

BGer 9C_627/2024 vom 19. März 2025

Bundesgericht, 2025-03-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_627_2024

FR: TF 9C_627/2024 du 19 mars 2025

IT: TF 9C_627/2024 del 19 marzo 2025

Erwägungen

E. 1

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 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es 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 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 und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerinnen gegenüber dem Beschwerdeführer verneinte.

E. 2.2

Im angefochtenen Urteil wurden die rechtlichen Grundlagen zum Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge korrekt dargelegt. Zutreffend sind insbesondere die Erwägungen, wonach die Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet sind, bei der 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). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 mit Hinweisen).

Zutreffend ausgeführt wurde sodann, dass der Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraussetzt. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, welcher der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs bedingt, dass 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 und 3.2.1), wobei die zeitliche Konnexität (grundsätzlich) als unterbrochen gilt, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.4 f.) und - kumulativ bezogen auf die

angestammte Tätigkeit - ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (BGE 134 V 20 E. 5.3; vgl. auch Urteile 9C_226/2023 vom 5. März 2024 E. 3; 9C_170/2022 vom 16. August 2022 E. 2.1.2 mit Hinweisen).

Korrekt erläutert wurde schliesslich auch die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten, wonach bei diesen zu prüfen ist, ob eine länger als drei Monate dauernde, isoliert betrachtet unauffällige Phase von Erwerbstätigkeit tatsächlich mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden war. Selbst eine länger dauernde Phase der Erwerbstätigkeit zeigt keine gesundheitliche Erholung mit weitgehender Wiederherstellung des Leistungsvermögens an, wenn jegliche berufliche Belastung nach einer gewissen Zeit regelhaft zu schweren Krankheitssymptomen mit erheblicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führt (Urteil 9C_575/2018 vom 15. April 2019 E. 4.1; vgl. auch Urteile 9C_111/2021 vom 11. August 2021 E. 2.3.1; 9C_515/2019 vom 22. Oktober 2019 E. 2.1.1)

E. 2.3

Entscheiderhebliche Feststellungen der Vorinstanz zur Art des Gesundheitsschadens und zur Arbeitsfähigkeit, die Ergebnis einer Beweiswürdigung sind, binden das Bundesgericht, soweit sie nicht offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen (vorangehende E. 1; BGE 132 V 393 E. 3.2). Dies gilt auch für den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 lit. a BVG ; Urteil 9C_856/2017 vom 7. September 2018 E. 1.3.2 mit Hinweisen; SVR 2008 BVG Nr. 31 S. 126, 9C_182/2007 E. 4.1.1). Frei zu prüfende Rechtsfrage ist dagegen, nach welchen Gesichtspunkten die Entscheidung über den Zeitpunkt des Eintritts einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit erfolgt und ob diese Entscheidung auf einer genügenden Beweislage beruht (Urteile 9C_241/2023 vom 15. Juni 2023 E. 2.2; 9C_447/2022 vom 2. Mai 2023 E. 2.2; 9C_601/2020 vom 18. Dezember 2020 E. 2.2; SVR 2016 BVG Nr. 37 S. 150, 9C_115/2015 E. 5.1 mit Hinweis auf Urteil 9C_752/2008 vom 9. April 2009 E. 1.2 und 2.3).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog, der zeitliche Zusammenhang zwischen der während des vom 1. März bis am 31. Dezember 2012 dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin 1 eingetretenen Leistungseinbusse und der per 1. Februar 2019 zur Berentung führenden Invalidität sei überwiegend wahrscheinlich im Laufe der kontrollierten Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers - während derer er als zu 100 % vermittlungsfähig gemeldet war - von Oktober 2014 bis Oktober 2015 unterbrochen worden. Sie führte dazu näher aus, im Rahmen der vom Beschwerdeführer im Oktober 2013 begonnenen ambulanten psychiatrischen Behandlung sei nach der Konsultation im Juni 2015 eine Remission des psychischen Leidens und eine gesundheitliche Stabilisation dokumentiert worden. Für eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von mindestens 80 % mit hinreichenden Verdienstmöglichkeiten spreche darüber hinaus die Tatsache, dass im Austrittsbericht der Klinik D._____ AG vom 28. März 2014 prognostiziert worden sei, die Arbeitsfähigkeit von 50 % könne bei klinischer Stabilität schrittweise auf 100 % gesteigert werden. Weiter ging die Vorinstanz davon aus, dass auch ab August 2016 eine soweit stabile Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % mit der Möglichkeit zur Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens bestanden habe, zumal der Beschwerdeführer bei auch positiver ärztlicher Prognose während drei Monaten habe vollzeitig arbeiten

können, ohne erneut zu dekomensieren oder eine nennenswerte psychiatrische Behandlung zu beanspruchen. Ferner habe der Beschwerdeführer von März bis Dezember 2016 nur vier Therapiesitzungen wahrgenommen. Es fänden sich schliesslich keine echtzeitlichen Akten, die indizieren würden, dass die Leistungseinbusse in der zweiten Jahreshälfte 2016 angehalten und die Arbeitstätigkeit, wäre sie nicht befristet gewesen, in absehbarer Zeit erneut zu schweren Krankheitssymptomen geführt hätte.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor, die Feststellung der Vorinstanz, wonach seine einjährige Arbeitslosigkeit mit einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % den zeitlichen Zusammenhang unterbrochen habe, sei willkürlich. So habe der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung ausdrücklich festgehalten, dass es seit seiner psychotischen Dekompensation im Mai 2012 zu keiner durchgehenden Remission mehr gekommen sei. Die RAD-Ärztin habe ihm ab Mai 2012 zudem eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt attestiert. Des Weiteren fehle ihm die Krankheitseinsicht, weshalb er seine Leistungsbereitschaft überschätze. Die 100 %-ige Vermittlungsfähigkeit sei somit gerade ein Resultat seiner Krankheit. Es dürfe nicht sein, dass jene Krankheit, die leistungsbegründend sei, aufgrund der krankheitsbedingten fehlenden Krankheitseinsicht zu einem Verlust von Leistungen führe. Ausserdem sei die Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung mit voller Vermittlungsfähigkeit auch aus finanziellen Gründen erfolgt. Mit der Einschätzung der Vorinstanz, wonach ab August 2016 nochmals eine stabile Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % mit der Möglichkeit zur Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens bestanden habe, ist der Beschwerdeführer ebenfalls nicht einverstanden. Er bringt diesbezüglich vor, bei all seinen Anstellungen nach derjenigen bei der Universität C. _____ habe es sich durchwegs um gescheiterte Arbeitsversuche gehandelt. Die Anstellungen seien - im Unterschied zu seinen Anstellungen vor dem gesundheitlichen Einbruch im Mai 2012 - immer nach kurzer Zeit wieder beendet worden. Die Vorinstanz blende zudem seine fehlende Krankheitseinsicht aus.

E. 4.1

Die Vorinstanz hat festgestellt, dass die diagnostizierte schizoaffektive Störung die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab Mai 2012 bestimmte und letztlich zur Invalidität sowie ab Februar 2019 zur Berentung durch die Invalidenversicherung führte, womit ein enger sachlicher Konnex zwischen dem psychischen Leiden des Beschwerdeführers und seiner Invalidität vorliegt. Weiter ist sie zum Schluss gekommen, dass die für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit erhebliche und dauerhafte funktionelle Leistungseinbusse im bisherigen Stellenprofil von mindestens 20 % während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin 1 eintrat. Lediglich die Beschwerdegegnerin 1 bestreitet diese vorinstanzlichen Feststellungen, verzichtet aber auf nähere Ausführungen diesbezüglich. Zu untersuchen ist vorliegend somit vorab, ob zwischen der bei der Beschwerdegegnerin 1 eingetretenen berufsvorsorgerechtlich relevanten Leistungseinbusse und dem psychischen Leiden, welches der Rente der Invalidenversicherung zugrunde liegt, ein zeitlicher Konnex gegeben ist.

E. 4.2

Die Vorinstanz ging zunächst davon aus, dass die einjährige Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers von Oktober 2014 bis Oktober 2015 - während derer er als zu 100 %

vermittlungsfähig gemeldet war - den zeitlichen Konnex unterbrochen habe. Sie stützte ihre Einschätzung auf die medizinischen Berichte der Klinik D. _____ AG. So sei dem ambulanten Bericht vom 6. Juli 2015 zu entnehmen, dass zu diesem Zeitpunkt eine Remission des psychischen Leidens und eine gesundheitliche Stabilisation dokumentiert worden seien. Für eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von mindestens 80 % und hinreichenden Verdienstmöglichkeiten spreche zudem die Tatsache, dass im Austrittsbericht vom 28. März 2014 prognostiziert worden sei, die Arbeitsfähigkeit von 50 % könne bei klinischer Stabilität schrittweise auf 100 % gesteigert werden.

E. 4.2.1

Rechtsprechungsgemäss zählen zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine versicherte Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteil 9C_100/2023 vom 21. Juli 2023 E. 3.2). Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Phasen effektiver Erwerbstätigkeit (BGE 134 V 20 E. 3.2.1), da es mangels einer Anstellung an der Möglichkeit fehlt, die Arbeitsfähigkeit unter Beweis zu stellen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 23/01 vom 21. November 2002 E. 3.3). So schliesst die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht per se aus (vgl. Art. 15 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 31. August 1983 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung [AVIV; SR 837.02] ; Urteile 9C_809/2016 vom 9. Juni 2017 E. 2.2; 9C_569/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 4.2.2

Wie im Bericht von Dr. med. F. _____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Dezember 2012 festgehalten und unbestritten, war der Beschwerdeführer aufgrund seiner psychischen Leiden reduziert psychisch belastbar und entwickelte schnell Überforderungsgefühle. Dadurch war er bei der Arbeit vermindert flexibel sowie rasch gestresst. Diese Symptomatik führte im Mai 2012, zwei Monate nach Antritt einer neuen Stelle bei der Universität C. _____, zu einer erstmaligen psychischen Dekompensation und anschliessend zu einem wiederkehrenden Muster: Der Beschwerdeführer musste, nachdem er eine neue Arbeitsstelle angetreten hatte, nach jeweils zwei bis drei Monaten der Arbeitstätigkeit stationär psychiatrisch behandelt werden. So trat er nach seiner krankheitsbedingten Kündigung durch die Universität C. _____ am 1. Juni 2013 eine Vollzeitstelle als Elektroinstallateur bei der SBB AG an, woraufhin er vom 16. September bis am 4. Oktober 2013 aufgrund eines akuten psychotischen Zustandsbildes hospitalisiert und bei schwerer depressiver Episode vom 3. Februar bis 27. März 2014 erneut stationär behandelt wurde. Nach seiner einjährigen Arbeitslosigkeit war der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2015 bei der E. _____ AG beschäftigt, welche die Anstellung bereits im Januar 2016 während der Probezeit wieder kündigte, da er vom 28. Dezember 2015 bis am 23. Februar 2016 wegen einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen stationär therapiert wurde.

E. 4.2.3

Während des soeben geschilderten Zeitraums ist es dem Beschwerdeführer nicht gelungen, nachhaltig im ersten Arbeitsmarkt Fuss zu fassen, was sich mit den ärztlichen

Beurteilungen deckt. Gemäss Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. med. G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. August 2019 hat beim Beschwerdeführer seit seiner psychischen Dekompensation im Mai 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % auf dem ersten Arbeitsmarkt bestanden. Im Austrittsbericht vom 28. März 2014 der Klinik D._____ AG konstatierten die zuständigen Ärzte eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Beide Berichte hielten zudem fest, dass bei klinischer Stabilität infolge konsequenter ambulanter psychiatrischer Behandlung eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit möglich sei. Obschon sich der Beschwerdeführer während der einjährigen Arbeitslosigkeit psychisch stabilisierte, kann diese - entgegen der Vorinstanz - nicht als unauffällige Phase gewertet werden, die tatsächlich mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden war (vgl. E. 2.2). Der Beschwerdeführer stabilisierte sich gerade wegen des fehlenden Arbeitsverhältnisses und nicht aufgrund konsequenter psychiatrischer Behandlung; vielmehr setzte er das verschriebene Antidepressivum während seiner Arbeitslosigkeit ab. Dass der Beschwerdeführer nach Antritt einer Stelle am 1. November 2015 - wie geschildert - bereits während der Probezeit aufgrund einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen erneut hospitalisiert werden musste, spricht ebenfalls gegen eine nachhaltige Remission während seiner Arbeitslosigkeit und damit gegen ein dauerhaftes Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit. Die anderslautenden Feststellungen der Vorinstanz erweisen sich als offensichtlich unrichtig und sind daher nicht bindend (vgl. E. 1 und E. 2.3).

E. 4.3.1

Gemäss Vorinstanz hat ab August 2016 nochmals eine stabile Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % mit der Möglichkeit zur Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens bestanden, so dass der zeitliche Konnex zwischen der während des vom 1. November 2015 bis 19. Januar 2016 dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin 3 erneut in Erscheinung getretenen massiven Leistungseinbusse und der Invalidität, die der Berentung durch die Invalidenversicherung zugrunde liegt, unterbrochen worden sei. Der Beschwerdeführer habe - so die Vorinstanz - bei auch im Weiteren positiver ärztlicher Prognose drei Monate vollzeitig arbeiten können, ohne erneut zu dekomensieren oder eine nennenswerte psychiatrische Behandlung zu beanspruchen. Er habe sich danach sogar fest anstellen lassen wollen. Die medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe sich letztlich erst abrupt geändert, nachdem es um das Jahr 2018 vermehrt zu manifomen Auslenkungen, wahnhaft anmutendem Verhalten und schweren depressiven Einbrüchen gekommen sei, die sich auch in einer entsprechenden Behandlungsintensität niedergeschlagen hätten.

E. 4.3.2

Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer von August bis Dezember 2016 zu 100 % als Elektriker temporär angestellt war. Diese Anstellung war gemäss Angaben des Beschwerdeführers gut verlaufen, woraufhin er ein Vorstellungsgespräch für eine Festanstellung ins Auge fasste. Aus den Akten ist nicht ersichtlich, ob der Beschwerdeführer nach seinem Temporäreinsatz weiter arbeitete. Es ergibt sich einzig, dass er vom 7. bis 16. Juni 2017 temporär als Elektromonteur tätig war, die Arbeitgeberin aber das Arbeitsverhältnis auflöste, da der Beschwerdeführer die Aufgaben aufgrund seines Übergewichts nicht innert nützlicher Frist bewältigen konnte. Daraus und aus den medizinischen Berichten von Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Dr. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

schliesst die Vorinstanz auf eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % und demnach auf das Fehlen eines zeitlichen Zusammenhangs zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin 3 erneut in Erscheinung getretenen massiven Leistungseinbusse und der Invalidität, die der Berentung durch die Invalidenversicherung zugrunde liegt. Dabei lässt sie jedoch ausser Acht, dass der Beschwerdeführer nicht krankheitseinsichtig war, was sich darin zeigt, dass er sich trotz gegenteiliger ärztlicher Einschätzung wiederholt um Vollzeitstellen im angestammten Beruf bemüht hat. Krankheitsbedingt fehlte es ihm zudem an der nötigen Compliance, um therapeutisch und medikamentös eine langfristige psychische Stabilität zu erlangen. Eine solche ist gemäss Bericht von Dr. med. I. _____ vom 28. Dezember 2017 aber notwendig, um die dem Beschwerdeführer attestierte 50%-ige Arbeitsfähigkeit auf 100 % erhöhen zu können. Auch Dr. med. H. _____ hatte im Bericht vom 27. Juli 2016 festgehalten, dass die 50 %-ige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch Fortführung der ambulanten psychiatrischen Behandlung zur Überwachung und gegebenenfalls Anpassung der medikamentösen Behandlung sowie regelmässige Einzelgespräche verbessert werden könnte. Der Beschwerdeführer war im Jahr 2016 jedoch nur viermal und im Jahr 2017 nur zweimal in ambulanter Behandlung und hatte gemäss Angaben von Dr. med. I. _____ vom 28. Dezember 2017 zwischenzeitlich auch die Medikation abgesetzt.

Demzufolge durfte die Vorinstanz nicht willkürfrei davon ausgehen, dass beim Beschwerdeführer ab August 2016 eine stabile Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % mit der Möglichkeit zur Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens bestand.

E. 4.4

Nach dem Gesagten waren weder die einjährige Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers - während der er als zu 100 % vermittlungsfähig gemeldet war - noch die Phasen seiner Erwerbstätigkeit mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden. Von einem Unterbruch der zeitlichen Konnexität kann daher nicht gesprochen werden. Die Beschwerdegegnerin 1 ist dadurch für die Invalidität des Beschwerdeführers im Grundsatz leistungspflichtig. Damit besteht erstmals Anlass, die weiteren Voraussetzungen für die klageweise geltend gemachte Invalidenrente zu prüfen. Dazu ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (vgl. Urteil 9C_111/2021 vom 11. August 2021 E. 4.3). 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 1 die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Den obsiegenden Beschwerdegegnerinnen 2, 3 und 4 steht als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisationen kein Anspruch auf Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 3 BGG ; BGE 126 V 143 E. 4a mit Hinweis).