Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 604/2014

Urteil vom 31. März 2015

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Pfiffner, Bundesrichter Parrino, Bundesrichterin Moser-Szeless,
Gerichtsschreiber Fessler.

Verfahrensbeteiligte
Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft,
Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen,
Beschwerdeführerin,

gegen

A._____, vertreten durch
Advokat Dr. Peter Bohny,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Berufliche Vorsorge (Invalidenrente, Anpassung),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 25. April 2014.

Sachverhalt:

A.

A.a. Mit Verfügung vom 18. Februar 2005 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft A._____ mit Wirkung ab 1. Januar 2001 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Invaliditätsgrad: 70 %) samt einer Zusatzrente für die Ehefrau zu. Den Entscheid eröffnete sie auch der Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, bei welcher der Versicherte im Rahmen seiner letzten Anstellung berufsvorsorgeversichert gewesen war.

Die Vorsorgeeinrichtung anerkannte eine Leistungspflicht und richtete ab 2. Oktober 2002 eine Invalidenrente nach BVG im Umfang von 100 % aus (Schreiben vom 11. Juli 2005).

A.b. Im Rahmen des im Oktober 2011 eingeleiteten IV-Revisionsverfahrens wurde A._____ medizinisch abgeklärt (Gutachten des Zentrums B._____ vom 11. Juli 2012). Mit Vorbescheid vom 30. Oktober 2012 stellte die IV-Stelle die Herabsetzung der ganzen Rente auf eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad: 44 %) in Aussicht, wogegen der Versicherte Einwände erhob. Am 17. April 2013 sprach ihm die IV-Stelle berufliche Massnahmen in Form eines Arbeitstrainings zu.

Mit Schreiben vom 25. März 2013 teilte die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft A._____ mit, sie werde die ganze Invalidenrente rückwirkend ab 1. Mai 2012 entsprechend einem Invaliditätsgrad von 44 % reduzieren. Die zu viel ausgerichteten Leistungen würden mit dem laufenden Anspruch verrechnet. Die Zahlungen seien daher zum 31. März 2013 vorübergehend eingestellt worden.

B.
Am 15. August 2013 reichte A._____ beim Kantonsgericht Basel-Landschaft Klage gegen die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft ein mit dem Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, Fr. 12'659.85 nebst 5 % Zins ab Fälligkeit je Teilforderung (Raten April bis und mit August 2013; Mehrforderung vorbehalten) zu bezahlen. In der Replik erhöhte er den Forderungsbetrag auf Fr. 22'787.70 (Raten April bis und mit Dezember 2013). Die Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft beantragte in der Klageantwort und in der Duplik die Abweisung der Klage.
Mit Entscheid vom 25. April 2014 hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, die Klage im Sinne der Erwägungen gut und verpflichtete die Beklagte, dem Kläger Fr. 22'787.70 nebst 5 % Zins ab Fälligkeit jeder Teilforderung (Raten April bis Dezember 2013) zu bezahlen.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, der Entscheid vom 25. April 2014 sei aufzuheben und die Klage abzuweisen, eventualiter, soweit Rentenleistungen über den 1. Mai 2013 hinaus verlangt würden; subeventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts und zur Neubeurteilung der Klage an die Vorinstanz zurückzuweisen.

A._____ ersucht um Abweisung der Beschwerde, unter Hinweis darauf, dass die IV-Stelle Basel-Landschaft mit Verfügung vom 12. August 2014 den Anspruch auf eine ganze Rente (Invaliditätsgrad: 72 %) bestätigt und die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft am 13. September 2014 dagegen Beschwerde erhoben hat. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Unter den Verfahrensbeteiligten ist unbestritten, dass die Verfügung vom 18. Februar 2005, mit welcher die IV-Stelle dem Beschwerdegegner eine ganze Rente der Invalidenversicherung zusprach, in Bezug auf den Invaliditätsgrad (70 %) und die seiner Ermittlung zugrunde liegende Arbeitsfähigkeit (50 % in einer leichten Tätigkeit) für die Beschwerdeführerin verbindlich ist (vgl. Urteile 9C 773/2013 vom 28. Januar 2014 E. 4.2.1, in: SVR 2014 BVG Nr. 35 S. 131, und 9C 954/2011 vom 22. März 2012 E. 2.5, in: SVR 2012 BVG Nr. 36 S. 138). Die Vorsorgeeinrichtung richtete entsprechend eine Invalidenrente im Umfang von 100 % gemäss dem anwendbaren Vorsorgereglement aus. Nach Auffassung der Vorinstanz besteht diese Bindungswirkung bis zum rechtskräftigen Abschluss des invalidenversicherungsrechtlichen Revisionsverfahrens nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, es sei denn, der Entscheid werde hinauszögert oder sei offensichtlich fehlerhaft. Aus diesem Grund könne, so das kantonale Berufsvorsorgegericht weiter, im jetzigen Zeitpunkt nicht gestützt auf das Gutachten des Zentrums B._____ vom 11. Juli 2012 über den künftigen berufsvorsorgerechtlichen Leistungsanspruch des Klägers entschieden werden. Dieser habe demnach weiterhin Anspruch auf die durch
die Beklagte im Schreiben vom 11. Juli 2005 zugesicherte Invalidenrente, woraus sich der Bestand der in der Höhe nicht bestrittenen Forderung gemäss Replik ergebe.

1.2. Die Beschwerdeführerin vertritt demgegenüber den Standpunkt, sie sei berechtigt und verpflichtet gewesen, nach der von der IV-Stelle im Vorbescheid vom 30. Oktober 2012 in Aussicht gestellten Herabsetzung der ganzen Rente auf eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad: 44 %) die laufende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen, ohne den Abschluss des IV-Verfahrens abzuwarten. Aufgrund der Aktenlage stehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass ein sachlicher Konnex zwischen der während

der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität (Art. 23 lit. a BVG [bis 31. Dezember 2004: Art. 23 BVG]; BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22) nicht bestehe. Diese weitere Arbeitsunfähigkeit beruhe auf Ursachen, die lange nach Beendigung der Versicherung aufgetreten seien. Ebenfalls sei aufgrund der vollständigen Remission des Nierenleidens und der vormals bestandenen reaktiven Depression die zeitliche Konnexität unterbrochen worden.

2.
Nach Auffassung der Vorinstanz ist das Vorsorgereglement (Ausgabe 01.2013) anwendbar, was die Beschwerdeführerin bestreitet. Nach ihrem Dafürhalten ist das ab 1. Januar 2000 gültig gewesene Vorsorgereglement massgebend. Auf diese Differenz ist nicht weiter einzugehen, zumal die Vorsorgeeinrichtung nicht darlegt, inwiefern sie von entscheidender Bedeutung ist. Abgesehen davon bestehen in Bezug auf die Umschreibung der Invalidität sowie die Bestimmung betreffend die Neubeurteilung der Anspruchs- bzw. Überentschädigungsberechnung keine nennenswerten Unterschiede zwischen den beiden Reglementen. Gemäss Vorinstanz verwendet das jüngere Vorsorgereglement keinen von der Invalidenversicherung abweichenden Invaliditätsbegriff, was die Beschwerdeführerin nicht bestreitet und somit auch für die ältere Version zu gelten hat. Im Weitern kann die Vorsorgeeinrichtung nach Ziff. 4.7.3 des Vorsorgereglements (Ausgabe 01.2013) jederzeit die Voraussetzungen und den Umfang der Anspruchsberechtigung prüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern. Im Wesentlichen gleich lautet Ziff. 4.7.3 des ab 1. Januar 2000 gültig gewesenen Vorsorgereglements.

3.

3.1. Ist der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, dauert diese Bindungswirkung nach der gesetzlichen Konzeption (Obligatoriumsbereich) grundsätzlich bis zur Änderung des Anspruchs gestützt auf Art. 17 Abs. 1 ATSG ([materielle]Revision) oder allenfalls auf Art. 53 Abs. 1 oder 2 ATSG (prozessuale Revision, Wiedererwägung; BGE 133 V 67). Für den Bereich der weitergehenden Vorsorge kann das Reglement im Rahmen der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit; BGE 140 V 348 E. 2.1 S. 350) eine eigene Ordnung aufstellen. Es gilt der Grundsatz, wonach Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge anzupassen oder einzustellen sind, wenn sie den gegenwärtigen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen objektiv nicht oder nicht mehr entsprechen (BGE 138 V 409). Vorliegend sieht das Vorsorgereglement der Beschwerdeführerin, wie dargelegt, die jederzeitige Überprüfbarkeit des Rentenanspruchs und gegebenenfalls die Anpassung der Leistungen vor, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern. Die Vorinstanz hat diese Regelung in dem Sinne ausgelegt, dass der für eine Revision der Rente der Invalidenversicherung massgebende Art. 17 Abs. 1 ATSG analog
anwendbar sei, und zwar auch im Bereich der weitergehenden Vorsorge. Die Beschwerdeführerin und auch der Beschwerdegegner haben dem nicht widersprochen.

