

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2018 112

Urteil vom 16. Mai 2019

Besetzung

lic.iur. Achilles Humbel, Präsident
Dr.med. Urs Gössi, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Philipp Mazenauer, a.o. Gerichtsschreiber

Parteien

A. _____,
Kläger,
vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. B. _____

gegen

C. _____ (ehemals D. _____),
Beklagte,

Gegenstand

Berufliche Vorsorge (Rente)

Sachverhalt:

A. A._____ (geboren am _____ 1965) lebt seit der Primarschulzeit in der Schweiz. Er ist Vater von drei Kindern (Jahrgang 1988, 1991 und 1995) (KI-act. 30).

B. Nach mehrjährigen Tätigkeiten, zuletzt beim E._____ AG und als selbständig erwerbender Imbissverkäufer in der Türkei arbeitete A._____ im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses (Rahmenarbeitsvertrag vom 8.4.2013 [KI-act. 7]) mit der G._____ AG (Temporär- und Dauerstellen) vom 9. April 2013 bis 31. Mai 2013 bei der H._____ AG, _____ (Ort) als Pneumonteur und vom 21. Juni 2013 bis 30. August 2013 bei der I._____ AG, _____ (Ort) als Produktionsmitarbeiter, jeweils zu einem 80-100%-Pensum (KI-act. 5, 6, 8, 30; Bekl-act. 3). Im Rahmen der Anstellung bei der G._____ AG war der Kläger bei der J._____ (deren Rechtsnachfolgerin die C._____ ist) versichert (KI-act. 21-23). Unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist (Art. 10 Abs. 3 BVG) war A._____ bis 30. September 2013 für die Risiken Tod und Invalidität bei der J._____ (bzw. C._____) BVG-versichert.

C. Am 9. Juni 2013 begab sich A._____ aufgrund von Schulterschmerzen notfallmässig in medizinische Behandlung ins Spital K._____. Der behandelnde Assistenzarzt L._____ diagnostizierte einen muskulären Hartspann M. rhomboidell rechts (KI-act. 10)

D. Am 14. Juni 2013 konsultierte A._____ seinen Hausarzt Dr.med. F._____, welcher ihm per 13. Juni 2016 [recte: 2013] eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bis 30. Juni 2013 attestierte (KI-act. 11, 12). Infolgedessen meldete sich A._____ bei der N._____ AG zum Bezug von Krankentaggeldern an. Diese verneinte den Anspruch, weil A._____ zu diesem Zeitpunkt keinen Arbeitseinsatz verrichtete (KI-act. 9).

E. Nach Arbeitseinsatzende begab sich A._____ in die Türkei, wo er - nach eigenen Angaben - infolge eines Fussleidens verschiedene Ärzte aufsuchte (Klage, Rz. 6). Dr.med. F._____ attestierte ihm daraufhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (KI-act. 11 und 12). Am 19. September 2013 konsultierte er Dr. O.____ (Türkei). Dieser stellte bei A._____ einen Gewichtsverlust von 30 kg sowie ein Sensibilitätsverlust ("stocking and glove distribution") mit allen Empfindungsmodalitäten, mit reduzierten DTR" fest und diagnostizierte eine chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) (KI-act. 24).

F. Am 2. Oktober 2013 suchte A._____ die Notaufnahme des Spitals M._____ auf. Er berichtete den Ärzten, er leide unter Pruritus und Parästhesien im Oberschenkel links subinfrascapulär rechts und an den Zehen beidseitig. Zudem leide er unter unerträglichen Nachtschmerzen in den Beinen und der Schulter (KI-act. 26).

G. Am 31. Oktober 2013 wurde A._____ ambulant an der Klinik für Neurologie des P._____ (Spital) untersucht (KI-act. 27) und in der Folge vom 26. bis 29. November 2013 kurzstationär behandelt (KI-act. 28).

H. Am 14. Januar 2014 meldete sich A._____ wegen der CIDP-Erkrankung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Mit Vorbescheid vom 17. Februar 2015 setzte die IV-Stelle den Beginn der einjährigen Wartezeit auf den 13. Juni 2013 (Zeitpunkt der ersten Arbeitsunfähigkeit; Ingress, lit. D) und stellte A._____ ab dem 1. Juli 2014 eine ganze IV-Rente in Aussicht (KI-act. 3). Diesen Vorbescheid bestätigte sie mit der Verfügung vom 16. September 2015 (KI-act. 4).

