

BGer 9C_628/2025 vom 3. Februar 2026

Bundesgericht, 2026-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_628_2025

FR: TF 9C_628/2025 du 3 février 2026

IT: TF 9C_628/2025 del 3 febbraio 2026

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 135 II 384 E. 2.2.1). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig (unhaltbar, willkürlich: BGE 150 II 346 E. 1.6; 147 IV 73 E. 4.1.2) 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin und damit einen gegen diese gerichteten Regressanspruch der Beschwerdeführerin verneint hat.

E. 2.2

Im angefochtenen Urteil wurden die Grundlagen für die Vorleistungspflicht und den Rückgriff auf die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung (Art. 26 Abs. 4 BVG ; BGE 147 V 10 E. 4.3; Urteil 9C_456/2020 vom 6. Mai 2021 E. 3.2) korrekt dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2.1

Ebenfalls zutreffend erwogen hat die Vorinstanz, dass Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet werden, 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; 134 V 20 E. 3.2 mit Hinweisen). 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 Prozent betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4; vgl. Urteil 9C_194/2025 vom 25. Juni 2025 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

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 oder eine Arbeitnehmerin zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung erbringen konnte (Urteil 9C_348/2023 vom 30. Januar 2024 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

Das Dargelegte findet auch Anwendung auf Versicherte, die an einem zunächst unauffälligen, aber später zur Arbeitsunfähigkeit führenden Grundzustand leiden. Je nach Diagnose und deren Auswirkungen auf die konkrete Arbeitstätigkeit kann eine "latente Arbeitsunfähigkeit" über Jahre hinweg vorsorgerechtlich irrelevant sein. Weil kein zwingender und direkter Zusammenhang zwischen einer Diagnose und der Arbeitsfähigkeit besteht (BGE 140 V 193 E. 3.1), verbietet sich der Rückschluss aus einem bestimmten Krankheitsbild auf die erforderliche sinnfällige Einwirkung auf das Arbeitsverhältnis. Massgebend ist in solchen Konstellationen, ab wann die anfänglich latente Einschränkung in eine manifeste Arbeitsunfähigkeit übergegangen ist (Urteil 9C_348/2023 vom 30. Januar 2024 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 2.2.2

Der Anspruch auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge setzt sodann einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während eines Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er 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). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 ; Urteil 9C_579/2022 vom 28. November 2023 E. 2.1.2), diese Tätigkeit bezogen auf die angestammte die Erzielung eines den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliessenden Einkommens erlaubt (Urteile 9C_115/2024 vom 23. Juli 2024 E. 2.2.2; 9C_630/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3) und sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; Urteile 9C_194/2025 vom 25. Juni 2025 E. 2.2.2; 9C_9/2024 vom 29. Januar 2025 E. 3.2.2).

E. 2.2.3

Diese Grundsätze gelten sinngemäss ebenfalls, wenn eine Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungspflicht mit der Begründung verneinen will, eine berufsvorsorgerechtlich bedeutsame Arbeitsunfähigkeit habe bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses bestanden und ohne wesentliche Unterbrechung bis zum Beginn der Versicherungsdeckung

angedauert (Urteil 9C_765/2018 vom 6. Mai 2019 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 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 (E. 1). 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_92/2023 vom 5. Juli 2023 E. 1.2; 9C_100/2018 vom 21. Juni 2018 E. 2.3; je mit Hinweisen).

E. 3

Einig sind sich die Verfahrensbeteiligten darüber, dass der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat - die beim Versicherten diagnostizierte paranoide Schizophrenie -, im Wesentlichen derselbe ist, welcher der ab 1. Oktober 2021 den Anspruch auf eine Invalidenrente der Invalidenversicherung begründenden Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die (Leistungs-) Voraussetzung des engen sachlichen Zusammenhangs ist daher auch letztinstanzlich zu bejahen (E. 2.2.2 hiervor), sind doch keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass die entsprechende Beurteilung der Vorinstanz offenkundig fehlerhaft wäre (E. 1 hiervor).

Zu Diskussionen Anlass gab und gibt demgegenüber der enge zeitliche Konnex, wobei die Beschwerdeführerin insbesondere anführt, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Versicherten sei bereits während des bei der Beschwerdegegnerin vor 2020 bestehenden Versicherungsverhältnisses eingetreten; darauf ist nachfolgend näher einzugehen.

