Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
B 46/06

Urteil vom 29. Januar 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Ursprung, Lustenberger,
Gerichtsschreiber Fessler.

Parteien
K._____, 1944, Beschwerdeführer, vertreten durch den Rechtsdienst Integration Handicap, Schützenweg 10, 3014 Bern,

gegen

Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life Vorsorgewerk der I._____ AG, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Berufliche Vorsorge,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1944 geborene K._____ arbeitete vom 1. Juli 1976 bis 30. Juni 1997 als Techniker im Aussendienst der Firma R._____ AG. Im Rahmen dieser Anstellung war er bei der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life, Vorsorgewerk der I._____ AG, (früher: Personalfürsorgestiftung der R._____ AG) berufsvorsorgerechtlich versichert. Ab 1. Juli 1997 war K._____ bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet. Vom 1. Juli 1999 bis 30. April 2000 arbeitete er im Zwischenverdienst bei der Firma O._____.
Nachdem die IV-Stelle Bern mit Verfügung vom 15. September 1998 ein erstes Gesuch u.a. um eine Rente abgelehnt hatte, meldete sich K._____ im November 2001 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. August 2002 ab 1. Juli 2001 eine halbe Invalidenrente samt Zusatzrente für die Ehefrau und eine Kinderrente zu. Mit Verfügung vom 2. Februar 2005 erhöhte sie ab 1. September 2003 die halbe auf eine ganze Rente.
B.
Am 14. Juli 2005 liess K._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Klage gegen die Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life einreichen mit dem Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, ihm seit dem 1. Juli 2001 die reglementarische Invaliditätsleistung auszurichten. Nach Klageantwort sowie Edition der Akten der Invalidenversicherung und der Arbeitslosenversicherung wies das angerufene Gericht das Rechtsmittel mit Entscheid vom 3. März 2006 ab.
C.
K._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, es sei ihm seit dem 1. Juli 2001 die reglementarische Invaliditätsleistung auszurichten.
Die Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Geschäftsführerin der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life, beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Stellungnahme und einen Antrag verzichtet.
Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG [SR 173.110]) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205 und 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 395 Erw. 1.2).
2.
Die Zuständigkeit des kantonalen Verwaltungsgerichts und letztinstanzlich der II. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts (bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht) in zeitlicher und sachlicher Hinsicht zum Entscheid über den streitigen Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist gegeben (BGE 130 V 104 Erw. 1.1 und 112 Erw. 3.1.2, 128 II 389 Erw. 2.1.1, je mit Hinweisen).
Die Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt als zur Rechtsvertretung bevollmächtigte Geschäftsführerin der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life weist wie schon in der Klageantwort darauf hin, dass bei Bejahung des streitigen Anspruchs auf Invalidenleistungen die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt die Leistungen zu erbringen hat. Dabei handelt es sich ebenfalls um eine registrierte Vorsorgeeinrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, deren Geschäftsführerin ebenfalls die Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt ist, ist daher neu als Partei zu betrachten.
3.
3.1 Nach Art. 23 BVG, in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2004, haben Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Laut dem am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Art. 23 lit. a BVG besteht bereits bei einer Invalidität von mindestens 40 Prozent Anspruch auf Invalidenleistungen. Das anwendbare Vorsorgereglement der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life, in der ab 1. Januar 1999 gültigen Fassung, geht vom selben Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung. Es geht insoweit zu Gunsten der Versicherten weiter als das Gesetz, dass bereits bei einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % Anspruch auf Leistungen besteht (Art. 34 und 35 des Vorsorgereglementes).
Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juli 1959 über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Der Eintritt des Versicherungsfalles fällt in der Regel mit der Eröffnung der einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der hier anwendbaren, bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung zusammen (BGE 118 V 245 Erw. 3c mit Hinweis).
3.2 Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später bestehenden Invalidität voraus (BGE 130 V 275 Erw. 4.1 in fine). Der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, muss von der Art her im Wesentlichen derselbe sein, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Sodann darf die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig geworden sein (BGE 123 V 265 Erw. 1c mit Hinweisen; SVR 2001 BVG Nr. 18 [B 64/99]S. 70 Erw. 4b).
3.3 Der sachliche Zusammenhang im Besonderen kann auch gegeben sein, wenn die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende, allenfalls auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen auslösende Invalidität jedoch psychisch bedingt ist. Notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung hiefür ist, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (vgl. Urteil G. vom 22. September 2006 [B 32/03]Erw. 3.3).

