

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2023/5 vom 4. März 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2023_5

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2023/5 du 4 mars 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2023/5 del 4 marzo 2024

Regeste

Art. 23 BVG. Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Zusprache einer IV-Rente führte. Die massgebliche Arbeitsunfähigkeit ist während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 eingetreten und der zeitliche sowie sachliche Zusammenhang wurden bis zum Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen, weshalb die Beklagte 2 leistungspflichtig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. März 2024, BV 2023/5).

Erwägungen

E. 3.1

Zwischen den Parteien umstritten ist der Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit und mithin die Frage, bei welcher Vorsorgeeinrichtung die Klägerin zu diesem Zeitpunkt im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert gewesen ist.

E. 3.2

Aktenkundig sind ärztliche Berichte ab dem Jahr 2012. Vom 30. Juli bis 17. August 2012 befand sich die Klägerin aufgrund eines Erysipels ausgehend von einem Ulcus an der Zehe IV rechts nach Kontusionstrauma stationär im Kantonsspital E.____. Die behandelnden Ärzte hielten in ihrem Austrittsbericht vom 17. August 2012 fest, anamnestisch sei vor ca. zehn Jahren, also im Jahr 2002, die Erstdiagnose eines Diabetes Typ II erfolgt. Dieser sei derzeit entgleist. Es bestehe eine diabetische Neuropathie und eine am 30. Juli 2012 durchgeführte Computertomographie (CT) habe das Bild eines Charcot-Fusses mit multiplen Osteolysen und kleinen ossären Absprengungen gezeigt (IV-act. 7-9 ff.). Der Klägerin wurde vom 30. Juli bis 26. Oktober 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und vom 29. Oktober bis 31. Dezember 2012 eine solche von 50 % attestiert (vgl. IV-act. 2-5, 7-9 ff.). Mit Mitteilung vom 6. März 2014 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Fuss-Orthesen (Schalenorthesen) nach ärztlicher Verordnung für den Zeitraum vom 25. Februar 2013 bis 28. Februar 2018 (IV-act. 26). Am 5. Januar 2016 diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Klinik F.____ eine Charcot-Arthropathie Füße beidseits, einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ II, eine axonale sensomotorische Polyneuropathie, einen Status nach transmetatarsaler Amputation Dig II rechts und Thierschplastik Unterschenkel rechts am 31. August 2015 sowie einen Status nach Abszess am Unterschenkel rechts im Juli 2015. Sie empfahlen eine IV-Anmeldung zur beruflichen Umschulung, da die Klägerin ihren angestammten Beruf in der Qualitätskontrolle (viel zu Fuss unterwegs) nicht mehr lange werde ausführen können (act. G1.10, S. 172). Der behandelnde Arzt der Klinik F.____ befand am 24. Februar 2016, es bestehe eine deutliche Charcot-Fussdeformität beidseits und eine ausgeprägte Polyneuropathie sei bekannt. In der

