



Fall-Nr.: BV 2021/11
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 14.09.2022
Entscheiddatum: 15.06.2022

Entscheid Versicherungsgericht, 15.06.2022

Art. 10 und 23 BVG. Die psychisch bedingte vollständige Arbeitsunfähigkeit ist nicht in einem Zeitraum eingetreten, in dem der Kläger bei der Beklagten versichert war (fehlender sachlicher Konnex) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Juni 2022, BV 2021/11).

Entscheid vom 15. Juni 2022

Besetzung

Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

BV 2021/11

Parteien

A.____,

Kläger,

gegen

Siftung B.____,

Beklagte,



vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Peter Rösler, Aeplistrasse 7, 9008 St. Gallen,

Gegenstand

Leistungen aus beruflicher Vorsorge

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ leistete für die B.____ im Zeitraum vom 25. Oktober 2007 bis 16. Mai 2012 zahlreiche mehrwöchige bis mehrmonatige temporäre Einsätze als Z.____ und Sanitärinstallateur bei verschiedenen Einsatzbetrieben (siehe die Arbeitsbestätigung der B.____ vom 16. Mai 2012, act. G 17.3). Im Verlauf des Jahres 2009 überstieg die gesamte Einsatzdauer 3 Monate, sodass A.____ ab September 2009 bei der Stiftung B.____, berufsvorsorgeversichert war (vgl. das Schreiben der D.____ AG, Rückversicherin der Stiftung B.____, vom 23. April 2021, S. 2, 5. Absatz am Schluss, act. G 1.3).

A.b. Im Auftrag der IV-Stelle des Kantons Solothurn erstatteten die Sachverständigen der PMEDA AG Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen, Zürich, am 22. November 2018 ein polydisziplinäres (internistisches, neurologisches, orthopädisches, psychiatrisches und neuropsychologisches) Gutachten. Als Diagnose, die zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führe, wurde eine Autismus-Spektrum-Störung, am ehesten frühkindlicher Autismus (ICD-10: F84.0), gestellt. Dieses Leiden führe zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten die Intelligenz im unteren Grenzbereich und die Funktionsstörung der HWS. Wegen des ebenfalls diagnostizierten Schlafapnoe-Syndroms bescheinigte der internistische Gutachter vorläufig, bis zum Ergebnis weiterer Abklärungen, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und verneinte die Eignung von A.____ zum Führen eines Kraftfahrzeugs (IV-act. 379; insbesondere IV-act. 379-9 f., IV-act. 379-47 ff. und IV-act. 379-174 ff.). Die in der Klinik für Neurologie – Schlaflabor am Spital E.____ durchgeführte Vigilanztestung ergab ein mittelschweres, obstruktives Schlafapnoe-/Hypopnoesyndrom; eine Tagesschläfrigkeit, multifaktoriell, und eine chronisch obstruierte Nasenatmung. Aufgrund des Nachweises der Kompensation der



Tagesschläfrigkeit sei die Fahreignung wieder gegeben (IV-act. 398). Gestützt auf die psychiatrisch bescheinigte vollständige Arbeitsunfähigkeit ermittelte die IV-Stelle des Kantons Solothurn einen 100%igen Invaliditätsgrad und sprach A.____ ab 1. September 2017 (6 Monate nach der Wiederanmeldung) eine ganze Invalidenrente samt Kinderrenten zu (IV-act. 401).

A.c. Am 1. Oktober 2020 teilte die Stiftung B.____ A.____ mit, sie habe einen Leistungsanspruch aus beruflicher Vorsorge bei ihrer Rückversicherin (der D.____ AG) prüfen lassen. Gestützt auf deren Beurteilung müsse sie ihm mitteilen, dass aufgrund seiner Erwerbsunfähigkeit ab 12. November 2009 keine Leistungspflicht bestehe. Eine Kopie der Begründung der Rückversicherin legte die Stiftung B.____ dem Schreiben vom 1. Oktober 2020 bei (act. G 1.1).

B.

B.a. Am 22. August 2021 erhob A.____ (nachfolgend: Kläger) Klage gegen die Stiftung B.____ (nachfolgend: Beklagte) und beantragte sinngemäss für die seit 12. November 2009 bestehende körperliche Einschränkung bzw. die damit verbundene Einbusse Leistungen, die von der D.____ zu bezahlen seien (act. G 1).

B.b. Die Verfahrensleitung des Versicherungsgerichts teilte der Beklagten am 26. August 2021 mit, dass der Kläger gegen sie eine Klage betreffend Ausrichtung von Leistungen aus beruflicher Vorsorge erhoben habe. Zwar erwähne der nicht rechtskundig vertretene Kläger in seiner Eingabe auch die D.____, bei der die Beklagte rückversichert sei. Aus dem Betreff und der vom Kläger eingereichten Korrespondenz werde jedoch hinreichend klar, dass sich sein Klagewille gegen die Beklagte richte, weshalb ihr eine Frist zur Einreichung einer Klageantwort angesetzt werde (act. G 2).

