

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 31/03

Urteil vom 23. Januar 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
A. _____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Dr. iur. Fredi Hänni, Spitalgasse 26,
3001 Bern,

gegen

Personalvorsorgestiftung der Firma B. _____ AG, Birkenstrasse 15, 3052 Zollikofen,
Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 4. Februar 2003)

Sachverhalt:

A.

A. _____ war seit 1. Oktober 1990 mit einem Pensum von 80 % in der B. _____ AG beschäftigt. Während der Dauer des Arbeitsverhältnisses war sie bei der Personalvorsorgestiftung dieser Firma (nachfolgend Personalvorsorgestiftung) berufsvorsorgerechtlich versichert, welche ihrerseits bei der X. _____ Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft rückversichert war. Nachdem A. _____ wiederholt wegen psychischer Probleme arbeitsunfähig war und stationär behandelt werden musste, kündigte ihr die Arbeitgeberin auf Ende Mai 1993. Daraufhin meldete sie sich bei der Arbeitslosenversicherung und bewarb sich für verschiedene Stellen, bis sie ab Juni 1994 im Rahmen eines Projektes ihres Ehemannes im Umfang von etwa 25 % eine Tätigkeit aufnehmen konnte.

Mit Verfügung vom 2. März 1995 sprach die IV-Stelle Bern A. _____ bei einem Invaliditätsgrad von 50 % mit Wirkung ab 1. November 1993 eine halbe Rente zu, welche sie unter Zugrundelegung einer vollständigen Invalidität revisionsweise ab 1. Februar 1996 auf eine ganze erhöhte (Verfügung vom 12. November 1996).

Die Personalvorsorgestiftung richtete A. _____ seit dem 1. November 1993 eine 50%ige reglementarische Invalidenrente (obligatorische und überobligatorische berufliche Vorsorge) und nach Kenntnissnahme der Revisionsverfügung der IV-Organen mit Wirkung ab 1. Februar 1996 eine volle, auf das BVG-Obligatorium beschränkte, Rente, aus. Mit Bezug auf den überobligatorischen Bereich lehnte sie die Zusprechung einer vollen Rente ab, da die Ansprecherin im Zeitpunkt der gesundheitlichen Verschlechterung nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei.

B.

A. _____ liess am 27. Juni 2000 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern gegen die Personalvorsorgestiftung Klage einreichen auf Zusprechung einer ganzen reglementarischen Invalidenrente im Betrag von jährlich Fr. 35'808.-, rückwirkend ab 1. September 1994, unter Anrechnung der erbrachten Rentenleistungen zuzüglich 5 % Zins seit wann rechtens; und der reglementarischen Äufnung der Altersgutschriften samt Zins auf der Basis von 100 % des beim Eintritt der Erwerbsunfähigkeit versicherten Jahreslohnes von Fr. 71'760.- rückwirkend ab 29. August 1992. Mit Entscheid vom 4. Februar 2003 wies das Gericht, nach Beizug der Akten der

Invalidenversicherung und der X. _____, die Klage ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt A. _____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. In verfahrensrechtlicher Hinsicht stellt sie den Antrag, es sei ihr unter Ansetzung einer angemessenen Frist Gelegenheit zu geben, bei der IV-Stelle Bern ein Wiedererwägungsgesuch betreffend die Rentenverfügung vom 2. März 1995 einzureichen und das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht bis zu dessen Erledigung zu sistieren.

Die Personalvorsorgestiftung schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Stellungnahme.

D.

Mit Verfügung vom 12. August 2003 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht das Sistierungsgesuch abgewiesen.

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 128 II 389 Erw. 2.1.1, 128 V 258 Erw. 2a, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

2.

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es

rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 16 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

3.

3.1 Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den medizinischen Unterlagen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Eintritts der für die Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen relevanten Arbeitsunfähigkeit bei der beschwerdegegnerischen Pensionskasse versichert war. Unbestritten ist, dass die in Frage stehende gesundheitliche Verschlechterung, welche eine vollständige erwerbliche Leistungseinbusse bewirkte, auf dieselbe Ursache zurückzuführen ist und keine neuen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Krankheitsgründe hinzugetreten sind. Damit bleibt die Personalvorsorgestiftung praxismässig Schuldnerin für die daraus resultierenden Invalidenleistungen. Denn nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse 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. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu

lassen, welche nach längerer Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 263 Erw. 1a, 118 V 45 Erw. 5).