Zu den psychischen Leiden zählen auch anhaltende somatoforme Schmerzstörungen nach ICD-10 F45.4 (BGE 130 V 353 Erw. 2.2.2). Sie bewirken allerdings nur ausnahmsweise eine Invalidität (alt Art. 4 Abs. 1 IVG, sowie Art. 6, 7 und 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG; BGE 131 V 50 Erw. 1.2, 130 V 352). Die Fibromyalgie im Sinne von ICD-10 M79.0 weist zahlreiche mit den somatoformen Schmerzstörungen gemeinsame Aspekte auf. Es rechtfertigt sich beim aktuellen Kenntnisstand aus juristischer Sicht daher, die von der Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Beurteilung des invalidisierenden Charakters einer Fibromyalgie analog anzuwenden (BGE 132 V 65).
4.
Die IV-Stelle sprach dem Beschwerdeführer auf Neuanmeldung hin ab 1. Juli 2001 eine halbe Rente zu, welche

sie in der Folge ab 1. September 2003 auf eine ganze Rente erhöhte (Verfügungen vom 6. August 2002 und 2. Februar 2005). Es steht fest, dass die ermittelten Invaliditätsgrade von 55 % und 100 % sowie der Rentenbeginn aus formellen und materiellen Gründen für die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt und die zuständigen gerichtlichen Instanzen nach Art. 73 BVG nicht verbindlich sind (BGE 132 V 1, 129 V 73, 126 V 308). Diese sind bei der Beurteilung der Frage, ob der Versicherungsfall bei noch bestehendem (obligatorischem) Vorsorgeverhältnis eingetreten war, auch nicht an die ursprüngliche rechtskräftige Rentenablehnung gebunden (Urteil I. vom 7. Juli 2000 [B 43/99]Erw. 5b).

5.

Das kantonale Gericht hat die medizinischen Akten dahingehend gewürdigt, es sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, während der Dauer des unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist am 31. Juli 1997 endenden Versicherungsverhältnisses eingetreten sei. Ebenfalls bestehe kein rechtserheblicher zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Arbeits- bzw. Vorsorgeverhältnis und dem Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit. Der Kläger habe somit gegenüber der beklagten Vorsorgeeinrichtung keinen Anspruch auf berufsvorsorgerechtliche Invalidenleistungen. Die Vorinstanz erwog im Besonderen, aufgrund der Akten hätten 1997/98 somatische Beschwerden im Vordergrund gestanden und nicht das invalidisierende psychische Leiden. Dr. med. P._____ habe zwar in seinem Bericht vom 16. April 1998 eine versteckte Depression erwähnt, trotzdem aber ab 30. März 1998 wiederum eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Im Weitern habe der Kläger vom 1. Juli 1999 bis 30. April 2000 im Rahmen eines Zwischenverdienstes als Lager-/Werkstattmitarbeiter bei der Firma O._____ gearbeitet. Für diese Zeit bestünden keine Anhaltspunkte für eine teilweise
Arbeits- oder Vermittlungsfähigkeit. Es sei somit davon auszugehen, der Kläger sei in der Lage gewesen, bei entsprechendem Bedarf seitens des Arbeitgebers eine vollzeitliche Tätigkeit auszuüben. Spätestens in diesem Zeitpunkt wäre resp. sei der erforderliche zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden. Schliesslich falle der von der IV-Stelle festgesetzte Zeitpunkt des Eintritts der die Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG eröffnenden Arbeitsunfähigkeit im Juli 2000 mit dem Beginn der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung durch Dr. med. X._____ zusammen. Sie entspreche auch den Angaben des Klägers gegenüber Dr. med. H._____ anlässlich der psychiatrischen Begutachtung vom April 2002.

