

# **BGer 9C\_226/2023 vom 5. März 2024**

Bundesgericht, 2024-03-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_226\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_226_2023)

FR: TF 9C\_226/2023 du 5 mars 2024

IT: TF 9C\_226/2023 del 5 marzo 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition ( Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 145 V 57 E. 1 mit Hinweisen). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist ( Art. 107 Abs. 2 BGG ), darf sich diese grundsätzlich nicht auf einen rein kassatorischen Antrag beschränken ( BGE 136 V 131 E. 1.2). Entgegen der Ansicht der Mitbeteiligten ist der Hauptantrag der Beschwerdeführerin nicht rein kassatorisch, ersucht sie doch um Aufhebung des vorinstanzlichen Urteils insoweit, als dass sie zu Leistungen angehalten werde. Damit geht bereits aus dem Antrag hervor, dass sie ihre Leistungspflicht bestreitet. Auf die Frage der Zulässigkeit des Eventualbegehrens muss mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen nicht weiter eingegangen werden.

### **E. 1.2**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 135 II 384 E. 2.2.1). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem das kantonale Gericht die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin - Ausrichtung einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % ab 1. Juli 2014 - für die beim Beschwerdegegner eingetretene Invalidität (Zusprache einer ganzen Invalidenrente der IV ab 1. September 2014 mit Verfügungen vom 13. Mai und 18. Juni 2015) bejaht hat. Zu prüfen ist dabei, ob mit der Pensumserhöhung des Beschwerdegegners auf 100 % bei der D.\_\_\_\_\_ AG per 1. September 2011 der zeitliche Konnex (E. 3.2 hiernach) unterbrochen wurde, womit die Beschwerdeführerin als Leistungspflichtige in Betracht fallen würde.

### **E. 2.2**

Frei zu beurteilende Rechtsfrage ist, ob die Beweiswürdigung unter Beachtung der rechtsprechungsgemässen Vorgaben über die Bejahung/Verneinung des zeitlichen und sachlichen Zusammenhangs erfolgte (Urteil 9C\_15/2023 vom 27. Juni 2023 E. 2.3 mit Hinweis). Diesbezüglich liegen - entgegen der Ansicht der Mitbeteiligten - rechtsgenügende Rügen vor.

### **E. 3**

Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG ) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (statt vieler: Urteil 9C\_579/2022 vom 28. November 2023 E. 2.1.2).

#### **E. 3.1**

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (Urteil 9C\_579/2022 vom 28. November 2023 E. 2.1.2).

#### **E. 3.2**

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, was sich nach der Arbeits (un) fähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit beurteilt. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische medizinische Beurteilung sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (Urteil 9C\_92/2023 vom 5. Juli 2023 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 3.3**

Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit - von über 80 % gemäss BGE 144 V 58 E. 4.5 - gegeben ist, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt und - vorliegend indessen nicht von weiterer Bedeutung - kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (vgl. Urteil 9C\_521/2022 vom 2. März 2023 E. 4.3.3; BGE 134 V 20 E. 5.3). Der zeitliche Zusammenhang kann daher auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte ( BGE 134 V 20 E. 3.2.1; Urteil 9C\_340/2016 vom 21. November 2016 E. 4.1.2).

Zu berücksichtigen ist schliesslich, dass auch im Rahmen des Art. 23 BVG arbeitsunfähig nicht nur ist, wer gesundheitsbedingt die bisherige Tätigkeit nicht mehr oder nur noch beschränkt ausüben kann, sondern auch eine Person, welcher die weitere Verrichtung ihrer Berufsarbeit nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, möglich ist (Urteil 9C\_142/2016 vom 9. November 2016 E. 7.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 9C\_635/2021 vom 29. Juni 2022 E. 2.3.2 mit Hinweis).

