

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 108 vom 5. Februar 2018

BE Verwaltungsgericht, 2018-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2018_108

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 108 du 5 février 2018

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 108 del 5 febbraio 2018

Regeste

Klage vom 5. Februar 2018

Erwägungen

E. 1.1

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungs- rechtliche Abteilung, ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktio- nell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 5. Februar 2018 (pag. 3- 11) geltend gemachten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechts- pflege [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Geset- zes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]). Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Dabei

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 6 kommt es für den Wahlgerichtsstand nicht darauf an, ob die Vorsorgeein- richtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Sowohl die F._____ AG als auch die G._____ befinden sich im Kanton Bern. Somit ist das angerufene Gericht örtlich zuständig. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt (insbesondere formgerechte Klage [Art. 32 VRPG] und Bevollmächti- gung der Rechtsvertreterin des Klägers [Art. 15 Abs. 1 VRPG]). Auf die Klage ist somit einzutreten.

E. 1.2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der zweiten Säule gegenüber den Beklagten.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Nach Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, wobei der Richter den Sach- verhalt von Amtes wegen festzustellen hat. Innerhalb des Streitgegenstan- des ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxi- me an die Begehren der Parteien nicht gebunden (BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26 mit Hinweisen, Art. 92 Abs. 3 VRPG).

E. 2.1

Die von Amtes wegen (vgl. BGE 118 Ia 129 E. 1 S. 130) zu prüfen- den Fragen, ob eine Partei als Klägerin aufzutreten berechtigt (Aktivlegiti- mation) und welche Partei einzuklagen ist (Passivlegitimation), bestimmen sich - auch im öffentlich-rechtlichen Klageverfahren - nach dem materiellen Recht. Grundsätzlich ist der Träger des fraglichen Rechts aktivlegitimiert, passivlegitimiert der materiell Verpflichtete, gegen den sich das Recht rich- tet (vgl. SVR 2006 BVG Nr. 11 S. 39 E. 3.2 mit Hinweisen). Aktiv- und Pas- sivlegitimation sind folglich nicht Bedingungen im Sinne von Prozessvor- aussetzungen, von denen die Zulässigkeit der Klage abhängen würde; sie gehören vielmehr zur materiellen Begründetheit des Klagebegehrens, wes- halb ihr Fehlen zur Abweisung und nicht zur Zurückweisung der - bzw. zum Nichteintreten auf die - Klage führt (Entscheid des Bundesgerichts [BGer])

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 7 vom 27. Januar 2010, 9C_40/2009, E. 3.2.1; vgl. BGE 107 II 82 E. 2a S. 85 mit Hinweisen; zum Ganzen: SVR 2006 BVG Nr. 34 S. 131 E. 7).

E. 2.2

Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invaliden- leistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Inva- lidity geführt hat, versichert waren. Damit werden die Invalidenleistungen von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die anspre- chende Person im Zeitpunkt des Eintritts der vorgenannten massgebenden Arbeitsunfähigkeit versichert war (BGE 135 V 13 E. 2.6 S. 17; HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 3. Auflage 2019, S. 334 N. 1037).

E. 2.3

Aufgrund der Akten erstellt und unbestritten ist, dass der Kläger vom 1. Juli 2000 bis am 31. Dezember 2004 und damit auch am 29. Mai 2001 - als er eine SAB erlitt - bei der F._____ AG (act. I 6) angestellt war (act. I 11). Anschliessend war er vom 1. Januar 2005 bis am 31. Juli 2008 für die G._____ (act. I 7) tätig. Die Beklagte 1 stellt sich in ihrer Klageantwort vom 9. April 2018 (pag. 20- 24) auf den Standpunkt, dass zu keinem Zeitpunkt ein Versicherungsver- hältnis zwischen dem Kläger und ihr bestanden habe, weshalb es an ihrer Passivlegitimation fehle (vgl. pag. 23). Vielmehr sei der Kläger während der Zeit vom 1. Juli 2000 bis am 31. Juli 2008 durchgehend bei der Beklagten 2 versichert gewesen. Die Beklagte 2 bestreitet ihre grundsätzliche Leis- tungspflicht in der Klageantwort vom 8. Juni 2018 (pag. 32-38) nicht (vgl. pag. 38). Wie nachfolgend unter E. 4 aufgezeigt wird, war im Jahr 2001 zwar zunächst eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit eingetreten, doch entfiel in der Folge der zeitliche Konnex im Sinne von E. 3.7. Damit schuldet keine der Beklagten allfällige Invalidenleistungen (vgl. E. 2.2 hiervor). Folglich kann offen gelassen werden, bei welcher der Beklagten der Kläger im vorliegend zu beurteilenden Zeitraum berufsvorsorgeversichert war.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 8

E. 3.1

Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Inva- lidity geführt hat, versichert waren.

E. 3.2

Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die Invalidenversicherung (vgl. Art. 23 lit. a BVG und Art. 4 der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1]). Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf Invalidenleistungen nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 120 V 106 E. 3c S. 108).

E. 3.3.1

Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle oder - im Beschwerdefall - des kantonalen Sozialversicherungsgerichts resp. des Bundesgerichts gebunden, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurden, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und Art. 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437).

E. 3.3.2

Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 9 Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

E. 3.4

Nach Art. 26 Abs. 1 BVG beginnt der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision (1. Januar 2008) mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG, d.h. frühestens sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung, und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 142 V 419 E. 4.3.2 S. 422).

E. 3.5.1

Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus -

während der Versicherungsdauer aufgetretener - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vor- sorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2018 BVG Nr. 4 S. 10 E. 2.1).

E. 3.5.2

Der Bestimmung von Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 10 den Arbeitsunfähigkeit angehört hatte (BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275; SVR 2018 BVG Nr. 37 S. 138 E. 2.1.3).

E. 3.6

Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 S. 62; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 27 E. 3.2). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig war, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses - im Hinblick auf den angestammten Tätigkeitsbereich - ihre übliche oder aber nunmehr eine behinderungsbedingt eingeschränkte Leistung erbrachte, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen. Rechtsprechungsgemäss ist erforderlich, dass sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis, das über die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz begründet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können - in Betracht gezogen werden (SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1, 2005 BVG Nr. 5 S. 15 E. 2.2). Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 11 nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 27 E. 3.2, 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2).

E. 3.7

Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Nicht erforderlich ist ein adäquater Kausalzusammenhang; eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität genügt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 17 S. 76 E. 2.2.2, 2001 BVG Nr. 18 S. 70 E. 5b). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine vollvermittlungsfähige, Stellen suchende Person über längere Zeit hinweg Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. So schliesst namentlich die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht per se aus (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 17 S. 76 E. 2.2.2, 2019 BVG Nr. 30 S. 118 E. 2.2). Der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wird unterbrochen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Er-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 12 werbstätigkeit gegeben ist; eine Arbeitsfähigkeit von 80 % genügt nicht (BGE 144 V 58; SVR 2020 BVG Nr. 17 S. 76 E. 2.2.2, 2018 BVG Nr. 37 S. 138 E. 2.1.2). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 135 E. 1.2.2). Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird. Die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, ist somit auch im Lichte von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 136 E. 5.3).

E. 4

September 2002 (act. I 15) lassen sich keine Hinweise entnehmen, weshalb das Pensum reduziert wurde. Mit Ergänzung vom 6. Februar 2004 (act. I 16) trat der Kläger von seiner Position als ... zurück. Wiederum sind keine Gründe für den Rücktritt aufgeführt. Ebenso können den Akten keine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2021, BV/18/108, Seite 13 solchen hinsichtlich der Pensumreduktion auf 80 % per 1. Januar 2006 entnommen werden (act. I 7). Mit Schreiben vom 23. April 2008 (act. I 17) wurde das Arbeitsverhältnis seitens der Arbeitgeberin per 31. Juli 2008 gekündigt, wobei über den Anlass zur Kündigung im Schreiben selbst keine Angaben gemacht wurden und dieser auch aus den übrigen Akten nicht ersichtlich ist.

E. 4.1

Mit Verfügung vom 9. Januar 2017 (act. III 56) sprach die IV-Stelle Bern (IVB) dem Kläger bei einem Invaliditätsgrad von 41 % ab dem 1. Februar 2014 eine Viertelsrente sowie eine Kinderrente zu. Infolge der verspäteten Anmeldung von August 2013 wurde der vorliegend massgebende Zeitraum durch die IVB nicht materiell geprüft. Die Beklagten wurden im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht beigezogen (act. I 26; act. III 48 S. 4, 56), weshalb keine Bindungswirkung an den Entscheid der IVB besteht (vgl. E. 3.3.1 f. hiervor; Entscheid des BGer vom 23. Februar 2010, 9C_49/2010, E. 2.1). Folglich ist eine freie Prüfung vorzunehmen.

E. 4.2

Aufgrund der Akten erstellt und unbestritten ist, dass der Kläger vom 1. Juli 2000 (act. I 6) bis am 31. Dezember 2004 bei der F. _____ AG und vom 1. Januar 2005 bis am 31. Juli 2008 bei der G. _____ an- gestellt war (act. I 7, 2). Per 1. Oktober 2002 wurde das Pensum dem Wunsch des Klägers ent- sprechend auf 90 % reduziert. Dieser Ergänzung des Arbeitsvertrages vom

E. 4.3

In medizinischer Hinsicht lässt sich betreffend den Zeitraum vom 1. Juli 2000 bis 31. Juli 2008 den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

E. 4.3.1

Im Austrittsbericht des Spitals K. _____ vom 30. Mai 2001 (act. III 14 S. 15), in welchem der Kläger vom 29. Mai bis am 31. Mai 2001 hospitalisiert war, diagnostizierten die Dres. med. L. _____, Facharzt für Neurochirurgie, und M. _____, Assistenzarzt, eine perimesenzephal SAB Grad II nach Hung und Hess, angiographisch negativ.

E. 4.3.2

Vom 29. Mai (richtig wohl: 31. Mai) bis am 19. Juni 2001 war der Kläger im Spital N. _____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 19. Juni 2001 (act. III 14 S. 12) stellte Dr. med. O. _____, Facharzt für Allgemei- ne Innere Medizin, folgende Diagnosen:

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