

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00031

vom 23. Januar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-01-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2017.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00031 du 23 janvier 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00031 del 23 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1

. August 2001 bis 30. Juni 2004 bei der Y.____, Z.____ , als Mitarbeiter E i n kauf angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der BVG -Sammelstiftung Swiss Life be rufs vor sorge versichert (Urk. 12/6) . Ab dem

1. Juli 2004 war er arbeitslos gemeldet und bezog bis am 12. Mai 2006 auf d er Basis einer Vermitt lungsfähig keit von 100 % Taggelder der Arbeitslosenversicherung (vgl. Urk. 12/7, 12/40 S. 2 , 2/10b). Damit war er bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG vorsorgeversichert. Während dieser Periode war er v om 1. Februar bis 2. März 2005 bei der A.____ , B.____ , als Einkäufer (Urk. 12/13) sowie vom 16. Januar bis 7. April 2

E. 1.1

Gegenstand der vorliegenden Klage ist eine Regressforderung der Klägerin im Sinne von Art. 26 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinter lassenen- und Invalidenvorsorge (BVG). Der betreffende Artikel regelt für den Fall, dass sich der Versicherte beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung befindet, dass diejenige Vorsorge ein richtung vorleistungspflichtig ist, der er zuletzt angehört hat. Steht die leis tungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die vorleistungspflichtige Vor sor geeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen. Als Vorfrage ist deshalb zu prüfen, ob die Beklagte effektiv leistungspflichtig ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_671/2014 vom 30. Januar 2015 E. 3.4).

E. 1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Inva li denrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 % , auf eine Dreiviertelsrente , wenn er mindestens zu 60 % , auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente , wenn er mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmun gen des Bun desgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 zu sammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meis tens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 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 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 1.3

Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene

– Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherungseigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 1.4

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszu gehen, wenn diese mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (vgl. hierzu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2009 vom 17. September 2009 E. 2.1 und 9C_178/2008 vom 15. Juli 2008 E. 3.2, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes

erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 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 anspruchsbefördernde 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 262 E. 1c, 120 V 112 E).

2c/ aa und 2c/ bb mit Hinweisen).

Der sachliche Zusammenhang kann auch gegeben sein, wenn die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende, allenfalls auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen auslösende Invalidität jedoch psychisch bedingt ist. Notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung hierfür ist, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (Urteil des Bundesgerichts B 37/06 vom 22. September 2006 E. 3.3).

E. 1.6

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 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 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge

(Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfü gung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbstän diges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Ein beziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invali di tätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

2.1

Vorliegend wurde

der Vorbescheid der IV vom 12. Februar 2009 (Urk. 12/48 f.) weder der Klägerin noch der Beklagten zugestellt. Damit entfaltet der Entscheid der IV keine Bindungswirkung. Sodann war d ie Frage des Zeitpunkts des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte (E. 1. 2) , für die IV nicht entscheidend, da dem Beigeladenen infolge der Gewährung beruf licher Massnahmen bis am 30. Mai 2008 Taggelder der IV ausgerichtet worden waren und ein Rentenanspruch damit erst nach Abschluss der Eingliede r ungs massnahmen entst ehen konnte (vgl. Urk. 12/54). Die Frage nach dem Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, ist vor liegend daher frei zu prüfen (E. 1.6). 2.2

Die Klägerin machte in ihren Rechtsschriften vom 31. März 2017 (Klageschrift, Urk. 1) und 6. Dezember 2017 (Replik, Urk. 17) im Wesentlichen geltend, auf grund der Aktenlage sei ausgewiesen, dass die Leistungseinbusse

infolge des 1998 operierten Hirntumors beim Beigeladenen bereits während der Dauer der Ver si cherungsdeckung durch die Beklagte eingetreten sei und den Grund für seine Entlassung bei der Y.____