I. Mit Schreiben vom 6. Oktober 2015 ersuchte Pro Infirmis Zürich die C._____ um Prüfung, ob A._____ eine Pensionskassenrente gewährt werden könne (KI-act. 31). Daraufhin holte die Q._____ (Rückversicherer der C._____) bei Dr. med. F._____ ein ärztliches Zeugnis zwecks Prüfung des Anspruches ein (KI-act. 32). Dieser schickte das ausgefüllte Formular am 14. April 2016 zurück. Darin gab er an, die ersten Symptome seien "2013" aufgetreten und die erste Konsultation auf Grund der Polyneuropathie habe am 27. September 2013 stattgefunden. Zum Datum der ersten Arbeitsunfähigkeit machte er keine Angaben (KI-act. 33). In der Folge wies die C._____ das Gesuch von A._____ ab mit der Begründung, die IV-Stelle habe den Beginn der massgeblichen andauernden Arbeitsunfähigkeit in aktenwidriger und offensichtlich unrichtiger Weise auf den 13. Juni 2013 gelegt. Tatsächlich sei die massgebliche Arbeitsunfähigkeit erst während des stationären Aufenthaltes im P._____ (Spital) vom 26.-29. November 2013 attestiert worden, welcher aber erst nach Ende der Versicherungsdeckung durch die C._____ erfolgte (KI-act. 34).

J. Mit E-Mails vom 14. und 16. November 2016 an die C._____ erklärte sich A._____ mit ihren Befunden nicht einverstanden. Den E-Mails hängte er ein Schreiben von Dr. med. F._____ vom 8. November 2016 an, worin dieser erklärte, A._____ sei erstmals am 9. Juni 2013 aufgrund des invalidisierenden Leidens im Spital K._____ und am 14. Juni 2013 bei ihm vorstellig geworden. Weder die Spitalärzte noch er hätten die seltene Erkrankung diagnosti-

ziert, allerdings habe er A._____ ab dem 13. Juni 2013 vollumfänglich arbeitsunfähig geschrieben. Der Erkrankungsbeginn dürfe nicht mit dem Behandlungsbeginn gleichgesetzt werden. Mithin bestehe seit dem 15. September 2013 eine andauernde Arbeitsunfähigkeit, die er auch dokumentiert habe. Dieses Datum falle in die Nachdeckungsfrist gemäss BVG.

Mit Schreiben vom 14. November 2016 hielt die C._____ an ihrem Entscheid fest (KI-act. 36). Auch ein erneuter E-Mail-Austausch zwischen A._____ und der C._____ vermochte an deren Entscheid nichts zu ändern (KI-act. 37).

K. Gegen diesen Entscheid erhebt A._____ am 20. Dezember 2018 (Poststempel) Klage beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger eine volle Rente aus der obligatorischen und der überobligatorischen beruflichen Vorsorge rückwirkend auf 1. Juli 2014 samt Kinderrente zuzüglich Verzugszinsen zu 5% ab Klageerhebung auszurichten.
2. Unter Entschädigungsfolgen zulasten der unterliegenden Beklagten.

Verfahrensantrag: Dem Kläger sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

L. Mit Klageantwort vom 11. Februar 2019 ersucht die Beklagte um vollumfängliche Abweisung der Klage, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

M. In seiner Replik vom 13. März 2019 bestreitet der Kläger im Wesentlichen die in der Klageantwort beschriebenen Ausführungen betreffend den Beginn des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit und verweist auf die Ausführungen gemäss Klage vom 19. Dezember 2018.

N. Mit Schreiben vom 25. März verzichtet die Beklagte auf eine Duplik.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Auseinandersetzungen zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten sind im Klageverfahren nach Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) vom 25. Juni 1982 auszutragen. Die Kantone haben ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vorzusehen; der Richter stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 73 Abs. 2 BVG). Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde (Abs. 3).

1.2 Gemäss § 4 Abs. 1 der Kantonalen Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (VVzBVG; SRSZ 363.111) vom 27. September 1983 beurteilt im Kanton Schwyz das Verwaltungsgericht als einzige kantonale Instanz Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten gemäss Art. 73 BVG. Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften über die verwaltungsrechtliche Klage gemäss den §§ 67 bis 70 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974.

1.3 Soweit es im Klageverfahren um öffentlich-rechtliche Verhältnisse geht, handelt es sich um eine Form der ursprünglichen Verwaltungsgerichtsbarkeit, da weder den Vorsorgeeinrichtungen noch den in Art. 73 Abs. 1 lit. a-d BVG genannten Einrichtungen Verfügungskompetenz zukommt. Die fehlende Verfügungsbefugnis führt dazu, dass weder das kantonale Gericht noch das Bundesgericht die Sache an die Vorsorgeeinrichtung zur Aktenergänzung zurückweisen kann. Hingegen ist es zulässig, ein Urteil über den Streitpunkt als solchen zu fällen und die Vorsorgeeinrichtung die sich daraus ergebenden Folgen erledigen zu lassen (z.B. die Leistung zu berechnen; Ulrich Meyer/Laurence Uttinger in: Schneider/Geiser/Gächter, Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 73 N 79 mit Verweis auf BGE 129 V 450 Erw. 3 und BGE 115 V 239 Erw. 2).