3.2 Der aus Art. 23 BVG abgeleitete Grundsatz, wonach jene Vorsorgeeinrichtung für eine während der Versicherungsdauer eingetretene Arbeitsunfähigkeit - unabhängig von einem zwischenzeitlich eingetretenen Kassenwechsel - leistungspflichtig bleibt, wenn sich der Invaliditätsgrad nach

Beendigung des Vorsorgeverhältnisses zufolge des nämlichen Gesundheitsschadens erhöht, findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, sofern nicht Reglemente oder Statuten etwas anderes vorsehen (BGE 123 V 264 Erw. 1b). Im Bereich der weitergehenden Vorsorge steht es den Pensionskassen im Rahmen von Art. 49 Abs. 2 BVG jedoch grundsätzlich frei, das versicherte Risiko abweichend vom BVG zu definieren (SVR 1995 BVG Nr. 43 S. 128 Erw. 4).

3.3 Gemäss Art. 43 in Verbindung mit Art. 44 des Personalvorsorge-Reglements (in der seit 17. Oktober 1989 gültigen Fassung) hat der Versicherte bei Erwerbsunfähigkeit von mindestens 25 % vor dem Rücktrittsalter Anspruch auf eine Invalidenrente. Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität liegt laut Art. 42 des Reglements vor, wenn die versicherte Person durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar, ganz oder teilweise behindert ist, eine seinem Beruf oder seiner Lebenshaltung, seinen Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit auszuüben, oder wenn sie im Sinne des Bundesgesetzes über die Eidgenössische Invalidenversicherung invalid ist. Das Vorsorgereglement macht demnach die Berechtigung auf eine Invalidenrente nicht vom Eintritt der Arbeits-, sondern vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als versichertem Risiko abhängig. Für die Frage der Versicherteneigenschaft ist mithin im überobligatorischen Bereich vom Begriff der Erwerbsunfähigkeit auszugehen, d.h. vom Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise zu verwerten. Nach den allgemeinen Prinzipien genügt es für die Erfüllung der Versicherteneigenschaft, dass sich das versicherte

Risiko vor dem Ende des Arbeitsverhältnisses (bzw. vor Ablauf der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) verwirklicht (SVR 1995 BVG Nr. 43 S. 128 Erw. 4b).

4.

Streitig und zu prüfen ist, ob aufgrund der psychischen Beeinträchtigung bereits während der Zeit, als die Beschwerdeführerin bei der beschwerdegegnerischen Stiftung vorsorgeversichert war (bis 31. Mai 1993, zuzüglich der einmonatigen Nachdeckungsfrist) eine gänzliche Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit gegeben war, welche zu einer vollständigen Invalidität führte.

4.1 Das kantonale Gericht hat erwogen, die Voraussetzungen des Anspruchs auf die versicherten BVG-Invalidenleistungen seien aufgrund des erweiterten Invaliditätsbegriffs gemäss Reglement selbstständig und ohne Bindung an den Beschluss der Invalidenversicherung zu prüfen. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen - insbesondere die verschiedenen Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. C._____, - hielt es sodann dafür, dass die Personalvorsorgestiftung für die Zeit vom 1. November 1993 bis 31. Januar 1996 zu Recht von einem Invaliditätsgrad von 50 % ausgegangen ist.

Die Beschwerdeführerin wendet demgegenüber ein, auf die widersprüchlichen, unpräzisen und keineswegs überzeugenden Angaben des Dr. med. C._____ könne nicht abgestellt werden. Seit dem im November 1992 wegen einer Psychose erfolgten Zusammenbruch habe sie trotz grosser Anstrengungen nie mehr eine nennenswerte Arbeits- und Erwerbsfähigkeit erlangt. Lediglich im Rahmen einer befristeten, projektbezogenen 25%igen Anstellung bei ihrem Ehemann habe sie eine bescheidene Arbeitsfähigkeit erreichen können. Dies hätten auch die Organe der Invalidenversicherung erkannt, doch sei es ihnen aus verfahrensrechtlichen Gründen bei der Rentenrevision im Jahre 1996 nicht möglich gewesen, rückwirkend eine ganze Rente zuzusprechen.

