

# **BGer 9C\_703/2013 vom 23. Januar 2014**

Bundesgericht, 2014-01-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_703\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_703_2013)

FR: TF 9C\_703/2013 du 23 janvier 2014

IT: TF 9C\_703/2013 del 23 gennaio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin für die eingeklagten Invalidenleistungen aufzukommen hat. Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war (Art. 23 aBVG; seit 1. Januar 2005: Art. 23 lit. a BVG; vgl. auch das Vorsorgereglement für die BVG-Basisvorsorge der Beschwerdegegnerin, Ziff. 20.2). Schon aus diesem Grund besteht für das Risiko Invalidität kein Versicherungsschutz, soweit dieses bei Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung schon verwirklicht war (vgl. BGE 118 V 158 E. 5 S. 168). Nach Ziff. 6.3 des Vorsorgereglements werden Personen, die bei der Aufnahme in die Personalvorsorge teilweise invalid sind, nur für den Teil versichert, der dem Grad der Erwerbsfähigkeit entspricht.

### **E. 1.2**

Entscheidungserhebliche 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 (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG; vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397). Dies gilt auch für den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 lit. a BVG; Urteil 9C\_182/2007 vom 7. Dezember 2007 E. 4.1.1 = SVR 2008 BVG Nr. 31 S. 126). Frei überprüfbar ist dagegen, nach welchen Gesichtspunkten die Entscheidung über den Zeitpunkt des Eintritts einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit erfolgt (Urteil 9C\_65/2008 vom 29. Oktober 2008 E. 2.2 = SVR 2009 BVG Nr. 7 S. 22).

### **E. 2.1**

Das kantonale Gericht erwog, zufolge verspäteter Anmeldung bei der Invalidenversicherung bestehe keine Grundlage für eine Bindung der Vorsorgeeinrichtung an Feststellungen der IV-Stelle über den Beginn der Arbeitsunfähigkeit (E. 2.4). Nach dem psychiatrischen Gutachten des Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 7. Dezember 2009 bestehe seit 1990 konstant eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung gehe davon aus, der Beginn der langdauernden Erkrankung könne auf Dezember 1991 gelegt werden, als die Klägerin ihre Tätigkeit bei der Bank X. \_\_\_\_\_ wegen Panikattacken aufgegeben habe. Seitdem sei nur noch eine Arbeit im geschützten Rahmen möglich gewesen (Stellungnahme des RAD vom 20. Mai 2010). Mit Blick auf die übereinstimmenden medizinischen Berichte erscheine eine seit etwa 1991 bestehende relevante und dauernde Arbeitsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich. Nach ihrer Tätigkeit bei der Bank X. \_\_\_\_\_ (Februar bis Mai 1990 und September 1990 bis

November 1991) sei die Klägerin bis 1999 denn auch nicht mehr erwerbstätig gewesen. Die nachfolgende Tätigkeit in der Praxis ihres Vaters zwischen 1999 und 2009 sei nur bei ständiger Anwesenheit einer Bezugsperson möglich gewesen (E. 3.3 und 3.4 des angefochtenen Entscheids). Bei Eintritt der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit im Jahr 1991 sei die Klägerin nicht bei der Beklagten vorsorgeversichert gewesen, weshalb ein Anspruch auf reglementarische Leistungen der Beklagten zu verneinen sei (E. 3.5).

#### **E. 2.2.1**

Vorweg ist festzuhalten, dass sich die von kantonalem Gericht und Parteien thematisierte Frage nach den Voraussetzungen, unter denen die Vorsorgeeinrichtung an Feststellungen der Invalidenversicherung gebunden ist, hier nicht stellt, weil die Leistungsverfügung der IV-Stelle ihrem Gegenstand nach keine Festlegungen über den Zeitpunkt des ursprünglichen Auftretens von Arbeitsunfähigkeit enthält (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

#### **E. 2.2.2**

In der Sache wendet die Beschwerdeführerin ein, die von verschiedenen Ärzten geschätzte dauernde Arbeitsunfähigkeit ab 1990/91 sei unbeachtlich, weil sie durch die über zehnjährige Tätigkeit für die väterliche Praxis unterbrochen worden sei. Indes ist die vorinstanzliche Feststellung, seit etwa 1991 bestehe überwiegend wahrscheinlich eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit, nicht offensichtlich unrichtig (vgl. oben E. 1.2). Dies ergibt sich einmal aus der nachvollziehbaren Würdigung der ärztlichen Stellungnahmen. Nach deren übereinstimmendem Inhalt war die Beschwerdeführerin bei Begründung des Versicherungsverhältnisses mit der Beschwerdegegnerin im Jahr 2000 im gleichen Umfang wie heute arbeitsunfähig. Schon seit ungefähr 1991 konnte sie nur noch unter geschützten Rahmenbedingungen erwerbstätig sein; diese wären ihr im allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zugutegekommen. Gestützt wird die vorinstanzliche Schlussfolgerung durch die zutreffende Erwägung, die ärztlichen Einschätzungen deckten sich mit der Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin nach dem Auftreten der gesundheitlichen Probleme. Die in der Beschwerdeschrift beanstandete rückwirkende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit steht somit auf hinreichend sicherem Boden, weshalb das kantonale Gericht darauf abstellen durfte.

#### **E. 2.2.3**

Nach dem Gesagten waren die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, wie sie zur heute unstreitig bestehenden Invalidität führten, schon vor dem Beitritt zur Beschwerdegegnerin vorhanden (Anmeldung vom 7. Oktober 2000). Nach nicht offensichtlich unrichtiger Feststellung des kantonalen Gerichts bestand bei Beginn des Vorsorgeverhältnisses auch keine versicherbare Restarbeitsfähigkeit (vgl. Ziff. 6.3 des Vorsorgereglements). Somit fiel der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht in die Zeit, in welcher die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin versichert war. Dies wäre indes erforderlich gewesen, um Letztere leistungspflichtig werden zu lassen (vgl. oben E. 1.1).

#### **E. 3**

Der Streitgegenstand ergibt sich allein aus dem Rechtsbegehren der Klage und allenfalls, soweit zulässig, einer Widerklage (BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26). Im Rahmen dieses Verfahrens erübrigen sich daher Ausführungen zur Leistungszuständigkeit eines früheren Vorsorgeversicherers und zur damit verbundenen Verjährungsproblematik.

#### **E. 4**

Angesichts des Verfahrensausgangs wird die Beschwerdeführerin kostenpflichtig ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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