1.4 Die Beklagte hat ihren Sitz im Kanton Schwyz. Die (örtliche und sachliche) Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz zur Beurteilung der vorliegenden Klage ist mithin gegeben und von beiden Parteien ausdrücklich anerkannt (Klage Rz. 1; Klageantwort Rz. 1).

2. Zwischen den Parteien ist streitig, ob beim Kläger die dauernde Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetreten ist (Standpunkt Kläger) oder nicht (Standpunkt Beklagte).

2.1.1 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) eingetreten ist (Art. 23 lit. a BVG). Unter Arbeitsunfähigkeit ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Kann vom Versicherten vernünftigerweise verlangt werden, dass er die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit in einem anderen Berufszweig verwertet, ist er unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage und gegebenenfalls nach einer bestimmten Anpassungszeit nach der beruflichen Tätigkeit zu beurteilen, die er bei gutem Willen ausüben könnte (vgl. BGE 134 V 20 Erw. 3.2.2 mit Hinweisen Erw. 5.3).

Der Anspruch setzt einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (Art. 28 und 29 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] vom 19.6.1959 i.V.m. Art. 26 Abs. 1 BVG).

2.1.2 Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 Erw. 3.2; Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, Rz. 896).

2.1.3 Der zeitliche Konnex ist gegeben, wenn bis zum Eintritt der Invalidität ohne wesentliche Unterbrechung (auch) in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 20% bestand. Er wird durchbrochen, wenn zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität Perioden liegen, in denen eine Arbeitsfähigkeit gegeben war. Ist somit die Arbeitsunfähigkeit vorübergehend und kann der Versicherte nachher wieder die Arbeit aufnehmen oder wird ihm nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses und ohne dass er ein neues Arbeitsverhältnis begründet, eine Arbeitsfähigkeit bescheinigt, stellt sich die Frage der Unterbrechung des zeitlichen Konnexes, womit die ursprüngliche Vorsorgeeinrichtung allenfalls nicht mehr zur Leistungserbringung verpflichtet ist.

Nicht jede auch nur kurzzeitige Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit führt zu einer Unterbrechung des zeitlichen Konnexes. Ob dieser aufgrund einer wieder erlangten vorübergehenden Arbeitsfähigkeit unterbrochen wird, ist nach Massgabe der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu beurteilen, namentlich der Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie der Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Mithin können schubweise verlaufende Krankheiten grössere Probleme bei der Feststellung des zeitlichen Konnexes bereiten. In solchen Fällen könnte die Annahme eines Unterbruches des Konnexes zu stossenden Ergebnissen führen, insbesondere wenn das Arbeitsverhältnis aufgrund der Erkrankung gekündigt wurde und demzufolge kein Vorsorgeschutz mehr bestünde (Stauffer, a.a.O., Rz. 900).

Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach Aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversi-

cherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (BGE 134 V 20 Erw. 3.2.1, zum Ganzen: Stauffer, a.a.O., Rz. 897 f.). Ferner ist selbst bei Wiederaufnahme der Arbeit nicht zwingend von einer Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Vielmehr ist zu prüfen, ob im konkreten Fall eine dauerhafte Wiederaufnahme der Arbeit als objektiv wahrscheinlich zu betrachten ist (Stauffer, a.a.O., Rz. 901 mit Verweis auf BGE 120 V 118 Erw. 2c/bb).

Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts vermag eine weniger als drei Monate andauernde Periode der vollen Arbeitsfähigkeit den zeitlichen Konnex grundsätzlich nicht zu unterbrechen (Urteile des BGer 9C_98/2013 vom 4.7.2013 Erw. 4.1; 9C_656/2014 vom 16.12.2015 Erw. 5.1.1; BGE 134 V 25 Erw. 5.1; Stauffer, a.a.O., Rz. 899). Erst im Falle einer sechsmonatigen Periode voller Arbeitsfähigkeit ist der zeitliche Zusammenhang klarerweise unterbrochen (Stauffer, a.a.O., Rz. 899 m.w.Verw. u.a. auf das Urteil des EVG B19/98 vom 21.6.2000 und BSV, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, 54[recte: 53]/2000, Rz. 324). In Fällen von schubweise verlaufenden Krankheiten (i.c. Schizophrenie) befand das eidgenössische Versicherungsgericht den zeitlichen Konnex gar erst nach 18 Monaten voller Arbeitsfähigkeit für unterbrochen (Urteil des EVG B51/05 vom 7.6.2006).

