

BGer 9C 509/2016 vom 16. Dezember 2016

Bundesgericht, 2016-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_509_2016

FR: TF 9C 509/2016 du 16 décembre 2016

IT: TF 9C 509/2016 del 16 dicembre 2016

Regeste

Berufliche Vorsorge | Berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 1.1

Die Vorinstanz hat die für den Anspruch auf Invalidenleistungen massgebenden Rechtsgrundlagen (Art. 23 lit. a und Art. 24 Abs. 1 BVG ; Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 1.2

Das Verwaltungsgericht hat sodann in einlässlicher und zutreffender Würdigung der Akten, insbesondere der medizinischen Unterlagen, festgestellt, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache im Sinne von Art. 23 BVG zur Invalidität geführt hat, nicht während des Zeitraumes eingetreten ist, als der Beschwerdeführer bei einer der beiden von ihm eingeklagten Vorsorgeeinrichtungen (Beschwerdegegnerinnen) versichert war; vielmehr sei eine gemäss Art. 23 lit. a BVG relevante Einschränkung in der Leistungsfähigkeit erst ab 27. Juni 2008 ausgewiesen.

E. 1.3

Die Ausführungen in der Beschwerde erschöpfen sich zur Hauptsache in appellatorischer Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung, ohne dass hinreichend schlüssig begründet würde, inwiefern der rechtserhebliche Sachverhalt im angefochtenen Entscheid im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG unzutreffend (unhaltbar, willkürlich: BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266, 137 III 226 E. 4.2 S. 234) festgestellt worden sein oder das kantonale Gericht anderweitig Bundesrecht verletzt haben soll. Namentlich vermag der Versicherte keinen echtzeitlichen Arztbericht zu nennen, in welchem bescheinigt wird, dass während des Zeitraums, als er bei der Beschwerdegegnerin 1 versichert war, eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % eingetreten sei. Ebenso wenig ist mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt, dass eine Arbeitsunfähigkeit in diesem Ausmass eingetreten ist, als er bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet war, was gegebenenfalls die Leistungspflicht der Stiftung Auffangeinrichtung BVG zur Folge hätte. Auch in diesem Punkt lässt die Beschwerde eine stichhaltige Begründung vermissen und ist aufgrund der Ausführungen des Versicherten nicht erkennbar, inwiefern die Vorinstanz den massgeblichen Sachverhalt willkürlich ermittelt oder in anderer Weise gegen Bundesrecht (Art. 95 lit. a BGG) verstossen haben sollte.

E. 1.4

Soweit der Beschwerdeführer bestreitet, dass das Arbeitsverhältnis aus privaten und somit invaliditätsfremden Gründen aufgelöst worden sei, ist er auf das Arbeitszeugnis

hinzuweisen; mit Blick auf dessen Inhalt hat die Vorinstanz festgehalten, dass arbeitsrechtlich keine Einschränkung in Erscheinung getreten sei. Seine abweichende Sichtweise vermag der Versicherte nicht beweismässig zu untermauern. Weiter ist die Berufung auf die medizinischen Unterlagen unbehelflich. Das Verwaltungsgericht hat sich mit den im vorinstanzlichen Verfahren aufgezählten Arztberichten eingehend befasst und dargelegt, dass auf diese nicht abgestellt werden kann, weil darin hauptsächlich die subjektive Sichtweise des Versicherten wiedergegeben werde, was in der Beschwerde ausser Acht bleibt. Wenn der Beschwerdeführer schliesslich auf sein Verhalten gegenüber der Arbeitslosenversicherung Bezug nimmt, dabei vorträgt, während Tagen vermisst gewesen zu sein, was im Protokoll der Beraterin des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) vom 6. Juli 2007 festgehalten wurde, und alsdann darauf hinweist, dass er sich während der Rahmenfrist für den Leistungsbezug mit sofortiger Wirkung von der Versicherung abgemeldet habe, sind diese Ausführungen tatsächlicher Natur, mit welchen keine Bundesrechtsverletzung geltend gemacht wird und die nicht geeignet sind, zu einem vom kantonalen Gerichtsentscheid abweichenden Ergebnis zu führen. Ein medizinischer Hintergrund ist laut verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 405 E. 4.4 S. 413) ausgewiesen. Im Übrigen wäre der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % im Juli 2007 unbeachtlich, da er nicht in den Zeitraum gefallen wäre, in welchem der Beschwerdeführer laut den verbindlichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid für die berufliche Vorsorge versichert war (März - Oktober 2006, 9. Februar - 25. Juni 2007). Auch unter dieser Annahme wäre keine der beiden Beschwerdegegnerinnen leistungspflichtig, woran sämtliche weiteren Ausführungen in der Beschwerde, soweit erheblich, nichts ändern.

E. 2

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

E. 3

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a und Abs. 3 BGG erledigt.

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