

BL_GERICHTE 735 2012 61 vom 2. August 2012

BL Gerichte, 2012-08-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_735_2012_61

FR: BL_GERICHTE 735 2012 61 du 2 août 2012

IT: BL_GERICHTE 735 2012 61 del 2 agosto 2012

Regeste

Invalidenrente

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 ist zur Beurteilung von Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Versicherten über Versicherungsleistungen das Gericht des Kantons zuständig, in welchem der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der Beklagten oder der Ort des Betriebes liegt, in welchem die versicherte Person angestellt wurde. Die Klägerin war in der C. -Carrosserie im Kanton Basel-Landschaft angestellt, weshalb die örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts gestützt auf Art. 73 Abs. 3 BVG zu bejahen ist. Im Kanton Basel-Landschaft liegt die sachliche Zuständigkeit zur Beurteilung derartiger Streitigkeiten gemäss § 54 Abs. 1 lit. h des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beim Kantonsgericht. Dieses ist demnach sachlich und örtlich zur Beurteilung der Klage vom 20. Februar 2012 zuständig. Auf die den weiteren formellen Erfordernissen entsprechende Klage ist einzutreten.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin ab dem 1. Dezember 2007 eine Invalidenrente auszurichten. 3.1 Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, versichert waren. Für ein nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit massgebend, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss demnach 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 einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – 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 kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 263 E. 1a, 118 V 45 E. 5). 3.2 Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses (Art. 10 Abs. 1 BVG). Die

Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst oder der Mindestlohn unterschritten wird (Abs. 2). Für das Risiko der Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, ausser wenn während dieser Zeit ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird (Abs. 3). Der massgebende Zeitraum für das Versicherungsverhältnis der Klägerin mit der Vorsorgestiftung erstreckt sich somit – unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist – vom 1. Januar 2003 bis 1. Februar 2010 (Auflösung des Vorsorgeverhältnisses per 1. Januar 2010).

3.3 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die Vorsorgeeinrichtung spätestens bei der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde (BGE 130 V 274; Urteil des Bundesgerichts vom 13. August 2007, B 88/06, E. 4.2) und sich die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 130 V 273 E. 3.1 mit Hinweis, 126 V 310 f. E. 1 in fine mit Hinweisen). Dies gilt selbst dann, wenn es die Vorsorgeeinrichtung versäumte, gegen die ihr eröffnete IV-Verfügung Beschwerde einzureichen. Dem BVG-Versicherer steht ein selbstständiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 E. 3.1).

4.1 Die IV-Stelle sprach der Klägerin mit Verfügungen vom 6. Mai 2010 rückwirkend ab dem 1. Dezember 2007 eine halbe Invalidenrente zu. Diese Verfügungen wurden der beruflichen Vorsorgestiftung eröffnet, was auch nicht bestritten wird. Mit der Eröffnung dieser Rentenverfügungen wurde die an diesem Verfahren beteiligte Vorsorgestiftung in das IV-Verfahren miteinbezogen, weshalb eine grundsätzliche Bindungswirkung an die IV-Entscheidung – unter dem Vorbehalt der offensichtlichen Unhaltbarkeit des Invaliditätsgrades – besteht.

4.2. Die IV-Stelle ging in ihrer Rentenverfügung vom 23. Juni 2003 von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin aus. Dabei stützte sie sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen die Gutachter Dr. med. F., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 9. Mai 2008 und Dr. med. G., Facharzt FMH für Neurologie, am 13. Mai 2008 gelangt waren. Aus bidisziplinärer Sicht bestehe mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Restlesslegs-Syndrom mit konsekutiver Insomnie sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) in Zusammenhang mit dem Restlesslegs-Syndrom, seit zwei bis zweieinhalb Jahren jedoch auch in Zusammenhang mit dem Aufbrechen von traumatisierenden Kindheitserinnerungen. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe ein Status nach multiplen orthopädischen Operationen wegen angeborenem Klumpfuß rechts, ein Status nach Appendektomie, ein Status nach wiederholten Ganglion-Operationen im Bereich der linken Hand, ein Status nach wiederholten Operationen wegen Schweissdrüsenabszessen im Bereich der Axilla rechts

