

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00066

vom 26. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2017.00066

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00066 du 26 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00066 del 26 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1963, war von 1998 bis zum 30. April 2010 als Finanzbuchhalter bei der Y.____ angestellt (Urk. 14/3/6) und in diesem Rahmen bei der BVG-Sammelstiftung Swiss Life berufsvorsorgeversichert. Danach war er arbeitslos und in diesem Rahmen bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk. 10/1).

Der Versicherte meldete sich am 1. Dezember 2010 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aarau, IV-Stelle, unter Hinweis auf eine schwere Herzinsuffizienz zum Leistungsbezug an (Urk. 14/3). Mit Verfügung vom 17. Oktober 2011 sprach ihm die IV-Stelle mit Wirkung ab Juni 2011 eine ganze Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % zu (Urk. 14/33; vgl. auch Verfügungen vom 15. Mai und 20. Juni 2012, Urk. 14/37 und Urk. 14/42). Die ganze Rente wurde in den von Amtes wegen eingeleiteten Revisionen in den Jahren 2012,

2014

und 2017 (Mitteilung vom 10. Dezember 2012, Urk. 14/49; Mitteilung vom 3. April 2015, Urk. 14/61; Mitteilung vom 30. August 2017, Urk. 14/72) unverändert bestätigt.

E. 1.1

Der Kläger brachte im Wesentlichen vor (Urk. 1 und Urk. 19),

dass er sich im Jahr 2000 einen Herzschrittmacher habe implantieren lassen müssen, welcher im 2005 gewechselt worden sei. Nachdem er den Herzschrittmacher erhalten habe, habe er das ursprüngliche Leistungsvermögen nie mehr erreicht und es habe maximal noch 75 % betragen. Im Jahr 2010 hätten sich die Herzprobleme massiv verstärkt, so dass er im Oktober 2010 erneut am Herzen operiert werden müsse. So sei den medizinischen Akten zu entnehmen, dass er ab dem 1. Mai 2010 vollumfänglich arbeitsunfähig gewesen sei. Die IV-Stelle habe demnach festgehalten, dass ihm theoretisch ab 1. Mai 2011 eine Rente zustehe, er sich aber erst verspätet am 1. Dezember 2010 angemeldet habe, womit die Auszahlung erst ab 1. Juni 2011 erfolgen könne. Am 1. Mai 2010 sei er aufgrund der Nachdeckung noch bei der Beklagten 1 versichert gewesen, womit diese auch leistungspflichtig sei. Des Weiteren sei die Verfügung der IV-Stelle auch nicht offensichtlich unzutreffend und die Beklagte 1 sei daran gebunden. Dass der Kläger Arbeitslosentaggelder bezogen habe, ändere nichts an seiner eingeschränkten Arbeitsfähigkeit, da eine bei der Invalidenversicherung angemeldete Person als vermittlungsfähig gelte, wenn er nicht offensichtlich vermittlungsunfähig sei. Eine Person sei dabei subjektiv vermittlungsfähig, wenn sie bereit und willens sei, einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachzugehen – was der Kläger gewesen sei. Ob die versicherte Person

objektiv in der Lage sei, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, sei im Abklärungsverfahren von den Ärzten zu beurteilen.

Eventualiter sei die Beklagte 2 zur Ausrichtung der Invalidenrente verpflichtet, da die Arbeitsunfähigkeit spätestens zur Zeit, in der er bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet gewesen sei, eingetreten sei.

E. 1.2

Die Beklagte 1 führte demgegenüber aus (Urk.

E. 1.3

Die Beklagte 2 führte demgegenüber aus, dass sie nicht in das IV-Verfahren einbezogen worden sei, womit für sie keine Bindungswirkung bestehe. Sie berufe sich allerdings auf die IV-Verfügung, womit sich der Kläger diese entgegenhalten lassen müsse. Demnach sei die relevante Arbeitsunfähigkeit per 1. Mai 2010 eingetreten. Der Kläger sei allerdings erst ab dem

10. Mai 2010 bei ihr versichert gewesen, womit die relevante Arbeitsunfähigkeit nicht während der Zeit eingetreten sei, in welcher der Kläger bei ihr versichert gewesen sei (Urk. 9). 2.

E. 2

5. September und 3. November 2017 schlossen die Beklagten jeweils auf Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk.

E. 2.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, 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 Bestimmungen des Bundesgesetzes 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 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. 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. 2.2

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszu gehen, wenn diese mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeits verhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leis tungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Fest stellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesund heitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jah ren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorge rechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annah men 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. 2.3

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorge ein rich tungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit be reits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vor sorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenver siche rung 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 invalidi sierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Been digung des Vorsorgeverhältnisses 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 Inva lidityt zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitli chen 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 Krank heit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusam menhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusam menhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analo ger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Inva liden versicherung (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 prog nostische 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).

E. 2.4

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.

E. 6

.2

Bezüglich des zeitlichen Zusammenhangs ist zu prüfen, ob der Bezug der Arbeitslosentaggeldern von Mai 2010 bis März 2011 bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % den zeitlichen Zusammenhang unterbrach

(vgl. Urk. 10/18).

Zur Beurteilung des zeitlichen Zusammenhanges sind neben den ärztlichen Attesten vor allem auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse zu berücksichtigen, so zum Beispiel die Angaben der versicherten Person gegenüber der Arbeitslosenversicherung. Zwar kann dem Bezug von Arbeitslosentaggeldern als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender nicht die gleiche Bedeutung zugemessen werden wie der Zeit, während welcher die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit durch tatsächlich geleistete Arbeit belegt wird, da im Bereich der Arbeitslosenversicherung für körperlich oder geistig Behinderte ein weiter Begriff der Vermittlungsfähigkeit festgelegt wird, was auch bei der Beurteilung des zeitlichen Zusammenhanges berücksichtigt werden muss. Doch gibt der Leistungsansprecher durch seine eigene Bezeichnung der voll ständigen Vermittlungsfähigkeit das Bestehen einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit nach aussen unmissverständlich kund, worauf er gegebenenfalls zu behaften ist. Wenn die versicherte Person bloss auf Grund der schwierigen wirtschaftlichen Lage keine neue Anstellung findet, darf sich dies nicht zu Lasten der Vorsorgeeinrichtung auswirken. Einem Bezug von Arbeitslosentaggeldern bei voller Vermittlungsfähigkeit sollte in Bezug auf den zeitlichen Zusammenhang jedenfalls dann erhöhte Bedeutung zugemessen werden, wenn er sich an eine Erwerbstätigkeit anschliesst und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die versicherte Person während ihrer Arbeitslosigkeit erneut arbeitsunfähig geworden wäre. Dies ist beispielsweise dann nicht der Fall, wenn sich die versicherte Person kurz nach der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung in einen länger dauernden Spitalaufenthalt begeben muss und bereits während des vorangegangenen Arbeitsverhältnisses in ihrer Leistungsfähigkeit teilweise eingeschränkt war (Hürzeler in: Schneider/Geiser/Gächter, BVG und FZG, 2010, Art. 23 N 30).

Gestützt auf die medizinischen Akten sowie die Ausführungen des ehemaligen Geschäftsinhabers ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Kläger bereits vor dem 1. Mai 2010 in berufsvorsorgerechtlich erheblichem Masse eingeschränkt gewesen ist in seiner Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 4). Hinzu kommt, dass sich der Kläger im Oktober 2010 – somit während des Bezuges von Arbeitslosentaggeldern – erneut einer Herzschrittmacheroperation unterziehen musste, was einen kurzen Spitalaufenthalt zur Folge hatte. Danach bestätigte PD Dr. B.____ eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 20. Oktober bis zum 2. November 2010 infolge der Operation (vgl. E. 3.5 und E. 4.2.2).

Eine dauerhafte Wiedererlangung einer Erwerbsfähigkeit während der Dauer des Bezuges von Arbeitslosentaggeldern von Mai 2010 bis März 2011 ist mit Blick auf diese

Gegebenheiten sowie unter Berücksichtigung, dass der Kläger unter einer progredienten Herzerkrankung leidet, nicht objektiv wahrscheinlich.

E. 7

.1

Der Kläger machte in der Klage vom 29. August 2017 geltend, es stünden ihm Leistungen aus beruflicher Vorsorge von jährlich mindestens Fr. 26'250.-- inkl. Zins von 5 % ab Klageerhebung (29. August 2017) gegenüber der Beklagten 1 zu. Damit bezifferte der Kläger seine Forderungsklage gegenüber der Beklagten 1 nicht genau. Er verzichtete auch in der Replik vom 12. Januar 2018 darauf. Dem entsprechend ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzuheissen, dass die Leistungspflicht der Beklagten 1, der Invaliditätsgrad und der Rentenbeginn am 1. Juni 2011

(vgl. Art. 26 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 29 IVG) festzustellen, die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen ist, wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_99/2008 vom 3. Juli 2008 E. 5.1).

E. 7.2

Die Leistungsansprüche verjähren nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben (vgl. Entscheid des Bundesgerichts 9C_799/2013 vom 17. April 2014, E. 4.5). Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129–142 des Obligationenrechts (OR) sind anwendbar (Art. 41 Abs. 2 BVG). Die Verjährung beginnt mit der Fälligkeit der Forderung (Art. 130 Abs. 1 OR). Die Verjährung beginnt nicht und steht still, falls sie begonnen hat, solange eine Forderung vor einem schweizerischen Gerichte nicht geltend gemacht werden kann (Art. 134 Abs. 1 Ziff. 6 OR).

Die jährlichen Renten werden gemäss Art.

E. 7.4

Nach dem Gesagten ist die Klage gegen die Beklagte 1 in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte 1 zu verpflichten ist, dem Kläger ab 1. Oktober 2011 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten, jeweils zuzüglich Verzugszins wie vorstehend dargelegt.

Im Übrigen ist die Klage, soweit sie eine Leistungspflicht der Beklagten 2 betrifft, abzuweisen.

E. 8

.

Das Verfahren ist kostenlos.

Dem Kläger steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Die Beklagte 1 ist deshalb zu verpflichten, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger ab 1. Oktober 2011 eine

Invalidenrente der beruflichen Vorsorge basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % pro Jahr für die bis zum 29. August 2017 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum.

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Zimmermann -
BVG-Sammelstiftung Swiss Life - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - 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 Beweis mittel 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
HurstCasanova

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