derzeitigen Situation sei die Prognose noch offen, da die Klägerin aufgrund ihres Arbeitswunsches nicht die reguläre Behandlung mit einem abnehmbaren Unterschenkelgips habe auf sich nehmen wollen. Aufgrund der bereits ausgeprägten Charcot-Fussdeformität beider Füße und zur Vermeidung von Ulzera sowie daraus entstehender Infekte sei eine Mass-Schuhversorgung notwendig (IV-act. 31). Im September 2016 hielten die behandelnden Ärzte der Klinik F.____ nach einer Hospitalisation vom 15. bis 19. September 2016 aufgrund eines eröffneten Ulcus mit Umgebungserysipel und systemischen Entzündungszeichen (vgl. act. G1.10, S. 165 ff.) sodann fest, die Klägerin sei bis zur vollständigen Heilung des Ulcus voll arbeitsunfähig. Dies insbesondere, da sie einer wechselnd stehend-gehender Tätigkeit nachgehe, was bei beidseitiger Charcot-Fuss-Problematik und Ulcusrezidiv nicht ideal sei. Die Klägerin brauche eine Tätigkeit, bei der sie möglichst wenig stehen und gehen müsse (act. G1.10, S. 164 und S. 168). Am 29. November 2016 berichtete der behandelnde Arzt der Klinik F.____, es sei seit langer Zeit trotz erheblichen, immobilisierenden Massnahmen und Arbeitskarenz zu keiner stabilen Situation mit anhaltender Ulcusheilung gekommen. Die Klägerin habe nun glücklicherweise für den 1. März 2017 eine neue Anstellung im Büro ohne stehende und gehende Tätigkeit (act. G1.10, S. 157 f.). Zusammenfassend hatte die Klägerin bereits während der Zeit der Versicherung bei der Beklagten 2 vom 1. Januar 2008 bis 28. Februar 2017 erhebliche gesundheitliche Beschwerden und war deswegen wiederholt während längerer Zeit arbeitsunfähig. Wie sich den medizinischen Akten entnehmen lässt, war bereits spätestens im September 2016 davon auszugehen, dass die Klägerin in ihrer damaligen wechselnd stehend-gehenden Tätigkeit nicht mehr voll arbeitsfähig werden würde. Gemäss Auflistung im Bericht von Dr. J.____ vom 28. November 2018, war der Klägerin vom 15. September 2016 bis 28. Februar 2017 mit wenigen Tagen Unterbruch eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeglicher Tätigkeit attestiert worden (act. G1.3). Damit war die Klägerin bereits während der Unterstellung bei der Beklagten 2 seit mindestens 15. September 2016 bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses bei der D.____ am 28. Februar 2017 (vgl. act. G1.6), mithin während über fünf Monaten, in einem relevanten Ausmass nahezu dauerhaft arbeitsunfähig. Im Weiteren ist zu prüfen, ob es nachfolgend zu einer Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 2 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität kam.

E. 3.3

Die Klägerin war ab 1. März 2017 bei der G.____ AG beschäftigt und damit bei der Beklagten 1 berufsvorsorgerechtlich versichert (act. G1.5). Aufgrund eines Abszesses am Fussrücken rechts sowie einer Hyperglykämie befand sich die Klägerin vom 26. Juli bis 4. August 2017 stationär im Spital H.____, wo sie sich zwei operativen Eingriffen unterziehen musste (act. G1.9, S. 5 ff. und 15 ff.). Die behandelnden Ärzte des Spitals H.____ attestierten der Klägerin vom 26. Juli 2017 bis 22. April 2018 durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (act. G15.3). In der obgenannten Auflistung von Dr. J.____ in seinem Schreiben vom 28. November 2018 findet sich zwar zwischen dem 1. März und 3. November 2017 keine Arbeitsunfähigkeit (act. G1.3). Es ist jedoch davon auszugehen, dass er lediglich die von ihm bzw. allenfalls von anderen an der Klinik F.____ tätigen medizinischen Fachpersonen attestierten Arbeitsunfähigkeiten erwähnte. Gestützt auf die Atteste der behandelnden Ärzte des Spitals H.____ ist erstellt, dass die Klägerin seit dem 26. Juli 2017 zu 100 % arbeitsunfähig war. Ab diesem Datum sind (abgesehen von wenigen Wochen zwischen dem 22. Juni und 15. Juli 2018) bis zum 29. Januar 2019 durchgehend Arbeitsunfähigkeitsatteste

von 100 % aktenkundig (vgl. act. G1.3, G15.3). Die Klägerin war damit nur während knapp fünf Monaten in der Lage, ihre am 1. März 2017 begonnene Arbeitstätigkeit bei der G.____ AG ohne ärztlich dokumentierte massgebliche Einschränkungen auszuüben. Kurz vor Antritt der Stelle berichteten die behandelnden Ärzte der Klinik F.____ von einem neu aufgetretenen Ulcus am rechten Fuss (act. G1.10, S. 151). Es kann somit nicht davon ausgegangen werden, dass die Fussproblematik, die zuvor zu einer mehrmonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt hatte, bei Antritt der Anstellung bei der G.____ AG bereits wieder stabilisiert bzw. überwunden war. Im Rückblick ist daher mit der Beklagten 1 (vgl. act. G1.5) davon auszugehen, dass eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war und die Anstellung bei der G.____ AG als Eingliederungsversuch zu werten ist. Dafür spricht auch, dass die Tätigkeit gemäss Angaben der G.____ AG zwar hauptsächlich sitzend ausgeführt wurde, Gehen aber doch auch in einem relevanten Ausmass nötig war (act. G15.1). Anlässlich des Gesprächs zur Früherfassung vom 22. November 2017 gab die Klägerin gegenüber der IV-Stelle gar an, sie übe ihre Tätigkeit als Zolldeklarantin bei der G.____ AG vorwiegend stehend und gehend aus. Zudem ist dem Gesprächsprotokoll zu entnehmen, dass der Wechsel der Arbeitsstelle offenbar auch mit einem Wohnortswechsel in Zusammenhang gestanden hatte und nicht einzig aufgrund einer allfälligen besseren Adaption an die Beschwerden der Klägerin erfolgt war (IV-act. 36). Eine stehende bzw. gehende Tätigkeit hatten die behandelnden Ärzte der Klinik F.____ – aufgrund der massiven Beschwerden und Deformationen der Füsse nachvollziehbar – bereits im September 2016 als nicht ideal bezeichnet (act. G1.10, S. 164 und S. 168), weshalb davon auszugehen ist, dass es sich bei der Tätigkeit bei der G.____ AG um eine für die Klägerin gesundheitlich unzumutbare Tätigkeit gehandelt hat.

