von Fr. 100‘000.- mit dem unter Berücksichtigung der Krankheit zu erzielenden Lohns von Fr. 50‘000.- ermittelt (Angaben des Arbeitgebers).

Bei der Pensionskasse sind im Invaliditätsfall Rentenleistungen von Fr. 40‘000.- (Hauptrente) und je Fr. 10‘000.- (Kinderrente) bei Vollinvalidität vorgesehen. Die Teilrentenabstufung folgt den Grundsätzen der IV.

Das Vorsorgereglement sieht eine Überentschädigungsgrenze bei 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes vor.

Wie hoch ist der gesamte Invalidenleistungsanspruch (Haupt- und Kinderrenten zusammen)?

Lösung:

IV-Grad gem. Eidg. IV (Berechnung nach Einkommensvergleich): 50%

Brigitte hat Anspruch auf eine halbe Rente der PK der Firma C., dies ergibt folgende Rentenleistungen:

Hauptrente	Fr.	20‘000.00
Kinderrente	Fr.	5‘000.00
Kinderrente	Fr.	5‘000.00
Total	Fr.	30‘000.00

Überentschädigungsberechnung:

IVG-Renten	Fr.	18‘000.00
Mutmassliches Resterwerbseinkommen (Invalideneinkommen)	Fr.	50‘000.00
BVG-Renten	Fr.	30‘000.00
Total	Fr.	98‘000.00

Überentschädigungsgrenze gemäss Vorsorgereglement der PK der Firma C. bei 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes, hier Fr. 90‘000.-. Die BVG-Renten werden um Fr. 8‘000.- gekürzt. Brigitte erhält BVG-Renten im Gesamtbetrag von Fr. 22'000.-.

FALL 4 (Arbeitsunfähigkeit und Invalidität)

Christina war im Vollpensum bei der Firma D tätig, als sie einen Schlaganfall erlitt. Auf Grund dessen hat ihr die IV bei einem Invaliditätsgrad von 40% eine Rente in der Höhe von 25 % zugesprochen. Die Tätigkeit bei der Firma D musste Christina einstellen und hat keine neue Anstellung mehr gefunden.

Wegen den Folgen des Hirnschlags verschlechtert sich der Gesundheitszustand 2 Jahre nach Rentenbeginn und es besteht nun im Erwerbsbereich eine Vollinvalidität.

Bei der Pensionskasse der Firma D sind im Invaliditätsfall BVG-Leistungen von Fr. 10'000.00 und reglementarische Leistungen von Fr. 20'000.00 versichert. Im Reglement wird zudem festgehalten, dass bei einer Verschlechterung reglementarische Leistungen nur erbracht werden, wenn die Verschlechterung während eines Jahres nach Entstehung der Invalidität erfolgt.

Wie hoch sind die PK-Leistungen zu Rentenbeginn und nach 2 Jahren?

Variante 1: Die Gesundheit verschlechtert sich wegen eines Krebsleidens.

Variante 2: Die Gesundheit verschlechtert sich wegen eines Krebsleidens, Christina hat aber eine neue Stelle angetreten, bei welcher sie ebenfalls BVG-versichert ist.

Lösung:

- Bei Rentenbeginn hat Christina Anspruch auf reglementarische Leistungen, Fr. 5'000.00 (25 % von Fr. 20'000.00).

- Da die Verschlechterung mehr als ein Jahr nach dem (ursprünglichen) Rentenanspruch entsteht, ist die Pensionskasse der Firma D für die Verschlechterung zwar noch zuständig, allerdings sind nur noch obligatorische Leistungen geschuldet.

  Christina erhält insgesamt Fr. 10'000.00. Sie bekommt die gesamten obligatorischen Leistungen, es erfolgt keine «separate» Berechnung und Addition.

- Variante 1: Erfolgt die Verschlechterung aufgrund eines Krebsleidens, erhält Christina weiterhin die bisherigen Leistungen. Die Verschlechterung ist nicht versichert.

- Variante 2: Für die neue Erkrankung erhält sie von der neuen Pensionskasse Leistungen.

FALL 5 (Gesundheitsvorbehalt)

Patrick wurde bei seiner erstmaligen Pensionskassenunterstellung ein Gesundheitsfragebogen unterbreitet, in welchem er nach Gesundheitsleiden in den fünf vorangegangenen Jahren gefragt wurde. Patrick hat das Vorhandensein einer früheren Krankheit verneint, obwohl er sich zwei Jahre zuvor einer Herzoperation zu unterziehen hatte (Variante: er hatte damals eine starke Grippe).

Nach sechs Jahren Pensionskassenzugehörigkeit wird Patrick wegen Herzbeschwerden arbeitsunfähig und später invalid. Die Pensionskasse verweigert zwei Monate, nachdem sie die IV-Akten angefordert hat, sämtliche Invalidenleistungen mit dem Hinweis auf eine Anzeigepflichtverletzung. Ist dies zulässig?

Lösung:

Ein Gesundheitsvorbehalt ist nur in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge zulässig. Aus diesem Grund sind mindestens die BVG-Mindestleistungen geschuldet. Patrick hat im Gesundheitsfragebogen die Frage nach früheren Krankheiten verneint und damit der PK eine erhebliche Gefahrstatsache (Herzoperation), welche er kannte, verschwiegen. Da zwischen der nicht deklarierten Herzoperation und dem Eintritt der Invalidität infolge Herzbeschwerden ein Kausalzusammenhang besteht, ist eine Kündigung seitens der PK zulässig, sofern sie diese binnen 4 Wochen (längere reglementarische Frist zulässig) nachdem sie von der Anzeigepflichtverletzung Kenntnis erhalten hat, geltend macht. Vgl. dazu Art. 4 ff. VVG (welche in der beruflichen Vorsorge analog anwendbar sind).

Variante:

Gemäss Art. 4 Abs. 1 VVG (in der beruflichen Vorsorge analog anwendbar) hat der Antragsteller dem Versicherer im Gesundheitsfragebogen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen mitzuteilen. Eine schwere Grippe stellt keine erhebliche Gefahrstatsache dar (vgl. dazu Art. 4 Abs. 2 VVG), weshalb keine Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Zudem wäre die Grippe nicht kausal für die spätere Invalidität aufgrund des Herzleidens. Die Kündigung der PK ist nicht zulässig.