gebildet habe . Auf den seitens der IV festgelegten Beginn der Wartefrist vom 13. Mai 2006 könne sodann nicht abgestellt werden, da dies er offensichtlich unrichtig sei. Im Übrigen bestehe diesbezüglich keine Bindu ngswirkung . Sowohl die zeitliche als auch die sachliche Konnexität seien ge geben . Der Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung auf der Basis einer vollen Vermittelbarkeit sei gemäss ständiger Rechtsprechung noch kein Beleg für eine entsprechend hohe Arbeitsfähigkeit . Die Regressforderung sei schliesslich seit Erbringung der Leistung zu verzinsen, wobei betreffend die Zinshöhe in Analogie zu Art. 7 der Verordnung über die Freizügigkeit in der be ruf lichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZV)

der BVG-Min dest zins mit einem Zuschlag von 1 Prozent geschuldet sei (Urk. 1 S. 3 , S. 13

f f. ; Urk. 17 S. 2 ff.). 2.3

Die Beklagte brachte dagegen mit Klageantwort vom 23. August 2017 (Urk. 8) sowie Duplik vom 29. Januar 2018 (Urk. 20) im Wesentlichen vor , der Eintritt der massgeblich en Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, sei seitens der IV zu Recht per 13. Mai 2006 festge leg t worden . Für die Zeit davor könne weder aufgrund der medizinischen Unterlagen noch des seitens der Y.____ aufgeführten Kündigungsgrundes mit überwiegender Wahrscheinlichkeit da rauf zu geschlossen werden, dass eine

gesundheitsbedingte Leistungsminderung vorgelegen habe. Im Übrigen habe der Beigeladene während seiner Arbeitslosigkeit als 100 % vermittlungsfähig gegolten. Der Beweis, dass bereits Mitte 2004 eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, sei daher mit Blick auf die gesamten Umstände nicht erbracht, weshalb die Beklagte nicht leistungspflichtig sei. Ein Verzugszins wäre schliesslich - sofern überhaupt - einzig ab Klageeinreichung bis zum Überweisungszeitpunkt geschuldet (Urk.

E. 006

bei der C.____, D.____, als technischer Kaufmann (Urk.

12/16) tätig.

Am 5. Juli 2006 meldete sich

X.____

unter Hinweis auf Probleme mit dem Gedächtnis, der Konzentration sowie beim planerischen Denken infolge eines Hirntumors, weswegen er 1998 einer Behandlung unterzogen worden war, bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Urk. 12/1).

Es folgten Abklärungen in erwerblicher sowie medizinischer Hinsicht. Ab dem 26. Februar 2007 wurden X.____

berufliche Massnahmen (berufliche Abklärung, Arbeits training) gewährt. Diese wurden mit Mitteilung vom 12. Februar 2008 mit der Begründung abgeschlossen, dass eine Eingliederung in der freien Wirtschaft gesundheitsbedingt nicht möglich sei (Urk. 12/22, 12/29, 12/47). Mit Verfügung vom 2. April 2009 (Urk. 12/56) wurde X.____

ab dem 1. Juni 2008 eine ganze Invalidenrente zugesprochen.

Im Rahmen einer im Jahre 2012 eingeleiteten Revision wurde die Invalidenrente seitens der IV bestätigt (Urk. 12/72, 12/79).

Ab dem 23. Mai 2011 richtete die Stiftung Auffangeinrichtung BVG

X.____ im Sinne einer Vorleistung eine ganze Invalidenrente der beruflichen Vorsorge aus (Urk. 2/3a-4c). 2.

Mit Eingabe vom 31. März 2017 (Urk. 1) erhob die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Zürich, Klage gegen die BVG-Sammelstiftung Swiss Life mit folgendem Rechtsbegehren (S. 2): « 1. Es sei die Beklagte zur Bezahlung von CHF 112'146.84 zu verurteilen, zuzüglich Zins von 3 % vom 15. Juli 2011 bis Ende 2011, von 2,5 % für 2012, von 2,75 % für 2013 bis Ende 2015, von 2,25 % für 2016 und von 2 % für 2017, Mehrforderung vorbehalten. 2. Vorfrageweise sei festzustellen, dass die Beklagte gegenüber ihrem ehemaligen Versicherten X.____ leistungspflichtig ist. 3. Es sei X.____ zu diesem Verfahren beizuladen. 4. Alles unter o/e Kostenfolge.»

Mit Klageantwort vom 23. August 2017 (Urk. 8) ersuchte die Beklagte um Abweisung der Klage unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Klägerin (S. 2). An ihren Rechtsbegehren hielten die Parteien mit Replik vom 6. Dezember 2017 (Urk. 17) sowie Duplik vom 29. Januar 2018 (Urk. 20) fest. Mit Verfügung vom 20. Februar 2018 (Urk. 21) wurde X.____ zum Prozess beigegeben. Eine Stellungnahme des Beigeladenen blieb aus. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

S. 7 f.; Urk. 20 S. 3). 3. 3.1

Mit ärztlichem Zeugnis vom 22. Februar 2005 (Urk. 12/13 S . 5) attestierte

eidg . dipl. Arzt E.____ , Facharzt Allgemeine Innere Medizin,

dem Beigeladenen ab 20. Februar 2005 eine 7-tägige krankheitsbedingte vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit . 3.2

Die Ärzte

der F.____

des G.____ hielten im Bericht vom 16. Juni 2006 betreffend eine am 12. Juni 2006 durchgeführte Untersuchung des Beigeladenen

(Urk. 12/8/5-8) fest , gemäss Zuweisungsschreiben von Dr. med. H.____ , Facharzt für Radio-Onkologie der I.____ des G.____ , bestehe ein Zustand nach Operation und Radio-Chemotherapie eines Glioblastoms 1998. In letzter Zeit bestünden Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, deshalb habe ein frustrierender Arbeitsversuch stattgefunden. Eine Magnetresonanztomographie vom 29. März 2006 habe keinen Befund gezeigt.

Der Beigeladene selbst berichtete anlässlich der Untersuchung , dass er nach der Operation 1998 weiter in der Firma gearbeitet habe, bei der er vorher bereits zwölf Jahre angestellt gewesen sei. Er habe damals keine Beschwerden gehabt, habe diese Stelle auch selber gekündigt. An den nächsten Stellen, in denen er ähnliche Aufgabenbereiche gehabt habe, seien ihm ebenfalls keine Schwierigkeiten aufgefallen. Probleme habe er erst bemerkt, als er bei den darauffolgenden Anstellungen plötzlich mit anderen Aufgabengebieten konfrontiert gewesen sei. Das Kurzzeitgedächtnis sei nicht gut gewesen, er habe ganz einfache Sachen vergessen, sein Wissen und Können hingegen seien gut gewesen. Beide Stellen seien ihm aufgrund dieser Probleme gekündigt worden. Auch zu Hause seien ihm daraufhin Gedächtnisprobleme aufgefallen (S. 1).

Die Ehefrau des Beigeladenen führte aus, dass sie nach der Operation im Alltag zunächst keine Probleme bemerkt habe. Der Beigeladene habe zuerst weiter als technischer Sachbearbeiter bei der gleichen Firma gearbeitet, habe danach aber eine Stelle als Einkäufer gesucht und auch gefunden. Allerdings seien ihm aus ihr unklaren Gründen diverse Stellen gekündigt worden oder er sei nicht weiterbeschäftigt worden. Einmal sei gesagt worden, dass er ein schlechtes Zeugnis erhalten habe, es sei ihm auch vorgeworfen worden, dass er ein Chaos hinterlassen habe, oder neuen Aufgaben nicht gewachsen sei. Ein Kollege mit demselben beruflichen Werdegang habe die gleiche Stelle jedoch ohne Probleme bewältigt. Erst seit dem

ihr Ehemann arbeitslos und vermehrt zu Hause sei und sie sich auch mehr darauf achte, fielen ihm nun Schwierigkeiten auf, etwa mit dem Gedächtnis. Im Gegensatz zu früher reagiere der Beigeladene in Stresssituationen genervter, beim Autofahren werde er zum Beispiel auch nervös, wenn er sich schnell für etwas entscheiden müsse (S. 2).