E. 3.4

Das Arbeitsverhältnis bei der G.____ AG endete per 31. März 2018 (act. G1.5). Die Klägerin war danach weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. act. G1.3). Dr. J.____ beurteilte am 28. November 2018, aufgrund der Charcot-Arthropathie beider Füsse sei eine chirurgische Korrektur alternativlos. Er rechne mit einem etwa zweijährigen vollständigen Ausfall der Klägerin für jegliche Tätigkeit, um beide Füsse chirurgisch korrigieren zu können. Ohne Operation sei sie in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 78). Am 7. Januar 2019 erfolgte sodann die Ilizarov Mittel- und Rückfussarthrodese links (act. G1.9, S. 24 ff.) sowie nach zwei weiteren operativen Eingriffen (vgl. act. G1.10, S. 93 f., und act. G1.9, S. 27 ff.) am 26. April 2021 eine Rück- und Mittelfusskorrektur rechts (act. G1.10, S. 45 ff.). Dr. J.____ befand am 2. Mai 2022, sofern sich bei diesem schweren Krankheitsbild ein günstiger weiterer Verlauf einstelle, sei mittelfristig die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit in einem überwiegend sitzenden Beruf realistisch (IV-act. 147-2 ff.). Die IV-Stelle hatte der Klägerin mit Verfügung vom 2. Juli 2019 mit Wirkung ab 1. Juli 2018 eine ganze Invalidenrente zugesprochen (IV-act. 101, 109). Insgesamt kam es auch nach Ende des Arbeitsverhältnisses bei der G.____ AG und dem Eintritt der Invalidität zu keiner relevanten zeitlichen Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit mehr.

E. 3.5

Zusammenfassend ist damit überwiegend wahrscheinlich bereits während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 2 eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten, welche schlussendlich zum Eintritt der Invalidität geführt hat. Wie vorstehend ausgeführt, kam es zu keinem Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs, da die nur kurzdauernde Tätigkeit für die G.____ AG als gescheiterter Eingliederungsversuch zu werten ist. Der sachliche

Zusammenhang zwischen der während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 2 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität wurde zudem unbestritten und aktenmässig ausgewiesen nicht unterbrochen. Folglich ist die Beklagte 2 als leistungspflichtig zu erachten. Abweichend von diesem Ergebnis ging die IV-Stelle von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit erst seit 26. Juli 2017 aus (vgl. IV-act. 63, act. G15.3) und sprach der Klägerin nach Ablauf des Wartejahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]) mit Wirkung ab 1. Juli 2018 eine ganze Invalidenrente zu (IV-act. 101, 109). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung, insbesondere hinsichtlich des Eintrittes der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Hingegen entfällt eine Bindungswirkung, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens im Vorbescheidverfahren in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird (BGE 130 V 270, E. 3.1). Vorliegend wurden der Vorbescheid vom 25. Februar 2019 sowie die Verfügung vom 2. Juli 2019 nur der Beklagten 1, nicht jedoch der Beklagten 2 zugestellt (IV-act. 88, 101, 109; vgl. bzgl. des Einwands der Beklagten 1 IV-act. 102 und 106). Eine Bindungswirkung besteht damit vorliegend nur für die Beklagte 1, nicht jedoch die Beklagte 2. Im vorliegenden Verfahren ist der Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit jedoch insofern frei überprüfbar, als die Klägerin sich erst am 23. November 2017 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung anmeldete (IV-act. 38) und damit ein Rentenbeginn frühestens ab 1. Mai 2018 in Betracht fiel (Art. 29 Abs. 1 IVG). Unter Berücksichtigung des Wartejahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) hatte die IV-Stelle damit keinen Grund, bei der Prüfung der Arbeitsunfähigkeit weiter als bis Mai 2017 zurückzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 270, E. 3.2). Folglich ist unabhängig von den Feststellungen der IV-Stelle vom Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 2 und einer entsprechenden Leistungspflicht derselben auszugehen. Weitere medizinische Abklärungen, wie von der Beklagten 1 beantragt (act. G15), erübrigen sich damit.

E. 4

Gemäss Art. 38 Abs. 5 Satz 1 des Reglements der Beklagten 2 (act. G11.1) gilt für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Beklagten 2 der Rentengrad gemäss IV. Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten 2 beginnt laut Art. 38 Abs. 3 Satz 1 des genannten Reglements mit dem Rentenanspruch der IV (act. G11.1). Die IV-Stelle sprach der Klägerin mit Wirkung ab 1. Juli 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu (IV-act. 101). Folglich hat die Klägerin gegenüber der Beklagten 2 mit Wirkung ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %. Weiter ist darauf hinzuweisen, dass der Verzugszinssatz 5 % (Art. 104 Abs. 1 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [OR; SR 220]) beträgt und die Leistungspflicht gestützt auf Art. 105 Abs. 1 OR ab dem Datum der Klageerhebung vom 6. Februar 2023 besteht (act. G1).

E. 5

Praxisgemäss sind die kantonalen Berufsvorsorgegerichte nicht gehalten, die Rentenberechnung detailliert vorzunehmen, sondern es reicht aus, wenn sie nur dem Grundsatz nach über den Leistungsanspruch entscheiden und die Sache zur Ermittlung des

Rentenbetrags an die zuständige Vorsorgeeinrichtung überweisen. Dies hat das Bundesgericht insbesondere mit Hinweis auf die Gebote der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens nach Art. 73 Abs. 2 BVG begründet, wobei es auch die Nähe zum Sozialversicherungsprozess betont hat (BGE 129 V 450 E. 3.4). Die Sache ist damit zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beklagte 2 zu überweisen.

E. 6.1

Im Sinne der Erwägungen ist die Klage insofern gutzuheissen, als die Klägerin gegenüber der Beklagten 2 mit Wirkung ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, zuzüglich Zins von 5 % seit 6. Februar 2023, hat. Die Sache ist zur Berechnung und Ausrichtung der Rente an die Beklagte 2 zu überweisen. Die Klage gegen die Beklagte 1 ist abzuweisen. Der Antrag der Beklagten 1 auf Einholung einer ergänzenden medizinischen Beurteilung von Dr. J.____ ist abzuweisen.

E. 6.2

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG).

E. 6.3

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind der obsiegenden Klägerin in Anwendung von Art. 98 Abs. 1 und Art. 98 bis VRP die Parteikosten von der unterliegenden Beklagten 2 zu erstatten. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen spricht in BVG-Prozessen gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75 in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30 bis HonO) bei vollem Obsiegen regelmässig eine pauschale Entschädigung zwischen Fr. 2'500.-- und Fr. 4'500.-- zu (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2019, BV 2018/4, E. 4.3). In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Versicherungen haben keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 118 V 169 f. E. 7). Der entsprechende Antrag der Beklagten 1 (vgl. act. G15) ist abzuweisen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Klage gegen die Beklagte 2 wird insofern gutgeheissen, als die Klägerin mit Wirkung ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, zuzüglich Zins von 5 % seit 6. Februar 2023, hat. Die Sache wird zur Berechnung und Ausrichtung der Rente an die Beklagte 2 überwiesen. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen. Der Antrag der Beklagten 1 auf Einholung einer ergänzenden medizinischen Beurteilung von Dr. J.____ wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beklagte 2 wird verpflichtet, der Klägerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Der Antrag der Beklagten 1 auf eine Parteientschädigung wird abgewiesen.

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