2.1.4 Der rechtsgenügeliche Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen erfordert nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit. Nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen aber nicht aus. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage getretenen Situation abweichenden Lage in Betracht gezogen werden, etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung erbringen konnte (Urteil des BGer 9C_61/2014 vom 23.7.2014 Erw. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen). Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht (vgl. Urteil des BGer

9C_847/2009 vom 19.3.2010 Erw. 2.1 mit Hinweisen). Es gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5.b).

2.1.5 Wo das Gesetz es nicht anders bestimmt, hat derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet (Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210] vom 10.12.1907). Diese Bestimmung verteilt die Beweislast für alle Forderungsstreitigkeiten gestützt auf Bundesrecht und legt fest, welche Partei die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat (BGE 127 III 519 Erw. 2a). Überdies leitet sich daraus das Recht auf Beweis und Gegenbeweis von noch nicht erstellten rechtserheblichen Tatsachen ab (BGE 126 III 315 Erw. 4a S. 317; Entscheid des EVG 4C.39/2002 vom 30.5.2002 Erw. 2a). Art. 8 ZGB regelt aber nicht die Beweiswürdigung und schliesst insbesondere eine antizipierende Beweiswürdigung nicht aus (BGE 127 III 519 Erw. 2a S. 522, BGE 126 III 315 Erw. 4a S. 317; Urteil des BGer 9C_649/2007 vom 23.5.2008 Erw. 3). Im Berufsvorsorgeprozess ist der Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Untersuchungsgrundsatz; Art. 73 Abs. 2 BVG); die materielle Beweislast beinhaltet daher keine Beweisführungslast (BGE 117 V 261 Erw. 3 S. 264; Urteile des BGer 9C_915/2013 vom 3.4.2014 Erw. 2; 9C_381/2007 vom 23.9.2008 Erw. 2.1).

2.2.1 Ein Entscheid der IV-Stelle ist für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge verbindlich, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde und die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war (BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2; BGE 132 V 1 Erw. 3; BGE 130 V 270 Erw. 3.1; Stauffer, a.a.O., Rz. 871 m.w.Verw.). Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des IVG anknüpfen oder diese übernehmen. Die Orientierung an der Invalidenversicherung bezieht sich insbesondere auf die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, die Rentenhöhe und den Rentenbeginn (BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2; Urteil des BGer 9C_66/2015 vom 9.6.2015 Erw. 1.3).

2.2.2 Die Vorsorgeeinrichtung ist in der obligatorischen Vorsorge nur dann nicht an die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung gebunden, wenn sie sich als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 132 V 1 Erw. 3.; BGE 130 V 501 Erw. 2 [nicht publ.] = Entscheid des EVG B45/03 vom 13.7.2004; Stauffer, a.a.O., Rz. 872). Diese Regel umfasst auch den Zeitpunkt des Entstehens des Rentenanspruchs. Für die Beurteilung der Frage, ob sich die Invaliditätsbemessung der IV als offensichtlich unhaltbar erweist, ist auf die Aktenlage, wie sie sich bei Verfügungserlass präsentierte, abzustellen (Stauffer, a.a.O., Rz. 872).

2.3.1 Vorliegend bringt der Kläger sinngemäss vor, es seien sowohl der Vorbescheid der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 17. Februar 2015 als auch die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 16. September 2015 der Rechtsvorgängerin der Beklagten zugestellt worden und unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Damit habe die IV-Stelle den Beginn des Wartejahres und der Arbeitsunfähigkeit auf den Juni 2013 gelegt. Dies sei nicht offensichtlich unzutreffend. Den medizinischen Akten des IV-Dossiers sei zu entnehmen, dass er während der Anstellungsdauer in massgeblicher Weise erkrankt sei (Klage, Rz. 3). Dem stünde auch nicht entgegen, dass die Erstkonsultation infolge der Polyneuropathie zu unterschiedlichen Zeitpunkten (innerhalb des Versicherungsverhältnisses) angegeben worden sei, denn dazu sei es gekommen, weil die Ärzte im Juni 2013 die CIDP, welche Ursache für alle erkannten Symptome war, noch nicht erkannt hätten. Infolge der Symptome habe Dr.med. F._____ den Kläger ab dem 13. Juni 2013 sowie ab dem 15. September 2013 zu 100% krankgeschrieben. Es sei nachvollziehbar, dass sich die IV-Stelle des Kantons Zürich auf diese ärztlichen Einschätzungen gestützt habe. Die Arbeitsunfähigkeit gehe mit den von den Ärzten erkannten Symptomen (Taubheitsgefühl, Schmerzen, Juckreiz, Gangunsicherheit) einher. Er sei bereits am 9. Juni 2013 wegen starken Schulterschmerzen im Notfall des Spitals K._____ vorstellig und am 13. Juni 2013 krankgeschrieben worden. Es sei erstellt, dass die Arbeitsunfähigkeit im Juni 2013 aufgrund der invalidisierenden CIDP eingetreten sei. (Klage, Rz. 5).