Nach durchgeführter Untersuchung wurde festgehalten, in der psychologisch-neuropsychologischen Untersuchung liessen sich beim Beigeladenen im Vergleich zu entsprechenden Altersnormen insgesamt mittelschwere kognitive Störungen objektivieren. Im Vordergrund stünden mittelschwere Störungen exekutiver Funktionen

mit Defiziten im Bereich der Handlungsplanung und -organisation sowie der Fehlerkontrolle mit einer erhöhten Perseverationstendenz. Damit assoziiert sei ein klinisch unstrukturiertes Vorgehen mit einer mangelnden Fehlerkontrolle sowie leichten Auffälligkeiten in der Kommunikation/dem Verhalten und einer verminderten Störungseinsicht. Daneben zeigten sich aber auch leichte bis mittel schwere Lern- und mittelschwere Gedächtnisstörungen. Die Aufmerksamkeitseinstellungen hingegen seien leicht vermindert. Die visuell-perzeptiven Leistungen seien unauffällig, die räumlich-konstruktiven Leistungen seien durch die Planungsstörung leicht beeinträchtigt. Zusammenfassend wurde festgehalten, bei Status nach Operation eines rechtsfrontalen Tumors 1998 liessen sich beim Beigeladenen in erster Linie Störungen der exekutiven Funktionen, aber auch des Gedächtnisses feststellen. Damit assoziiert sei ein vermindertes Störungsbewusstsein, so dass der Beigeladene selber auch nicht genau angeben könne, was zum Verlust der verschiedenen Stellen geführt habe. Aus neuropsychologischer Sicht sei gut nachvollziehbar, dass er seine Anstellungen als Einkäufer immer wieder verloren habe, da sich die beschriebenen kognitiven Störungen, vor allem die exekutiven Defizite, auf die Arbeitsfähigkeit deutlich auswirkten. Rein theoretisch sei von neuropsychologischer Seite von einer um 50 bis 70

% reduzierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ob eine Tätigkeit als Einkäufer aber überhaupt möglich sei, sei fraglich, da hier besonders planerische Fähigkeiten, die Fähigkeit zu korrektem Handeln, zur Fehlerkontrolle sowie gute Gedächtnisleistungen gefragt seien und der Beigeladene in diesen Bereichen besonders betroffen sei. Ihres Erachtens wäre eher an eine Tätigkeit auf einem niedrigeren Niveau zu denken, wobei klare, begrenzte Aufgabengebiete und repetitive Arbeitsabläufe unter regelmässiger Supervision geeignet wären (S. 3 f.). 3.3

Im Fragebogen für den Arbeitgeber wurde seitens der Y.____

am 14. Juli 2006

(Urk. 12/6) festgehalten, dem

Beigeladenen sei durch die Arbeitgeberin gekündigt worden (S.

1). Im beigelegten Kündigungsschreiben vom 20. Januar 2004 wurde ausgeführt, der Beigeladene sei anlässlich eines Gesprächs vom 9. Januar 2004 über die auf das Unternehmen zukommenden Aufgaben mit einer hohen Komplexität informiert worden. Leider könne ihm kein geeignetes Aufgabengebiet zuge wiesen werden, das seinen Stärken gerecht werde. Deshalb sehe man sich gezwungen, das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfrist per 31. März 2004 aufzulösen (S. 4). 3. 4

Im Arztbericht zuhanden der IV diagnostizierte

Allgemeinmediziner

E.____

am 18. Juli 2006 (Urk. 12/8 /1-4) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach operiertem und bestrahltem

Glioblastom rechts frontal mit sekundär intermittierender Faszialislähmung links und kognitiven Hirnleistungsstörungen, bestehend seit 1998. Die Frage nach einer mindestens 20%igen Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit beantwortete der Hausarzt dahingehend, dass er nicht entscheiden könne, bis wohin das RAV zuständig

sei, da das Hirn leistungsdefizit schon lange bestehe, die Diagnose aber erst kürzlich gestellt worden sei (S. 1).

