

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00020 vom 30. August 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00020

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00020 du 30 août 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00020 del 30 agosto 2007

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der ersten Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze 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.

1.2 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.

Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist demnach einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht (BGE 123 263 Erw. 1a, 118 V 45 Erw. 5). Art. 23 BVG kommt namentlich 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 angehört.

Weil unter der für den Anspruch auf berufsvorsorgerechtliche Invalidenleistungen relevanten Arbeitsunfähigkeit eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen ist, ist für deren Eintritt in erster Linie von Bedeutung, ob sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf das Arbeitsverhältnis sinnvoll auswirkt oder ausgewirkt hat. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass der Versicherte an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. 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 (mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche spekulative erwerbliche oder medizinische Annahmen und Überlegungen ersetzt werden (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 22. November 2006 i.S. M., B 69/06, Erw. 2.2, mit Hinweisen auf Erw. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils B. vom 5. Februar 2003, B 13/01).

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 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. lc, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

1.3 Diese Grundsätze für die Abgrenzung der Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen für Invaliditätsleistungen beim Stellenwechsel eines gesundheitlich beeinträchtigten und von der Invalidenversicherung berenteten Arbeitnehmers gelten unter Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen auch für Invaliditätsansprüche im überobligatorischen Bereich (BGE 120 V 117 Erw. 2b am Ende mit Hinweis). Im Rahmen von Art. 6 BVG und - mit Bezug auf die weitergehende berufliche Vorsorge - von Art. 49 Abs. 2 BVG sowie der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff und/oder das versicherte Risiko (bereits im obligatorischen Bereich) abweichend von Art. 23 BVG zu definieren (SZS 1997 S. 557 ff. Erw. 4a, BGE 120 V 108 f. Erw. 3c mit Hinweisen). Allerdings verfallen sie bei der Interpretation des in ihren Urkunden, Statuten oder Reglementen verwendeten Invaliditätsbegriffs nicht über freies Ermessen, sondern haben darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der Sozialversicherung oder nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen darunter verstanden

Beschäftigungsprogrammen während sechs Monaten - arbeitslos gewesen sei, sei die latent vorhanden gewesene Arbeitsunfähigkeit unaufgedeckt geblieben.

E. 3

3.1 Richtigerweise hat die BVK ihr ursprüngliches, im Schreiben vom 8. August 2005 vorgebrachtes Argument somit fallen gelassen, wonach sich der unfallfremde Anteil der Invalidität mit dem krankhaften Vorzustand erkläre, der nicht während der Dauer der Versicherungsdeckung entstanden sei. Denn nach dem klaren Wortlaut von Art. 23 BVG ist für die Abgrenzung der Leistungspflicht der Vorsorgeversicherer nicht der Zeitpunkt massgebend, in welchem die Krankheit, die schliesslich zur Invalidität geführt hat, aufgetreten ist, sondern der Zeitpunkt, in welchem die Arbeitsunfähigkeit davon beeinträchtigt worden ist.

Es ist der BVK auch darin beizupflichten, dass ihr die Bindungswirkung des IV-Rentenentscheides bezüglich des Beginns des Wartjahres nicht entgegengehalten werden kann. Da der Invaliditätsbegriff im Bereich der beruflichen Vorsorge der gleiche ist wie in der Invalidenversicherung, hat sie indes grundsätzlich sowohl für die krankheitsbedingten wie auch für die unfallbedingten Gesundheitsstörungen aufzukommen.

3.2 Der BVK kann hingegen nicht gefolgt werden, wenn sie aufgrund der anlässlich des Unfalls zutage getretenen vorbestehenden Gesundheitsstörungen den Schluss zieht, die Arbeitsunfähigkeit sei schon vorher, insbesondere vor Beginn des versicherten Anstellungsverhältnisses zumindest latent eingeschränkt gewesen. Diese Argumentation ist rein spekulativer Art und vermag den erforderlichen Nachweis nicht zu ersetzen.

Daran ändern die Berichte der Klinik B. und des Bezirksspitals C., auf die sich die BVK beruft, nichts, enthalten sie doch keinerlei Angaben zur Arbeitsunfähigkeit des Klägers. Im Bericht der Klinik B. vom 27. Mai 1998 (Urk. 10/4) werden einzig eine Alkoholabhängigkeit und eine depressive Entwicklung vor dem Hintergrund einer sozialen Problematik angeführt. Diesen Diagnosen kommt jedoch invalidenversicherungsrechtlich kein Krankheitswert zu (vgl. BGE 127 V 299 Erw. 5, Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes i. S. T. vom 5. November 2002, I 758/01, Erw. 3.2, und P. vom 19. Juni 2002, I 390/01, Erw. 2b). Nach dem Aufenthalt in der Klinik B., von dem laut deren Bericht die Durchführung des zweiten Beschäftigungsprogramms mit Beginn am 1. September 1998 abhängig gemacht worden war, hatte die BVK den Kläger denn auch am 18. November 1998 ohne Vorbehalt aufgenommen (Urk. 10/3), obwohl ein solcher nach § 9 Abs. 1 der damals gültig gewesenen Statuten vom 27. Januar 1988 bei Vorliegen eines gesundheitlichen Risikos an sich zulässig gewesen wäre.