E. 4.1

Die Vorinstanz stellt sich diesbezüglich auf den Standpunkt, es sei zwar nicht in jedem Fall eine echtzeitlich ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit erforderlich, um rückwirkend eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit annehmen zu können. Allerdings könne einer retrospektiven Festlegung der Arbeitsunfähigkeit (nur) gefolgt und auf ein echtzeitliches Arztzeugnis verzichtet werden, wenn anderweitig echtzeitlich dokumentiert sei, dass und wann sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in Form einer verminderten Leistungsfähigkeit ("sinnfällig") auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt habe; sie müsse also in irgendeiner Form arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen könne sich etwa in einem belegten Leistungseinbruch am Arbeitsplatz manifestieren, ebenso in auffällig gehäuften gesundheitlich bedingten Arbeitsausfällen (vgl. E. 2.2.1 hiervor). In dieser Hinsicht ergebe sich aus den vorhandenen Akten - echtzeitliche ärztliche Angaben zu einer Arbeitsunfähigkeit vor 2020 bestünden keine - nichts Konkretes; namentlich fehlten anderweitige echtzeitliche Hinweise auf eine sinnfällige, vor 2020 eingetretene Verminderung des funktionellen Leistungsvermögens. Sämtliche Angaben von Behörden und Arbeitgeberin, die auf das Gegenteil hindeuteten (so etwa das von der Leiterin Personal der E. _____ Gruppe ausgefüllte Formular [resp. E-Mail] vom 1. April 2021, das IV-Assessment- und Verlaufsprotokoll vom 14. Mai 2021, die den Inhalt eines zwischen dem IV-Eingliederungsberater und der Schwester - und Arbeitgeberin - des Versicherten geführten Telefonats wiedergebende Notiz vom 25. März 2022), datierten nach dem betreffenden Zeitpunkt und deckten sich zudem nicht mit den im Fragebogen für Arbeitgebende vom 26. November 2020 enthaltenen Auskünften; in letzterem sei ein Soziallohn ausdrücklich verneint resp. hervorgehoben worden, dass der

vermerkte Lohn von Fr. 70'850.- der Arbeitsleistung des Versicherten entsprochen habe. Insgesamt existierten damit weder arbeitgeberseitig noch anderweitig aussagekräftige echtzeitliche Unterlagen, gestützt auf welche eine mindestens 20 %ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten vor (Oktober) 2020 als überwiegend wahrscheinlich erscheine. Eine ununterbrochene, mindestens 20 %ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten vor (Januar) 2020 lasse sich mithin nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad belegen. Es mangle nach dem Dargelegten nicht nur an echtzeitlichen medizinischen Erhebungen, anhand derer eine Arbeitsunfähigkeit bereits vor Januar 2020 bescheinigt worden wäre; auch die nachträglichen ("rückwirkenden") Angaben zur Leistungsfähigkeit eigneten sich nicht, um daraus auf eine bereits vor 2020 bestehende, mindestens 20 %ige ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit des Versicherten schliessen zu können. Dass eine grundsätzlich gravierende Diagnose bereits vor 2020 gestellt worden sei, ändere daran nichts. Leistungspflichtig bleibe daher die Klägerin - bzw. aktuelle Beschwerdeführerin -, der ein Regressanspruch gegenüber der Beklagten - bzw. aktuellen Beschwerdegegnerin - damit verwehrt sei.

E. 4.2

Zwar lag, wie auch die Beschwerdegegnerin vorinstanzlich eingeräumt hat, beim Versicherten bereits vor (Oktober) 2020 eine gewisse Gesundheitsbeeinträchtigung vor. Jedoch existierten nach den überzeugenden Erläuterungen im angefochtenen Urteil weder in medizinischer Hinsicht noch anderweitig echtzeitlich ausgewiesene Anzeichen für eine dadurch bedingte, durchgehende seitherige Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 %. "Echtzeitlich" bedeutet in diesem Zusammenhang entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht, dass eine Ärztin oder ein Arzt, welche oder welcher die betroffene Person in der fraglichen Periode behandelt hat, geraume Zeit später eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, ohne dass eine solche damals unmittelbar schon festgestellt worden wäre. Um einer retrospektiv ärztlicherseits attestierten Arbeitsunfähigkeit folgen und auf ein echtzeitliches Arztzeugnis verzichten zu können, müssen die negativen Auswirkungen der Krankheit auf das Leistungsvermögen alsdann anderweitig echtzeitlich dokumentiert sein (vgl. E. 2.2.1 hiervor). Diese Vorgaben sind umso bedeutsamer, je schwieriger es im Einzelfall ist, nachträglich zu erkennen, zu welchem Zeitpunkt die fragliche Erkrankung überwiegend wahrscheinlich ein Ausmass angenommen hat, das eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % bewirkte (statt vieler Urteil 9C_399/2022 vom 31. Mai 2023 E. 2.4).

