

Empfehlungen gemeinsame Arbeitsgruppe BSV/SLK/SUVA

Kapitel / Branche: Nr. 7/2003 Datum: 19.12.2003
Revision: 17.05.2004
Revision: 29.11.2005
Revision: 30.11.2020

Titel: **Regress der Vorsorgeeinrichtung auf haftpflichtige Dritte**

Regress der Vorsorgeeinrichtung auf haftpflichtige Dritte

Einleitung

Der mit der 1. BVG-Revision neu eingefügte, seit dem 1.1.2005 in Kraft stehende Art. 34b BVG sieht für die Vorsorgeeinrichtungen (VE) **bis zur Höhe der gesetzlichen Leistungen** die Subrogation vor. Die neue Regelung gilt für Ereignisse, die sich nach dem 1.1.2005 zugetragen haben. Für die altrechtlichen Fälle und für den ausserobligatorischen Bereich gelten andere Grundsätze. Im Nachfolgenden sollen die beiden Systeme kurz dargestellt werden.

Koordination mit anderen Versicherungsleistungen

1 Komplementärcharakter der Leistungen der beruflichen Vorsorge

1.1 BVG-Leistungen

Mit Art. 24 Abs. 1 BVV-2 (altrechtlich BGE 116 V 189 und Art. 66 Abs. 2 lit. c ATSG [in Kraft seit 1.1.2003]) kommt den Invaliden- und Hinterlassenenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge Komplementärcharakter zu. D.h. bis zu Überentschädigungsgrenze, welche vom BVG und nicht etwa vom ATSG gezogen wird, werden die Renten und Abfindungen der VE ergänzend zu kongruenten Versicherungsleistungen, ausgerichtet.

1.2 Leistungen der weitergehenden Vorsorge

Art. 24 Abs. 1 BVV-2 erfährt Wirkung nur im Bereich des Obligatoriums. Leistungen der weitergehenden Vorsorge können beim Zusammentreffen mit Sozialversicherungs- oder Privatversicherungs-Leistungen nach wie vor reglementarisch ausgeschlossen oder auch mit einer eigenen Übererschädigungsgrenze koordiniert werden¹.

2 Der mutmasslich entgangene Verdienst als Übererschädigungsgrenze

Allgemein wird eine VE dann leistungspflichtig, wenn die anrechenbaren „Einkünfte“ der versicherten Person (vgl. nachfolgend Ziff. 2.3) nicht die gesetzliche oder statutarische Sättigungsgrenze erreichen. Betreffend die obligatorische Vorsorge ist die Übererschädigungslimite mit 90% des mutmasslich entgangenen Brutto-Verdienstes² als „Kann-Vorschrift“ umschrieben. Unter mutmasslich entgangenem Verdienst gemäss Art. 24 Abs. 1 BVV 2 ist nicht beispielsweise der AHV-Lohn im Zeitpunkt des Eintrittes des versicherten Ereignisses zu verstehen, sondern das hypothetische Einkommen, das die versicherte Person ohne Versicherungsfall³ erzielen könnte⁴, und zwar im Zeitpunkt, in dem sich die Kürzungsfrage stellt. Im Koordinationsfall entspricht der mutmasslich entgangene Verdienst dem haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall (für den Haftpflichtschaden ist allerdings der Netto-Lohn massgebend: BGE 129 III 136), wobei die haftpflichtrechtliche Lohnentwicklung ausschlaggebend ist. Die Übererschädigungslimite des mutmasslich entgangenen Verdienstes unterliegt allgemein keiner oberen Grenze⁵ bzw. es greift kein gesetzlich festgelegter Höchstbetrag.⁶ In den mutmasslich entgangenen Verdienst ist auch nicht versichertes Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit einzuschliessen (analog U 311/03), obwohl die berufliche Vorsorge nur Erwerbsausfall von unselbständig Erwerbenden abdeckt⁷. Die Übererschädigungslimite des mutmasslich entgangenen Verdienstes liegt allgemein auf einem höheren Niveau als diejenige des versicherten Verdienstes⁸, gemäss welcher Renten der obligatorischen Unfallversicherung mit Leistungen der AHV/IV koordiniert werden.

