

BGer 9C 28/2022 vom 27. Juni 2022

Bundesgericht, 2022-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_28_2022

FR: TF 9C 28/2022 du 27 juin 2022

IT: TF 9C 28/2022 del 27 giugno 2022

Regeste

Berufliche Vorsorge | Berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgericht prüft seine Zuständigkeit und die (weiteren) Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 144 V 97 E. 1 mit Hinweis). Art. 42 Abs. 1 BGG schreibt vor, dass Rechtsschriften unter anderem die Begehren und deren Begründung mit Angabe der Beweismittel enthalten müssen. Sodann sind gemäss Art. 42 Abs. 3 BGG Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; richtet sich die Rechtsschrift gegen einen Entscheid, so ist auch dieser beizulegen.

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin hat die Beweismittel, auf die sie sich beruft, angegeben. Zwar trifft es zu, wie die Beschwerdegegnerin geltend macht, dass sie diese ihrer Beschwerdeschrift nicht beigelegt hat. Sie hat jedoch explizit einen Antrag auf Beizug der vorinstanzlichen Akten gestellt, welche vom Bundesgericht auch eingeholt wurden. Die Beweismittel, auf die sie sich beruft, befinden sich sodann in diesen Akten. Dies ist rechtsgenügend. Da auch die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten (vgl. Urteil 8C_180/2017 vom 21. Juni 2017 E. 1).

E. 2

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis).

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem das kantonale Gericht den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Invalidenleistungen gegenüber der Beschwerdegegnerin verneint hat.

E. 3.2.1

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge sowie deren Beginn und Erlöschen (Art. 23, Art. 24 Abs. 1 und Art. 26 Abs. 1 und Abs. 3 BVG , beide letztgenannten Bestimmungen jeweils in deren bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung [vgl. Urteil 9C_772/2007 vom 26. Februar 2008 E. 3.1 mit Hinweisen]; BGE 123 V 262 E. 1a und 1b; 121 V 97 E. 2a; 120 V 112 E. 2b; je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die grundsätzliche Bindung der Vorsorgeeinrichtung an den Entscheid der Invalidenversicherung (BGE 132 V 1 E. 3.2; 130 V 270 E. 3.1; 126 V 308 E. 1 in fine; vgl. auch BGE 143 V 434 E. 2.2; 133 V 67 E. 4.3.2). Korrekt wiedergegeben hat die Vorinstanz sodann die Rechtsprechung zum engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (inkl. Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität (BGE 130 V 270 E. 4.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 20 E. 3.2 und 3.2.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2.2

Zu ergänzen ist Folgendes: Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist - wie für die Eröffnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG - eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 % betragen (Urteil 9C_570/2021 vom 20. Dezember 2021 E. 2.1.1 mit Hinweisen). Hervorzuheben ist zudem: Zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen wird nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit verlangt. Nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, so beispielsweise eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen aber nicht aus. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein (durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers, durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle usw.). Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage getretenen Situation abweichenden Lage in Betracht gezogen werden, etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung erbringen konnte (Urteil 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Eine Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen ist ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit, genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer funktionellen Leistungseinbusse. Dies gilt insbesondere, wenn die Reduktion aus einem subjektiven Krankheitsgefühl heraus erfolgt oder wenn konkurrierende Gründe bestehen (z.B. der Wunsch nach mehr Zeit für bestimmte [Freizeit-]Aktivitäten oder für eine berufsbegleitende Weiterbildung). Es braucht grundsätzlich eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensumsreduktion

gesundheitlich bedingt notwendig ist, weil zum Beispiel die weitere Verrichtung der Berufsarbeit nur unter der Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustands möglich wäre. Von einer echtzeitlichen Bestätigung kann abgesehen werden, wenn andere Umstände (krankheitsbedingte Absenzen vor der Arbeitszeitreduktion etc.) den Schluss nahelegen, dass die Reduktion des Arbeitspensums auch objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und insoweit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen ist (Urteil 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 3.2.3

Vorinstanzliche Feststellungen zur Art des Gesundheitsschadens (Befund, Diagnose etc.) und zur Arbeitsfähigkeit, die Ergebnis einer Beweiswürdigung sind, sind für das Bundesgericht grundsätzlich bindend. Tatfrage ist auch jene nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Frei überprüfbare Rechtsfrage ist dagegen, nach welchen Gesichtspunkten die Entscheidung darüber erfolgt und ob diese auf einer genügenden Beweislage beruht (Urteile 9C_181/2021 vom 10. Juni 2021 E. 2.2; 9C_100/2018 vom 21. Juni 2018 E. 2.3; je mit Hinweisen).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin reduzierte ihr Pensum per Oktober 2013 von 100 % auf 50 % und wechselte gleichzeitig von der Geschäftsführung in den Verkauf. Es stellt sich die Frage, ob dies objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen geschah, womit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen wäre (E. 3.2.2 hiervor).

E. 4.2.1

Die Vorinstanz hat vorab eine Bindungswirkung des invalidenversicherungsrechtlichen Entscheids betreffend Festlegung des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit verneint. Im Zusammenhang mit der vorliegend interessierenden Frage nach der (medizinischen) Einordnung der per Oktober 2013 erfolgten Pensumsreduktion hat sie sich sodann im Wesentlichen darauf beschränkt, zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin bis Ende September 2013 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert worden ist oder vor der Pensumsreduktion eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten ist. Ersteres hat sie echtzeitlich verneint und die retrospektive Einschätzung von Dr. med. F. _____ vom 31. Juli 2017 betreffend als spekulativ beurteilt. Letzteres hat sie ebenfalls abschlägig beurteilt. Dabei hat das kantonale Gericht jedoch verkannt, dass neben krankheitsbedingten Arbeitsausfällen oder einem Abfall der Leistungen vor der Pensumsreduktion auch andere Umstände den Schluss nahelegen können, dass die Reduktion aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Die Beschwerdeführerin sieht in der unvollständigen Prüfung zu Recht eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Das Recht ist hier von Amtes wegen anzuwenden (E. 2 und 3.2.3 hiervor).

E. 4.2.2

Vorliegend ist nicht ausser Acht zu lassen, dass die Beschwerdeführerin im Oktober 2013, als sie ihr Pensum reduzierte und in eine weniger fordernde Funktion (von der Geschäftsführung in den Verkauf) wechselte, bereits seit über 25 Jahren zu 100 % bei der B. _____ tätig war, die letzten rund sieben Jahre in leitenden Funktionen. Andere Gründe als gesundheitliche für die abrupte Zäsur in der Erwerbsbiographie sind nicht ersichtlich. Demgegenüber sind der Krankengeschichte von Hausarzt Dr. med.

G._____, Facharzt für Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin, - auf welche die Beschwerdeführerin zu Recht verweist - insbesondere ab Mai 2013 Symptome respektive gesundheitliche Einschränkungen zu entnehmen, die auf den im Sommer 2014 entdeckten Hirntumor zurückzuführen sein könnten. So beklagte die Beschwerdeführerin etwa morgendliches Erbrechen und einen Schwindel (Krankengeschichte S. 2). Auf diese Symptome wird in den nachfolgenden Berichten des Spitals H._____, Klinik für Neurochirurgie, vom Sommer 2014 im Zusammenhang mit dem damals entdeckten Hirntumor verwiesen. Zudem wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin die Beschwerden seit ungefähr einem Jahr beklagte (vgl. etwa den Bericht vom 16. Juni 2014). Der Hausarzt ging ab Mai 2013 von verschiedenen Verdachtsdiagnosen aus (Gastritis, Zöliakie, Multiple Sklerose), die jedoch in der Folge nicht erstellt werden konnten. Der Krankengeschichte ist sodann im Verlauf zwischen Mai und November 2013 eine Zunahme der besagten Beschwerden zu entnehmen (Krankengeschichte S. 2 f.). Mit der Krankengeschichte - die zumindest hinsichtlich der geklagten Beschwerden als beweiskräftig zu erachten ist (die Fachärzte des Spitals H._____ verwiesen auf dieselben, seit einem Jahr bestehenden Symptome) - liegt eine echtzeitliche Aufzeichnung der im vorliegend relevanten Zeitraum vorhanden gewesenen gesundheitlichen Einschränkungen vor, die auf den im Sommer 2014 entdeckten Hirntumor zurückzuführen sein könnten. Damit sind andere Umstände im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (E. 3.2.2 hiervor) aktenkundig, welche den Schluss nahelegen, dass die Pensumsreduktion inklusive Funktionswechsel objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sein könnten. Eine retrospektive ärztliche Einschätzung, die den Zusammenhang der Beschwerden zum Hirntumor bestätigt und hieraus schlüssig zu Leistungseinbussen Stellung nimmt, wäre daher nicht als spekulativ zu qualifizieren. Zu prüfen bleibt, ob eine solche beweiskräftige medizinische Grundlage (dazu BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a und E. 3b, insbesondere 3b/dd) bei den Akten liegt.

E. 4.2.3

Diesbezüglich fällt auf, dass Prof. Dr. med. D._____ "erste Anzeichen/Symptome" für den Hirntumor im Frühjahr 2014 sah (Gutachten S. 14). Seine Einschätzung begründete er nachträglich damit, dass die Beschwerdeführerin im Februar 2014 mit einem 50%igen Arbeitspensum im Service begonnen hätte und sich die präoperativen Beschwerden im Folgenden zunehmend geäußert hätten (ergänzende Stellungnahme S. 4). Auf die bereits per Oktober 2013 erfolgte Pensumsreduktion inklusive Funktionswechsel ging er dagegen nicht ein. Ebenso fehlt eine Auseinandersetzung mit den in der Krankengeschichte von Dr. med. G._____ festgehaltenen, schon ab Mai 2013 geklagten Symptomen, die auf den Tumor zurückzuführen sein könnten und bis im November 2013 zugenommen hatten (E. 4.2.2 hiervor). Die gutachterliche Einschätzung ist daher hinsichtlich der Frage, ob der Bruch im Erwerbsleben vom Oktober 2013 aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist, nicht beweistauglich. Entgegen der Vorinstanz setzte sich Dr. med. F._____ in seiner Expertise vom 31. Juli 2017 dagegen insbesondere vertieft mit der Krankengeschichte auseinander (Expertise S. 11 f.). Er nahm eingehend Stellung zum Tumor, zu dessen Merkmalen und den Folgeerscheinungen und begründete, worin er die ab Mitte 2013 bestehenden Anzeichen für auf den Tumor zurückzuführende Symptome sah (so erklärte er etwa das in der Krankengeschichte im Juni 2013 festgehaltene morgendliche Erbrechen und die Nausea mit intermittierenden Hirndruckzeichen, Expertise S. 11). In einer Gesamtschau schloss er darauf, dass es sehr wahrscheinlich sei, dass die Symptome spätestens bei der hausärztlichen Konsultation im Mai 2013 durch den Tumor mindestens teilweise verursacht

worden seien. Per dato attestierte er auch eine mindestens teilweise Arbeitsunfähigkeit (vgl. Expertise S. 13 f.). Die Einschätzung von Dr. med. F._____ wird im Wesentlichen auch von den Fachärzten am Spital H._____, Klinik für Neurochirurgie, geteilt. Diese ordnen "viele" der schon 2013 geklagten Symptome (Übelkeit, Kopfschmerzen, Sehschwierigkeiten und Gefühlsstörungen) im Zusammenhang mit dem Hirntumor ein und gehen von einer bereits im ersten Quartal 2013 darin begründeten mindestens teilweisen Leistungseinschränkung aus (Stellungnahme vom 13. Juni 2019 S. 1). Soweit die Vorinstanz darauf verweist, dass der Hausarzt 2012 andere Diagnosen als diejenige des Hirntumors gestellt hatte und auch Dr. med. F._____ damals einen Zusammenhang der Beschwerden zum Hirntumor nicht eindeutig hergestellt hatte (vorinstanzliche E. 4.4 S. 16), kann daraus nichts für das vorliegend relevante Jahr 2013 abgeleitet werden. Mit den Einschätzungen von Dr. med. F._____ und der Fachärzte des Spitals H._____, Klinik für Neurochirurgie, liegen medizinische Grundlagen bei den Akten, die beweiskräftig einen Zusammenhang zwischen den ab Mai 2013 geklagten Beschwerden und dem im Sommer 2014 entdeckten Hirntumor bestätigen und daraus auf eine mindestens teilweise Arbeits- respektive Leistungsunfähigkeit ab dem ersten Quartal respektive ab Mai 2013 schliessen.

E. 4.2.4

Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Symptomatik bis im November 2013 zugenommen hatte (E. 4.2.2 hiervor), ist zumindest überwiegend wahrscheinlich, dass die per Oktober 2013 erfolgte Pensumsreduktion von 100 % auf 50 % inklusive des Funktionswechsels von der Geschäftsführerin zur Verkäuferin objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Von weiteren medizinischen Abklärungen kann bei dieser Beweislage abgesehen werden. An der Schlussfolgerung vermögen auch sämtliche Vorbringen der Beschwerdegegnerin, auf die soweit entscheidrelevant eingegangen wurde, nichts zu ändern. Damit ist eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse während der Versicherungsdeckung durch die Beschwerdegegnerin zu bejahen.

E. 4.3

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin für die Invalidität der Beschwerdeführerin im Grundsatz leistungspflichtig. Damit besteht erstmals Anlass, die weiteren Voraussetzungen für die klageweise geltend gemachte Invalidenrente (inklusive Verzugszins) zu prüfen. Dazu ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (vgl. Urteil 9C_388/2021 vom 17. November 2021 E. 4.6 mit Hinweis). Insoweit ist die Beschwerde begründet.

E. 5

Hinsichtlich der Prozesskosten gilt die Rückweisung der Sache zu neuem Entscheid praxisgemäss als volles Obsiegen (vgl. statt vieler: Urteil 9C_279/2019 vom 1. Juli 2019 E. 3 mit Hinweisen). Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).