3.2. Eine reglementarische Ordnung, welche die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung grundsätzlich für verbindlich und Art. 17 Abs. 1 ATSG für sinngemäss anwendbar erklärt, entspricht der mit der Bindungswirkung angestrebten (nicht uneingeschränkten) materiellrechtlichen Koordinierung zwischen erster und zweiter Säule (BGE 133 V 67 E. 4.3.2 S. 69). Zu diesem Gesichtspunkt ist der seit 1. Januar 2012 in Kraft stehende - auf Art. 8a IVG Bezug nehmende - Art. 26a BVG betreffend die "Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung", der auch für die weiter gehende Vorsorge gilt (Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3a BVG; Botschaft vom 24. Februar 2010 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket], BBl 2010 1817 ff., 1913 f.) getreten. Die neue Regelung spielt im vorliegenden Fall indessen keine Rolle. Sie ist für rentenbeziehende Personen mit vermutetem Eingliederungspotenzial vorgesehen, bei denen der Gesundheitszustand oder die erwerblichen Verhältnisse keine anspruchswesentliche Änderung erfahren haben (vgl. Urteile 8C 667/2013 vom 6. März 2014 E. 2, in: SVR 2014 IV Nr. 18 S. 69,
und 9C 572/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 2.3.1; BBl 2010 1840 ff. und 1887 ff.). Im Zeitpunkt der Reduktion der Invalidenleistungen durch die Beschwerdeführerin im März 2013 lag kein die ganze IV-Rente bestätigender rechtskräftiger Entscheid vor. Im Gegenteil haben die Abklärungen der IV-Stelle eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes zutage gefördert. Die Kostengutsprache für einen Arbeitsversuch (vgl. Art. 18a IVG)

steht denn auch ausschliesslich in diesem Zusammenhang und nicht in einem solchen mit Art. 8a IVG (vgl. BBl 2010 1817, 1890); die IV-Stelle richtete vom 15. April bis 14. Juli 2013 nurmehr Taggelder aus.

3.3. Die grundsätzliche Verbindlichkeit der Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung und die sinngemässe Anwendbarkeit von Art. 17 Abs. 1 ATSG bedeuten indessen nicht, dass die Vorsorgeeinrichtung bis zum rechtskräftigen Abschluss des invalidenversicherungsrechtlichen Revisionsverfahrens unbedingt an den ursprünglichen Invaliditätsgrad gebunden ist und mindestens solange entsprechende Leistungen auszurichten hat. Es kann ihr nicht verwehrt werden, die Invalidenleistungen autonom anzupassen oder einzustellen, wenn sich deren Grundlagen - nachträglich - als offensichtlich unrichtig erweisen (BGE 138 V 409 E. 3.2 S. 415). Ebenfalls muss es zulässig sein, die Leistungen einzustellen, wenn aus spezifisch berufsvorsorgerechtlichen, nicht notwendigerweise auch für den IV-Rentenanspruch relevanten Gründen grundsätzlich kein Anspruch mehr besteht. Einen solchen Tatbestand macht die Beschwerdeführerin geltend, wenn sie auf den ihres Erachtens fehlenden engen sachlichen und zeitlichen Konnex zwischen der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität verweist (vorne E. 1.2) :

Sie bringt vor, gemäss dem Gutachten des Zentrums B._____ vom 11. Juli 2012 seien die Nierenerkrankung und das psychische Leiden, welche zur Zusprechung der Rente der Invalidenversicherung und zur Ausrichtung von Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge geführt hätten, vollständig remittiert. Eine allenfalls noch oder wieder bestehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei auf das erstmals im März 2010, rund neun Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses aufgetretene chronische lumbovertebrale Schmerzsyndrom mit intermittierender radikulärer Reizsymptomatik S1 rechts zurückzuführen, wofür sie nicht leistungspflichtig sei. Sie erwähnt die Rechtsprechung, wonach dort, wo verschiedene Gesundheitsschädigungen zur Invalidität beitragen, je gesondert zu prüfen ist, ob die jeweilige Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses eingetreten ist (BGE 138 V 409 E. 6.3 S. 419 f. mit Hinweis; Urteil 9C 2/2013 vom 6. Mai 2013 E. 4.1; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 34/01 vom 15. November 2001 E. 2b).

Die Vorinstanz hat das Vorgehen der Beschwerdeführerin unter keinem der vorgenannten Blickwinkel (vgl. Abs. 1) geprüft und hat auch keine diesbezüglichen Feststellungen getroffen. Aus Rechtsschutzgründen (kein Verlust der ersten und einzigen Instanz mit freier Beweiswürdigung) ist die Sache an das kantonale Berufsvorsorgegericht zurückzuweisen, damit es über den streitigen Anspruch neu entscheide.

4.
Die Rückweisung der Sache zur erneuten Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und den Anspruch auf Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (vgl. BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten daher dem unterliegenden Beschwerdegegner aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 3 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 25. April 2014 wird aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Entscheidung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 31. März 2015

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Fessler