

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2009/4 vom 30. März 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2009_4

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2009/4 du 30 mars 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2009/4 del 30 marzo 2010

Regeste

Art. 10 Abs. 1 und 2 BVG: Der unterdessen verstorbene Versicherte litt seit längerem an einer paranoiden Schizophrenie. Eine anderthalb Jahre dauernde stationäre Behandlungsbedürftigkeit führte zum Stellenverlust. Anschliessend war er bei einer neuen Arbeitgeberin während über anderthalb Jahren angestellt, wobei ab der zweiten Hälfte dieser Anstellungsdauer häufige Absenzen auftraten. Die sachliche Konnexität der bei der ersten Arbeitgeberin aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretener Invalidität ist gegeben, nicht jedoch die zeitliche. Der Versicherte war bei der zweiten Arbeitgeberin während mindestens sechs Monaten voll arbeitsfähig und eine reduzierte Leistungsfähigkeit ist für diese Zeit nicht belegt, sodass die eingeklagte Vorsorgeeinrichtung der ersten Arbeitgeberin nicht leistungspflichtig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. März 2010, BV 2009/4).

Erwägungen

E. 1

1.1 Die vorliegende Streitigkeit fällt gemäss Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) in Verbindung mit Art. 15 Abs. 2 der kantonalen verfahrensrechtlichen Bestimmungen betreffend die Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen und Stiftungen (AVS; sGS 355.11) in die sachliche Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts (BGE 122 V 323 Erw. 2b; 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen). 1.2 Für die Frage, ob die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Klägers während des Arbeitsverhältnisses mit der Personalvorsorgestiftung der B.____ mit Sitz im Kanton St. Gallen oder zu einem anderen Zeitpunkt eingetreten ist, ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen auch örtlich zuständig. Auf die Klage ist somit einzutreten. 1.3 Die Klage nach Art. 73 BVG unterliegt als solche keiner Befristung. Gesetzliche oder reglementarische Ansprüche können zufolge Zeitablaufs nur im Rahmen der Verjährung erlöschen (BGE 117 V 332; Isabelle Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Kommentar, Zürich 2009, Rz. 25 zu Art. 73). Forderungen auf Leistungen verjähren gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG nach fünf Jahren. Diese Frist ist vorliegend gewahrt.

E. 2

2.1 Im Folgenden ist zu prüfen, ob die leistungsrelevante Arbeitsunfähigkeit des Sohns der Kläger zu einem Zeitpunkt eintrat, in dem er bei der Beklagten versichert war. Nach der Rechtsprechung werden die Invalidenleistungen nach BVG von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, der die ansprechende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen ist. Dieser Zeitpunkt fällt mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit

zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretenen – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet dann auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (BGE 118 V 35 Erw. 5; BGE 123 V 262 Erw. 1a). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit invalid wird. Damit kommt der Schutz der zweiten Säule zum Tragen, wonach das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein muss, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während der die leistungsbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 118 V 35 Erw. 2a/bb; BGE 120 V 113 Erw. 2b).

2.2 Damit die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig bleibt, ist allerdings nicht nur erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit zu einer Zeit einsetzte, als die versicherte Person ihr angeschlossen war, sondern auch, dass zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang besteht. Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur früheren Vorsorgeeinrichtung manifestierte. Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt (SVR 2001 BVG Nr. 18 S. 70, 1995 BVG Nr. 28 S. 83; Pra 84 [1995] Nr. 189 S. 607).

2.3 Eine berufsvorsorgerechtlich relevante Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss nach der Rechtsprechung arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung von Seiten des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht. Die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen sind in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage – etwa in dem Sinn, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_182/07 vom 7. Dezember 2007, Erw. 4.1.3 mit Hinweisen; 9C_339/07 vom 5. März 2008, Erw. 5.2). Derartige besondere Umstände sind mit äusserster Zurückhaltung anzunehmen, da sonst die Gefahr bestünde, in Spekulationen zu verfallen mit der Folge, dass der Versicherungsschutz des Arbeitnehmers vereitelt werden könnte, indem dieser jeweils an die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers verwiesen würde. In diesem Zusammenhang gilt ebenfalls, dass die Leistungseinbusse auch und vor allem dem Arbeitgeber aufgefallen sein muss (Urteil B 95/06 vom 4. Februar 2008, Erw. 3.3).

E. 3

3.1 Vorliegend trat im März 2001 eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit des Versicherten ein. Vom 5. März 2001 bis 14. Juni 2002 hielt er sich in stationärer psychiatrischer

Behandlung auf (act. G 1.1.8). Die A.____, bei der der Versicherte seit 1. April 1999 beschäftigt war, kündigte das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen per 30. September 2001 (act. G 1.1.2). Zu prüfen ist die sachliche und die zeitliche Konnexität zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der später einsetzenden Invalidität ab Mai 2004.

3.1.1 Der sachliche Zusammenhang ist ohne weiteres zu bejahen. Dem während des Arbeitsverhältnisses mit der A.____ entstandenen, über ein Jahr dauernden stationären Behandlungsbedarf des Versicherten lag ein psychisches Krankheitsbild zugrunde. Seitens des Spitals Grabs wurde am 3. Januar 2002 der Verdacht auf eine paranoide Psychose genannt (act. G 1.1.7). Dr. F.____ berichtete am 6. Juli 2004 und 11. April 2005 von einer seit Jahren bestehenden chronischen paranoiden Schizophrenie (act. G 6.1.4, 6.1.5). Gemäss Bericht von Dr. E.____ vom 28. Oktober 2006 wurde die Schizophrenie ca. 2001 akut, es kam zu einer psychotischen Dekompensation mit mehrfachen Suizidversuchen. Ab Mitte 2002 sei der Versicherte bei ihm in regelmässiger Behandlung gewesen. Er habe hochdosierte Antipsychotika eingenommen, der Verlauf sei bis zum Abbruch der Behandlung 2004 stabil, aber durch psychotische Negativsymptomatik und zum Teil Medikamenten-Nebenwirkungen gekennzeichnet gewesen (act. G 10.1.3). Die schliesslich invalidisierende Schizophrenie manifestierte sich also bereits während der Anstellungsdauer bei der A.____, sodass der sachliche Zusammenhang gegeben ist.

3.2 Zu prüfen bleibt, ob der zeitliche Zusammenhang durch längere Perioden der Arbeitsfähigkeit unterbrochen wurde. Der Beschwerdeführer bezog vom 17. Juni bis Ende November 2002 Arbeitslosenentschädigung. Vom 27. August bis 6. September 2002 nahm er an einem Computerkurs teil. Vom 6. September bis 29. November 2002 war er via eine Personalvermittlungsgesellschaft als Chemielaborant im Zwischenverdienst tätig, dies mit einem Pensum von mindestens 7.5 Stunden an fünf Tagen wöchentlich. Absenzen sind in dieser Zeit nicht ausgewiesen. Das Arbeitsverhältnis bestand auf unbestimmte Zeit und wurde vom Versicherten per 29. November 2002 gekündigt (vgl. die Bescheinigungen über Zwischenverdienst vom September bis November 2002 bei den ALV-Akten). Am 1. Dezember 2002 trat er die Stelle bei der C.____ an, sodass er sich vom Bezug von Arbeitslosentaggeldern abmelden konnte. Bei der C.____ war er bis 31. August 2004 mit vollem Pensum als Mitarbeiter Innovationslabor angestellt, wobei der letzte effektiv geleistete Arbeitstag der 30. Juni 2004 war. Der vertraglich vereinbarte Monatslohn belief sich auf Fr. 5'065.-. Die C.____ gab am 18. April 2005 im Fragebogen der Invalidenversicherung an, der Arbeitsleistung hätte ein Monatslohn von Fr. 4'500.- entsprochen. Der Versicherte habe eine 100%-Stelle erhalten, weil er sich gesund und voll arbeitsfähig eingeschätzt habe. Aus der Absenzenliste sei ersichtlich, wie lange diese 100%-ige Arbeitsfähigkeit angehalten habe. Seitens der Arbeitgeberin wurde die Meinung geäussert, der Versicherte müsste an einem geschützten Arbeitsplatz bzw. Teilzeit (höchstens 70%) arbeiten (act. G 1.1.11). Die erste krankheitsbedingte Absenz ist ab 4. März 2003 während sieben Tagen ausgewiesen. Zum nächsten Ausfall kam es für einen Tag im August 2003, bevor die Absenzen ab 22. September 2003 regelmässiger wurden und sich verlängerten (act. G 1.1.13). Während der ersten drei Monate des Arbeitsverhältnisses (Dezember 2002 bis und mit Februar 2003) fehlte der Sohn der Kläger hingegen nie und ab 11. März 2003 bis 22. September 2003, also während über eines halben Jahres, ist nur ein Absenztage ausgewiesen. Gemäss der Notiz auf dem IV-Arbeitgeberfragebogen ist der Absenzenliste zu entnehmen, wie lange die volle Arbeitsfähigkeit angehalten habe. Die Arbeitgeberin bestritt also nicht, dass der Sohn der Kläger während über neun Monaten nach Arbeitsantritt grundsätzlich voll arbeitsfähig war.

Die im März 2003 bescheinigte siebentägige Absenz vermag daran nichts zu ändern. Ein Abfall der Leistung des Beschwerdeführers mit entsprechender Feststellung der Arbeitgeberin ist also erst im Herbst 2003 ausgewiesen. Bei dieser Sachlage kann entgegen der Ansicht der Beigeladenen nicht von einem gescheiterten blossen Arbeitsversuch gesprochen werden. Hätte der Sohn der Kläger seit Beginn seiner Anstellung bei der C.____ nur eine reduzierte Leistung erbracht, so wäre das Arbeitsverhältnis kaum während über anderthalb Jahren beibehalten, sondern allenfalls bereits während der Probezeit wieder beendet worden. Somit wurde die zeitliche Konnexität spätestens während des Arbeitsverhältnisses bei der C.____ und damit während der Versicherungsunterstellung bei der Beigeladenen unterbrochen. Ob dies bereits für die Zeit während Arbeitslosigkeit bzw. Zwischenverdienst von Juni bis November 2002 zu gelten hat, kann bei dieser Sachverhaltswürdigung offen bleiben. 3.3 Die Verfügung der IV-Stelle vom 5. November 2006, mit der dem Versicherte rückwirkend per 1. Mai 2005 eine Invalidenrente zugesprochen und in der der Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit auf Mai 2004 festgelegt wurde, wurde auch der Beigeladenen eröffnet (act. G 6.1.6) und erwuchs gemäss dem sich bei den IV-Akten befindenden Schreiben der IV-Stelle vom 14. November 2007 an die Vertretung der Beklagten unangefochten in Rechtskraft. Der Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit fiel damit in die Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beigeladene, was auch die medizinischen Akten hinreichend belegen. 3.4 Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beklagten reicht die rückwirkend von Dr. E.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von durchgehend 50% seit Sommer 2006 nicht aus, um die zeitliche Konnexität mit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte herzustellen. Dr. E.____ begründet seine rückwirkende Arbeitsfähigkeitsschätzung insbesondere mit den "zahlreichen, ungeplanten, schwer überblickbaren, aber durchwegs massiv gehäuften (Kurz-)Absenzen" (act. G 1.1.9). Wie erläutert, sind derartige Absenzen erst seit Herbst 2003 ausgewiesen, sodass sie den von Dr. E.____ getätigten Rückschluss der durchgehend reduzierten Arbeitsfähigkeit nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit erlauben. Die Behandlung bei Dr. F.____ begann erst im Mai 2004 (act. G 1.1.10) und damit nach dem für die Frage der zeitlichen Konnexität relevanten Zeitraum.

E. 4

4.1 Die Arbeitsunfähigkeit, die die einjährige Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20, in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) auslöste und zum Anspruch des Sohns des Klägers auf eine ganze Invalidenrente per 1. Mai 2005 führte, setzte erst im Mai 2004 ein (act. G 1.1.12). Da die zeitliche Konnexität zwischen der während der Anstellungsdauer bei der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der schliesslich folgenden Invalidität wie erläutert unterbrochen ist, ist die Beklagte nicht leistungspflichtig. 4.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). 4.3 Die Beklagte beantragt in der Klageantwort Kosten- und Entschädigungsfolgen. Als Vorsorgeeinrichtung hat sie jedoch praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit – wie vorliegend – die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 112 V 356; SZS 1995, 114; BGE 128 V 323; 126 V 143). Im Übrigen hat sie keinen Rechtsanwalt beigezogen. Der Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung ist abzuweisen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

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