Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 13/01

Urteil vom 5. Februar 2003
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Grünvogel

Parteien
Berna Schweizerische Personalfürsorge- und Hinterbliebenenstiftung, Effingerstrasse 34, 3011 Bern, Beschwerdeführerin,

gegen

B._____, 1955, Beschwerdegegner, vertreten durch das Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich, Amtshaus Helvetiaplatz, 8004 Zürich,

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 15. Dezember 2000)

Sachverhalt:
A.
Der 1955 geborene B._____ arbeitete vom 1. September 1989 bis 30. September 1990 bei der Firma M._____ und war dadurch bei deren Vorsorgeeinrichtung, der BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, berufsvorsorgeversichert. Vom 1. Oktober 1990 bis Ende Januar 1996 war er als Hochbauzeichner bei der Firma K._____ für ein Teilzeitpensum im Umfang von 80 % einer Vollzeitstelle tätig und in dieser Eigenschaft bei der Berna, Schweizerische Stiftung für Personalfürsorge und Hinterbliebene (im Folgenden: Berna), versichert.

Wegen den Folgen einer rezidivierenden depressiven Störung mit Episoden zwischen leicht und mittelschwer bei einer chronifizierenden Tendenz sowie eines chronischen Asthma bronchiale sprach die IV-Stelle des Kantons Zürich B._____ mit Wirkung ab 1. Februar 1997 eine ganze Invalidenrente zu (Verfügung vom 6. November 1997). Dabei ging sie von einer seit 1. Februar 1996 bestehenden Arbeitsunfähigkeit aus.
B.
Mit Entscheid vom 15. Dezember 2000 hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich eine von B._____ am 6. August 1998 eingereichte Klage gut und verpflichtete die Berna, ihm im Sinne der Erwägungen eine auf dem Invaliditätsgrad von 89 % basierende volle Invalidenrente ab 1. Februar 1997 auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % auf den aufgelaufenen Rentenbetreffnissen seit Einreichung der Klage. Bezüglich des Beginns der Arbeitsunfähigkeit wich das Gericht von den Feststellungen der IV-Stelle wegen offensichtlicher Unrichtigkeit ab und setzte diesen als zwischen 1. Oktober 1990 bis Ende 1990 eingetreten fest.
C.
Die Berna beantragt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei

die Klage vom 6. August 1998 abzuweisen; eventuell sei die Angelegenheit zwecks weiterer Abklärungen zum Beginn der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit und anschliessendem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen, dies verbunden mit der Feststellung, dass dem Versicherten gegenüber der Berna ohnehin keine Ansprüche aus der weitergehenden Vorsorge zustünden.

B._____ lässt, wie auch die als Mitbeteiligte beigeladene BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 122 V 323 Erw. 2, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).
2.
2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Art. 23 BVG; SZS 1997 S. 559 Erw. 2b; vgl. auch BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Danach muss die leistungsansprechende Person u.a. bei Beginn der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit bei der in die Pflicht genommenen Vorsorgeeinrichtung versichert gewesen sein. Dieser Grundsatz gilt unter dem Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statuarischer Bestimmungen auch im Bereich der weitergehenden Vorsorge (BGE 120 V 117 Erw. 2b in fine, 117 V 332 Erw. 3; SZS 2002 S. 157 Erw. 2c).
2.2 Die Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen Vorsorgeeinrichtungen bei der Festlegung des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit von den Beschlüssen der Organe der Invalidenversicherung abweichen dürfen (BGE 120 V 109 Erw. 3c; vgl. auch BGE 126 V 311 Erw. 1 mit Hinweisen), hat die Vorinstanz ebenfalls umfassend wieder gegeben, weshalb darauf zu verweisen ist.
3.
Unbestritten ist, dass die Feststellungen der Invalidenversicherung zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit (1. Februar 1997) in Würdigung der medizinischen Akten, namentlich der Berichte der Dres. H._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. März 1997 sowie X._____, Spezialarzt für Innere Medizin, vom 14. März 1997, offensichtlich unhaltbar sind, weshalb im Rahmen der beruflichen Vorsorge keine Bindung daran besteht.
4.
Uneinig sind sich die Parteien über den genauen Zeitpunkt des Eintritts der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit. Während der Beschwerdegegner und die beigeladene Vorsorgeeinrichtung den Erwägungen der Vorinstanz folgend davon ausgehen, die Arbeitsunfähigkeit habe sich im Jahre 1990 erst nach Arbeitsantritt bei der Firma K._____ am 1. Oktober manifestiert, womit die Berna leistungspflichtig sei, vertritt diese die Auffassung, die Arbeitsunfähigkeit sei bereits zu einem früheren Zeitpunkt aufgetreten, was sich insbesondere aus den Berichten der Dres. H._____ und X._____ ergebe.
4.1 Die genannten Arztberichte wurden erst rund 6 ½ Jahre nach Arbeitsantritt bei der Firma K._____ erstellt; jener von Dr. H._____ am 28. März 1997, derjenige von Dr. X._____ am 14. März 1997. Bei Dr. H._____ stand der Versicherte seit 8. März 1991 in Behandlung, bei Dr. X._____ seit 31. Mai 1991. Gemeinsam ist den Berichten, dass beide Ärzte den Beginn der Arbeitsunfähigkeit rückblickend auf das Jahr 1990 festlegen, also auf einen Zeitraum, der vor Behandlungsbeginn liegt. Über den genauen Zeitpunkt schweigen sie sich indessen aus.
Auf der anderen Seite finden sich, wie von der Vorinstanz treffend erwogen, keinerlei Anhaltspunkte, dass die Firma M._____, Arbeitgeberin bis Ende September 1990, den Versicherten als nur beschränkt arbeitsfähig betrachtet oder einen Leistungsabfall erkannt hätte. Das Gegenteil trifft zu: Ihrer Vorsorgeeinrichtung teilte sie noch am 20. September 1990 mit, sie erachte den Beschwerdegegner als vollständig arbeitsfähig. Ebenso wenig liegen Hinweise auf eine häufige krankheitsbedingte Absenz des Beschwerdegegners während des Arbeitsverhältnisses vor.
4.2 Da unter relevanter Arbeitsunfähigkeit die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen ist (BGE 114 V 286 Erw. 3c), ist in erster Line von Bedeutung, ob

sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf das Arbeitsverhältnis auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass der Versicherte 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. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht. Es sind die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlöhnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung
einer vollen Arbeitsleitung verpflichtet war und auch entsprechend entlöhnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können - in Betracht gezogen werden, wobei gegebenenfalls äusserste Zurückhaltung geboten ist, da ansonsten die Gefahr bestünde, den Versicherungsschutz zu vereiteln (Urteil I. von 28. Mai 2002, B 73/00). Indessen gilt auch hier, dass die Leistungseinbusse auch und vor allem dem Arbeitgeber aufgefallen sein muss.
Die Vorinstanz durfte daher von weiteren Abklärungen absehen und hat richtig festgehalten, die gesundheitliche Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen sei erst nach dem Eintritt des Versicherten in die Berna ausgewiesen, womit eine Leistungspflicht zumindest in der obligatorischen beruflichen Vorsorge besteht.
5.
Bezüglich der weitergehenden Vorsorge hat die Vorinstanz die Leistungspflicht ebenfalls zu Recht bejaht. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung hat die Beschwerde führende Vorsorgeeinrichtung das versicherte Risiko im Bereich der weitergehenden Vorsorge nicht abweichend von Art. 23 BVG definiert.
5.1 Soweit Art. 5 Ziff. 2.10 des Reglements angerufen ist, wonach der Anspruch entsteht,
a) entweder sobald die effektive Dauer der Erwerbsunfähigkeit die Wartefrist von 24 Monaten für die Renten und von 6 Monaten für die Befreiung von der Beitragspflicht überschritten hat. Perioden der Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache können dabei zusammengezählt werden, sofern die Unterbrüche gesamthaft einen Drittel der Wartefrist nicht übersteigen;

b) oder sobald ein Anspruch auf eine Rente der IV besteht;...,
so ist darin einzig der Leistungsbeginn umschrieben. Der in Bst. a verwendete Begriff "Erwerbsunfähigkeit" ist als Definition der Invalidität zu verstehen, welche jener der Invalidenversicherung entspricht (anders etwa, wenn von Berufsunfähigkeit gesprochen würde). Über das versicherte Risiko ist damit nichts ausgesagt. Der Bestimmung kann ebenso wenig entnommen werden, eine der beiden Bedingungen müsse noch während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung erfüllt sein, damit ein Anspruch auf Invalidenleistungen entstehen kann.
5.2 Man könnte sich einzig fragen, ob die Leistungen gestützt auf Art. 3 Ziff. 3 des Reglementes auf die BVG-Minimalleistungen gekürzt werden müssten. Danach werden Leistungen aus provisorischem Versicherungsschutz auf die Mindestleistungen gemäss BVG gekürzt, sofern der Versicherungsfall auf eine Krankheit, ein Gebrechen oder auf Unfallfolgen zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden haben. Dass das Leiden des Beschwerdegegners (nicht die Einbusse am funktionellen Leistungsvermögen) bereits vor dem Eintritt in die Berna vorlag, ist fraglos der Fall. Allein eine solche Kürzung ist nur während des provisorischen Versicherungsschutzes vorgesehen. Der Beschwerdegegner erlangte aber den definitiven Versicherungsschutz.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, Zürich, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 5. Februar 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.