6.

6.1

6.1.1 Aufgrund der Akten bestanden seit 1996 gehäufte krankheitsbedingte durch hausärztliche Atteste bestätigte Absenzen. Gemäss den Angaben der Firma im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. März 1998 wurde der Versicherte «nach Eintritt des Gesundheitsschadens» im Innendienst beschäftigt. Die Kündigung erfolgte aus gesundheitlichen Gründen (vgl. auch Urteil B. vom 5. Februar 2003 [B 13/01]Erw. 4.2). Dr. med. P._____ hielt im Arztbericht vom 16. April 1998 fest, der Gesundheitsschaden, im Wesentlichen ein zerviko-thorakales Vertebralsyndrom und eine generalisierte Fibromyalgie, bestehe seit 9. Mai 1996. Der Rheumatologe Dr. med. S._____ stellte aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde die Diagnose eines rezidivierenden lumbovertebralen Schmerz- und Zerviko-Thorako-Vertebralsyndroms (Bericht vom 7. Juni 1996). Der Internist Dr. med. B._____, welcher den Versicherten auf Zuweisung des Hausarztes psychosomatisch beurteilte, postulierte eine Somatisierungsstörung bei zugrundeliegender unreifer Persönlichkeitsstörung. Der Patient reagiere offenbar auf Anforderungen und Belastungen mit Rückzug in Krankheiten und Symptomen, was das Bild einer atypischen Fibromyalgie ergebe (Bericht vom 17. Dezember 1996). Die am
Recht stehende Vorsorgeeinrichtung macht zwar insoweit zu Recht geltend, dass ein vom behandelnden Arzt festgestellter Gesundheitsschaden nicht mit einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit gleichgesetzt werden könne. Dabei wird indessen übersehen, dass Dr. med. P._____ die bisherige Tätigkeit lediglich als zumutbar bezeichnete, falls keine schweren sperrigen Gegenstände zu tragen und zu heben sind. Die ab 31. März 1998 im Sinne einer Prognose attestierte Arbeitsfähigkeit von 100 % bezog der Hausarzt ausdrücklich auf die Tätigkeit als Aushilfe und Zulieferer in einer Bäckerei. Dr. med. S._____ äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit als Techniker im Aussendienst. Dr. med. B._____ schliesslich erachtete eine Arbeitsunfähigkeit aus medizinischen Gründen lediglich deshalb nicht als gegeben, weil die Beschwerden unter der medikamentösen Therapie regredient seien. Zudem bejahte er die Gefahr einer Invalidisierung.

6.1.2 Im MEDAS-Gutachten vom 4. November 2004 wurden die Diagnosen rezidivierende depressive Störungen bei aktuell schwerer Episode und Fibromyalgiesyndrom mit radiologisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen und Discopathien im Lumbalbereich gestellt. Aus rheumatologischer Sicht wurde die Tätig-

keit als TV-Techniker insoweit als eingeschränkt bezeichnet, dass das Heben von Fernsehapparaten nicht mehr zumutbar sei. Aufgrund der psychischen Störung war diese Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Es wurde jedoch darauf hingewiesen, dass es sich bei der rezidivierenden depressiven Erkrankung um ein gut behandelbares Leiden handle, sodass in einem halben Jahr eine erneute rein psychiatrische Folgebegutachtung vorgenommen werden sollte. Zur Arbeitsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht (Beginn und Entwicklung) wurde Folgendes festgehalten: «Aufgrund der Aktenlage besteht eine erstmalige Arbeitsunfähigkeit ab dem 21.5.1996, wobei anlässlich der Begutachtung im Frühjahr 2002 dem Versicherten aus gemischt psychiatrisch neurochirurgischer Sicht eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit als TV-Techniker attestiert wird und für eine angepasste Tätigkeit eine 15%ige Arbeitsunfähigkeit. Abnahme der Arbeitsfähigkeit aufgrund der psychischen Verschlechterung.»