Weiter führte er aus, dass der Beigeladene habe sich nach der Hirnbehandlung wieder am alten Arbeitsplatz betätigt, bis man ihm gekündigt habe, und dies sei auch an den weiteren Arbeitsplätzen geschehen. Da er ein stiller Charakter sei und alles hingenommen habe, sei man lange nicht auf sein Defizit aufmerksam geworden. Sicher gehe sein geistiges Defizit zur Hauptsache auf den Hirntumor und dessen Behandlung zurück, eventuell habe auch der Morbus Recklinghausen (Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, S. 1) noch eine Bedeutung. Wie dem Bericht der Neurologie (E. 3.2) zu entnehmen sei, gebe es noch keine Möglichkeit, die Arbeitsfähigkeit und Therapiemöglichkeit des Beigeladenen einzuschätzen. Zurzeit sei die Arbeitsunfähigkeit 100%. Es sei mit dem Beigeladenen und dem Rechtsberater abzuklären, ab wann diese gelte (S. 2). 3.5

Am 19. Juli 2006 (Urk. 12/9) diagnostizierte Dr. H.____

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein operiertes und mit Radiotherapie und Chemotherapie nach behandeltes Glioblastoma multiforme, bestehend seit April 1998. Die Arbeitsunfähigkeit als Einkäufer beurteilte der behandelnde Onkologe ab etwa Mitte 2004 mit 100% (S. 1). Eine Behandlung des Beigeladenen hatte zwischen dem 22. April 1998 und dem 24. März 1999 stattgefunden, letztmals wurde er am 29. März 2006 untersucht (S. 2). Abschliessend führte Dr. H.____ aus, das neuropsychologische Gutachten vom 12. (richtig: 16., E. 3.2) Juni 2006 sei für die aktuelle Frage relevant und aussagekräftig (S. 2). 3.6

Im Fragebogen für den Arbeitgeber nahm die A.____

am 19. Juli 2006 (Urk. 12/13) dahingehend Stellung, dass das Arbeitsverhältnis des Beigeladenen als Einkäufer vom 1. Februar bis 2. März 2005 gedauert habe und seitens der Arbeitgeberin wegen Ungeeignetheit und mangelnder Fachkenntnis des Beigeladenen gekündigt worden sei. Krank sei der Beigeladene nicht gewesen (S. 1). 3.7

Seitens der J.____

wurde im Fragebogen für den Arbeitgeber am 22. September 2006 (Urk. 12/16) festgehalten, gemäss Rücksprache mit der C.____

sei der Beigeladene ab dem 16. Januar 2006 bei ihr angestellt gewesen. Das Arbeitsverhältnis sei durch die C.____ per 7. April 2006 aufgelöst worden, weil keine Arbeit mehr vorhanden gewesen sei. Der Beigeladene sei als technischer Kaufmann angestellt gewesen. Es sei der J.____ nicht bekannt gewesen, dass er einen Gesundheitsschaden erlitten habe (S. 1).

Der Lohn habe der Arbeitsleistung entsprochen (S. 2). 3.8

Am 11. Dezember 2006 (Urk. 12/17 S. 2) hielt Dr. med. K.____, Facharzt für Arbeitsmedizin,

vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV, fest, dass der Beigeladene habe vor acht Jahren an einem Hirntumor gelitten. Es zeige sich aktuell kein Anhalt für ein Rezidiv. Von der Neurologie des G.____

würden mittelschwere kognitive Funktionsstörungen beschrieben. Es sei nachvollziehbar, dass mit zunehmendem Alter die Folgen nach der damaligen Hirnoperation und

Bestrahlung erst in der Folgezeit mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zum Ausbruch kämen. Über Jahre hinweg hätten die Kompensationsmöglichkeiten des Beigeladenen ausgereicht, in einer ihm vertrauten Aufgabenstellung seinen Arbeitgeber zu befriedigen. 3.

E. 9

Die

Y.____

nahm mit Schreiben vom 4. Februar 2008 (Urk. 12/39) ergänzend zum Tätigkeitsfeld des Beigeladenen während seiner Anstellung und zu den in diesem Zusammenhang vorgesehenen Änderungen sowie zur Leistungsfähigkeit des Beigeladenen Stellung. Es wurde ausgeführt, das Aufgabengebiet des Beigeladenen habe die Pflege des zugeteilten Stammdatensegments im ERP, das Bearbeiten und Verhandeln von Offerten, den operativen Einkauf, das Ordern von Bestellungen und Fixieren von Terminen, die Kontaktpflege zu Lieferanten, Abklärungen technischer und kaufmännischer Art, die Pflege der internen Zusammenarbeit mit der Technik, die Mitarbeit in Projekten, die aktive Umsetzung der Kostenoptimierung im Einkauf sowie die Evaluation neuer Lieferanten und Beobachtung des Beschaffungsmarktes beinhaltet. In der Beschaffung sei von allen Mitarbeitern erwartet worden, dass sie die Projekte vollumfänglich betreuten. Der Beigeladene habe diverse Aufgaben gemäss eigenen Aussagen immer sehr ungern gemacht. Auch habe es ihm in all den Jahren an Eigeninitiative gefehlt, was mit den stetig steigenden Anforderungen auf dem Weltmarkt vor allem im Einkauf eine unabdingbare Qualifikation sei. Die Erwartungen an die Leistungsfähigkeit seien mit den beschriebenen Argumenten nicht mehr gegeben gewesen. Insbesondere ab dem Zeitpunkt, da die Anforderungen in der Abteilung Einkauf gestiegen seien (S. 1). 3.10

Im Bericht vom 5. Januar 2009 (Urk. 12/45) wurde seitens der L.____ des G.____

nach einer Verlaufsuntersuchung des Beigeladenen festgehalten, aus neuropsychologischer Sicht würden sich keine signifikanten Verschlechterungen der kognitiven Defizite seit der letzten Beurteilung (E. 3.2) zeigen. Tendenziell bestehe eine Verschlechterung der Belastbarkeit mit akzentuierter Ermüdbarkeit sowie auch eine Verschlechterung der Emotionalität/des Verhaltens mit gleichgültigerem Verhalten und schneller abnehmendem Antrieb. Insbesondere könnten auch keine Verbesserungen festgestellt werden. In einer den Einschränkungen angepassten Tätigkeit sei der limitierende Faktor die Belastbarkeit. Diese sei eingeschränkt durch Müdigkeit und Apathiesyndrom. Deshalb sei davon auszugehen, dass nur eine Tätigkeit im geschützten Rahmen auf die Dauer in Frage komme mit Unterstützung der Strukturierung und Überwachung von aussen. Bei einer Arbeitszeit von 50 % sei die Leistungskonstanz auch in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht genügend, um eine verwertbare Arbeitsfähigkeit von mehr als 25 % zu erreichen (S. 5). 4.1

Die Zusprache einer ganzen Invalidenrente durch die IV mit Verfügung vom 2. April 2009 (Urk. 12/56) stütze sich insbesondere auf den Bericht der L.____

des G.____ vom 5. Januar 2009 (E. 3.10).

Die kognitiven Störungen infolge einer Gehirntumoroperation im Jahre 1998

bilden unbestrittenermassen den der Invalidität und der Arbeitsunfähigkeit zugrundeliegenden Gesundheitsschaden. Zu prüfen ist,

ob mit Blick auf die dargelegte Aktenlage überwiegend wahrscheinlich erscheint, dass die auf den kognitiven Defiziten gründende Arbeitsunfähigkeit

während der Dauer der Versicherungsdeckung durch die Beklagte eingetreten ist . 4.2

Echtzeitliche medizinische Berichte für die Zeit, während welcher der Beigeladene bei der Beklagten vorsorgeversichert war, sind nicht aktenkundig. Erstmals krank geschrieben wurde der Beigeladene durch Dr. E.____ ab dem 20. Februar 2005 für die Dauer von sieben Tagen . Die Ursache der Krankschreibung kann dem Arztzeugnis nicht entnommen werden (E. 3.1). Der erste fachärztlich-neurologische Bericht datiert vom 16. Juni 2006 (E. 3.2). Darin wurde keine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen vorgenommen. Die Fachärzte hielten fest , gemäss dem zuweisenden Arzt Dr. H.____

beständen «in letzter Zeit» Konzentrations- und Gedächtnisprobleme. Hieraus kann nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darauf geschlossen werden, dass die im Juni 2006 festgestellten kognitiven Einschränkungen des Beigeladenen bereits während der Dauer der Anstellung bei der Y.____ bestanden hatten , welche per 30. Juni 2004 (Urk.