### **E. 4**

Die Vorinstanz ist der Beschwerdeführerin dahingehend gefolgt, dass der Beschwerdegegner bereits bei Antritt des Arbeitsverhältnisses mit der D. \_\_\_\_\_ AG (und damit bei Eintritt in das Vorsorgeverhältnis mit der Beschwerdeführerin) in einem Umfang von 28 % invalid und damit mehr als 20 % arbeitsunfähig gewesen ist. Sie ist

jedoch mit dem Beschwerdegegner von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes ab dem 1. September 2011 mit Erhöhung des Pensums bei der D. \_\_\_\_\_ AG auf 100 % ausgegangen. Hierzu hat sie ausgeführt, zwar habe der Beschwerdegegner aufgrund der perinatalen Hirnschädigung seit jeher unter Einschränkungen gelitten (leichte Konzentrationsstörungen, leichte Verlangsamung, leichte Auffassungsschwierigkeiten, leichte Lernbehinderung, Affektlabilität). Sodann sei im neuropsychologischen Teilgutachten der asim vom 25. November 2014 das intellektuelle Leistungsvermögen - nur, aber immerhin - als "grenzwertig" eingeordnet worden. Entscheidend falle jedoch ins Gewicht, dass der Beschwerdegegner gemäss Arbeitsvertrag vom 29. August 2011 ab 1. September 2011 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 25. Juni 2012 bei der D. \_\_\_\_\_ AG in einem Vollzeitpensum tätig gewesen sei. Dabei sei von Bedeutung, dass aufgrund der vorliegenden Akten vor dem Eintritt der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit am 25. Juni 2012 weder echtzeitlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen noch eine prozentmässige zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit noch ein Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnungen des Arbeitgebers noch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle ausgewiesen seien, die den Schluss hätten nahelegen lassen, dass objektiv betrachtet bereits vor dem 25. Juni 2012 gesundheitliche Gründe für eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen gewesen wären. Sodann sei aufgrund der Tatsache, dass die Kündigung der Arbeitsstelle durch die Arbeitgeberin (erst) im Juni 2012 erfolgt sei, davon auszugehen, dass der Beschwerdegegner zunächst die von ihm erwartete Leistung erbracht habe. Andernfalls hätte die D. \_\_\_\_\_ AG das Arbeitsverhältnis überwiegend wahrscheinlich schon früher aufgelöst. Auch im Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. März 2014 sei zu entnehmen, dass der Beschwerdegegner im Vollzeitpensum den Anforderungen "zunächst gut gewachsen" gewesen sei, seine Leistungen dann aber "mit der Zeit" den Arbeitgeber nicht mehr zufrieden gestellt hätten. Ab welchem Zeitpunkt der Arbeitgeber mit den Leistungen des Beschwerdegegners nicht mehr zufrieden gewesen sei, respektive ob bereits vor dem 25. Juni 2012 gesundheitliche Gründe arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten seien, ergebe sich aus den vorliegenden Akten nicht. Auf diesbezügliche Abklärungen könne in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden. Demnach habe gestützt auf die vorliegenden Akten vor dem 25. Juni 2012 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden. Selbst wenn aufgrund der Angaben im asim-Gutachten vom 31. Dezember 2014 davon ausgegangen würde, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdegegners bereits ab Januar 2012 zunehmend verschlechtert habe und sich die Einbussen in der Leistungsfähigkeit manifestiert hätten, habe der Beschwerdegegner überwiegend wahrscheinlich spätestens seit dem 1. September 2011 bis am 31. Dezember 2011 und damit jedenfalls während mehr als drei Monaten über eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 % verfügt. Im Weiteren werde weder behauptet noch sei ersichtlich, dass es sich beim Lohn, den der Beschwerdegegner für seine Arbeit bei der D. \_\_\_\_\_ AG erhalten habe, um einen Soziallohn gehandelt habe. Gesicherte Anhaltspunkte dafür, dass die Tätigkeit für die D. \_\_\_\_\_ AG ein blosser Arbeitsversuch gewesen sei, seien ebenfalls nicht erkennbar. Selbst wenn aufgrund der Berufsbiographie des Beschwerdegegners der Charakter eines Arbeitsversuchs zu bejahen wäre, würde dies nichts daran ändern, dass der Beschwerdegegner spätestens ab dem 1. September 2011 während mehrerer Monate über eine höher als 80 % liegende Arbeitsfähigkeit verfügt habe

und deren Verwertung nicht zum Vornherein zum Scheitern verurteilt gewesen sei. Denn hätten bezüglich der Arbeitsfähigkeit von Beginn weg Zweifel bestanden, wäre die D.\_\_\_\_\_ AG kaum zur Anstellung des Beschwerdegegners in einem Vollzeitpensum mit einem fixen Monatslöhner bereit gewesen. Nach dem Gesagten sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der enge zeitliche Konnex zwischen der vorbestehenden Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit und der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe, unterbrochen worden sei.