Die interdisziplinäre (psychiatrische und neurochirurgische) Begutachtung durch Dr. med. H._____ und Dr. med. L._____ vom 29. April 2002 hatte eine rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig leichter Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.01) sowie ein belastungsabhängiges thorakolumbales Schmerzsyndrom bei deutlichen degenerativen Veränderungen im Lumbosakralbereich ergeben. Die Arbeitsfähigkeit als TV-Techniker wurde auf 50 % (15 %/40 % aus psychiatrischer/somatischer Sicht) beziffert. Nach Dr. med. L._____ lagen die klinischen und radiologischen Befunde aufgrund der Akten bereits seit 1996 in ähnlicher Form vor. Zu Beginn und Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit hielt die Gutachterin fest: «Als TV-Techniker dürfte eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % seit 1996 (damals neuroradiologische Abklärung) vorliegen. Der Grad der Arbeitsfähigkeit hat sich seither nicht wesentlich verändert» (Gutachten vom 1./7. Mai 2002).
6.2 Aufgrund dieser Akten bestand überwiegend wahrscheinlich 1996 und somit bei bestehendem berufsvorsorgerechtlichem Versicherungsschutz eine vorwiegend somatisch bedingte Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens als TV-Techniker im Aussendienst (BGE 130 V 99 Erw. 3.2) von wenigstens 40 %. Bereits damals gab es aber auch im Rahmen einer seit 1985 rezidivierenden depressiven Störung deutliche Hinweise auf eine Somatisierungsstörung. Daraus entwickelte sich schliesslich ein Fibromyalgiesyndrom. Dabei wies die dazu komorbide depressive Störung im zeitlichen Verlauf eine unterschiedliche Schwere auf, wie das Gutachten der Dres. med. H._____ und L._____ vom 1./7. Mai 2002 und die Expertise der MEDAS Bern vom 4. November 2004 eindrücklich belegen. Unter diesen Umständen können weder der zeitliche noch der sachliche Zusammenhang zwischen der während des Arbeitsverhältnisses mit der R._____ AG aufgetretenen vorwiegend somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit und der auch psychisch bedingten Invalidität verneint werden. Die Zwischenverdiensttätigkeit vom 1. Juli 1999 bis 30. April 2000 lässt nicht auf eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der die Wartezeit eröffnenden Arbeitsunfähigkeit und der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründenden Invalidität schliessen. Anders verhielte es sich, wenn entweder diese Tätigkeit vom Anforderungsprofil her mit dem in der Firma R._____ AG ausgeübten Beruf eines TV-Technikers im Aussendienst vergleichbar wäre oder die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ermöglichte (vgl. auch Urteil H. vom 9. November 2005 [B 35/05]Erw. 4.1.3 sowie Gabriela Riemer-Kafka, Zuständigkei der Vorsorgeeinrichtung auf Grund von Art. 23 BVG: zeitliche Konnexität, in: SZS 2006 S. 370 ff.). Dies trifft indessen nicht zu, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht vorgebracht wird.
6.3 Die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt wird den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers in masslicher und zeitlicher Hinsicht im Rahmen von Gesetz und Vorsorgereglement festzusetzen haben (vgl. BGE 129 V 450).
7.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 OG in Verbindung mit Art. 135 OG).
Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 3. März 2006 aufgehoben und die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die von ihr in masslicher und zeitlicher Hinsicht festzusetzenden Invalidenleistungen zu erbringen.
2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, dem Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 29. Januar 2007
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: