

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00072 vom 16. Dezember 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2008.00072

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00072 du 16 décembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00072 del 16 dicembre 2009

Erwägungen

E. 3

3.1 Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) vom 3. Oktober 2003 in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind indes grundsätzlich diejenigen Rechtsvorschriften massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen). Demnach ist die rechtliche Beurteilung der Klage anhand der bis 31. März 2004 beziehungsweise 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

3.2 Nach Art. 2 Abs. 1 BVG unterstehen Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr vollendet haben und bei einem Arbeitgeber einen über dem Grenzbetrag gemäss Art. 7 BVG liegenden Jahreslohn beziehen, der obligatorischen Versicherung. Diese beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses (Art. 10 Abs. 1 erster Satzteil BVG).

3.3 Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

3.4 Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen

hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

E. 4

4.1 Die Vorbringen der Beklagten in Bezug auf die obligatorische Versicherung (Erw. 1.2; Urk. 5 S. 2 und 5) vermögen nicht zu überzeugen. Was die Beklagte ausführte, bezieht sich alleine auf den koordinierten bzw. versicherten Jahreslohn. Für die Unterstellung unter die Versicherungspflicht ist jedoch nicht dieser Lohn massgebend, sondern einzig und allein die Tatsache, ob der Arbeitnehmer den Mindestlohn nach Art. 2 Abs. 1 und Art. 7 Abs. 1 BVG bezieht. Auch wenn nach Art. 7 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 5 BVV 2 in der bis Ende 1994 gültig gewesenen Fassung (AS 1994 3095) sowohl der massgebende Lohn als auch der Koordinationsabzug Fr. 22'560.-- betragen, vermag dies nichts zu ändern und die Ausführungen der Beklagten in Bezug auf Art. 3 Abs. 1 BVV 2 nicht zu stützen. Es kann nicht Absicht des Gesetzgebers gewesen sein, dass - wie die Beklagte darlegte - mittels Reglement Einfluss auf die Versicherungspflicht genommen werden könnte und es damit im Belieben der Pensionskasse stünde, ob ein Arbeitnehmer in der beruflichen Vorsorge zu versichern ist oder nicht. Eine solche Auslegung der Verordnungsbestimmung würde die Absicht des Gesetzgebers, alle Arbeitnehmer mit einem Mindesteinkommen obligatorisch zu versichern (vgl. Erw. 3.2), unterlaufen. So hat denn das Bundesgericht festgestellt, die Versicherungspflicht könne nicht dadurch umgangen werden, dass der Arbeitgeber anfangs Jahr ein mutmassliches Einkommen melde, welches unter dem Mindestlohn liege (vgl. Urteil des Bundesgerichts i.S. P. vom 27. Oktober 2008, 9C_139/2008 und 9C_184/2008, Erw. 4).

Die Klägerin hat die Klägerin im Jahre 1993 nachweislich Fr. 25'119.-- (Urk. 2/2) und damit ein Einkommen erzielt, welches über der massgeblichen Eintrittsschwelle lag, so hätte sie bereits im Jahr 1993 in der beruflichen Vorsorge versichert werden müssen.

4.2 Die Klägerin

der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 Erw. 1 in fine).

Die IV-Stelle eröffnete das Wartejahr im November 1993 und sprach der Klägerin eine Rente mit Wirkung ab 1. November 1994 zu (Urk. 10/154). Gestützt auf diese in Rechtskraft erwachsene Verfügung wäre daher auch in Bezug auf die berufliche Vorsorge von einem Anspruchsbeginn ab November 1994 auszugehen, womit jedoch ein allfälliger Leistungsanspruch Ende 2004 verjährt gewesen wäre (Erw. 4.2.4). Dagegen machte die Klägerin geltend, die Festsetzung des Wartejahres durch die IV-Stelle sei willkürlich und damit unbeachtlich. Ihre psychischen Probleme hätten sich nach der Operation vom Dezember 1993 entwickelt, sich erst im Jahre 1994 manifestiert und spätestens ab Juni 1995 zu einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % geführt (Erw. 1.1).

4.2.6 Aus Sicht der Invalidenversicherung ist es unerheblich, aus welchen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit zu Tage tritt. Dass die Klägerin ab November 1993 infolge ihrer Knieproblematik während mehr als eines Jahres zu mehr als 40 % arbeitsunfähig war (Erw. 3.3.; Art. 29 Abs. 1 lit. b. IVG), ist belegt (vgl. Urk. 10/77). Insofern ist die Eröffnung des Wartejahres nicht zu beanstanden. Ob jedoch - wie die Klägerin vorbrachte - ein erst im Laufe des Jahres 1994 eingetretener psychischer Gesundheitsschaden letztlich (auch) zur Invalidität führte, was für einen Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge von Bedeutung wäre, kann vorliegend offen bleiben (siehe nachfolgend, Erw. 4.3). Fest steht jedenfalls, dass ein allfälliger Anspruch auf Leistungen aus beruflicher Vorsorge gestützt auf ein invalidisierendes Knieleiden verjährt ist (Erw. 4.2.5).

4.3 Selbst die Annahme, der Invalidität liege (auch) eine erst im Jahre 1994 entstandene psychische Beeinträchtigung der Klägerin zu Grunde - womit die Unverjährbarkeit des Rentenstammrechtes in Frage stünde (Art. 41 Abs. 2 BVG) -, führte nicht zu einem Leistungsanspruch der Klägerin aus beruflicher Vorsorge. Gemäss eigenen Angaben bezog die Klägerin während zweier Jahre Arbeitslosengelder und wurde im Juni 1997 ausgesteuert (Urk. 2/9). Anschliessend war sie ab 9. Juni 1997 als Mitarbeiterin im Personalrestaurant am Spital B. wieder mit einem Pensum von 50 % tätig und erzielte in den Jahren 1998 bis 2003 einen jährlichen Durchschnittslohn von Fr. 24'674.-- (Urk. 10/69-71). Echtzeitliche Arztzeugnisse dafür, dass die Klägerin in den Jahren 1997 bis 2003 aus psychischen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen wäre, sind nicht aktenkundig. Solches ist mit Blick auf die Aktenlage aber auch nicht als wahrscheinlich zu betrachten. Im Gegenteil lässt sich aus dieser schliessen, dass die Klägerin weiterhin mit Kniebeschwerden kämpfte (Urk. 10/20 S. 4, 10/37 S. 3). Ein Anspruch diesbezüglich wäre jedoch - wie schon ausgeführt - bereits verjährt (Erw. 4.2.6). In Anbetracht der geschilderten Umstände hätte schliesslich der zeitliche Zusammenhang allfälliger psychischer Beeinträchtigungen mit der Invalidität ohnehin als unterbrochen zu gelten

(vgl. Erw. 3.4), womit es auch aus dieser Sicht an einer Leistungspflicht der Beklagten fehlte.

5. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Klägerin zwar bei der Beklagten ab dem Jahre 1993 in der beruflichen Vorsorge zu versichern gewesen wäre, ein allfälliger Anspruch jedoch verjährt bzw. mangels zeitlichen Zusammenhangs zu verneinen ist. Damit ist die Klage vollumfänglich abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.____

- BVG-Stiftung der Z.____

- Bundesamt für Sozialversicherungen

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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