sowie ein Status nach Darmverschluss, operiert im Jahr 2000. Aus psychiatrischer Sicht sei die Versicherte aufgrund der Müdigkeit, der verminderten Kraft und Energie, der häufig bedrückten Stimmung sowie der subjektiv geklagten, aber nicht objektivierbaren Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, in ihrer Tätigkeit eingeschränkt. Aus rein psychiatrischer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten wie auch in einer alternativen Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40%. Aus neurologischer Sicht sei die Versicherte aufgrund der ausgeprägten Schlafstörungen tagsüber in ihrer physischen und intellektuellen Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Der Versicherten könne jedoch eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von höchstens 50% zugemutet werden. Tätigkeiten, wie zum Beispiel Büroangestellte oder andere sitzende Berufe seien der Versicherten höchstens noch zu ein bis zwei Stunden pro Tag zumutbar, wenn die Möglichkeit bestehe, sich zwischendurch immer wieder zu bewegen. Aus bidisziplinärer Sicht ergebe sich eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen von 50% für eine angepasste Tätigkeit, da die psychiatrisch und neurologisch diagnostizierten Werte nicht addiert werden könnten, beziehungsweise sich die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht mit jener aus neurologischer Sicht überschneiden würde. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei auf Anfang des Jahres 2007 festzulegen. Wirklich erfolgversprechende medizinische Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit könnten aus neurologischer Sicht nicht genannt werden. Aus psychiatrischer Sicht sei eine Intensivierung der Psychotherapie und der Versuch mit einem Antidepressivum der neueren Generation indiziert, wobei möglicherweise erneut eine negative Interaktion mit der medikamentösen Therapie gegen das Restlesslegs-Syndrom auftreten könne. Erfolgversprechende berufliche Massnahmen, welche die heutige Arbeitsfähigkeit verbesserten, könnten aus bidisziplinärer Sicht nicht genannt werden. Hilfe für eine Wiedereingliederung in eine angepasste berufliche Tätigkeit erscheine indessen als sinnvoll. Die Prognose müsse aus bidisziplinärer Sicht offen gelassen werden.

4.3 Im Rahmen der im Jahr 2011 von der IV-Stelle von Amtes wegen durchgeführten Rentenrevision holte die IV-Stelle einen Arztbericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. H. , Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, und einen Bericht von Dr. med. I. , Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, und der behandelnden Psychotherapeutin J. , ein. Dr. H. attestierte in seinem Arztbericht vom 21. März 2011 mit Verweis auf die unveränderte, bekannte Diagnose, eine seit November 2010 bis auf Weiteres geltende 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Die Versicherte leide nachts unter schweren Schlaf- und tagsüber an Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen. Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar. Mit Arztbericht vom 22. März 2011 diagnostizierte Dr. I. eine aktuell schwere depressive Episode (ICD-10 F32.2) sowie eine andauernde Persönlichkeitsveränderung (ICD-10 F62.0). Die Psychotherapie habe es der Versicherten zwar ermöglicht, neue selbstwertaufbauende, verlässliche Gedanken zu finden und sich von den alten Traumata zu verabschieden, diese positive Arbeit würden die Schlafstörungen und das Restlesslegs-Syndrom jedoch nicht beeinflussen. Die Kindheitserfahrungen und die jahrelangen Störungen durch Schlafprobleme sowie das Restlesslegs-Syndrom hätten sich auf die Persönlichkeitsentwicklung ausgewirkt. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Seit Ende November bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Büroangestellte und Haushaltshilfe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. Da die Ärzte Dres. H. und I. in ihren Berichten – abgesehen von einer neuen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit von 100% – einen unveränderten Gesundheitszustand festhielten, ging die IV-Stelle von einer weiterhin unveränderten Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50% aus und bestätigte mit Mitteilung