In der weitergehenden Vorsorge kann auch eine andere Übererschädigungsgrenze vorgesehen werden, wobei dies zu separaten Übererschädigungsberechnungen für das Obligatorium wie für das Überobligatorium führen kann⁹. Sieht das Reglement keine oder eine

¹ BGE 128 V 248 f.

² Art. 24 Abs. 1 BVV 2.

³ Invalidität oder Tod.

⁴ U.a. BGE 122 V 151, BVG 122 V 316, BVG 123 V 193, BGE 123 V 204 und BGE 124 V 279.

⁵ BGE 123 V 274.

⁶ Art. 20 Abs. 2 UVG und Art. 31 Abs. 4 UVG.

⁷ BGE 126 V 93.

⁸ Art. 20 Abs. 2 UVG und Art. 31 Abs. 4 UVG.

⁹ SVR 2000 BVG Nr. 6 und BGE 124 V 279 mit einer Limite von 100 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes.

100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigende Koordination vor, ist die Sättigungsgrenze in jedem Fall bei 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes¹⁰ für sämtliche Leistungen aus dem Obligatorium und der weitergehenden Vorsorge zu ziehen. Es erfolgt kein Splitting.

3 Anrechenbare Einkünfte der versicherten Person

Zu den anrechenbaren Einkünften gehören nebst den kongruenten Leistungen der Sozialversicherer auch das im Teilinvaliditätsfall weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen (Art. 24 Abs. 2 BVV-2). Massgebend ist dabei das Nettoerwerbseinkommen.

Betreffend AHV/IV wird bei Ehepaaren die jedem Ehegatten zustehende Einzelrente angerechnet. Die Kinder- und Waisenrenten sowie die Zusatzrente der Ehefrau werden voll angerechnet, wie in der obligatorischen Unfallversicherung¹¹.

Zu den nicht anrechenbaren Einkünften gehören Summenleistungen der Privatversicherer. Unberücksichtigt bleiben auch Genugtuungs- und Hilflosenentschädigungen, welche im Allgemeinen nicht den Erwerbsausfall abdecken.

4 Koordinationszeitpunkt

Koordiniert wird beim erstmaligen Zusammentreffen der Leistungen¹². Die VE kann gemäss Art. 24 Abs. 5 BVV 2 (und muss gemäss BGE 125 V 163) die Voraussetzungen und den Umfang der Kürzung ihrer Leistungen jederzeit überprüfen und diese anpassen, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern. Als wesentliche Änderung, die eine Neufestsetzung der Überentschädigung nach sich zieht, muss eine Leistungsanpassung in der Grössenordnung von 10 oder mehr % zu Gunsten oder zu Ungunsten der eine Rente beziehenden Person erachtet werden¹³. Bei Wegfall der Kinderrenten und der Zusatzrente der Ehefrau sind in der Regel die Leistungen der Vorsorgeeinrichtung neu zu berechnen und anzupassen.

¹⁰ Vgl. Art. 66 und Art. 69 Abs. 2 ATSG, welcher dieselbe Überentschädigungslimite vorsieht.

¹¹ Art. 31 ff. UVV.

¹² Vgl. BGE 122 V 338 und BGE 122 V 343 betreffend den Zeitpunkt der Koordination der AHV/IV-Renten mit solchen der obligatorischen Unfallversicherung.

¹³ BGE 123 V 193, BGE 123 V 204 und BGE 125 V 163.

Regressstellung der VE

1 Regressordnung im obligatorischen Bereich

Ab dem 1.1.2005 gilt Art. 34b BVG. Für alle Fälle bis zum 31.12.2004 («altrechtliche Fälle») ist Art. 51 Abs. 2 OR anzuwenden (vgl. Ziff. 3.2).

Der mit der 1. BVG-Revision neu eingefügte, seit dem 1.1.2005 in Kraft stehende Art. 34b BVG sieht für die VE die Subrogation vor. Die VE tritt damit im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter nach Art. 20a BVG ein. Die gesetzliche Regelung des BVG (Art. 34b BVG; Art. 27 ff. BVV-2) entspricht derjenigen des ATSG (Art. 72 ff. ATSG), welche für die übrigen Sozialversicherer Gültigkeit hat. Für die VE gilt insbesondere die Solidarität mehrerer Haftpflichtiger für Regressansprüche (Art. 27 Abs. 1 BVV-2), der Übergang des direkten Forderungsrechts gegen den Haftpflichtversicherer (Art. 27 Abs. 3 BVV-2), das Quotenvorrecht (Art. 27a Abs. 1 BVV-2), die Quotenteilung (Art. 27a Abs. 2 BVV-2), das Befriedigungsvorrecht (Art. 27a Abs. 3 BVV-2) sowie das Regressprivileg für Familienangehörige und Arbeitgeber (Art. 27c BVV-2).

2 Regressordnung im ausserobligatorischen Bereich

Hinsichtlich der Koordination mit Haftpflichtansprüchen kann die VE in ihrem Reglement bestimmen, dass die Versicherten allfällige Haftpflichtansprüche bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtreten müssen. Da die Leistungen der VE schadenausgleichend sind (4C. 465/1997= SG 1332; BGE 115 II 24; SG 681), sind sie an den Haftpflichtanspruch anzurechnen.

Abgewickelt wird der Regress nach der Regel von Art. 51 Abs. 2 OR. Die bundesrechtliche Regressordnung von Art. 51 Abs. 2 OR ist zwingender Natur. Sie kann weder durch eine reglementarische Abtretungsverpflichtung noch durch anders lautende Regelungen der VE abgeändert werden; daran ändert auch die Abtretungsverpflichtung gemäss aArt. 26 BVV 2 nichts (BGE 115 II 24).

Mit BGE 144 III 209 vom 7.5.2018 hat das Bundesgericht dem Schadensversicherer gestützt auf Art. 72 VVG ein Regressrecht auf einen Kausalhaftpflichtigen eingeräumt. Im Sinne einer einfachen Lösung wird den VE ein integrales Regressrecht für ausserobligatorische, schadenausgleichende Leistungen gewährt. Für die Regressierbarkeit künftiger Leistungen ist auch nach dem neuen Regime eine Leistungsabtretung erforderlich (vgl. Ziff. 3.2, letzter Abschnitt hienach).

Nach dem Wortlaut von aArt. 26 BVV 2 steht es im Belieben der Vorsorgeeinrichtung, sich die Forderung gegen haftpflichtige Dritte abtreten zu lassen. Der VE steht im Rahmen von Art. 51 Abs. 2 OR ein Rückgriffsanspruch für erbrachte Leistungen auch dann zu, wenn keine reglementarische Abtretungsverpflichtung vorgesehen ist.

Nur mittels Zessionserklärung können jedoch auch zukünftige Leistungen geltend gemacht werden; denn der originäre Regress nach Art. 51 Abs. 2 OR erfasst nur die effektiv erbrachten Leistungen. Will der Haftpflichtversicherer Doppelzahlungen vermeiden, muss er sich daher in jedem Fall nach einer Abtretungsverpflichtung und einer erfolgten Abtretung erkundigen. Unterlässt er dies, hat seine Zahlung mangels guten Glaubens keine befreiende Wirkung. Es empfiehlt sich, in jedem Fall eine schriftliche Abtretungserklärung einzuholen, denn eine in den Reglementen statuierte Abtretungspflicht dürfte nicht in jedem Fall formgerecht sein.

Kongruenz

Folgende Leistungen einer VE sind kongruent zu haftpflichtrechtlichen Schadenersatzansprüchen (Art. 27b BVV2):

Leistungen einer VE	Haftpflicht
Invalidenrenten (Art. 23 BVG + Art. 25 BVG) bzw. an deren Stelle ausgerichtete Altersrenten sowie Kapitalabfindungen anstelle der Renten	Ersatz für Erwerbsausfall und Rentenschaden
Hinterlassenenrenten (Art. 19 + 20, 20a BVG) sowie Kapitalabfindungen (Art. 19 BVG) anstelle der Renten	Versorgungsschaden

Mit dem Erfordernis der zeitlichen Kongruenz müssen sich die Leistungen auf den gleichen Zeitraum erstrecken. Für die Aktivphase, d.h. bis zum Pensionierungsalter, sind die Leistungen der VE mit den entsprechenden Faktoren der Haftpflichtleistungen zu berechnen. Für die Passivphase erfolgt die Schadens- und Regressberechnung gemäss der Empfehlung zum Rentenschaden, zufolge welcher die von der geschädigten Person bereits erzielte Rentenposition ausgeschieden wird. Weitergehend ist der Sparanteil nicht zu berücksichtigen (SG 681).

Da der VE gemäss der Empfehlung zum Rentenschaden für den nicht finanzierten Anteil bis zur Überentschädigungsgrenze (Art. 24 BVV-2) der Leistungen, die nach dem Pensionierungsalter bzw. nach der Aktivphase ausgerichtet werden, ein Regressanspruch wie der AHV zusteht,

besteht kein Raum für eine Regressforderung im Umfang der sog. Prämienbefreiung¹⁴ (= Reflexschaden; vgl. SG 1429).

Aufteilung des Regress-Substrats

Gemäss Art. 27e BVV-2 besteht (neu) im Verhältnis zu anderen regressberechtigten Sozialversicherungsträgern Gesamtgläubigerschaft mit Ausgleichspflicht im Verhältnis der zu erbringenden kongruenten Leistungen (Proportionalmethode). In Fällen von geteilter Haftung wegen Selbstverschuldens oder anderen Reduktionsfaktoren geniesst die geschädigte Person das Quotenvorrecht. Im nicht publizierten Urteil vom 20. März 1990 (SG 681) hat das Bundesgericht entschieden, dass die VE zusammen mit der regressierenden AHV eine Gläubigergemeinschaft i.S. von alt Art. 79 quater Abs. 3 AHVV bildet mit der Folge, dass sie sich im Verhältnis der erbrachten Leistungen am Regress-Substrat beteiligen kann (Proportionalmethode).

¹⁴ BGE 4C.35/1999 vom 27.05.1999.

Empfehlung

Die SLK empfiehlt in Absprache mit dem Bundesamt für Sozialversicherung und der Suva die Regressansprüche der Vorsorgeeinrichtungen wie folgt zu regulieren:

- 1.1. Der Regressanspruch der VE richtet sich für Ereignisse, die sich ab dem 1.1.2005 zugetragen haben, im obligatorischen Bereich nach Art. 34b BVG sowie Art. 27 ff. BVV-2.
- 1.2. Der Regressanspruch der VE richtet sich für Ereignisse, die sich vor dem 1.1.2005 zugetragen haben und für den ausserobligatorischen Bereich nach Art. 51 Abs. 2 OR. Ab 7.5.2018 steht der VE für schadenausgleichende, ausserobligatorische Leistungen ein integrales Regressrecht zu. Als Stichtag gilt das Datum des leistungsauslösenden Ereignisses. Die Regressierbarkeit von zukünftigen Leistungen setzt eine Abtretungserklärung voraus.
2. Leistungen der VE, welche keinen schadenausgleichenden Charakter haben (z.B. Koordination der VE über 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes), sind kumulierbar und nicht regressberechtigt.
3. Die Regressforderung der VE für rückgriffsberechtigte Leistungen ist wie der kongruente haftpflichtrechtliche Schaden im Invaliditätsfall grundsätzlich auf das übliche Pensionierungsalter zu kapitalisieren.
4. Die Rentenschadenregressforderung der VE richtet sich nach der Empfehlung zum Rentenschaden. Kein Regressanspruch steht der VE für die sog. Prämienbefreiung bzw. Weiterführung des Alterskontos einer invaliden Person (Art. 14 BVV-2) zu.
5. Die Aufteilung des Regress-Substrats erfolgt nach der Proportionalmethode.
6. Bei der haftpflichtrechtlichen Erledigung von Regressbegehren der VE von altrechtlichen und ausserobligatorischen Ansprüchen sind das Reglement, der persönliche Versicherungsausweis der geschädigten Person sowie die Abtretungserklärung von der VE einzuverlangen.
7. Diese Empfehlung gilt ab sofort für sämtliche pendente Fälle.