

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00005

vom 27. September 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2018.00005

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00005 du 27 septembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00005 del 27 settembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

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 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. 1.2

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 Versicherten eigenschaft 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 Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherungseigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs.

E. 1.3

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 Invalidisierung den Arbeitsunfähigkeit angehörte. 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 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 anspruchsbeeinflussende Verbesse rung 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).

E. 1.4

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. 1.5

Nach § 19 Abs. 1 der hier anwendbaren Statuten der B eklagten (Version 2010 [Urk. 7/12]) habe n

versicherte Personen, die vor Vollendung des 63. Altersjahres wegen Krankheit oder Unfall für die bisherige Berufstätigkeit invalid geworden sind, Anspruch auf eine Berufsinvalidenrente. Sie wird längstens für zwei Jahre ausgerichtet. Für über 50-jährige Personen entfällt die zweijährige Befristung, die Rente wird jedoch längstens bis zum vollendeten 6

3 . Altersjahr ausgerichtet.

Bei teilweiser Berufsinvalidität wird die Rente entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt. Bei einem Invaliditätsgrad bis 24 % besteht kein Rentenanspruch. Bei einem Invaliditätsgrad von 25 bis 59 % besteht ein Anspruch gemäss Invaliditätsgrad. Bei einem Invaliditätsgrad von 60 bis 69 % besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von 70 % und mehr auf eine Vollrente (§ 20 Abs. 1 und 2 der BVK-Statuten). 1.

E. 2

Mit Eingabe vom 17. Januar 2018 erhob X.____ Klage gegen die BVK und beantragte, gestützt auf die Verfügung der Invalidenversicherung vom 23. Juni 2017 seien ihr die reglementarischen Leistungen auszurichten. Mit Klageantwort vom 11. April 2018 schloss die BVK auf Abweisung der Klage (Urk. 7). Nachdem mit Verfügung vom 18. April 2018 die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren (Urk. 8 und Urk. 10), hielten die Parteien replicando (Urk. 12) und duplicando (Urk. 15) an ihren Rechtsbegehren fest. Da die zugestellten IV-Akten nicht vollständig waren (Urk. 19), wurden sie erneut angefordert (Urk. 20/1-380) und den Parteien zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 21).

E. 2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung an, die Beklagte sei an den Entscheid der IV-Stelle gebunden (Urk. 12 S. 1 f.). Sie sei bei ihr vom 1. Januar 2009 bis 31. Oktober 2010

berufsvorsorgeversichert gewesen. Gemäss IV-Akten sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 8. April 2010 ausgewiesen. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim A.____ habe sie keine 60

%-Festanstellung mehr ausgeübt. Auch die per 1. April 2011 begonnene 40%ige Tätigkeit beim C.____ habe sie bereits im Mai 2011 aus gesundheitlichen Gründen wieder aufgeben müssen. Seither sei sie ausschliesslich selbstständig tätig, da ihr dies erlaube, ihre Arbeit bei akuten Morbus Crohn Schüben auszusetzen respektive entsprechend einzuteilen. Die zeitliche Konnexität sei daher gegeben. Was die sachliche Konnexität betreffe, sei der Morbus Crohn bereits 1999 diagnostiziert worden, doch seien die invalidisierenden Schübe erstmals ab Juli 2009 aufgetreten. Daraufhin sei sie erstmals am 8. April 2010 voll arbeitsunfähig geworden und habe in der Folge nie mehr im gleichen Umfang als Festangestellte arbeiten können. Die sachliche Konnexität sei daher ebenfalls gegeben (Urk. 1 S. 5 f.; siehe auch Urk. 12 S. 3 f.).

Des Weiteren bringe die Beklagte vor, ihr sei eine Tätigkeit im Umfang von 70 % zumutbar, weshalb sich keine rentenwirksame Einschränkung auf das bei ihr versicherte 60%ige Arbeitspensum zeige. Sie verkenne jedoch, dass vom 1. September 2011 bis 31. Mai 2012 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei. Ausserdem sei bei zwei oder mehreren Teilzeittätigkeiten diejenige Vorsorgeeinrichtung zuständig, bei der invaliditätsbedingt die Stelle aufgegeben werden musste. Da sie nicht mehr als angestellte Redaktorin /Journalistin arbeiten könne, ihr diese Tätigkeit aber als Selbständige zumutbar sei, müsse die Beklagte für die Erwerbseinbusse als Unselbständige Leistungen ausrichten (Urk. 1 S. 6).

E. 2.2

Die Beklagte stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, es bestehe keine Bindungswirkung an den IV-Entscheid (Urk.

E. 3

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 6

S. 12; siehe auch Urk. 15 S. 2 f.). 3.

Vorab ist auszuführen, dass die Bindungswirkung der Verfügungen der IV-Stelle vom 2. 2. Mai und 2. 3. Juni 2017 (Urk. 20/347 und Urk. 20/358) für die Beklagte – entgegen der Ansicht der Klägerin (Urk. 1 S. 7 und Urk. 12 S. 1 f.) – zu verneinen ist. Die Bindung der Vorsorgeeinrichtung an eine Rentenverfügung der Invalidenversicherung auf dem Gebiet der weitergehenden beruflichen Vorsorge gilt nur, wenn das Vorsorgereglement ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgeht. Dies trifft für die Beklagte nicht zu. Deren Statuten unterscheiden zwischen Leistungen für Berufsinvalidität (§ 19 f.) und Erwerbsinvalidität (§ 21 f.). Während bei der Berufsinvalidität die bisherige Berufstätigkeit massgebend ist, setzt der Anspruch auf eine Erwerbsinvalidenrente voraus, dass die versicherte Person auch eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann oder auf grund eines Entscheids der Invalidenversicherung invalid erklärt wurde. Mit Blick auf diese vom Invaliditätsbegriff nach IVG abweichenden Definitionen, namentlich den Terminus der Berufsinvalidität, die regelmässig vorab zum Tragen kommen dürfte, entfällt die Bindungswirkung (Urteil des Bundesgerichts 9C_141 /2018 vom 22. November 2018 E. 5.1 mit Hinweisen). 4. 4.1

Ob ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der während des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität besteht, kann – wie nachfolgend zu zeigen ist – offengelassen werden.

Ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist

nur gegeben, sofern eine entsprechende Versicherungsdeckung vorhanden ist. Deren Umfang bemisst sich nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unter Berücksichtigung einer allfälligen vorbestehenden gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit. Versah die versicherte Person ein Teilzeitpensum, besteht kein Anspruch auf Leistungen, wenn und jedenfalls solange sie trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung im bisherigen Umfang weiterarbeiten kann oder könnte; das Risiko Invalidität hat sich lediglich in dem berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung verwirklicht (BGE 144 V 63 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

4.2

Die Klägerin beruft sich zur Begründung des geltend gemachten Leistungsanspruchs auf die rechtskräftige Verfügung der IV-Stelle St. Gallen vom 2. 3. Juli 2017 (Urk. 1 S. 3). Diese beruht auf dem Urteil des Versicherungsgerichts St.

Gallen vom 21. Februar 2017 (Urk. 20/332) . Diesem wiederum liegt die

Expertise der B. ___ vom 2. 6. Oktober 2015 – das gestützt auf die richterliche Beurteilung den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische

Entscheidungsgrundlage entspricht – zugrunde (Urk. 20/292) . Darin wurde in der bisherigen wie auch einer leidensadaptierten Arbeit eine seit Früh ling 2012 (richtig: 2009) bis Ende 2011 bestehende 50%ige Arbeitsfähigkeit und spätestens ab Februar 2012 eine solche von 70 % festgestellt (Urk. 20/292 S. 13 und Urk. 20/332 S. 6).

Die Beweiskraft des Gutachtens wird im vorliegenden Ver fahren von den Parteien zu Recht nicht in Abrede gestellt und die invaliden versicherungsrechtliche Betrachtungsweise erscheint auch nicht als offensichtlich unhaltbar. Die Klägerin ihrerseits muss sich die F eststellungen entgegenhalten lassen, soweit sie für den IV-Entscheid relevant waren. 4.3

Dass die Klägerin während ihrer Versicherungszeit bei der Beklagten bei einer weiteren Pensionskasse für die berufliche Vorsorge versichert war, ist aufgrund der Akten nicht erstellt. Zwar gibt sie in ihrer Klageschrift vom 1 7. Januar 2018 an, sie sei für die Tätigkeit als Selbständigerwerbende bei der Pensionskasse Free lance vorsorgeversichert ; weitere Versicherungsverhältnisse nennt sie nicht (Urk. 1 S. 6). Unterlagen zum zeitlichen Beginn der Versicherungsunterstellung bei der Pensionskasse Freelance

reicht sie keine ein. Vielmehr gab sie in Beantwortung des Schreibens der IV-Stelle St. Gallen vom 1 6. März 2011, worin sie um die Zustellung ihrer Buchhaltungsabschlüsse der letzten fünf Jahre gebeten worden war (Urk. 20/71), anlässlich eines Telefongesprächs a m 2 3. M ärz 2011 an, sie sei als freie Journalistin bei unterschiedlichen Arbeitgebern angestellt gewesen. Eine selbständige Tätigkeit habe sie nicht ausgeübt (Urk. 20/106). In Übereinstimmung damit steht, dass sie auch in der Steuererklärung 2011 keine Einkünfte aus selb ständiger Erwerbstätigkeit deklarierte (Urk. 20/186) und sich erstmals für das Jahr 2012 eine Steuermeldung betreffend Einkommen aus selbständiger Erwerbstätig keit in den Akte n findet (Urk. 20/247). Auch die Höhe der bei den verschiedenen Arbeitgebern erzielten Einkommen in den Jahren 2009 und 2010 (Urk. 20/212) s pricht gegen ein weitere s , nebst dem bei der Beklagten in dieser Z eit bestandenes Versicherungsverhältnis, zumal eine solche s – mit Ausnahme de sjenigen bei der Pensionskasse Freelance – ohnehin nicht behauptet ist .

Vor diesem Hintergrund

ist auch die von der Klägerin zitierte Rechtsprechung (Urk. 1 S. 6) für den vor liegenden Fall nicht einschlägig. Dass die Vorsorgeeinrichtung jenes Arbeitge bers, dessen Stelle invaliditätsbedingt aufgegeben wurde, für die Invalidität ein stehen muss, gilt nur für die Konstellation, da eine Versicherungsdeckung über das aufgegebene Pensum hinaus besteht. Dies ist vorliegend nicht der Fall. 4.4

Die Klägerin war bei der Beklagten für ein den Beschäftigungsgrad von 60 % über steigendes Arbeitspensum nicht versichert. Bei einer von Frühling 2009 bis Ende 2011 bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit wäre folglich von einem Inva li ditätsgrad von rund 17 % ($100 : 60 \times 10 [60 - 50]$, Prozentvergleich) auszu gehen ; bei einer ab spätestens Februar 2012 attestierten Arbeitsfähigkeit von 70 % würde bezogen auf das versicherte Pensum keine Leistungseinbusse resultieren. Gegen über der Beklagten kann damit kein Leistungsanspruch begründe t werden (vgl. E. 1.5-6 hievor). Die Klage ist damit bereits aufgrund dieser Ausführungen abzu weisen.

5 .

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungs trä gerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen

Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlich recht lichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxis ge mäss keine Parteienschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Beklagten – trotz ihres Antrags – anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b, 126 V 143 E. 4a, 118 V 158 E. 7 und 117 V 349 E. 8, je mit Hinweisen).

Der Klägerin steht eine Prozessentschädigung ausgangsgemäss nicht zu. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Es werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - syndicom - Gewerkschaft Medien und Kommunikation - BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLocher

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