Der Kläger habe mit grösster Mühe den anschliessenden Arbeitseinsatz angetreten, mitunter weil er zwischen den Einsätzen keinen Anspruch auf Krankentag-gelder gehabt und er sich in einer finanziellen Notlage befunden habe (Klage, Rz. 5). Im November 2013 habe die Klinik für Neurologie im P._____ (Spital) die im September 2013 gestellte Diagnose CIDP bestätigt. Davor, nämlich ab dem 15. September 2013 und damit innerhalb der Nachdeckungsfrist, sei der Kläger erneut krankgeschrieben worden (Klage, Rz. 6). Im Übrigen habe die Behandlung erst im November 2013 gestartet, weil davor kein Termin frei gewesen sei.

Mithin könne nicht von einer offensichtlichen Unrichtigkeit der IV-Verfügung ausgegangen werden. Die Beklagte sei an den Entscheid der IV-Stelle gebunden, weshalb eine selbständige Prüfung des Arbeitsunfähigkeitseintrittes durch die Beklagte nicht zulässig sei (Klage, Rz. 7).

2.3.2 Die Beklagte entgegnet sinngemäss, die IV-Stelle habe "in Abweichung der Aktenlage, nämlich einer ausgewiesenen beinahe vollständigen (90-100%-Pensum) Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbstätigkeit bis Ende August 2013, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bereits ab 13. Juni 2013 angenommen". Damit sei wegen offensichtlicher Unhaltbarkeit der Invaliditätsbemessung der IV nicht auf

diese abzustellen (Klageantwort, Rz. II.1). Sinngemäss bringt sie vor, es bestünde kein Kausalzusammenhang zwischen der invalidisierenden Erkrankung und der per 13. Juni 2013 attestierten Arbeitsunfähigkeit. Dr.med. F._____ habe in seinen Arztberichten an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich und an die Rückversicherung der Beklagten das massgebliche Datum des Beginns des invalidisierenden Leidens unterschiedlich und nachweislich falsch angegeben. Die Untersuchung in der Türkei mit Diagnose CIDP am 19. September 2013 vermöge für sich alleine keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen, sie sage nichts über die Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit aus. Vielmehr sei der Kläger erst am 31. Oktober 2013 ambulant bzw. vom 26. bis 29. November 2013 stationär behandelt worden, wobei infolge des stationären Aufenthaltes die Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen worden sei. Der Beginn der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit sei frühestens in diesem Zeitraum anzusiedeln.

2.4.1 Die Beklagte bestreitet nicht ausdrücklich, dass sie in das IV-Verfahren einbezogen wurde. Aus dem Vorbescheid der IV-Stelle vom 17. Februar 2015 (KI-act. 3) und der Verfügung vom 16. September 2015 (KI-act. 4) geht denn auch hervor, dass je eine Kopie an die Rechtsvorgängerin der Beklagten geschickt wurde. Folglich kann festgehalten werden, dass die Beklagte in das Verfahren der IV einbezogen wurde, weshalb der IV-Beschluss grundsätzlich verbindlich ist, sofern er sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (vgl. Erw. 2.2.2).

2.4.2 Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass der Kläger am 9. Juni 2013 aufgrund starker Schulterschmerzen bei der Notfallpraxis des Spitals K._____ vorstellig wurde, woraufhin der behandelnde Arzt L._____ einen muskulären Hartspann M. rhomboidell rechts erkannte (KI-act. 10) und ihn Dr.med. F._____ am 13. Juni 2013 krankschrieb (KI-act. 11).

Dem Schreiben von Dr. O._____ vom 19. September 2013 ist zu entnehmen, dass der Kläger bei ihm infolge Taubheit beider Füsse und einem Verlust von 30 kg Körpergewicht bei ihm vorstellig wurde. Dr. O._____ stellte daraufhin einen Sensibilitätsverlust "Stocking and glove distribution" mit allen Empfindungsmodalitäten, mit reduziertem DTR fest. Er empfahl dem Kläger, sich in Zürich behandeln zu lassen (KI-act. 24).

