

BGer 9C 517/2020 vom 28. Januar 2021

Bundesgericht, 2021-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_517_2020

FR: TF 9C 517/2020 du 28 janvier 2021

IT: TF 9C 517/2020 del 28 gennaio 2021

Regeste

Berufliche Vorsorge (Invalidenleistungen; Beginn der Arbeitsunfähigkeit) | Berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 und Art. 97 Abs. 1 BGG). Unter Berücksichtigung der Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 134 I 65 E. 1.3 S. 67 f. und 313 E. 2 S. 315, je mit Hinweisen).

E. 2.1

Nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid werden Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge 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 ; vgl. ferner BGE 135 V 13 E. 2.6 S. 17 f.). Dieser Grundsatz findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, wenn - wie hier - Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2 S. 69). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 Prozent betragen (beispielsweise Urteil 9C_464/2015 vom 31. Mai 2016 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23).

E. 2.2

Vorinstanzliche Feststellungen zur Art des Gesundheitsschadens und zur Arbeitsfähigkeit, die Ergebnis einer Beweiswürdigung bilden, sind für das Bundesgericht grundsätzlich bindend. Tatfrage stellt auch jene nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit dar, 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_896/2015 vom 16. Dezember 2016 E. 3.3 und 9C_679/2013 vom 16. April 2014 E. 2.2, je mit Hinweisen).

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin verneint hat. Dies hängt davon ab, ob die invalidisierenden gesundheitlichen Beschwerden, die zur Zusprechung einer Invalidenrente der Invalidenversicherung für die Zeit ab 1. Januar 2016 geführt haben (vgl. Verfügung der IV-Stelle vom 16. Januar 2018), während der Dauer des Arbeitsverhältnisses, somit zwischen 1. September 2009 und 31. Januar 2016 respektive - unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG - bis Ende Februar 2016 aufgetreten sind und eine (berufsvorsorgerechtlich) relevante Arbeitsunfähigkeit bewirkt haben.

E. 3.2

Die mindestens 20-prozentige Arbeitsunfähigkeit ist in diesem Sinne wesentlich, wenn sie sich, wie vorinstanzlich dargelegt, auf das Arbeitsverhältnis sinnfälligerweise auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf (BGE 134 V 20 E. 5.3 S. 27) an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein (Urteile 9C_52/2018 vom 21. Juni 2018 E. 3.2 und 9C_96/2008 vom 11. Juni 2008 E. 2.2, je mit Hinweisen). Der rechtsgenügende Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen erfordert jedoch nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit. Nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen aber nicht aus (Urteil 9C_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.1 mit Hinweisen). Um der retrospektiven ärztlichen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit zu folgen und auf ein echtzeitliches Arztzeugnis verzichten zu können, müssen die negativen Auswirkungen der Krankheit auf die Arbeitsfähigkeit vielmehr echtzeitlich dokumentiert sein (Urteil 9C_851/2014 vom 29. Juni 2015 E. 3.2 mit Hinweis, in: SZS 2015 S. 469). Eine Reduktion des Arbeitspensums kann ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit sein, genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer gesundheitlich bedingten 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 Pensenreduktion gesundheitlich bedingt notwendig ist, weil etwa die weitere Verrichtung der Berufsarbeit nur unter der Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustandes möglich wäre. Davon kann abgesehen werden, wenn andere Umstände, z.B. krankheitsbedingte Absenzen vor der Arbeitszeitreduktion, den Schluss nahelegen, dass dieser Schritt auch objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und insoweit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen ist (Urteile 9C_765/2018 vom 6. Mai 2019 E. 3.3.2 am Ende

und 9C_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.1 am Ende, je mit Hinweisen).

E. 4.1

Vorinstanzlich wurde zum einen erwogen, infolge verspäteter Anmeldung der Versicherten zum invalidenversicherungsrechtlichen Leistungsbezug (Anfang Juli 2015) entfalteten die Feststellungen der IV-Stelle betreffend des Eintritts der für die Zusprechung der ganzen Invalidenrente relevanten Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Rentenverfügung vom 16. Januar 2018 rechtsprechungsgemäss keine Bindungswirkung für die Vorsorgestiftung. Dieser Beurteilung schliesst sich der Beschwerdeführer letztinstanzlich ausdrücklich an, weshalb, offensichtliche Mängel sind nicht erkennbar (vgl. E. 1 hiervor), die Beschwerdegegnerin den Eintritt der berufsvorsorgerechtlich relevanten, durch die neurologische bzw. neurodegenerative Erkrankung in Form eines korticobasalen Syndroms verursachten Arbeitsunfähigkeit der Versicherten selbstständig prüfen durfte. Kein Widerstand erwächst auch den Ausführungen des kantonalen Gerichts, wonach den echtzeitlichen medizinischen Berichten keine Anhaltspunkte dahingehend zu entnehmen seien, dass sich das invalidisierende neurodegenerative Leiden bereits während bestehender Vorsorgedeckung massgeblich auf die funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten ausgewirkt hätte. Insbesondere fänden sich darin keine Anzeichen für die das neurologische Krankheitsbild prägende rechtsbetonte Apraxie. Darauf kann mangels offenkundiger Fehlerhaftigkeit ebenfalls abgestellt werden.