E. 12

/6) endete . Daran vermag auch nichts zu ändern, dass die Fachärzte ausführten , es sei aus neuropsychologischer Sicht gut nachzu voll ziehen, dass der Beigeladene seine Anstellungen als Einkäufer immer wieder verloren habe, da sich die beschriebenen kognitiven Störungen, vor allem die exekutiven Defizite, deutlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. So lässt die echtzeitliche Aktenlage den Schluss

nicht (überwiegend wahrscheinlich) zu , dass die im Juni 2006 konstatierten Einschränkungen sich auf das Arbeitsverhältnis bei der Y.____

sinnfällig ausgewirkt hatten :

Der Beigeladene war bis zu seiner Kündigung 100 % erwerbstätig . Hinweise auf längere krankheitsbedingte Absenzen bestehen keine.

Die Kündigung des Beigeladenen wurde weiter mit den in der Abteilung Einkauf steigenden Anforderungen sowie mit in der Person des Beigeladenen liegenden Eigenschaften (diverse Aufgaben gemäss eigenen Angaben immer sehr ungern gemacht, fehlende Eigeninitiative) begründet (E. 3.3, 3.9). Dass der Beigeladene während der Anstellung bei der Y.____ an Leistungs vermögen eingebüsst haben soll, ist nicht erstellt . Auch der Beigeladene selbst bestätigte gegenüber den Fachärzten des G.____ , dass er erstmals Probleme bemerkt habe, als er mit anderen Aufgabengebieten konfrontiert worden sei (E. 3.2). Die mangelnde Fähigkeit, steigenden Anforderungen im Beruf gerecht zu werden , kann

jedoch nicht mit einer Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf gleichgesetzt werden . Dass kognitive Defizite es dem Beigeladenen verunmöglichten, den steigenden Anforderungen gerecht zu werden, ist nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt .

Zwar schloss Dr. H.____ am 19. Juli 2006 darauf, dass der Beigeladene seit etwa Mitte 2004 als Einkäufer zu 100 % arbeitsunfähig sei (E. 3.5). Diese Angabe ist jedoch nicht weiter begründet und ist im Übrigen auch mit Blick auf den Umstand kritisch zu würdigen , dass der

behandelnde Onkologe trotz offenbar jährlich stattfindender Kontrolluntersuchungen (vgl. Urk. 12/ 75 S. 4)

anlässlich der Überweisung des Beigeladenen an die F.____ des
G.____ im Jahr 2006

noch davon sprach, dass «in letzter Zeit» Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme bestünden (vgl. weiter oben , E . 3.2). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aufgrund kognitiver Defizite nicht in den Fachbereich von Dr. H.____ als Onkologen fällt. Auch diese Angabe lässt somit nicht den Schluss auf eine bereits während der Anstellung bei der Y.____

eingetretene

relevante Arbeitsunfähigkeit zu . Ebenso wenig kann eine solche Schlussfolgerung mit Blick auf die übrigen aktenkundigen Berichte (E. 3.4, 3.8) gezogen werden .

4.3

Es bestehen somit vorliegend zwar gewisse Anhaltspunkte, dass die massgebliche Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der Vorsorgeversicherung durch die Beklagte eingetreten sein könnte . Als gewichtig können diese jedoch nicht gewertet werden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_583/2016 vom 19. Januar 2017 E. 5.1 mit Hinweisen).

Insgesamt kann aufgrund des Dargelegten nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darauf geschlossen werden, dass die kognitiven Einschränkungen, die letztlich zur Invalidität des Beigeladenen führten, bereits während der Dauer der Vorsorgendeckung durch die Beklagte zu einer relevanten Arbeitsunfähigkeit geführt hatten , die sich sinnfällig auf das Arbeitsverhältnis bei der Y.____

ausgewirkt hatte . Die Beklagte ist damit nicht leistungspflichtig, weshalb ein Regressanspruch ihr gegenüber in Abweisung der Klage zu verneinen ist . Auf Weiterungen kann bei diesem Ausgang verzichtet werden.

5.

Der Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] , vgl. statt vieler: BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Advokatin Gertrud Baud - BVG-Sammelstiftung Swiss Life - X.____

- Bundesamt für Sozialversicherungen 5 .

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, zuzu stellen.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Gräub
Nünlist

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