Aus dem Austrittsbericht vom 2. Oktober 2013 des Spitals M._____ geht hervor, dass der Kläger von Parästhesien und Pruritus (= Empfindungsstörungen und Juckreiz) im Oberschenkel links subinfrascapulär rechts und an den Zehen beidseitig berichtete. Die Schmerzen würden sich seit drei Monaten langsam

steigern, die Nachtschmerzen in Beinen und Schultern seien unerträglich (KI-act. 26).

Im Rahmen der elektrodiagnostischen Untersuchung vom 31. Oktober 2013 an der Klinik für Neurologie des P. _____ (Spital) hielten die Ärzte folgendes fest (KI-act. 27):

Herr A. _____ wird vorstellig für weitere Abklärungen der seit ca. 5 Monaten bestehenden, progredienten Hyp- und Parästhesien der Füße / Beine sowie voranschreitender Kraftreduktion der Beine. Klinisch ist eine distale Betonung der Kraftreduktion zu erkennen, jedoch auch ein leichtgradiger proximaler Befall, mit Erlöschung der Muskeleigenreflexe. Elektrophysiologisch finden sich an Unterschenkelnerven inhomogen verlangsamte. Nervenleitgeschwindigkeiten, verzögerte F-Wellen und reduzierte Muskelsummenaktionspotentiale. Die Kriterien eines Leitungsblockes werden am N. tibialis rechts erfüllt. Insgesamt ergibt sich das Bild einer beinbetonten Demyelinisierung.

Bei deutlichen Einschränkungen und Progredienz der sensomotorischen Defizite wird Herr A. _____ für weitere Abklärungen mit Vd.a. CIDP kurzstationär angemeldet. Hierbei sollte auch der massive Gewichtsverlust innert der letzten Monate (-30kg) weiter abgeklärt werden. Ein Polyneuropathie-Labor zur Differentialdiagnostik demyelinisierender Polyneuropathien bzw. zur weiteren Subtypisierung chronisch-inflammatorischer Polyneuropathien (Paraprotein und MAG-Autoantikörper) wurde heute bereits abgenommen, Parameter sind pendant.

Therapeutisch empfehlen wir physiotherapeutische Massnahmen zur Muskelaktivierung. Lyrica / Pregabalin kann vorerst unverändert weiter eingenommen werden (150mg.ki). Eine Kostengutsprache für die Akutbehandlung mit intravenösen Immunglobulinen und Langzeittherapie mit Azathioprin wurde bereits gestellt.

Dem Austrittsbericht vom 29. November 2013 (KI-act. 28) ist folgendes zu entnehmen:

Der Patient stellt sich vor mit Taubheitsgefühl sowie persistierenden Schmerzen in den Zehen und Fusssohlen seit 5-6 Monaten sowie stichtartigen, intermittierenden Schmerzen mit Juckreiz an den ganzen Armen, zwischen den Schulterblättern und am Kopf seit 2 Monaten. Initial verspürte der Patient ein Kältegefühl in den Zehen, welches vor 5-6 Monaten erstmals aufgetreten sei, sich im Verlauf zu stichtartigen Schmerzen entwickelt hat und sich wie ein elektrischen Schlag anfühle. Wenn der Patient geht, fühlt es sich an als würde er barfuss auf Steinen gehen. Selbst normale Berührungen seien schmerzhaft. Der Schmerz sei nachts stärker und bessere sich beim Laufen. Zehenflexion sei nicht mehr möglich aufgrund von Steife, Der Patient bemerkte zudem, dass er Mühe mit Laufen hat Mit Lyrica kam es zu einer leichten Besserung der Schmerzen. An den lateralen Oberschenkeln spüre der Patient nur noch ein Taubheitsgefühl begleitet von ebenfalls stichtartigen Schmerzen. Zusätzlich beklagt der Patient seit 2 Monaten bestehende, stichtartige Schmerzen zwischen den Schulterblättern. Im gleichen Zeitraum traten intermittierende Schmerzen in den Armen vom gleichen Charakter mit einer Häufigkeit von 3-4mal in 2 Monaten auf. Zeitgleich bemerkte der Patient eine Schwäche in den Armen beim Tragen grosser Lasten. Bei Ellenbogenflexion in der Nacht Taubheitsgefühl, welches sich durch Extension vermindern lässt. Der Kopfschmerz sei von gleichem Charakter sei linksbetont und intermittierend. Weiter berichtet der Patient von einer sich in der Nacht verschlechternden Gangunsicherheit, er sei 1mal deshalb fast gestürzt.