E. 4.2.1

Vor diesem Hintergrund kann die Beschwerdeführerin aus den nachträglichen Angaben des Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 19. Oktober 2021, bei dem der Versicherte bis Ende 2015 in Behandlung gestanden hatte, nichts zu ihren Gunsten ableiten; darauf hat bereits die Vorinstanz hingewiesen. Im Übrigen äusserte sich der Arzt im betreffenden Bericht dahingehend, dass der Patient während der bei ihm absolvierten psychiatrischen Therapie im Bereich der Holzverarbeitung im Betrieb tätig gewesen sei, welcher der Schwester des Patienten gehöre. Er sei damals zu einem Arbeitspensum von 100 % angestellt gewesen und habe dafür nach Aussage der Schwester einen Lohn erhalten, der einem solchen im ersten Arbeitsmarkt und nicht einem vom Entgegenkommen der Arbeitgeberin abhängigen Nischenarbeitsplatz entsprochen habe. Eine Dokumentation von negativen Auswirkungen der Krankheit auf das Leistungsvermögen kann darin so oder anders nicht erblickt werden. Vielmehr decken sich

die Aussagen weitgehend mit denjenigen, die Dr. med. F. _____ u.a. bereits in seinem "echtzeitlichen" Bericht vom 11. Oktober 2013 gemacht hatte. Infolge des fehlenden echtzeitlichen Charakters kann ferner auch nicht auf den Bericht der - den Versicherten seit Mitte Dezember 2019 behandelnden - Ärzte der Psychiatrie G. _____ vom 14. März 2021 bzw. deren retrospektive Einschätzung des Leistungsvermögens des Versicherten in den Jahren ab 2016 abgestellt werden; beweiswertige Anhaltspunkte für den darin beschriebenen "Schonarbeitsplatz im elterlichen Betrieb" ergeben sich daraus nicht, eine Arbeitsunfähigkeit wurde (bei Behandlungsbeginn am 12. Dezember 2019) erst ab dem 20. Oktober 2020 attestiert.

E. 4.2.2

Ebenso wenig vermag die Beschwerdeführerin aus den dargelegten Gründen etwas Gegenteiliges aus den aktuellen Angaben der Arbeitgeberin bzw. Schwester abzuleiten, nach welchen der Versicherte ab 2018 die von ihm geforderte Leistung nurmehr teilweise und im Umfang von 50 % habe erbringen können (E-Mail/Formular vom 1. April 2021, Telefonnotiz vom 25. März 2022). In den Akten finden sich keinerlei echtzeitlich dokumentierte Feststellungen oder gar Ermahnungen der Arbeitgeberin im Zusammenhang mit einem Leistungsabfall des Versicherten in der Zeit bis Ende 2019. Auch fehlt es an gehäuften, aus dem Rahmen des Üblichen fallenden gesundheitlich bedingten Arbeitsabsenzen. Einen Soziallohn hatte die Arbeitgeberin nach den verbindlichen Feststellungen der Vorinstanz explizit verneint (E. 4.1 hiervor). Demgegenüber geht etwa aus dem Bericht der Psychiatrie G. _____ betreffend eine am 6. August 2020 durchgeführte testpsychologische Untersuchung hervor, dass der Versicherte bei der Arbeit "nun zunehmend Rückmeldungen erhalten" habe, wonach er "weniger konzentriert" sei, resp. er auch seitens seiner Schwester ermahnt worden sei, seine Leistungen hätten (aktuell) nachgelassen. Eine um 40 % reduzierte Arbeitsfähigkeit wurde ihm denn auch kurze Zeit später ab dem 20. Oktober 2020 bescheinigt (E. 4.2.1 hiervor; Zeugnis des Dr. med. H. _____, Oberarzt Psychiatrie G. _____, vom 23. Oktober 2020).