vom 29. April 2011 die bisher ausgerichtete halbe Invalidenrente. 4.4 In Anbetracht der von der IV-Stelle vorgenommenen umfassenden Abklärungen des Gesundheitszustandes der Klägerin, insbesondere der bidisziplinären Begutachtung im Mai 2008, kann nicht davon gesprochen werden, dass die Rentenentscheide der IV-Stelle vom 6. Mai 2010 und 29. April 2011 auf ungenügenden oder sogar fehlenden medizinischen Unterlagen beziehungsweise auf einer einseitigen Würdigung medizinischer Gutachten beruhen. Ebenso wenig ist eine offensichtliche Unhaltbarkeit der Rentenverfügungen zu erblicken. Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes der Klägerin im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprechung auf das bidisziplinäre Gutachten der Ärzte Dres. F. und G. . Den Akten sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche an der Zuverlässigkeit des bidisziplinären Gutachtens zweifeln lassen. Das Gutachten beruht auf einer eingehenden Untersuchung der Versicherten und es berücksichtigt auch die Übrigen bei den Akten liegenden Berichte. Zudem vermittelt es ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Versicherten und die Gutachter gelangten bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle gestützt auf die damalige medizinische Aktenlage von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ausging und ihr eine halbe Invalidenrente zusprach. 5.1 Selbst wenn – wie hier – die Vorsorgeeinrichtung spätestens bei der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde und sich die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist, hat die höchstrichterliche Rechtsprechung Ausnahmen entwickelt, wonach eine Bindewirkung an die Feststellung der IV-Stelle und die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung entfällt. Dies beispielsweise, wenn der Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode bestimmt wurde (BGE 120 V 106) und bei der Teilzeiterwerbstätigkeit, wenn eine Person gleichzeitig bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert ist und nur eine von mehreren Haupttätigkeiten behinderungsbedingt aufgegeben wurde (BGE 129 V 132, 136 V 390). 5.2 Gemäss BGE 120 V 106 beschränkt sich die Bindung der Vorsorgeeinrichtung an den durch die IV bei teilerwerbstätigen Personen aufgrund der gemischten Methode ermittelten Invaliditätsgrad auf die Invalidität im erwerblichen Bereich. Im vorliegenden Fall war die Klägerin bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bei drei verschiedenen Arbeitgebern mit Pensen von rund 50%, 33% und 20% (schwankend) angestellt. Es ist deshalb unbestritten und nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten nach der allgemeinen Methode bemessen hat, weshalb vorliegend keine Ausnahme von der Bindung der Vorsorgeeinrichtung aufgrund der im BGE 120 V 106 entwickelten Grundsätze besteht. 5.3 Die B. -Stiftung stellte sich im vorliegenden Fall auf den Standpunkt, dass eine Bindungswirkung entfalle, wenn eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit nur in einer von mehreren parallel ausgeübten Tätigkeiten auftritt, in den anderen hingegen nicht. Die bei der Beklagten versicherte Tätigkeit entspreche einer gemäss IV-Verfügung im Umfang von 50% weiterhin zumutbaren Tätigkeit, weshalb kein Leistungsanspruch gegenüber der Beklagten bestehe. 5.3.1 Bei mehreren nebeneinander ausgeübten beruflichen Tätigkeiten ist zunächst zu beachten, dass gemäss Art. 1j Abs. 1 lit. c der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) vom 18. April 1984 Arbeitnehmer, welche nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind, nicht der obligatorischen Versicherung unterstellt sind. Bei mehreren nebeneinander ausgeübten gleichwertigen Erwerbstätigkeiten ist indessen von einer mehrfachen Versicherungspflicht auszugehen (BGE 129 V 136 E. 3.4). Gleichwertigkeit besteht dabei nicht nur bei zwei Pensen von 50% sondern auch, wenn

die fraglichen Anstellungen mit unterschiedlichen Pensen ausgeübt werden (BGE 136 V 393 E. 4.1, wo das Bundesgericht bei drei Arbeitsverhältnissen mit Pensen von rund 50%, 30% und 20% von drei obligatorisch versicherten Haupttätigkeiten ausging). Im vorliegenden Fall handelt es sich somit nicht um eine hauptberuflich und zwei nebenberuflich ausgeübten Tätigkeiten, für welche eine Ausnahme vom obligatorischen Versicherungsschutz gemäss Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2 bestünde, sondern es ist von drei der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstellten Haupttätigkeiten auszugehen. 5.3.2 Im BGE 129 V 132 hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilung) zu beurteilen, wie es sich mit der Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung verhält, wenn die versicherte Person invaliditätsbedingt eine von zwei mit einem Pensum von je 50% ausgeübten Erwerbstätigkeiten aufgibt, während sie beim der anderen Vorsorgeeinrichtung angeschlossenen Arbeitgeber mit dem bisherigen Pensum angestellt bleibt. Dabei prüfte das Gericht drei unterschiedliche Lösungen. In Betracht fiel der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente gegenüber der Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, mit welchem die Anstellung invaliditätsbedingt aufgelöst wurde. Diesen Ansatz verwarf das EVG, weil es der Versicherten, die ihre Arbeitskraft gesamthaft im Rahmen eines Vollzeitpensums verwertet habe und in diesem Umfang obligatorisch berufsvorsorgerechtlich versichert gewesen sei, nicht zuzumuten sei, für den Verlust der rund halben Erwerbsfähigkeit lediglich mit Leistungen (halbe Rente aus halbem Pensum) entschädigt zu werden, welche einer Viertels-Invalidität entsprechen (BGE 129 V 141 f. E. 4.3.1). Eine zweite Möglichkeit erblickte das Gericht darin, dass beide Pensionskassen je – entsprechend dem Invaliditätsgrad von 55% – eine halbe Rente auf der Grundlage des mit dem jeweiligen halben Pensum erzielten versicherten Verdienstes ausrichten. Diese von der Lehre favorisierte Lösung lehnte das EVG ebenfalls ab, da sie nicht mit den versicherungstechnischen Grundlagen übereinstimme; die Vorsorgeeinrichtung würde mit Einbrüchen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten konfrontiert, von denen der ihr angeschlossene Arbeitgeber nicht betroffen sei, da die dortige Anstellung im bisherigen Umfang weiterbestehe. Für Anstellungen bei nicht ihr angeschlossenen Arbeitgebern fühle sich die Vorsorgeeinrichtung nicht verantwortlich (BGE 129 V 142 E. 4.3.2). Die mit den beiden Varianten verbundenen Konsequenzen werden laut EVG vermieden, wenn die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung, welche die Versicherte weiterhin im Umfang eines halben Pensums versichert, verneine und demgegenüber die Pensionskasse des Arbeitgebers, mit dem die Versicherte das Anstellungsverhältnis invaliditätsbedingt aufgelöst habe, verpflichtet werde, eine volle Rente (berechnet auf dem Lohn aus dem aufgegebenen Teilzeitpensum) auszurichten. Damit gelange die Versicherte in den Genuss derjenigen Leistungen, welche ihr aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 55% zustünden. Die Rente, welche die Pensionskasse auszurichten habe, entspreche dem im Rahmen der obligatorischen Versicherung gedeckten Risiko. Zwar treffe es zu, dass dieser Vorsorgeeinrichtung eine Leistung auferlegt werde, welche über den – bei isolierter Betrachtung – aus der gegebenen Teilinvalidität in Verbindung mit dem absolvierten Pensum resultierenden Anspruch hinausgehe. Im Gegensatz zur Versicherten sei die Vorsorgeeinrichtung jedoch aufgrund der Vielzahl versicherter Personen in der Lage, diesen zusätzlichen Aufwand auszugleichen, da andere Versicherte in analoger Konstellation das Arbeitsverhältnis bei dem ihr angeschlossenen Arbeitgeber fortsetzen werden (BGE 129 V 143 f. E. 4.3.3). 5.3.3 An diese Rechtsprechung knüpfte das Bundesgericht im Entscheid BGE 136 V 390 vom 25. November 2010 an. Dabei führte es

aus, dass nichts entgegen stehe, die in BGE 129 V 132 entwickelten Grundsätze auch anzuwenden, wenn die versicherte Person eine von drei in der obligatorischen beruflichen Vorsorge versicherten Teilzeitbeschäftigungen invaliditätsbedingt aufgeben müsse. Die Pensionskasse des Arbeitgebers, mit welchem das Anstellungsverhältnis behinderungsbedingt beendet worden sei, habe eine ganze Invalidenrente, berechnet auf dem Lohn aus dem aufgegebenen Teilzeitpensum, zu entrichten. Die beiden anderen Vorsorgeeinrichtungen seien demgegenüber nicht leistungspflichtig (BGE 136 V 393 f. E. 4.1 ff.). 5.3.4 Während in den beiden obgenannten vom EVG und Bundesgericht zu beurteilenden Fällen die versicherte Person bei einem oder sogar zwei Arbeitgebern mit dem bisherigen Pensum angestellt blieb, gab die Klägerin im vorliegenden Fall alle drei Teilzeitbeschäftigungen krankheitsbedingt auf. Dem neurologischen Teilgutachten von Dr. G. vom 13. Mai 2008 ist zu entnehmen, dass der Klägerin nur noch eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von höchstens 50% zugemutet werden könne und ihr Tätigkeiten, wie beispielsweise als Büroangestellte oder in anderen sitzenden Berufen höchstens noch während ein bis zwei Stunden pro Tag zumutbar seien, wenn die Möglichkeit bestehe, sich zwischendurch immer wieder zu bewegen. Bei allen drei versicherten Teilzeitstellen besteht somit nachweislich eine invaliditätsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Entgegen der Auffassung der Beklagten darf eine – allenfalls auch nur teilweise – invaliditätsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit jedoch nicht dazu führen, dass eine von mehreren Vorsorgeeinrichtung die noch verbleibende Restarbeitsfähigkeit in vollem Ausmass für ihre eigene Beurteilung beanspruchen kann und dadurch deren Leistungspflicht entfällt. Wirkt sich die medizinische Beeinträchtigung wie hier bei allen drei Teilzeittätigkeiten aus und ist jede der drei Vorsorgeeinrichtungen mit Einbrüchen der Erwerbstätigkeit konfrontiert, ist es nach einer invaliditätsbedingten Aufgabe aller Stellen vielmehr gerechtfertigt, dass jede Vorsorgeeinrichtung – entsprechend dem Invaliditätsgrad von 55% – je eine halbe Rente auf der Grundlage des mit dem jeweiligen Pensums erzielten versicherten Verdienstes ausrichtet. Da vorliegend keines der bisherigen Anstellungsverhältnisse weiterbesteht und damit auch die vom EVG beschriebenen unerwünschten Konsequenzen ausbleiben (E. 5.3.2 hiervor sowie BGE 129 V 142 E. 4.3.2), führt die Leistungspflicht aller beteiligten Vorsorgeeinrichtungen in Übereinstimmung mit den versicherungstechnischen Grundlagen zu einem sachgerechten Ergebnis und es besteht kein Raum für eine analoge Anwendung der im BGE 129 V 142 und BGE entwickelten Grundsätze. 5.4 Zusammenfassend ist nach dem Gesagten kein Grund ersichtlich, der eine Abweichung von dem von der IV ermittelten Invaliditätsgrad von 55% rechtfertigen könnte und die Beklagte hat der Klägerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2007 gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 55% zu gewähren.

E. 6

Die Klägerin hat die Ausrichtung einer Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen beantragt. Der Streitgegenstand bestimmt sich nach den Rechtsbegehren der Klage – und allenfalls, soweit zulässig, der Widerklage (Ulrich Meyer - Blaser , Streitgegenstand im Streit – Erläuterungen zu BGE 125 V 413, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Aktuelle Rechtsfragen der Sozialversicherungspraxis, St. Gallen 2001, S. 9 ff., insbes. S. 38). Aufgrund der Dispositionsmaxime steht es im Belieben der klägerischen Partei, den Streit zu definieren, den sie dem Gericht vortragen will. Beschränkt sie sich darauf, mittels Klage einen berufsvorsorgerechtlichen Anspruch gegenüber der Vorsorgeeinrichtung dem Grundsatz nach geltend zu machen, besteht für das

Gericht keine Möglichkeit, den Streit auf nicht eingeklagte Punkte, wie die frankenmässige Bezifferung des bejahten Anspruchs, auszudehnen. Nur im Rahmen des von der klägerischen Partei bestimmten Streitgegenstandes hat das angerufene kantonale Berufsvorsorgegericht nach Art. 73 Abs. 2 BVG den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (BGE 129 V 452 E. 3.2). Die Klägerin hat ihr Rechtsbegehren vorliegend nicht beziffert. Die Sache ist daher der B. -Stiftung zu überweisen, damit sie in masslicher Hinsicht über den Leistungsanspruch der Klägerin befindet.

E. 7

Rechtsprechungsgemäss ist auf den geschuldeten Rentenbetroffnissen seit Einreichung der Klage einen Verzugszins von 5% zu bezahlen (BGE 119 V 133 E. 4a mit Hinweisen, BGE 137 V 382 E. 6.6). Die Klägerin hat demnach Anspruch auf Verzugszinsen von 5% ab dem 20. Februar 2012. 8.1 Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos. Es sind deshalb keine Verfahrenskosten zu erheben. 8.2. Die Klägerin ist mit ihrem Rechtsbegehren durchgedrungen und hat demgemäss Anspruch auf eine Parteientschädigung zulasten der Beklagten (§ 21 VPO). Der Rechtsvertreter der Klägerin hat in seiner Honorarnote vom 20. Juni 2012 einen Zeitaufwand von 12.85 Stunden und Auslagen in Höhe von Fr. 516.-- ausgewiesen. Dieser Aufwand erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Damit hat die B. -Stiftung der Klägerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'025.60 (12.85 Stunden à Fr. 250.--; inkl. Auslagen von Fr. 516.-- und 7.6% MWSt auf Fr. 300.-- sowie 8% MWSt auf Fr. 3'428.50) zu bezahlen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Klage wird die B. -Stiftung verpflichtet, der Klägerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2007 gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 55% zuzüglich Zins von 5% ab 20. Februar 2012 zu gewähren. 2. Die Sache wird der B. -Stiftung überwiesen, damit diese dem Ausgang des Gerichtsverfahrens entsprechend die Höhe der Rentenleistung betraglich ermittelt. 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 4. Die B. -Stiftung hat der Klägerin eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 4'025.60 (inkl. Auslagen und 7.6% MWSt auf Fr. 300.-- sowie 8% MWSt auf Fr. 3'428.50) zu bezahlen. Präsidentin Gerichtsschreiberin Kantonsgericht Basel-Landschaft Abteilung Sozialversicherungsrecht

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.