B.c. Auf Antrag des Rechtsvertreters der Beklagten (Eingabe vom 4. September 2021, act. G 5) erliess das Versicherungsgericht am 8. September 2021, BV 2021/11 Z, einen Zwischenentscheid, worin es befand, dass auf die Klage vom 22. August 2021 einzutreten sei, und es feststellte, dass das Gericht im Verfahren BV 2021/11 über die Ansprüche des Klägers auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge gegenüber der Beklagten entscheiden werde (act. G 6).



B.d. Die Beklagte beantragte in der Beschwerdeantwort vom 26. November 2021 die Abweisung der Klage. Im Wesentlichen brachte sie vor, dass der vom Kläger am 12. November 2009 erlittene Unfall zu keiner langfristigen Arbeitsunfähigkeit, geschweige denn zu einer Invalidität geführt habe. Dessen Invalidität beruhe ausschliesslich auf einer psychischen Beeinträchtigung, die bereits vor dem Eintritt in das Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten bestanden habe. Des Weiteren bestritt die Beklagte sowohl einen sachlichen als auch einen zeitlichen Zusammenhang zwischen einer während des Vorsorgeverhältnisses aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität des Klägers (act. G 14).

B.e. In der Replik vom 10. Dezember 2021 hielt der Kläger unverändert an der Klage fest (act. G 17).

B.f. Die Beklagte hielt in der Duplik vom 20. Januar 2022 an der von ihr beantragten Klageabweisung ebenfalls unverändert fest. Ergänzend machte sie geltend, der Kläger habe bereits mehrere andere Vorsorgeeinrichtungen angegangen. Deshalb sei abzuklären, ob der Kläger bereits von einer anderen Vorsorgeeinrichtung Invaliditätsleistungen aus beruflicher Vorsorge erhalte (act. G 19).

B.g. Am 2. Januar 2022 brachte der Kläger vor, bislang keine Invalidenrente von einer Vorsorgeeinrichtung erhalten zu haben (act. G 21).

Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist der vom Kläger gegenüber der Beklagten geltend gemachte Anspruch auf eine Invalidenrente (siehe hierzu sowie zum Eintreten auf die Klage vom 22. August 2021 [Datum Postaufgabe: 20. August 2021] den Zwischenentscheid des Versicherungsgerichts vom 8. September 2021, BV 2021/11 Z, act. G 6).

1.1. Nach Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; 831.40) haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Entscheidend im Rahmen von Art. 23 BVG ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in



welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Der Wegfall der Versicherteneigenschaft bildet keinen Erlösungsgrund. Umgekehrt entfällt im Anwendungsbereich von Art. 23 lit. a BVG die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, wenn die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses eingetreten ist (siehe zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.1 mit Hinweisen). Tragen verschiedene Gesundheitsschädigungen zur Invalidität bei, so ist hinsichtlich jeder Gesundheitsschädigung gesondert zu prüfen, ob die jeweilige Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Versicherungsverhältnisses mit der Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist (BGE 138 V 409 Regeste b; E. 6).

1.2. Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 % betragen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des andauernden Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 22 E. 3.2 und E. 3.2.1). Bei der Prüfung dieser Fragen sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch die medizinische Fachperson sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen). Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen ausserdem die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine versicherte Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.1.2 mit Hinweisen). Nach der



bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird; wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Licht von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen ist (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen).

2.

Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu prüfen, ob die für die Invalidität massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses (vorliegend September 2009; siehe hierzu Art. 1k lit. b der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1]) eingetreten ist. Bejahendenfalls entfielen die Leistungspflicht der Beklagten.

2.1. Aus der Rentenverfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 7. November 2019 geht hervor, dass die von ihr festgestellte 100%ige Invalidität bzw. die langandauernde Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich auf psychische Beeinträchtigungen zurückgeführt worden war. Diese Sichtweise stützte sie auf das polydisziplinäre PMEDA-Gutachten vom 22. November 2018 (IV-act. 401) und ist zu teilen, wie sich aus nachfolgenden Erwägungen ergibt.

2.1.1. Das polydisziplinäre PMEDA-Gutachten erfüllt sämtliche Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise (siehe hierzu BGE 125 V 352 E. 3a). Weder aus den Akten noch den Ausführungen des Klägers ergeben sich ernsthafte Zweifel an der Beurteilung der PMEDA-Sachverständigen.

2.1.2. Sowohl der neurologische als auch der orthopädische PMEDA-Gutachter legten ausführlich begründet und schlüssig dar, dass aus ihrer jeweiligen fachärztlichen Sicht keine Befunde vorliegen, die zu einer wesentlichen dauerhaften Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führen (IV-act. 379-90 ff. und IV-act. 379-136). Weder aus der Klageschrift (act. G 1) noch aus der Replik (act. G 17) ergeben sich objektive Gesichtspunkte, welche die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, insbesondere