2.4.3 Der sachliche Konnex zwischen den am 13. Juni 2013 aufgetretenen starken Schulterschmerzen, dem muskulären Hartspann und der invalidisierenden CIDP wurde von keinem der behandelnden Ärzte in Frage gestellt und von Dr.med. F._____ gar als Symptom der seltenen CIPD-Erkrankung bezeichnet (KI-act. 12, 14). Mithin handelt es sich dabei um Symptome die bei einer Polyneuropathie, welche unterschiedliche Formen und Verläufe aufweisen kann, nicht ungewöhnlich sind (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 263. Aufl., Berlin 2012, S. 1669 und KI-act. 25). Folglich ist der sachliche Konnex zwischen den Symptomen und Befunden gemäss Kurzbericht vom 9. Juni 2013 (KI-act. 10) und der Diagnose CIDP erstellt. Insbesondere kann bei dieser medizinischen Sachlage nicht gesagt werden, der von der IV-Stelle angenommene Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit des Klägers per 13. Juni 2013 sei "offensichtlich unhaltbar".

2.4.4 In zeitlicher Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer trotz attestierter Arbeitsunfähigkeit vom 21. Juni bis 30. August 2013 ohne Absenzen gearbeitet hatte (KI-act. 6, 8, Bekl-act. 3). Hierbei handelt es sich indessen um eine Zeitdauer von weniger als drei Monaten, womit aus diesem Arbeitsverhältnis nicht ohne weiteres auf einen zeitlichen Unterbruch des Konnexes der per 13. Juni 2013 attestierten Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden darf. Im Weiteren fällt auf, dass die wöchentliche Arbeitszeit gemäss den Lohnabrechnungen erheblichen Schwankungen von 28.18 bis 49.09 Stunden unterlag (Klageantwort S. 3 Ziff. 2 und Bekl.-act. 3). Die Ursache dieser Schwankungen geht aus den Lohnabrechnungen nicht hervor und ist auch ansonsten nicht belegt. Zudem lassen sich den aktenkundigen Unterlagen auch keine Angaben zur Arbeitsleistung und Arbeitsqualität des Klägers entnehmen, insbesondere was die Konstanz bzw. Schwankungen anbelangt; solche lassen sich auch nachträglich nicht mehr mit der erforderlichen Sicherheit in Erfahrung bringen, womit von diesbezüglichen ergänzenden Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung und ohne Verletzung Untersuchungsgrundsatzes wie auch des rechtlichen Gehörs der Parteien abgesehen werden kann; hinzu kommt die angesprochene unter dreimonatige Dauer dieses Arbeitsverhältnisses.

Im Weiteren ist erstellt, dass der Kläger trotz ärztlich attestierter Arbeitsunfähigkeit per 13. Juni 2013 keine Krankentaggelder erhielt, weil diese Arbeitsunfähigkeit in die Zeit ohne Anstellung zwischen dem 2. Juni 2013 und 17. Juni 2013 fiel (vgl. Schreiben der Q._____ vom 22.9.2016 an die Beklagte [KI-act. 9]). Es ist daher glaubhaft, dass der Kläger seinen Einsatz ab dem 21. Juni 2013 (insbesondere trotz attestierter Arbeitsunfähigkeit bis Ende Juni 2013) antrat, weil er sich infolge verweigerter Krankentaggeldleistungen in einer finanziellen Notsitua-

tion befand (vgl. auch Schreiben von Dr.med. F._____ vom 8. November 2016 [KI-act. 12]). Die eingereichten Kontoauszüge (KI-act. 16-19) belegen, dass der Kläger keine nennenswerten Bankguthaben auf dem Sparkonto hatte. Ebenso zeigt die Steuerrechnung gemäss Kontoauszug Staats- und Gemeindesteuer 2013 (KI-act. 20), dass der Kläger auch sonst über kein Vermögen verfügte.

2.4.6 Schliesslich ist das Vorbringen der Beklagten, das dem IV-Entscheid zugrundeliegende Datum des Beginns des invalidisierenden Leidens sei von Dr.med. F._____ widersprüchlich angegeben worden, weshalb nicht auf die Angabe des 13. Juni 2013 vertraut werden könne, zu prüfen:

Auf Anfrage der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich anlässlich der IV-Abklärung gab Dr.med. F._____ am 6. Februar 2014 an, der Kläger sei zu 100% seit dem 13. Juni 2013 arbeitsunfähig (KI-act. 13, Ziff. 1.6). Im Formular der Q._____ AG vom 14. April 2016 (KI-act. 33) gab er als "Datum der ersten Konsultation auf Grund der Polyneuropathie" den 27. September 2013 an. Das Auftreten der ersten Symptome datierte er pauschal mit "2013". Die Frage nach dem "Datum der ersten Arbeitsunfähigkeit" beantwortete er nicht.