E. 4.2

Im angefochtenen Entscheid wurde in einem nächsten Schritt überprüft, ob allenfalls erwerbliche Gegebenheiten, insbesondere die auf 1. Oktober 2014 erfolgte Freistellung der Versicherten, Rückschlüsse auf einen arbeitsrechtlich in Erscheinung getretenen Abfall an funktionellem Leistungsvermögen erlaubten. Die Vorinstanz gelangte zum Schluss, dass sich aus den Akten verschiedene Ursachen für die letztendlich auf Ende Januar 2016 ausgesprochene Kündigung ergäben (Restrukturierung gemäss Arbeitgeberbericht vom 15. Juli 2015, gesundheitliche Gründe in Form von verstärkten Schmerzen durch die Psoriasis-Spondylarthritis, Depression und anhaltender Erschöpfung, systematisches Mobbing durch den im Mai 2013 neu angetretenen Verwaltungsratspräsidenten, bereits im November 2013 Ankündigung, dass die Versicherte als Head Corporate Communications abgelöst werden sollte). Diese könnten jedoch im vorliegenden Kontext nur insofern von Belang sein, als sich daraus überwiegend wahrscheinlich eine auf den invalidisierenden Gesundheitsschaden - das korticobasale Syndrom - zurückzuführende Leistungsabnahme ableiten liesse, was indes nicht der Fall sei. So ergäben sich etwa aus den nachträglichen Schilderungen der Versicherten gegenüber der Ärzteschaft sowie der IV-Eingliederungsberatung Anhaltspunkte dafür, dass sich ihre gesundheitlichen Einschränkungen im damaligen Zeitraum auf Schmerzen im Zusammenhang mit der Spondylarthritis und die Symptome einer Depression beschränkten. Hinweise dergestalt, dass während des Anstellungsverhältnisses Beeinträchtigungen vorgelegen hätten, für welche bereits die später diagnostizierte neurodegenerative Erkrankung ursächlich gewesen sei und die sich leistungsmindernd ausgewirkt hätten, seien demgegenüber nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auszumachen. Daran vermöchte - so das kantonale Gericht abschliessend - auch der vom Beschwerdeführer offerierte Zeuge nichts zu ändern, sodass in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Beweisabnahmen verzichtet werden könne.

E. 4.2.1

In der Beschwerde wird dagegen im Wesentlichen vorgebracht, die Vorinstanz habe Art. 33 Abs. 1 VwVG verletzt, indem von einer Anhörung des als Zeuge offerierten ehemaligen Vorgesetzten der Versicherten abgesehen worden sei.

E. 4.2.2

Dem ist vorab entgegenzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer angeführte Bestimmung des VwVG auf das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht keine Anwendung findet. Der in Art. 61 Ingress ATSG enthaltene Verweis bezieht sich auf Art. 1 Abs. 3 VwVG und dieser wiederum auf die Art. 34-38 VwVG, nicht aber auf Art. 33 VwVG ("Beweisanerbieten"). Vielmehr sind diesbezüglich namentlich die in Art. 61 ATSG aufgeführten Verfahrensregeln massgeblich. Gemäss dessen lit. c stellt das Versicherungsgericht die für den Entscheid erheblichen Tatsachen unter Mitwirkung der Parteien fest; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei. Auch unter diesem Blickwinkel ergibt sich für den Beschwerdeführer jedoch kein günstigeres Ergebnis. Wie bereits von der Vorinstanz einlässlich dargelegt, wäre sogar für den Fall, dass der vom Beschwerdeführer angerufene Zeuge eine einer gesundheitlich bedingten Leistungseinbusse zuzuschreibende Kündigung bestätigte, kein hinreichender Nachweis dafür gegeben, dass es sich dabei bereits um Symptome des sich später invalidisierend auswirkenden neurologischen Leidens gehandelt hätte. Da die Befragung des Zeugen bei der vorhandenen Ausgangslage mithin zu keinem Erkenntnisgewinn geführt und sich die von der Befragung zu erwartenden Ergebnisse zur Feststellung der konkret rechtserheblichen Tatsachen von vornherein als untauglich bzw. irrelevant erwiesen hätten, durfte das kantonale Gericht in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichten. Eine Verletzung des vom Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV umfassten Rechts, erhebliche Beweise beizubringen und mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden, wenn dies geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 143 III 297 E. 9.3.2 S. 332 ff.; 140 I 285 E. 6.3.1 S. 299), ist folglich nicht erkennbar (vgl. u.a. Urteil 5A_216/2020 vom 3. November 2020 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Weder die Freistellung der Versicherten auf 1. Oktober 2014 noch die Beendigung des Arbeitsverhältnisses per Ende Januar 2016 lassen somit unmittelbare (echtzeitliche) Rückschlüsse auf eine auf den invalidisierenden Gesundheitsschaden zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit während bestehender Vorsorgedeckung zu.

E. 4.3.1

Schliesslich sahen es die vorinstanzlichen Richterinnen und Richter auch vor dem Hintergrund der aktenkundigen retrospektiven medizinischen Einschätzungen als nicht erwiesen an, dass sich das invalidisierende neurodegenerative Leiden bereits während des Vorsorgeverhältnisses einschränkend auf das Leistungsvermögen der Versicherten ausgewirkt habe. Selbst wenn, so das kantonale Gericht, insbesondere dem Bericht der Klinik für Neurologie des Spitals D. _____ vom 7. August 2018 insofern zu folgen wäre, als schon während der Vorsorgedeckung ein Vorstadium der neurodegenerativen Erkrankung bestanden hätte, reichte dies nicht aus, um (allein) gestützt darauf auf eine relevante Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit von mindestens 20 Prozent zu schliessen. Infolge Widersprüchlichkeit stelle ferner auch der Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle vom 12. September 2017, wonach der aktuelle Zustand zwar seit Oktober 2014 in dieser Form bestehe, die somatischen Einschränkungen gleichzeitig aber als "jetzt" ausweitend und die kognitiven Defizite als stetig zunehmend präsentiert

würden, keine verlässliche retrospektive Beweisgrundlage dar.

E. 4.3.2

Der Beschwerdeführer beruft sich in Bezug auf den vorinstanzlich geäusserten Einwand, die Angaben der Ärzte des Spitals D._____ zum Beginn des neurodegenerativen Geschehens beruhten primär auf den subjektiven Schilderungen der Versicherten, weshalb ihnen nicht uneingeschränkte Beweiskraft beigemessen werden könne, ebenfalls auf die Befragung des vormaligen Vorgesetzten als Zeugen. Er übersieht dabei, dass auch bei zeugenmässig bekräftigten gesundheitsbedingten Auffälligkeiten der Versicherten während des Anstellungsverhältnisses noch keine Erkenntnisse bezüglich deren Ursprungs respektive des Ausmasses der Auswirkungen auf das Leistungsvermögen vorlägen. Eine entsprechende Anhörung erübrigt sich demnach ebenso unter diesem Titel. Was sodann den vom Beschwerdeführer als vollumfänglich beweiswertig qualifizierten RAD-Bericht vom 12. September 2017 anbelangt, handelt es sich dabei um einen internen Bericht nach Massgabe von Art. 49 Abs. 1 IVV. Diese haben eine andere Funktion als die medizinischen Gutachten (Art. 44 ATSG) oder die Untersuchungsberichte des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV (vgl. zu Letzteren BGE 135 V 254 E. 3.3 und 3.4 S. 257 ff.). In Ersteren würdigen RAD-Ärztinnen und -Ärzte die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht, ohne dass sie selber medizinische Befunde erheben. Der Beweiswert ihrer Stellungnahmen hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen (vgl. etwa Urteil 9C_446/2019 vom 5. September 2019 E. 2.2 mit Hinweisen). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen, zu denen die RAD-Berichte gehören, kann - und dies verkennt der Beschwerdeführer - (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 in fine S. 470; Urteil 9C_446/2019 vom 5. September 2019 E. 2.2 am Ende mit Hinweisen). Solche sind mit der Vorinstanz in Bezug auf die hier zu beurteilenden berufsvorsorgerechtlichen Belange indessen zu bejahen. Es hat damit bei der vorinstanzlichen Leistungsablehnung sein Bewenden.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Die Beschwerdegegnerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

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