Zu beachten gilt es hierbei zudem, dass den unbefangenen, spontanen sog. "Aussagen der ersten Stunde" beweisrechtlich regelmässig grösseres Gewicht beizumessen ist als späteren Darstellungen, sind erstere doch noch nicht (bewusst oder unbewusst) von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst worden (BGE 143 V 168 E. 5.2.2; 121 V 45 E. 2a; Urteil 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 5.2.2 mit Hinweisen). Es sind keine Gründe auszumachen, weshalb diese Beweismaxime nicht auch auf Äusserungen von den leistungsansprechenden versicherten Personen nahestehenden Personen - hier der Schwester des Versicherten - anwendbar sein sollte (anders etwa bei Dritten wie behandelnden Ärztinnen und Ärzten: Urteil I 814/03 vom 5. April 2004 E. 2.4.2; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, S. 383 oben Rz. 256 zu Art. 28a IVG).

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin zudem, soweit sie geltend macht, die Vorinstanz hätte ergänzende Abklärungen etwa in Form der Einholung des Personaldossiers resp. der Befragung der Schwester und/oder anderer arbeitgeberseitig involvierter Personen treffen müssen. Vielmehr durfte das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung von derartigen Schritten absehen, da davon nach dem Dargelegten keine weiterführenden Erkenntnisse zu erwarten gewesen wären (BGE 136 I 229 E. 5.3). Die in der Beschwerde monierte Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (im Sinne von Art. 61 lit. c ATSG) ist zu verneinen.

E. 4.2.3

Was die Ausführungen der Beschwerdeführerin in Bezug auf das Validen- bzw. Invalideneinkommen anbelangt, lässt sich auch daraus kein anderer Schluss ableiten. Im Arbeitgeberfragebogen vom 26. November 2020 wurde unter Ziff. 5.1 vielmehr der aktuelle Lohn angegeben (Jahreslohn von Fr. 70'850.-/Monatslohn von Fr. 5'450.-), der - so Ziff. 5.2 des Fragebogens - auch der tatsächlichen Arbeitsleistung des Versicherten entsprach. Die Frage, wie viel die versicherte Person heute ohne Gesundheitsschaden in der ursprünglichen Tätigkeit verdienen würde, blieb unbeantwortet. Anzeichen für einen Soziallohn (dazu statt vieler: BGE 148 V 174 E. 6.2 mit Hinweisen) resp. dafür, dass es sich dabei in Tat und Wahrheit bereits um einen Hilfsarbeiterlohn - und damit um den Invalidenverdienst - gehandelt hätte, sind, anders als die Beschwerdeführerin glauben machen will, nicht erkennbar.

E. 4.2.4

Schliesslich ging auch die IV-Stelle nicht von einer verspäteten Anmeldung des Versicherten aus, der im November 2020 bei ihr vorstellig geworden war. In Anbetracht einer ärztlicherseits ab dem 20. Oktober 2020 auf 40 % festgelegten Arbeitsunfähigkeit terminierte sie die einjährige Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf diesen Zeitpunkt (vgl. Verfügung vom 8. August 2022). Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unhaltbarkeit und damit qualifizierte Unrichtigkeit des IV-Entscheids bestehen nicht (vgl. BGE 133 V 67 E. 4.3.2; 130 V 270 E. 3.1; Urteil 9C_100/2023 vom 21. Juli 2023 E. 3.3 mit Hinweisen, in: SVR 2024 BVG Nr. 10 S. 30).

E. 4.3

Die für die Rentenzusprechung verantwortliche Invalidität beruht zusammenfassend auf einem psychischen Leiden des Versicherten, das zwar bereits seit geraumer Zeit bestand, aber erst im Laufe des Jahres 2020 - und damit während des Versicherungsverhältnisses bei der Beschwerdeführerin - zu einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geführt hatte. Das vorinstanzliche Urteil erweist sich daher als bundesrechtskonform.

E. 5

Das Gesuch um aufschiebende Wirkung wird mit dem heutigen Urteil gegenstandslos.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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