Aus dieser Aktenlage vermag die Beklagte nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Massgebend für die Beurteilung der IV-Verfügung ist die Aktenlage vor Erlass der Verfügung (d.h. 17.2.2015) (vgl. vorstehend Erw. 2.2.2). Dass die IV-Stelle damals auf den ärztlichen Bericht vom 6. Februar 2014 abstützte, erweist sich weder als unhaltbar noch als falsch. Insbesondere fällt auch für die vorliegende Beurteilung ins Gewicht, dass dieser ärztliche Bericht vom 6. Februar 2014 zeitnah erfolgte im Gegensatz zur zwei Jahre später erfolgten Formularangabe vom 14. April 2016.

Ergänzend ist auch zu erwähnen, dass Dr.med. F._____ gegenüber einer Mitarbeiterin des Rechtsdienstes der vom Kläger mit der Rechtsvertretung beauftragten B._____ (Organisation) am 28. November 2018 die abweichenden Angaben auf den Formularen (KI-act. 13 und 33) damit erklärte, dass erst bei der Konsultation vom 27. September 2013 die Diagnose "CIDP" bekannt gewesen sei. Zudem habe er die Frage nach der Arbeitsunfähigkeit zu beantworten vergessen (KI-act. 14). Diese Erklärung ist glaubhaft und nachvollziehbar; einerseits weist das Formular weitere Lücken auf, ist im Allgemeinen knapp ausgefüllt und kann die Frage nach dem "Datum der ersten Arbeitsunfähigkeit" aufgrund ihrer Position direkt über dem Abschnittstrennbalken und ohne eigene Antwortlinie leicht übersehen werden. Andererseits aber hat Dr.med. F._____ dem Kläger, wie bereits ausgeführt, insbesondere schon im Juni 2013 - und somit echtzeitlich - eine Arbeitsunfähigkeit attestiert.

2.4.7 Anzufügen ist, dass selbst der Diagnosezeitpunkt noch in die Nachdeckungszeit fällt.

2.5 In Würdigung der gesamten Umstände erweist sich der Konnex zwischen den am 13. Juni 2013 gemeldeten Beschwerden, welche zur Arbeitsunfähigkeit führten, und der invalidisierenden Krankheit in sachlicher und zeitlicher Hinsicht als gegeben und der Entscheid der IV-Stelle als nachvollziehbar. Folglich kommt ihm im Verfahren der beruflichen Vorsorge der Beklagten Verbindlichkeit zu.

3. Zusammenfassend erweist sich der Antrag der Klägerin auf eine volle Rente aus der obligatorischen und der überobligatorischen beruflichen Vorsorge rückwirkend auf 1. Juli 2014 samt Kinderrente (sofern die erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind) zuzüglich Verzugszinsen zu 5% ab Klageerhebung als begründet, weshalb sie gutzuheissen ist.

4. Gemäss § 74 VRP i.V.m. § 4 VVzBVG und Art. 73 BVG hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Gericht nach Massgabe des Aufwandes festgesetzt (§ 74 VRP). Der Antrag der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Rechtsvertretung ist mithin obsolet.

Der kantonale Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebT; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975 sieht in § 14 für das Honorar in Verfahren vor dem Verwaltungsgericht einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vor. Unter Berücksichtigung der massgebenden, in § 2 Abs. 1 GebT aufgeführten Kriterien, der vorerwähnten Rechtsprechung zur Parteientschädigung von Organisationen und in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens ist dem Kläger zu Lasten der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) zuzusprechen.

5. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 BVG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beklagte wird im Sinne der Erwägungen verpflichtet, dem Kläger eine volle Rente aus der obligatorischen und der überobligatorischen beruflichen Vorsorge rückwirkend auf 1. Juli 2014 samt Kinderrente zuzüglich Verzugszinsen zu 5% ab Klageerhebung auszurichten.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Dem Kläger wird zulasten der Beklagten eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
5. Zustellung an:
 - die Rechtsvertreterin des Klägers (2/R)
 - die Beklagte (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherung, Aufsicht für berufliche Vorsorge, Effingerstrasse 33, 3003 Bern (A).

Schwyz, 16. Mai 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der a.o. Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 22. Mai 2019

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I

