

BGer 9C 333/2018 vom 25. Januar 2019

Bundesgericht, 2019-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_333_2018

FR: TF 9C 333/2018 du 25 janvier 2019

IT: TF 9C 333/2018 del 25 gennaio 2019

Regeste

Berufliche Vorsorge | Berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Vorinstanzliche Feststellungen zur Art des Gesundheitsschadens und zur Arbeitsfähigkeit, die Ergebnis einer Beweiswürdigung sind, sind für das Bundesgericht grundsätzlich bindend (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397). Tatfrage ist auch jene nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Urteil 9C_182/2007 vom 7. Dezember 2007 E. 4.1.1, in: SVR 2008 BVG Nr. 31 S. 126). Gleiches gilt für die aufgrund einer konkreten Beweiswürdigung getroffene Feststellung des zeitlichen Konnexes (vgl. E. 4 nachfolgend). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist dagegen, nach welchen Gesichtspunkten die Entscheidung über den Zeitpunkt des Eintritts einer massgebenden Arbeitsunfähigkeit zu erfolgen hat, und hinsichtlich des zeitlichen Zusammenhangs, ob die Beweiswürdigung unter Beachtung der rechtsprechungsgemäss relevanten Kriterien erfolgte (Urteile 9C_915/2013 vom 3. April 2014 E. 5.1 und 9C_73/2009 vom 4. Februar 2010 E. 2.4).

E. 2

Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG sind neue Tatsachen und Beweismittel im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig. Die Voraussetzungen, unter denen die von den Parteien (umfangreich) neu eingereichten Unterlagen ausnahmsweise zulässig wären, sind vorliegend weder dargelegt noch erfüllt, so dass diese unbeachtet bleiben.

E. 3

Streitgegenstand bildet der Anspruch des seit 1. August 2008 eine Rente der Invalidenversicherung beziehenden Beschwerdegegners (vgl. Verfügung der IV-Stelle des Kantons Bern vom 16. Juli 2014) auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge aus dem

Vorsorgeverhältnis mit der Beschwerdeführerin. Da gemäss unbestrittenen vorinstanzlichen Erwägungen für (allfällig geschuldete) Leistungen im Zeitraum von August 2008 bis September 2011 bereits die Verjährung eingetreten ist, ist einzig ein Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge ab Oktober 2011 zu prüfen. Die Beschwerdeführerin bestreitet, dass die vorsorgerechtlich massgebende Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 4 nachfolgend) während der Versicherungszeit eingetreten ist. In diesem Zusammenhang macht sie insbesondere geltend, die Verfügung der IV-Stelle vom 16. Juli 2014 entfalte für sie keine Bindungswirkung. Wie es sich damit verhält, kann indes offen bleiben. Selbst wenn der Versicherte bei Eintritt der ursächlichen Arbeitsunfähigkeit bei der Beschwerdeführerin versichert gewesen wäre, bestünde kein Anspruch auf Leistungen aus dem Vorsorgeverhältnis, wie die nachstehenden Erwägungen zum zeitlichen Konnex zeigen.

E. 4

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war (Art. 23 lit. a BVG ; BGE 135 V 13 E. 2.6 S. 17). Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Ein enger zeitlicher Zusammenhang liegt vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.5 S. 63), sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit 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 f.; 123 V 262 E. 1c S. 264; Urteil 9C_245/2017 vom 11. Dezember 2017 E. 4.2).

E. 5.1

Zum zeitlichen Konnex hat die Vorinstanz erwogen, aus den Akten ergebe sich, dass der Versicherte nach Wiedererlangung seiner vollen Arbeitsfähigkeit am 1. Januar 2009 zunächst bis am 23. Januar 2009 einen Wiedereingliederungskurs besucht habe, der einer 100 %igen Arbeitsbelastung entsprochen habe. Der Versicherte habe zwar auf diese Arbeitsbelastung mit Beschwerden durch seine Lumboischialgie leicht reagiert, sei in der Folge aber weiterhin zu 100 % auf Arbeitssuche gewesen (Bericht von Dr. med. E._____ vom 27. Januar 2009). Ab dem 11. März 2009 sei er wieder im Vollzeitpensum erwerbstätig gewesen. Kurz nach Aufnahme der Erwerbstätigkeit seien aber wieder Beschwerden aufgetreten, welche im Juli 2009 eine Konsultation beim Facharzt notwendig gemacht hätten (Bericht von Dr. med. F._____, Spital G._____, vom 21. Juli 2009). Nach einer weiteren Konsultation am 30. August 2009 habe festgestanden, dass eine erneute Operation unumgänglich gewesen sei (Bericht von Dr. med. F._____ vom 3. September 2009). Der Versicherte sei deshalb vom 29. September bis am 11. Oktober 2009 hospitalisiert worden (Bericht von Dr. med. F._____ vom 8. Oktober 2009). Für den Zeitraum vom 29. September 2009 bis zum 31. Mai 2010 sei ihm eine volle und hernach eine teilweise (zwischen 45 und 60 % liegende) Arbeitsunfähigkeit attestiert worden.

E. 5.2

Damit sei festzustellen, dass der Versicherte zwar während der Zeit vom 1. Januar bis 28. September 2009 zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei, aber nur während knapp sieben Monaten tatsächlich gearbeitet habe. Die restlichen gut zwei Monate habe er sich in einem Wiedereingliederungskurs bzw. auf Stellensuche befunden. Unter Einbezug der Arztberichte vom 27. Januar und 21. Juli 2009 werde deutlich, dass bereits kurz nach Beginn des Wiedereingliederungskurses bzw. der Aufnahme der Erwerbstätigkeit eine erfolgreiche Wiedereingliederung des Versicherten aufgrund der verstärkt auftretenden Beschwerden fraglich gewesen sei. Der Arztbericht vom 3. September 2009 bestätige dies, indem darin eine weitere Operation konkret ins Auge gefasst werde. Bemerkenswert sei im vorliegenden Fall, dass der Versicherte seine Erwerbstätigkeit trotz der seit Beginn des Jahres 2009 präsenten und sich verstärkenden Beschwerden fortgesetzt und bis zum Tag vor seiner Spitaleinweisung am 29. September 2009 durchgearbeitet habe. Dieser ausgeprägte Selbsteingliederungswille dürfe indes nicht darüber hinwegtäuschen, dass diese mehrmonatige Phase der Erwerbstätigkeit keine gesundheitliche Erholung mit weitgehender Wiederherstellung des Leistungsvermögens widerspiegeln. Vielmehr sei davon auszugehen, dass durch die regelhaft wieder auftretenden Rückenbeschwerden mit erneutem Operationsbedarf eine intermittierende Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe, die - analog der Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den Schubkrankheiten - nicht als einzelne Periode, sondern im Gesamtkontext zu beurteilen sei.

E. 5.3

Zusammenfassend gelte deshalb für den vorliegenden Fall, dass trotz der mehrmonatigen Arbeitsfähigkeit des Versicherten der zeitliche Konnex nicht unterbrochen worden sei. Denn die konkreten Umstände seines Falles würden deutlich zeigen, dass eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit von Beginn weg nicht als objektiv wahrscheinlich erschienen sei, zumal die Rückenschmerzen regelhaft zurückgekehrt und in einer weiteren Operation gemündet hätten. Auch die Dauer der Arbeitsfähigkeit von insgesamt neun Monaten vermöge den zeitlichen Konnex nicht zu unterbrechen, da rechtsprechungsgemäss (analog zu den Schubkrankheiten) kein strenger Massstab auf eine isolierte Arbeitsfähigkeitsperiode angewandt werden dürfe. In concreto bedeute dies für die Personalvorsorgestiftung, dass ihre Zuständigkeit seit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 9. August 2007 unverändert bestehen geblieben und sie daher seit dem 1. August 2008 - mit einem Unterbruch im Jahr 2009 - leistungspflichtig sei.

E. 6.1

Nach der Rechtsprechung ist bei der Beurteilung des zeitlichen Konnexes im Falle von Schubkrankheiten, wozu die Schizophrenie und Multiple Sklerose zu zählen sind, kein allzu strenger Massstab anzulegen (vgl. Urteile 9C_142/2016 vom 9. November 2016 E. 7.2 und 9C_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.3.1, wonach bipolare affektive Störungen durch den wiederholten Wechsel von manischen und depressiven Phasen eine gewisse Ähnlichkeit zu den Schubkrankheiten aufweisen). Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass derartige Krankheitsbilder unterschiedliche Verläufe aufweisen. Dies stellt ein erhöhtes Risiko dar, dass die Krankheit sich erst zu einem Zeitpunkt invalidisierend manifestiert, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt, was unter dem Gesichtspunkt des (obligatorischen) Versicherungsschutzes stossend sein kann. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalles besondere Bedeutung zu (Urteile 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 6.4.1, in: SVR 2017 BVG Nr. 30 S. 136,

9C_806/2013 vom 24. April 2014 E. 5.1, 9C_126/2013 vom 13. August 2013 E. 4.1 und B 95/06 vom 4. Februar 2008 E. 3.4 mit Hinweisen).

E. 6.2

Das Krankheitsbild des Versicherten ist mit dem Wesen einer Schubkrankheit gemäss der soeben dargelegten Rechtsprechung nicht vergleichbar. Diese sind im Besonderen geprägt durch ihren wellenförmigen Verlauf mit sich ablösenden Perioden von akuter Exazerbation und Remission (MARC HÜRZELER, in: BVG und FZG, 2010, N. 29 zu Art. 23 BVG), wobei sie sich nicht immer gleich manifestieren (vgl. E. 6.1). Dagegen litt der Versicherte - nach nicht offensichtlich unrichtiger, für das Bundesgericht verbindlicher Feststellung der Vorinstanz (vgl. E. 1.1 und 1.2) - an "regelmässig wieder auftretenden Rückenbeschwerden" (vgl. E. 5.2 in fine), welche nach Lage der Akten und den Vorbringen in der Beschwerde vorwiegend belastungsabhängig in Erscheinung getreten sind bzw. sich belastungsabhängig verstärkt haben (vgl. Arztberichte vom 27. Januar und 21. Juli 2009; E. 5.1 in initio; Beschwerdeantwort S. 4 und 9). Damit ist mit Blick auf die dargelegte Rechtsprechung bei diesem Krankheitsbild das Risiko eines fehlenden Versicherungsschutzes bei Krankheitsausbruch nicht derart erhöht, weshalb sich von vornherein keine analoge Anwendung besagter Rechtsprechung rechtfertigt. Vielmehr ist dem Grundsatz Rechnung zu tragen, wonach die frühere Vorsorgeeinrichtung nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit eintreten soll (Urteil B 117/06 vom 5. Oktober 2007 E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen). Indem die Vorinstanz bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität nach Massgabe der Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten vorgegangen ist und keinen (allzu) strengen Massstab angelegt hat (vgl. E. 5.3; vgl. auch E. 6.1), hat sie eine unzutreffende rechtliche Würdigung des rechtserheblichen Sachverhalts vorgenommen (vgl. E. 1.2). In Anwendung der relevanten Kriterien zum engen zeitlichen Konnex ergibt sich Folgendes:

E. 6.2.1

Gemäss den verbindlichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid war der Versicherte im Zeitraum vom 1. Januar bis 28. September 2009 zu 100 % arbeitsfähig, wobei er ab dem 11. März 2009 bei der D. _____ AG einer Vollzeittätigkeit nachgegangen ist (E. 5.1 und 5.2 in initio). Zwar bedarf es zum (rechtsgenügenden) Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit, jedoch muss sich bei deren Fehlen die gesundheitliche Beeinträchtigung sinnfällig auf das Arbeitsverhältnis auswirken oder ausgewirkt haben. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, z.B. etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (Urteile 9C_856/2017 vom 7. September 2018 E. 4.3 und 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2.1 mit Hinweis auf 9C_419/2013 vom 9. Januar 2014 E. 2.2). Solches geht für die Periode vom 11. März bis 28. September 2009, als der Versicherte sein Vollzeitpensum (auch tatsächlich) ausübte, weder aus dem angefochtenen Entscheid noch aus den Akten hervor. Zu Recht verweist die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang auf die Angaben der D. _____ AG gemäss Arbeitgeberfragebogen vom 10. Februar 2011, wonach der entrichtete Lohn den tatsächlichen Leistungen des Versicherten entsprochen habe. Für den Wiedereingliederungskurs im Januar 2009 ergeben sich nach Lage der Akten ebenfalls keine Anhaltspunkte dafür, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten war, zumal der Versicherte im Anschluss daran

weiterhin zu 100 % auf Arbeitssuche war (vgl. E. 5.1 in initio).

E. 6.2.2

Damit fehlt es für den Zeitraum vom 1. Januar bis 28. September 2009 nicht nur an (echtzeitlichen) medizinischen Bestätigungen einer Arbeitsunfähigkeit, sondern auch an jeglichem Hinweis einer arbeitsrechtlich in Erscheinung getretenen (sinnfälligen) Leistungseinbusse. Der Vorinstanz kann somit nicht gefolgt werden, soweit sie erwog, eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit sei von Beginn weg nicht als objektiv wahrscheinlich erschienen und, soweit sie damit - zumindest implizit - von einem gescheiterten Arbeitsversuch ausgeht. Dies gilt umso mehr, als gemäss Bericht von Dr. med. F. _____ vom 21. Juli 2009 eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit (auch) unter Berücksichtigung der vom Versicherten beklagten Beschwerden attestiert wurde. Soweit die Vorinstanz schliesslich mit Verweis auf den Bericht von Dr. med. F. _____ vom 3. September 2009 feststellte, nach einer weiteren Konsultation am 30. August 2009 sei festgestanden, dass eine weitere Operation unumgänglich sei, ist darauf hinzuweisen, dass sich aus besagtem Arztbericht ergibt, dass der im Oktober 2009 durchgeführte Eingriff primär zum Ziel hatte, eine Verschlechterung der neurologischen Situation zu verhindern.

E. 6.2.3

Zusammenfassend ergibt sich, dass bei einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit während rund neun Monaten und bei einer tatsächlich ausgeübten Tätigkeit von rund sieben Monaten ohne (berufsvorsorgerechtlich relevante) Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen rechtsprechungsgemäss von einer Unterbrechung des zeitlichen Konnexes auszugehen ist (vgl. E. 4). Daran nichts zu ändern vermögen die vorinstanzlichen Erwägungen zum ausgeprägten Selbsteingliederungswillen des Versicherten (vgl. E. 5.2).

E. 7

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdeführerin für die beim Versicherten eingetretene Invalidität nicht leistungspflichtig. Der angefochtene Entscheid ist aufzuheben und die vorinstanzlich eingereichte Klage des Beschwerdegegners auf Ausrichtung einer Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge abzuweisen.

E. 8

Ausgangsgemäss 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 ; Urteil 9C_767/2012 vom 22. Mai 2013 E. 4, in: SVR 2013 BVG Nr. 46 S. 197).

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