Die im Bericht des Bezirksspitals C. vom 18. August 2000 (Urk. 10/6) enthaltenen Diagnosen aethyliche Hepatitis, Vorhofflimmern ungeklärter Ätiologie, arterielle Hypertonie und Hypercholesterinämie hatten zwar zweifellos Krankheitswert. Doch waren sie einer Behandlung zugänglich und hinderten den Kläger nicht daran, die Stelle im Spital D. anzunehmen und dort die Arbeit während fünf Monaten ohne aktenkundige Einschränkung zu verrichten.

3.3 Dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf das Arbeitsverhältnis im Spital D. konkret ausgewirkt hätten, wird jedenfalls von der

BVK nicht geltend gemacht und kann aufgrund der gegebenen Umstände ausgeschlossen werden. Wäre die Arbeitsfähigkeit des Klägers durch die krankheitsbedingten Gesundheitsstörungen bereits vor Antritt der Stelle im Spital D.____ dauernd herabgesetzt gewesen und hätte darauf bei der Arbeit Rücksicht genommen werden müssen, so hätte sich dies zumindest in der Höhe des Lohnes niederschlagen müssen. Wie sich aus der Rentenverfägung der Winterthur ergibt (Urk. 10/7), bewegte sich jedoch der nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) versicherte Jahresverdienst mit Fr. 69'808.-- in einem üblichen Rahmen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht nur die Höhe des Lohnes, sondern auch die näheren Umstände des Unfalls sprechen für die uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Klägers. Sein geistig-seelischer Zustand erlaubte es ihm jedenfalls, Transporte von Blut und Laborwerten zu übernehmen, Aufgaben also, die gerade in Notfallsituationen ein hohes Mass an Zuverlässigkeit und Verantwortungsbewusstsein erfordern. Auch scheint er von seiner körperlichen Konstitution her ohne weiteres in der Lage gewesen zu sein, dazu das Fahrrad zu benutzen. Dass er, wie in der Replik geltend gemacht wird, nach dem Sturz trotz der am Kopf erlittenen Schädigung und einer Fussverletzung seine Arbeit zunächst regulär zu Ende führte (Urk. 13 S. 2, vgl. auch anamnestische Angaben im Gutachten vom 25. September 2003, Urk. 10/1 S. 5), spricht ebenfalls für eine vollwertige Arbeitsleistung während des am 1. Juni 2001 (vgl. Urk. 10/5) angetretenen Arbeitsverhältnisses.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Selbst wenn es vor dem Stellenantritt aufgrund des Vorzustandes zu Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gekommen wäre, so wäre durch die rund fünfmonatige Dauer der Anstellung im Spital D.____ der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden. Dies umso mehr, als sich die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit nicht aufgrund des Vorzustandes einstellte, sondern durch den Unfall ausgelöst wurde.

3.Ä Ä Ä Ä Bei dieser eindeutigen Sach- und Beweislage ist davon auszugehen, dass die massgebliche Arbeitsunfähigkeit anlässlich des Unfalls vom 22. November 2001, mithin während des versicherten Arbeitsverhältnisses, eingetreten ist. Folglich ist die BVK verpflichtet, dem Kläger die gesetzlichen und statutarischen Invalidenleistungen zu erbringen. Sie wird deren Beginn und Höhe sowie den auf die nachzuzahlenden Rentenbetreffnisse entfallenden Verzugszins noch zu bestimmen haben.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entsprechend diesem Verfahrensausgang ist der Beklagte gestützt auf Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, der zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin bestellten Anwältin des Klägers eine der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses Rechnung tragende Prozessentschädigung zu bezahlen. Diese ist unter Berücksichtigung des in der Honorarnote vom 29. Juli 2007 (Urk. 20) ausgewiesenen Aufwandes von 9,6 Stunden, der Barauslagen von Fr. 99.50 und der Mehrwertsteuer von 7,6 % auf Fr. 2'173.-- festzusetzen, wobei darauf hinzuweisen ist, dass der gerichtsübliche Stundenansatz Fr. 200.-- beträgt.

Das Gericht erkennt:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Klage wird festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger aufgrund der am 22. November 2001 eingetretenen Invalidität die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen zu erbringen.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der Beklagte wird verpflichtet, Rechtsanwältin Oehmke, Affoltern am Albis, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'173.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Petra Oehmke
- Beamtenversicherungskasse des Kantons Zürich
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

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