### **E. 5.1**

Gemäss den Erwägungen im kantonalen Urteil hielt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ des RAD im Rahmen der Prüfung des Rentengesuchs vom 13. August 2008 am 8. Juni 2010 fest, dass aufgrund der perinatalen Hirnschädigung leichte Konzentrationsstörungen, eine leichte Verlangsamung, leichte Auffassungsschwierigkeiten und eine leichte Lernbehinderung vorhanden seien. Zusätzlich sei eine gewisse Affektlabilität festzustellen, wobei es bei psychischer Überlastung zu einer Gereiztheit und zu depressiven Verstimmungen kommen könne. Schwerwiegende psychiatrische Störungen seien aber nicht eruierbar. Dem Beschwerdegegner sei eine leichte bis mittelschwere Bürotätigkeit bei vollem Pensum zumutbar. Bei längerer Belastung würden sich Zeichen der Erschöpfung, eine Verlangsamung und eine erhöhte Fehlerquote zeigen. Insgesamt könne bei ganztägiger Präsenz von einer etwa 30%igen Leistungsminderung ausgegangen werden. Auf ausreichende Pausenzeiten und ein wohlwollendes, möglichst stressarmes Arbeitsumfeld sei zu achten (vorinstanzliche Erwägung 4.2 S. 6 f.).

Den weiteren vorinstanzlichen Erwägungen ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdegegner seit dem 25. Juni 2012 von seinem (langjährigen) Psychiater Dr. med. F.\_\_\_\_\_ wegen einer schweren Depression behandelt wurde (Bericht vom 14. März 2014). Der Facharzt habe ausgeführt, dass der Beschwerdegegner den Anforderungen bei der D.\_\_\_\_\_ AG zunächst gut gewachsen gewesen sei. Mit der Zeit hätten seine Leistungen die Arbeitgeberin aber nicht mehr zufrieden gestellt. Der Druck habe zugenommen, worauf der Beschwerdegegner Überstunden geleistet und auf Ferien verzichtet habe. Dennoch sei seitens der Arbeitgeberin im Juni 2012 die Kündigung erfolgt. Der Psychiater habe dem Beschwerdegegner seit dem 25. Juni 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (vorinstanzliche Erwägung 4.4 S. 7).

Im asim-Gutachten vom 31. Dezember 2014 hätten die Experten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, ICD-10 F43.1), eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2), einen Status nach perinataler Hirnschädigung mit Entwicklungsverzögerung, ein grenzwertiges intellektuelles Leistungsvermögen, eine mittelschwere neurologische Störung sowie eine idiopathische thorako-lumbale Skoliose seit der Kindheit (ICD-10 M41.0) diagnostiziert. Die kognitiven Einschränkungen und die schwere depressive Symptomatik würden zu einer permanenten Überforderung des Beschwerdegegners im Alltag und Beruf führen. Die PTBS stehe in einem direkten Zusammenhang mit der Arbeit im Callcenter seit Januar 2012. Ab diesem Zeitpunkt sei es zu einer zunehmenden Isolation, sozialen Vermeidungssituation und einer zunehmenden depressiven Symptomatik gekommen. Die eingeschränkte Funktionalität des Beschwerdegegners stünde im Zusammenhang mit der PTBS, der schweren depressiven Symptomatik sowie den kognitiven Störungen (vorinstanzliche Erwägung 4.5 S. 7 f.).

### **E. 5.2.1**

Alleine die Erwerbsaufnahme im Vollzeitpensum für die Dauer von mindestens drei Monaten lässt rechtsprechungsgemäss noch nicht den Schluss auf eine Unterbrechung der zeitlichen Konnexität zu. Zusätzlich wird vielmehr verlangt, dass eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit objektiv wahrscheinlich erscheint. Hierbei sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens und dessen prognostische medizinische Beurteilung (E. 3.2 f. hiervor). Diesbezüglich ist vorliegend entscheidend und wurde vom kantonalen Gericht in Verletzung des Rechts (E. 2.2 hiervor) ausser Acht gelassen, dass dem Beschwerdegegner bereits im Juni 2010 seitens des RAD attestiert worden war, dass sich bei Überlastung eine Dekompensation einstellen würde. Hierauf wird in der Beschwerdeschrift zu Recht hingewiesen. Aus diesem Grund wurde bei ganztägiger Präsenz von einer etwa 30%igen Leistungsminderung ausgegangen. Wie bei diesen Angaben zu erwarten war, kam es im Anschluss an die Pensumserhöhung auf 100 % bei der D. \_\_\_\_\_ AG per 1. September 2011 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdegegners. Mit Blick auf die Einschätzung im asim-Gutachten begann sich der Zustand ab Januar 2012 zu verschlechtern. Es wurde von der Entwicklung einer PTBS ausgegangen, welche explizit in direkten Zusammenhang mit der (zu diesem Zeitpunkt vollzeitlichen) Tätigkeit bei der D. \_\_\_\_\_ AG gestellt wurde. Daneben wurde insbesondere auch eine zunehmende depressive Symptomatik angenommen. Letzteres scheint auch aus echtzeitlicher Sicht schlüssig, bestätigte der langjährige Psychiater doch, den Beschwerdegegner seit Juni 2012 wegen einer schweren depressiven Symptomatik zu behandeln (E. 5.1 hiervor).

Vorliegend bestand somit zwar eine länger als drei Monate dauernde 100%ige Erwerbstätigkeit. Eine dauerhafte Wiedererlangung der (vollzeitlichen) Erwerbsfähigkeit erschien jedoch bereits mit Blick auf die Würdigung des RAD vom Juni 2010 objektiv unwahrscheinlich. Die Erhöhung des Pensums auf 100 % musste vielmehr bereits prospektiv als Eingliederungsversuch gewertet werden. Die RAD-Einschätzung bestätigte sich in der Folge mit der gesundheitlichen Dekompensation des Beschwerdegegners nach der Pensumserhöhung bei der D. \_\_\_\_\_ AG, insbesondere hin bis zu einer schweren depressiven Symptomatik im Juni 2012. Arbeitsunfähig ist nicht nur, wer gesundheitsbedingt die bisherige Tätigkeit nicht mehr oder nur noch beschränkt ausüben kann, sondern auch eine Person, welcher die weitere Verrichtung ihrer Berufsarbeit nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, möglich ist (E. 3.3 hiervor). Der Beschwerdegegner hat mit der Pensumserhöhung auf 100 % bei der D. \_\_\_\_\_ AG seinen Gesundheitszustand nachweislich verschlimmert. Er hat daher auch für den Zeitraum nach der Pensumserhöhung weiterhin als zu 30 % in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt zu gelten.

### **E. 5.2.2**

Aus dem Umstand, dass der Beschwerdegegner vor der Dekompensation in der Lage war, ab 23. Oktober 2009 in einem Teilzeitpensum bei der D. \_\_\_\_\_ AG zu arbeiten, kann er nichts hinsichtlich der Unterbrechung der zeitlichen Konnexität zu seinen Gunsten ableiten. Weiterungen erübrigen sich. Die Beschwerde ist begründet.

### **E. 5.3**

Mit Blick auf das Gesagte ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die bisher offen gelassene Frage nach der Leistungspflicht der BLPK für die beim

Beschwerdegegner eingetretene Invalidität prüft. Im Rahmen dieses Verfahrens wird die Vorinstanz auch die aufgrund des vorliegenden Entscheides nötig gewordene Neuverlegung der Parteientschädigungen vorzunehmen haben.

#### **E. 6.1**

Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdegegner die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Die obsiegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 3 BGG ).

#### **E. 6.2**

Das Ergebnis ändert nichts an der Kostenlosigkeit des vorangegangenen Verfahrens (vgl. Art. 73 Abs. 2 BVG ). Die Vorinstanz wird über die Parteientschädigung für das Klageverfahren neu zu befinden haben ( Art. 68 Abs. 5 BGG ).

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