bezüglich der für die Erwerbsunfähigkeit bzw. den Invaliditätsgrad entscheidenden Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (ausserhalb der angestammten Tätigkeit im Z. ___-bereich, wie sie bereits von den ZMB-Sachverständigen im Gutachten vom 23. Juni 2010 aus somatischer Sicht bescheinigt worden war, IV-act. 132-2, S. 40), in Frage zu stellen vermögen. Solche ergeben sich namentlich auch nicht aus der vom Kläger geltend gemachten, davon abweichenden Einschätzung eines Mitarbeiters der IV-Stelle des Kantons Solothurn (act. G 17). Ergänzend kann auf die zutreffenden Ausführungen der Beklagten verwiesen werden (act. G 19). Selbst wenn zugunsten des Klägers – entgegen der neurologischen und orthopädischen Beurteilung sowie unter Ausblendung der psychischen Beeinträchtigung – allein aufgrund der Folgen des am 12. November 2009 erlittenen Schadenereignisses von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit bezogen auf die ihm angestammte Tätigkeit ausgegangen würde, resultierte bei einer aus neurologischer und orthopädischer Sicht bescheinigten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Hilfsarbeitertätigkeiten offenkundig kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 %, lag doch der vom Kläger zuvor erzielte tatsächliche Verdienst (siehe IV-act. 239) nicht (jedenfalls nicht wesentlich) über dem als Invalideneinkommen heranzuziehenden Medianlohn für Hilfsarbeiter gemäss der schweizerischen Lohnstrukturerhebung.

2.1.3. Aus der vom internistischen PMEDA-Gutachter wegen eines Schlafapnoe-Syndroms (vorläufig) bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, die im Übrigen unter dem Vorbehalt der Ergebnisse weiterer Abklärungen stand, kann der Kläger ebenfalls keine relevante längerdauernde Arbeitsunfähigkeit ableiten (IV-act. 379-47 f.). Entscheidend für die Frage eines Leistungsanspruchs gegenüber der Beklagten ist, dass die vom internistischen PMEDA-Gutachter bescheinigte Arbeitsunfähigkeit offenkundig nicht während des damaligen Vorsorgeverhältnisses aufgetreten war. So bescheinigte Dr. med. F. ___, Facharzt für Pneumologie, am 16. Juli 2018, dass der Kläger kein pneumologisches Leiden habe, das seine Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würde. Die mittelschwere Schlafapnoe sei kein Grund für die Reduktion der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 341). Aus den früheren medizinischen Akten ergibt sich nichts Gegenteiliges (siehe etwa den allgemeininternistischen bzw. internistischen Teil des ZMB-Gutachtens vom 23. Juni 2010, IV-act. 132.2, S. 18). Zudem vermochte der Kläger nach der PMEDA-Begutachtung die Tagesschläfrigkeit mit einem regelmässigen Positionstraining zu kompensieren, womit ihm wieder eine Fahreignung bescheinigt wurde (siehe den Bericht der Klinik für Neurologie – Schlaflabor am Spital E. ___ vom 10. Mai 2019, IV-act. 398) und eine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit durch die Schlafapnoe zu verneinen ist.



2.2. Der psychiatrische PMEDA-Gutachter legte mit Blick auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit überzeugend begründet dar, dass der Kläger an einer Autismus-Spektrum-Störung, am ehesten frühkindlicher Autismus (ICD-10: F84.0), leide. Die mit dem Autismus assoziierte erhebliche Verhaltensauffälligkeit gehe mit einer erheblich reduzierten Sozialkompetenz einher und sei mit einer Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht vereinbar, auch nicht in angepassten Tätigkeiten, da auch hierbei ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft und Konstanz nicht gewährleistet erscheine (IV-act. 379-9 f.). Bezüglich des Beginns der dadurch verursachten Funktionseinschränkung bzw. vollständigen Arbeitsunfähigkeit beschrieb der psychiatrische PMEDA-Gutachter im Einklang mit der Biografie des Klägers und den Vorakten, dass seit seiner Kindheit eine psychische und das Verhalten tangierende Störung mit vielfältigen Konflikten und vielfältigem Scheitern bestehe (zu den Verhaltensauffälligkeiten als Kind siehe IV-act. 379-169 f. und zu denjenigen im Erwachsenenalter, die in sämtlichen Lebensbereichen wie etwa Arbeitsplätze, Militärdienst, Behördenverkehr und während Mitgliedschaften in politischen Parteien konstant und eindrücklich in Erscheinung getreten sind, siehe IV-act. 379-170 f.; siehe auch die Darstellung in IV-act. 379-179 f.). Die rückwirkend bescheinigte vollständige Arbeitsunfähigkeit ist auch mit den vom Kläger in der Vergangenheit, insbesondere auch für die Zeit vor Eintritt in das berufliche Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten, erzielten Erwerbseinkommen zu vereinbaren. So zeigen die Auszüge aus dem individuellen Konto zahlreiche Phasen des Bezugs von Arbeitslosenentschädigung und häufige Stellenwechsel (IV-act. 22 und IV-act. 239), was ein klares Indiz gegen eine konstant auf dem Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit darstellt. Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit der Beklagten davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit, die der Invalidität des Klägers zugrunde liegt, ausschliesslich psychisch bedingt ist und bereits vor dem Eintritt in das berufliche Vorsorgeverhältnis mit ihr vorhanden war. Damit hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Invalidenrente gegenüber der Beklagten.

3.

Gemäss vorstehenden Erwägungen ist die Klage abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (At. 73 Abs. 2 BVG).

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Klage wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.