4.2 Gemäss ärztlichem Zeugnis des Dr. med. C._____ vom 5. März 1993 war die Beschwerdeführerin im November 1992 wegen psychotischen Episoden auf der Station Y._____ der Klinik V._____ hospitalisiert. Seit dem 9. November 1992 sei sie 100 % arbeitsunfähig, worauf ihr die Arbeitsstelle gekündigt worden sei; wann sie wieder arbeitsfähig sein werde, lasse sich derzeit nicht beurteilen. Im Bericht an die Invalidenversicherung vom 4. August 1993 legte Dr. med. C._____ dar, die Prognose sei sehr ungewiss und hänge vor allem vom Krankheitsverlauf und der Erwerbstätigkeit ab, welche die Versicherte weder über- noch unterfordern sollte. Soweit beurteilbar sei die Patientin in der Lage, ihre bisherige berufliche Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin weiterhin auszuüben. Als behinderungsbedingte Einschränkung sei eine reduzierte Belastbarkeit in einem Arbeitsklima mit Hektik und Stress zu verzeichnen. Eine angepasste Tätigkeit könne sich indessen positiv auf den psychischen Zustand auswirken. Im Zeugnis vom 17. Mai 1994 gab Dr. med. C._____ an, die Versicherte sei ab 1. April 1994 für eine geeignete Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Gemäss seinem Zwischenbericht an die Invalidenversicherung vom 27. Oktober 1994 fand die

letzte psychotische Episode im November 1992 statt. Im Jahre 1994 habe sich der psychische Zustand langsam aber stetig gebessert, weshalb die 50%ige Arbeitsfähigkeit bis auf weiteres bestätigt werden könne. Nachdem er im Zeugnis vom 22. Juli 1996 gegenüber der IV-Stelle für die Zeit vom 1. April 1994 bis 21. Juli 1996 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und ab 22. Juli 1996 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, führte der behandelnde Arzt am 27. September 1996 gegenüber der X._____ aus, auf Wunsch der Patientin, welche unbedingt wieder arbeiten wollen und

auch intensiv eine Stelle gesucht habe, sei er für die Zeit vom 1. April 1994 bis 21. Juli 1996 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Zwischenzeitlich habe sich nun aber gezeigt, dass trotz aller Bemühungen eine Integration in den Arbeitsprozess nicht mehr möglich sei, weshalb ab 22. Juli 1996 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit anzunehmen sei.

4.3 Die Versicherte selber gab gegenüber der Berufsberaterin der IV-Stelle laut Bericht vom 9. September 1994 an, sie habe seit der Kündigung der letzten Arbeitsstelle intensiv nach einer neuen Erwerbstätigkeit gesucht und ab ca. Sommer 1994 schliesslich an einem Projekt ihres Ehemannes mitarbeiten können. Dies bestätigte sie auch in ihren Ausführungen vom 26. Juni 2000 über "Tätigkeiten und Gesundheitszustand von 1993 bis 1999". Danach war sie auch im Jahre 1995 noch am Forschungsprojekt tätig, suchte aber auch weiter nach einer Stelle. Im Jahre 1996 arbeitete sie als Beraterin in einem Projekt der Arbeitslosenversicherung und besuchte Kurse der Arbeitslosenversicherung. Für ihren Mann führte sie gemäss eigenen Angaben nur noch kleinere Arbeiten aus.

Es war somit nicht nur der behandelnde Arzt, sondern auch die Beschwerdeführerin, welche lange Zeit an die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess glaubte und nichts unversucht liess, um dies zu realisieren. Dies gelang denn auch in reduziertem Umfang und in geschütztem Rahmen mit der Aufnahme der Tätigkeit als Projektmitarbeiterin im Jahre 1994. Auch die IV-Stelle ging gestützt auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen davon aus, dass nach Ablauf der einjährigen Wartefrist im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ab 1. November 1993 eine Erwerbsfähigkeit von 50 % gegeben war. Die entsprechende Verfügung hat die Beschwerdeführerin nicht angefochten. Da der Krankheitsverlauf mit verschiedenen Hochs und Tiefs verbunden war, ist es durchaus nachvollziehbar, dass er nicht von Anfang an mit einer dauernden vollständigen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit einherging, sondern sich eine solche erst mit der Zeit ergab, als sich abzeichnete, dass überhaupt keine Berufstätigkeit mehr zumutbar war. Dr. med. C._____ hätte kaum eine Besserung des Zustandsbildes mit günstiger Prognose und 50%iger Arbeitsfähigkeit attestiert, wenn tatsächlich psychische Probleme die Beschwerdeführerin an der Ausübung der stressfreien Tätigkeit gehindert

hätten. Soweit die IV-Stelle, ohne nähere Abklärungen getroffen zu haben, eine vollständige Invalidität ab 1994 erwähnt, kann darauf nicht abgestellt werden. Denn im Zusammenhang mit dem von der Invalidenversicherung im Jahre 1996 eingeleiteten Revisionsverfahren stellte sich die Frage nach zurückliegenden Zeiten krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit nicht (vgl. 41 IVG [in Kraft gewesen bis 31. Dezember 2002] in Verbindung mit Art. 88bis IVV).

4.4 Die bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen lassen den Schluss nicht zu, seit 1992 oder allenfalls seit 1994 habe eine andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Dr. med. C._____, welcher die Versicherte während mehrerer Jahre betreut hat, vermögen zu überzeugen, weil sie dem Wechselbild der psychischen Krankheit, ihrem Bezug zum jeweiligen Arbeitsumfeld und den tatsächlichen Verhältnissen Rechnung tragen. Es lässt sich auch nicht beanstanden, wenn die Personalvorsorgestiftung - gestützt auf die Ausführungen des Dr. med. C._____ - erst mit Wirkung ab 1996 von einer anspruchrelevanten Verschlechterung der Leistungsfähigkeit im Sinne einer gänzlichen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ausging. Von der Abnahme weiterer Beweise bezüglich des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit ist in Übereinstimmung mit der Vorinstanz, deren Beweiswürdigung vollumfänglich beizupflichten ist, abzusehen. Denn selbst wenn Dr. med. C._____ die für die Zeit vom 1. April 1994 bis 21. Juli 1996 bescheinigte 50%ige Arbeitsfähigkeit nachträglich noch weiter substantizieren würde, vermöchte dies zu keinem anderen Ergebnis zu führen, da die Gründe für seine fachärztliche Einschätzung, von der

abzurücken kein Anlass besteht, aufgrund der bei den Akten liegenden Unterlagen hinlänglich bekannt und nachvollziehbar sind. Weil von ergänzenden medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist auch von der Einholung eines medizinischen Gutachtens über den Krankheitsverlauf zwischen 1992 und 1996 sowie weiterer Unterlagen und Beweismittel abzusehen. Dr. med. C._____ hat die Versicherte als einziger über Jahre psychiatrisch betreut und behandelt. Er konnte sich daher ein genaues Bild über den Gesundheitszustand machen, was bezüglich weiterer Fachpersonen, welche die Beschwerdeführerin nur während einer relativ kurzen Zeit gesehen haben, nicht der Fall wäre.

Die volle Invalidenrente steht der Beschwerdeführerin daher erst ab 1. Februar 1996 zu.

5.

Da die vollständige Erwerbsunfähigkeit somit nicht während der Anstellungsdauer bei der Firma B._____ AG eintrat, hat die Beschwerdegegnerin diesbezüglich nur im Rahmen der Mindestvorschriften (Art. 6 BVG) die obligatorischen Leistungen zu erbringen, nicht hingegen allfällige statutarische Leistungen; denn diese setzen nach dem in Erwägung 3 Gesagten die

Erwerbsunfähigkeit während der Zeit des Arbeitsverhältnisses voraus (Art. 44 des Reglements). Die Beschwerdeführerin war nicht mehr Mitarbeiterin, als bei ihr dieser reglementarische Versicherungsfall eintrat.

6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Nach Art. 159 Abs. 2 OG darf im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. Dies gilt auch für die Träger oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG (BGE 126 V 150 Erw. 4a mit Hinweisen). Besondere Umstände, welche eine Ausnahme von diesem Grundsatz rechtfertigen würden, liegen nicht vor.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 23. Januar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: