

BL_GERICHTE 735 16 393/246 vom 14. September 2017

BL Gerichte, 2017-09-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_735_16_393_246

FR: BL_GERICHTE 735 16 393/246 du 14 septembre 2017

IT: BL_GERICHTE 735 16 393/246 del 14 settembre 2017

Regeste

Invalidenrente

Erwägungen

E. 1

Nach Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters- und Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) vom 25. Juni 1982 sowie § 54 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 ist für die Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit über die Ansprüche einer versicherten Person gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung der beruflichen Vorsorge das Kantonsgericht zur Beurteilung sachlich zuständig. Gemäss Art. 73 Abs. 3 BVG gilt als Gerichtsstand der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt worden war. Letzterer befindet sich im Kanton Basel-Landschaft. Damit ist das hiesige Kantonsgericht für die Beurteilung der gegen die Beklagte erhobenen Klage auch örtlich zuständig. Auf die im Übrigen formgerecht eingereichte Klage ist demnach einzutreten.

2.1 Der gerichtlichen Beurteilung in vorsorgerechtlichen Streitigkeiten sind grundsätzlich jene Verhältnisse zu Grunde zu legen, wie sie sich bis zum Erlass des kantonalen Gerichtsurteils verwirklicht haben (BGE 130 V 78 E. 1.2). Vorliegend ist allerdings ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich teilweise noch vor der am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Neufassung von Art. 23 BVG verwirklicht hat. Weil der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig entschieden worden ist, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis Ende 2004 auf den noch zuvor geltenden Art. 23 BVG und anschliessend auf Art. 23 lit. a BVG in der ab 1. Januar 2005 geltenden Fassung abzustellen (BGE 130 V 445).

2.2 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente aus dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten ab 1. April 2010. Nach Art. 23 BVG in der bis Ende Dezember 2004 geltenden Fassung haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 50% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Gemäss der am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Neufassung von Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge, die im Sinne der IV bereits zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Art. 26 Abs. 1 BVG in der bereits seit 1. Januar 1988 geltenden Fassung bestimmt, dass für den Beginn des Anspruchs auf IV-Leistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG gelten.

2.3 Art. 30 des Vorsorgereglements der PK bestimmt sowohl in den ab 1. Januar 2008 als auch zuvor ab 1. Januar 2005 geltenden Fassungen, dass eine versicherte Person, die von der IV als invalid anerkannt wird, auch bei der Beklagten als invalid gilt, sofern sie beim Eintritt der

Arbeitsfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bereits bei ihr versichert war. Vorbehalten bleiben gemäss Satz 2 derselben Bestimmungen offensichtlich unhaltbare Verfügungen der IV. Gemäss Art. 31 Ziffern 1 und 3 ihres Vorsorgereglements 2008 bzw. gemäss Art. 30 Ziffern 1 und 2 des Vorsorgereglements 2005 beginnt der Anspruch auf eine IV-Rente der PK mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Für die Bestimmung des IV-Grads der PK ist sodann der IV-Grad der IV massgebend. Unbesehen des Vorbehalts in Satz 2 von Art. 30 Vorsorgereglement 2005 und 2008 geht die Beklagte mit diesen Formulierungen somit offensichtlich vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die IV.

E. 3

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 sodann während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, ausser wenn während dieser Zeit ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird (Abs. 3). Infolge des dem Kläger von der IV ab 1. Dezember 1996 zugesprochenen Rentenanspruchs bringt die Beklagte grundsätzlich zu Recht vor, dass der Kläger Ende November 1996 aus der aktiven Versicherung ausgetreten sei. In diesem Zusammenhang gilt es jedoch zu präzisieren, dass für die Beendigung der Versicherung gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. b BVG die zivilrechtlichen Regeln betreffend die Auflösung des Arbeitsverhältnisses massgebend sind. Vorliegend stand der Kläger den Akten zufolge noch bis Ende Oktober 1998 in einem Arbeitsverhältnis für die B.____ (Bestätigung B.____ vom 30. Januar 2006, IV-Dok 13). Zumal die Versicherung gemäss Art. 6 Ziffer 1 des von der Beklagten eingereichten Versicherungsreglements 2008 (vgl. Beilage 1 zur Klagantwort) erst dann endet, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund als Invalidität, Altersrücktritt oder Tod aufgelöst wird (vgl. ebenso Art. 9 des zuvor geltenden Versicherungsreglements 2005 der PK), bestand unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG mithin eine Versicherungsdeckung bis 30. November 1998. 4.1 Praxisgemäss sind 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 ins IV-Verfahren einbezogen wurde (BGE 130 V 270 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts vom 13. August 2007, B 88/06, E. 4.2), die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und sich die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 133 V 67 E. 4.3.2, 126 V 310 f. E. 1). Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtung, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1, Urteil des Bundesgerichts vom 21. Februar 2012, 9C_327/2011, E. 4.1). 4.2 Die Beklagte macht vorliegend nicht geltend, dass die Verfügung der IV-Stelle vom 28. September 2016, mit welcher dem Kläger gestützt auf einen IV-Grad von 100% weiterhin eine ganze IV-Rente zugesprochen worden war, offensichtlich unhaltbar ausgefallen wäre. Sie bringt jedoch vor, dass bei berufsvorsorge-spezifischen Revisionsgründen so oder anders keine Bindungswirkung an den Entscheid der IV bestehen würde. Dieser Ansicht ist mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung beizupflichten. Die Vorsorgeeinrichtung kann ihre Leistungen dann einstellen, wenn aus

spezifisch vorsorgerechtlichen, nicht notwendigerweise auch für einen IV-Rentenanspruch relevanten Gründen grundsätzlich kein Anspruch mehr auf ihre Leistungen besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Juni 2015, 9C_869/2014, E. 2.1). In dieser Entscheidung verweist das Bundesgericht auf einen weiteren Entscheid 9C_604/2014 vom 31. März 2015. In dessen Erwägung 3.3 hält das Bundesgericht fest, dass eine autonome Anpassung oder Einstellungsmöglichkeit der Vorsorgeeinrichtung insbesondere dann zu bejahen sei, wenn diese einen fehlenden engen sachlichen oder zeitlichen Konnex zwischen der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität geltend macht. Nicht anders verhält es sich im hier vorliegenden Fall. Die Beklagte beruft sich darauf, dass die heute im Vordergrund stehende Persönlichkeitsstörung des Klägers eine neue Ursache bilde, welche mit der vormals diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung und der mittelgradigen depressiven Episode, aufgrund welcher die ursprüngliche Berentung überhaupt erfolgt sei, nicht mehr identisch und deshalb insbesondere der sachliche Konnex nicht mehr gegeben sei. Der seitens des Klägers vertretenen Auffassung, wonach ausnahmslos von einer grundsätzlichen Bindungswirkung an den Entscheid der IV auszugehen sei, kann im Lichte dieser Rechtsprechung daher nicht gefolgt werden. Es ist nachfolgend somit anhand der vorhandenen medizinischen Akten frei zu prüfen, ob und allenfalls ab wann ein zeitlicher und sachlicher Konnex hinsichtlich des der Invalidität des Klägers zu Grunde liegenden Gesundheitsschadens aus berufsvorsorgerechtlicher Sicht zu verneinen ist.

5.1 Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, durch welche die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war (Art. 23 lit. a BVG; BGE 135 V 13 E. 2.6). Dieser Grundsatz findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, wenn Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20% betragen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2). Es wird zwar in der Regel, nicht aber in jedem Fall zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen verlangt (Urteile des Bundesgerichts vom 11. Juni 2008, 9C_96/2008, E. 3.2.2 und vom 11. Februar 2008, B 152/06, E. 6.3). Immerhin reichen nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2008, 9C_368/2008, E. 2 mit Hinweisen). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143, 9C_127/2008 E. 2.3, SVR 2008 IV Nr. 11 S. 32, I 687/06 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juni 2012, 9C_362/2012, E. 5.2.1 mit Hinweis).

5.2 Die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung in Konstellationen, bei denen kein Arbeitsverhältnis mehr gegeben ist, setzt dabei stets einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität voraus. Ein enger zeitlicher Zusammenhang liegt vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während

längerer Zeit, d.h. in der Regel während mindestens dreier Monate (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961), wieder (annähernd) vollständig arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2013, 9C_98/2013, E. 4.1). Eine nachhaltige, den zeitlichen Zusammenhang unterbrechende Erholung liegt grundsätzlich nicht vor, solange eine Arbeitsfähigkeit von über 80% weniger als drei Monate gedauert hat (Urteil des Bundesgerichts vom 12. November 2015, 9C_115/2015, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 E. 3.2). Der sachliche Zusammenhang kann dabei auch dann 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 hierfür ist allerdings, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (Urteil des Bundesgerichts vom 11. August 2015, 9C_58/2015, E. 2.2). Steht fest, dass während des Vorsorgeschatzes keine Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit durch die letztlich zur Invalidität führenden psychischen Beschwerden (mehr) bestand, sondern die funktionelle Beeinträchtigung einzig auf einem (nicht invalidisierenden) somatischen Gesundheitsschaden beruhte, so ist das Kriterium des sachlichen Konnexes nicht erfüllt. Unter diesem Blickwinkel ist ein enger sachlicher Zusammenhang deshalb auch dann zu verneinen, wenn die IV-rechtliche Zusprechung einer Invalidenrente allein aufgrund der diagnostizierten psychischen Leiden des Leistungsansprechers erfolgt, Hinweise für ein psychisches Leiden und eine daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit bereits während des Vorsorgeverhältnisses den medizinischen Berichten und Gutachten selbst bei weitestgehender Interpretation jedoch nicht zu entnehmen sind, sondern während der Versicherteneigenschaft einzig Arbeitsunfähigkeiten attestiert wurden, die ausschliesslich auf ein somatisches Leiden zurückzuführen sind, selbst wenn es naheliegend erscheint, dass das somatische Leiden schon damals Einfluss auf die seelische Befindlichkeit der versicherten Person und die psycho-soziale Situation hatte (Marc Hürzeler , BVG und FZG, Jacques-André Schneider/Thomas Geiser/Thomas Gächter [Hrsg.], Bern 2010, S. 362 mit Hinweisen). Die entsprechenden Nachweise hierfür dürfen nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung (SVR 2010 IV Nr. 17, 8C_195/2009, E. 5). Dabei sind stets die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, zu berücksichtigen (BGE 134 V 20 E. 3.2.1).

5.4 Gemäss dem im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des Sachverhaltes zu sorgen (Art. 73 Abs. 2 BVG; BGE 125 V 193 E. 2). Dabei schliesst der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne einer Beweisführungspflicht begriffsnotwendig aus. Im Prozess nach Art. 73 BVG tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten will. Nach der Praxis des Bundesgerichts liegt die Beweislast bei anspruchsbegründenden Tatfragen demzufolge bei der Partei, die den Anspruch geltend

macht. Bei anspruchsaufhebenden Tatfragen liegt sie bei der Partei, die sich auf das Dahinfallen des Anspruches beruft (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b). Diese Beweisregeln kommen allerdings erst dann zur Anwendung, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wahrheit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b mit Hinweisen). Vorliegend geht es um den allfälligen Wegfall des sachlichen und zeitlichen Kausalzusammenhangs als Anspruchsvoraussetzung auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge. Die Beweislast und damit die Folgen einer Beweislosigkeit trägt demnach die Beklagte. 5.5 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 133 E. 2, 114 V 310 E. 3c). 6.1 Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die unbestrittenermassen ursprünglich noch während des Vorsorgeverhältnisses eingetreten war, und der späteren, heute noch immer bestehenden Invalidität des Klägers ist ohne weiteres gegeben, da der Kläger gemäss den vorliegenden medizinischen Unterlagen seit seinem Unfall vom 23. Dezember 1995 stets vollumfänglich arbeitsunfähig war und es in diesem Umfang bis heute auch ohne Unterbruch geblieben ist. Es kann auf die zwischen den Parteien in diesem Zusammenhang unbestrittenen Aussagen im Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Mai 1997 (Beilage 4 der Klagantwort) verwiesen werden, wonach der Versicherte in der freien Wirtschaft infolge einer unfallbedingten posttraumatischen Belastungsstörung und einer mittelschweren depressiven Episode im Anschluss an den Unfall nicht mehr arbeitsfähig war. Am Ausmass seiner vollständigen Arbeitsunfähigkeit hat sich in der Folge nichts geändert. Sowohl Dr. D.____ mit Gutachten vom 12. September 2006 (IV-Dok 20, S. 14) als auch die E.____ insbesondere in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 30. September 2015 (IV-Dok 79, S. 11 f.; vgl. ebenso bereits Hauptgutachten der E.____ vom 31. Dezember 2014, Beilage 13 zur Klagantwort, S. 47 ad Arbeitsfähigkeit) gehen davon aus, dass für sämtliche Tätigkeiten des freien Arbeitsmarktes keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr besteht. Soweit die Beklagte einwendet, dass sich die unfallfremde Persönlichkeitsstörung des Klägers in berufsvorsorgerechtlich relevantem Ausmass im Umfang einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% erst nach der Versicherungszeit bei ihr manifestiert habe, ist jedoch der sachliche Zusammenhang einer näheren Prüfung zu unterziehen. Nachdem aus somatisch-rheumatologischer Sicht bereits kurze Zeit nach dem Unfall wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Magaziner erreicht worden war (rheumatologisches Gutachten von Dr. F.____, FMH Innere Medizin spez. Rheumatologie, vom 25. März 1997, S. 11), ist insbesondere danach zu fragen, ob dieselbe psychische Symptomatik des Versicherten, wie sie ursprünglich im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache durch die PK vorgelegen hatte, dessen funktionelles Leistungsvermögen auch im weiteren Verlauf ab dem 1. April 2010 rechtserheblich beeinträchtigt hat. 6.2.1 Anlässlich der ursprünglichen Rentenzusprache durch die IV-Stelle am 3. September 1998 gründete die invalidisierende Beeinträchtigung des Versicherten in psychischer Hinsicht auf dem psychiatrischen Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Mai 1997. Darin diagnostizierte der psychiatrische Experte eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine mittelschwere depressive

Episode. Gemäss den gutachterlichen Erläuterungen waren bereits dazumal verschiedene Symptomkreise festzustellen, die miteinander verbunden waren. Nebst einer im Nachgang zum erlittenen Unfall sich entwickelnden posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer depressiven Episode bestanden schon damals einerseits sekundäre, gravierende soziale Probleme, die die Depression unterhalten und mitbedingen haben. Ausserdem erkannte der Gutachter schon 1997, dass es sich beim Kläger um eine prämorbid einfach strukturierte Persönlichkeit mit beschränkten intellektuellen Ressourcen handle (a.a.O., ad Beurteilung, S. 7), der offenbar bis zu seinem Unfall psychisch kompensiert gewesen sei, obschon vorgängig eine neurotische Persönlichkeitsentwicklung wahrscheinlich sei (a.a.O., ad Frage 5.3, S. 9). Das Resultat der neuropsychologischen Testung in Form einer gravierenden Beeinträchtigung, wie sie nur bei schweren hirnorganischen Schädigungen beobachtet werden könne, sei mit Sicherheit psychogener und nicht hirnorganischer Natur. Das Verhalten des Exploranden könnte als bewusste Simulation verstanden werden; dann aber müsste man sein gesamtes Verhalten während der psychiatrischen Exploration als bewusste Täuschung auffassen. Vielmehr liege zwar eine Verdeutlichungstendenz vor; der Versicherte müsse sein Leiden unterstreichen, so dass kein bewusster Betrug vorhanden sei. Er leide tatsächlich und habe eine psychogene Störung. Diese neurotischen Brückensymptome weise der Versicherte bis in die Gegenwart auf. Er habe seine Probleme aber offenbar gut bewältigt und sich bisher ohne Manifestation pathologischer und psychischer Phänomene entwickeln können (a.a.O., ad Frage 5.7, S. 10). Die Bedeutung dieser vorbestehenden Persönlichkeitsstruktur im Zusammenhang mit der Entwicklung der posttraumatischen Belastungsstörung könne nicht mit Sicherheit beurteilt werden (a.a.O., ad zweite Teilfrage 5.7, S. 11).

6.2.2 Im Rahmen der von der IV-Stelle im Jahre 2006 in die Wege geleiteten Revision gelangte Dr. D.____ in ihrem psychiatrischen Fachgutachten vom 12. September 2006 (IV-Dok 20) zum Ergebnis, dass die klinischen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung weiterhin gegeben seien. Da auch die depressive Niedergeschlagenheit über eine im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung begleitende depressive Symptomatik weiterhin deutlich hinausgehe, sei zusätzlich die Diagnose einer depressiven Störung gerechtfertigt. Beim Fehlen von fremdanamnestischen Angaben für die Zeit vor dem Unfall sei es retrospektiv sehr schwer zu beurteilen, ob bereits prämorbid akzentuierte, narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge vorgelegen hätten, oder ob es sich um eine Persönlichkeitsveränderung mit erhöhter Kränkbarkeit und gestörter Impulskontrolle im Anschluss an den Unfall im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung und depressiven Entwicklung handle. Zu diagnostizieren sei nebst der posttraumatischen Belastungsstörung und einer mittelschweren depressiven Episode mit somatischem Syndrom auch ein Verdacht auf akzentuierte narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge.

6.2.3 Im Laufe von strafrechtlichen Untersuchungen im Jahre 2010 holte die Staatsanwaltschaft des Kantons Basel-Landschaft bei der E.____ ein polydisziplinäres Gutachten betreffend den Versicherten ein. Dieses erging am 31. Dezember 2014 (IV-Dok 68.1). Daraus geht hervor, dass der Explorand bei seinem Unfall im Dezember 1995 eine HWS-Distorsion erlitten habe, die nicht geeignet sei, über Jahre hinweg persistierende kognitive Beeinträchtigungen zu erklären. Sein Störungsbild entspreche nicht dem Testprofil, wie es im Rahmen einer chronifizierten Schmerzbelastung üblicherweise zu beobachten sei. Die auf allen Ebenen beeinträchtigte Impulskontrolle sei neben der Überlagerung durch eine Nikotinabhängigkeit und der Akzentuierung durch eine mögliche unfallbedingte rechtshemisphärische Funktionsstörung am ehesten vor dem Hintergrund der attestierten kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen,

histrionischen und emotional-instabilen Anteilen zu erklären. Diese könne neben bewusstseinsnahen Motiven auch die verzerrte Beschwerdeschilderung miterklären. Aufgrund dieser negativen Antwortverzerrung müsse das tatsächliche Vorliegen respektive das Ausmass einer möglicherweise bestehenden Depression bzw. posttraumatischen Belastungsstörung kritisch hinterfragt werden (a.a.O., S. 45 f.). Das grösste Handicap des Exploranden bestehe in der beeinträchtigenden Handlungsregulation und der verminderten Emotions- und Impulskontrolle vor dem Hintergrund der von psychiatrischer Seite attestierten kombinierten Persönlichkeitsstörung (a.a.O., S. 47).

6.2.4 Gemäss dem psychiatrischen Teil-Fachgutachten der E.____ vom 28. Juli 2014 (IV-Dok 68.1), seien mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, eine leicht bis mittelgradige depressive Episode bei rezidivierend depressiver Störung sowie ein Alkoholmissbrauch zu diagnostizieren. Der gutachterlichen Beurteilung ist zu entnehmen, dass in der Untersuchung Interaktionsmuster deutlich geworden seien, die einer narzisstisch kränkbaren, durch Aufmerksamkeit beeindruckbaren Persönlichkeit entsprechen würden. Es falle wiederholt auf, dass der Explorand dazu neige, sich auf sein Gegenüber einzustellen und manipulativ zu agieren. Es fänden sich Hinweise auf bewusstseinsnahe Anteile, die zu einer verzerrt ausgestalteten Darstellung seiner Leiden führen würden, aber auch bewusstseinsferne Motive, die auf die in seiner Persönlichkeit verankerten Denk- und Verhaltensmuster zurückzuführen seien. Diese hätten das Ausmass einer Persönlichkeitsstörung (a.a.O., S. 9). Bereits im Gutachten von Dr. C.____ seien Verhaltensweisen diagnostisch zwar nicht zugeordnet, aber als auffällig beschrieben worden, die auf Diskrepanzen zwischen den Beschwerdeangaben und erlebter Beeinträchtigung hingewiesen hätten und als bewusstseinsferne Verdeutlichung interpretiert worden seien. Anhand der durch Dr. C.____ dokumentierten psychischen Beschwerden und der herangezogenen Beschwerdeangaben in nicht psychiatrischen Berichten könnten die damals gestellten Diagnosen retrospektiv nachvollzogen werden. Dass Dr. C.____ seinerzeit keine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert habe, begründe sich zum einen aufgrund des bis dahin nach Angaben des Exploranden bewältigten Lebenswegs sowie seinem fehlenden Bedürfnis nach psychiatrischer und psychologischer Hilfe. Dr. D.____ habe in ihrem Gutachten 2006 die Diagnose sodann um den Verdacht einer akzentuierten, narzisstischen und impulsiven Persönlichkeitsstruktur erweitert. Ihre diesbezügliche Einschätzung werde auch nunmehr gutachterlich geteilt. Es werde aktuell, inzwischen aufgrund wiederholter Untersuchungsbefunde zu verschiedenen Zeitpunkten gesichert, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, histrionischen und emotional-instabilen Anteilen diagnostiziert (a.a.O., S. 10 f.).

6.2.5 In ihrer ergänzenden Stellungnahme zu Handen der Staatsanwaltschaft des Kantons Basel-Landschaft vom 30. September 2015 (IV-Dok 79) hielten die Gutachter der E.____ fest, dass der Explorand vor dem Hintergrund seiner Persönlichkeitsproblematik und seiner damaligen persönlichen Situation den erlittenen Unfall dysfunktional verarbeitet habe. Initial seien die Symptome weitgehend authentisch gewesen. In der Folge habe er diese initial vorhandenen, im Verlauf abgeklungenen Beschwerden im Sinne eines konfabulatorischen Narrativs zunehmend zur Aufrechterhaltung des Status quo dargeboten. In der Aufrechterhaltung dieses Narrativs spiele die Persönlichkeitsstörung eine entscheidende Rolle. Diese scheine jedoch nicht so ausgeprägt, wonach die nachfolgende Symptombildung auch ohne das auslösende Moment des Unfalls zustande gekommen wäre (a.a.O., S. 2 f., ad Frage 6). Die Aggravation müsse als Ausdruck eines bestehenden Geltungsbedürfnisses verstanden werden und als Form einer Pseudologia fantastica narzisstischer Persönlichkeitszüge innerhalb der

diagnostizierten kombinierten Persönlichkeitsstörung gewertet werden. Die übertriebene und verzerrte Darstellung seiner Beschwerden könne nicht als Symptom der zuvor diagnostizierten Diagnosen gewertet werden, welche aktuell nicht mehr nachweisbar seien. Sie weise jedoch auf eine zugrunde liegende persönlichkeitspezifische Verhaltensstörung hin, die primär unfallfremd bestanden habe. Die Aggravation sei teilweise einem störungsspezifischen Verhalten zuzuordnen, welches sich in dieser Ausgestaltung aber erstmalig infolge des Unfalls gezeigt habe, primär infolge der interpersonellen und innerpsychischen Konfliktodynamik exazerbiert sei und seither aufrechterhalten werde (a.a.O., S. 5). Die seinerzeit diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung bestehe aktuell nicht mehr. Auch die noch im Gutachten von Dr. C.____ diagnostizierte mindestens mittelgradig depressive Episode bestehe in dieser Ausprägung nicht mehr. Bereits in der Untersuchung durch Dr. D.____ seien die gegenwärtig erkennbaren Persönlichkeitszüge hervorgetreten. Aufgrund der bereits damals dokumentierten Befunde sei ein Abklingen der primär diagnostizierten Störungen und ein in den Vordergrundtreten der primär zugrunde liegenden persönlichkeitspezifischen Verhaltensmuster anzunehmen. Eine zeitlich genaue Einschätzung sei dabei spekulativ. Im aktuellen Gutachtenszeitpunkt sei die Persönlichkeitsproblematik noch deutlicher in den Vordergrund getreten (a.a.O., ad Frage 2.1, S 6). Die heutige Situation sei vollständig geprägt durch die unfallfremde Persönlichkeitsproblematik. Die vorbestehenden persönlichkeitspezifischen Verhaltensmuster hätten das Ausmass einer Persönlichkeitsstörung. Sie seien keine Folge des Unfalls, sondern die Folge einer primären Fehlentwicklung der Persönlichkeit. Diese unfallfremden Faktoren seien im Zeitpunkt der Erstbegutachtung durch Dr. C.____ nicht diagnostiziert worden und seien damals durch unfallbedingte Einflüsse deutlich überlagert gewesen. Bereits Dr. D.____ habe aber darauf hingewiesen, dass prämorbid akzentuierte narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge vorgelegen hätten, die mit erhöhter Kränkbarkeit und gestörter Impulskontrolle im Anschluss an den Unfall einhergegangen seien. Insofern hätten die Symptome bereits initial durchaus real bestanden und sich aus den Unfallfolgen heraus als Komponente einer psychischen Fehlverarbeitung auf dem Boden der Persönlichkeitsproblematik entwickelt (a.a.O., ad Frage 3.2.1, S. 7). Aufgrund des geschilderten Verlaufs sei von einer degressiven Verarbeitung des Unfalls und einem zunehmenden Überhandnehmen der unfallfremden Diagnosen auszugehen (a.a.O., ad Frage 4.1.3, S. 9).

6.3 In Würdigung dieser medizinischen Unterlagen ist festzustellen, dass die invalidisierende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit anlässlich der erstmaligen Rentenzusprechung durch die IV-Stelle mit Wirkung ab 1. Dezember 1996 mithin noch während der Versicherungsdeckung des Klägers (vgl. oben, Erwägung 3. hiervor) in erster Linie auf einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer mittelschweren depressiven Episode gründete. Die aktuell festgestellte Arbeitsunfähigkeit, aufgrund welcher die IV-Stelle dem Kläger revisionsweise weiterhin eine volle IV-Rente ausrichtet, basiert demgegenüber nebst einer mittlerweile nur noch leicht bis mittelgradig ausgeprägten depressiven Episode insbesondere auf einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, histrionischen und emotional-instabilen Anteilen. Die Beklagte macht deshalb geltend, dass das heute neu im Vordergrund stehende Krankheitsbild des Klägers eine neue Ursache bilde, welche mit der vormals diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung und der mittelgradigen depressiven Episode, aufgrund welcher die ursprüngliche Berentung überhaupt erfolgt sei, nicht mehr identisch sei und ein sachlicher Konnex mittlerweile deshalb zu verneinen sei. Soweit sie dazu weiter ausführt (vgl. Klagantwort, Ziffern 21 und 25), dass die neu diagnostizierten Störungen aus einem

anderen Formenkreis stammen würden, wie dies bei der erstmaligen Rentenzusprache der Fall gewesen sei, und unter anderem die mittelgradige depressive Episode, welche dazumal zur Berentung des Klägers geführt habe, mittlerweile nicht mehr nachweisbar sei, ist ihr bereits an dieser Stelle zu widersprechen: Bei der heute wie dazumal in dieser Hinsicht erhobenen Diagnose handelt es sich um dieselbe Klassifikation nach ICD. Die Ausprägung der depressiven Episode hat sich mittlerweile zwar etwas abgeschwächt. Nichts desto trotz kann nicht davon gesprochen werden, dass es sich dabei um eine neuerliche Erkrankung psychiatrischer Natur handeln würde, welche bisher ohne invalidisierenden Einfluss auf die aktuelle Arbeitsfähigkeit des Klägers geblieben wäre. Das Gegenteil ist der Fall. Heute wie bereits dazumal leidet der Versicherte an einer depressiven Episode teils auch mittelschwerer Ausprägung, die seit der erstmaligen Rentenzusprechung von den begutachtenden Experten bis heute stets bestätigt worden ist (vgl. oben, Erwägungen 6.2.1 und 6.2.4 hiervor). Die Ärzteschaft der E.____ geht aktuell noch immer davon aus, dass es sich dabei um eine rezidivierende und damit um eine stets wiederkehrend auftretende Störung handelt (vgl. oben, Erwägung 6.2.4 hiervor). Im Rahmen der Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse anlässlich der von der IV-Stelle im Jahre 2006 in die Wege geleiteten Revision bestätigte aber insbesondere auch Dr. D.____ weiterhin mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit das Vorliegen einer depressiven Störung mittelschweren Ausmasses (vgl. oben, Erwägung 6.2.2 hiervor). Die medizinische Aktenlage ist in dieser Hinsicht klar. Mangels abweichender Hinweise oder sonstiger Indizien in den medizinischen Unterlagen ist deshalb zweifelsfrei davon auszugehen, dass die diagnostizierte Depression die Arbeitsfähigkeit des Klägers bis heute andauernd und in massgeblicher Weise beeinträchtigt hat. Eine Unterbrechung des in berufsvorsorgerechlicher Hinsicht massgebenden, sachlichen Konnexes, wie ihn die Beklagte postuliert, ist diesbezüglich demnach offensichtlich zu verneinen.

6.4.1 Deutlich komplexer präsentiert sich die medizinische Sachlage in Bezug auf die aktuell diagnostizierte kombinierte Persönlichkeitsstörung, nachdem die anlässlich der erstmaligen Rentenzusprache erhobene posttraumatische Belastungsstörung mittlerweile nicht mehr erhoben werden kann. Der von der Beklagten auch hier vertretenen Auffassung, wonach der Kläger neuerdings an einer psychiatrischen Störung eines anderen Formenkreises leide, ist mit Blick auf die diagnostischen Leitlinien nach ICD in abstrakter Hinsicht zwar zuzustimmen. Indes greift diese Betrachtungsweise zu kurz. Der ergänzenden Stellungnahme der E.____ vom 30. September 2015 zufolge hat der Kläger seinen Unfall vor dem Hintergrund seiner Persönlichkeitsproblematik dysfunktional verarbeitet, indem er die initial und mithin bereits im Zeitpunkt seines Unfalls im Jahre 1995 vorhandenen Beschwerden im weiteren Verlauf im Sinne eines konfabulatorischen Narrativs zwecks Aufrechterhaltung des Status quo sine zunehmend weiter dargeboten hat. Seine Persönlichkeitsstörung hat damit offensichtlich bereits schon im Zeitpunkt des erlittenen Unfalls eine entscheidende Rolle gespielt (vgl. oben, Erwägung 6.2.5). Auch wenn die krankhafte Persönlichkeitsstruktur des Klägers nicht derart ausgeprägt vorhanden war, dass die nachfolgende Symptombildung auch ohne den erlittenen Unfall zustande gekommen wäre, weist die in der Folge schon bald aggravativ vorgetragene Präsentation seiner Beschwerden bereits seit Beginn weg auf eine zugrunde liegende persönlichkeitspezifische Verhaltensstörung hin, die zwar nicht als unfallkausal, jedoch immerhin bereits erstmalig infolge des Unfalls aufgetreten ist und seither in exazerbierter und im zeitlichen Verlauf zunehmender Form aufrechterhalten wird (vgl. ergänzende Stellungnahme der E.____ vom 30. September 2015, S. 5).

6.4.2 Der Blick in die echtzeitlichen Explorationsergebnisse, welche Dr. C.____ bereits 1997 festgehalten

hatte, bestätigen diese gutachterliche Auffassung. Wie auch heute noch die E.____ konnte der psychiatrische Experte schon dazumal ein inadäquates Verhalten des Versicherten erheben, welches während der Untersuchung durch eine hilflose und leidende Präsentation der eigenen Beschwerden gekennzeichnet war (vgl. Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Mai 1997, S. 7 f.). Wie auch die Gutachter der E.____ im Jahre 2015 beurteilte Dr. C.____ die einhergehende Verdeutlichungstendenz ausserdem schon dazumal nicht als bewusste Simulation, sondern als tatsächliches Leiden im Sinne einer psychogenen Störung (vgl. a.a.O., S. 8, oben). Hintergrund bildete schon dazumal unter anderem ein Mangel an intellektuellen Ressourcen, welcher es dem Kläger noch heute verunmöglicht, seinen Unfall adäquat zu verarbeiten. Die bereits dazumal dokumentierten Befunde in Form einer heute auch von der E.____ noch immer erhobenen verzerrten Darstellung der eigenen Beschwerden bestätigen mit anderen Worten, dass die mit der definitiv erst nunmehr diagnostizierten Persönlichkeitsstörung einhergehende Kränkbarkeit und gestörte Impulskontrolle bereits initial durchaus real bestanden hatten (vgl. so explizit Stellungnahme der E.____ vom 30. September 2015, ad Frage 3.2.1, S. 7). Die in der Persönlichkeit des Versicherten liegende Fehlentwicklung war mit anderen Worten schon damals manifest. Daran ändert nichts, dass diese unfallfremden Faktoren durch Dr. C.____ ursprünglich diagnostisch noch nicht expressis verbis determiniert worden waren. Hintergrund bildet den in dieser Hinsicht erhellenden Aussagen der E.____ zufolge lediglich der Umstand, dass sie damals durch unfallbedingte Einflüsse noch deutlich überlagert waren. Daraus kann aber nicht abgeleitet werden, die heute gesicherte Diagnose einer Persönlichkeitsstörung habe sich dazumal leistungsmässig noch nicht manifestiert. Dr. D.____ hat zwar darauf hingewiesen, dass es sehr schwer zu beurteilen sei, ob es sich um eine Persönlichkeitsveränderung im Anschluss an den erlittenen Unfall im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung und depressiven Entwicklung handle, oder ob bereits zuvor prämorbid akzentuierte narzisstische und impulsive Persönlichkeitszüge vorgelegen hätten. Gestützt auf die bereits durch Dr. C.____ erhobenen Befunde (vgl. oben, Erwägung hier) ist aber so oder anders erstellt, dass sich die entsprechenden Symptome in Form einer erhöhten Kränkbarkeit und einer gestörten Impulskontrolle jedenfalls spätestens im Anschluss an den erlittenen Unfall eingestellt haben. Gestützt auf die überaus detaillierte Beurteilung der E.____ erweist sich die medizinische Aktenlage insoweit als kongruent. Es ist deshalb erstellt, dass sich die heute noch zu einer Arbeitsunfähigkeit führenden Symptome aus den Unfallfolgen heraus auf dem Boden der Persönlichkeitsproblematik des Klägers entwickelt haben (a.a.O., ad Frage 3.2.1, S. 7).

6.4.3 Mithin ist in psychiatrischer Hinsicht nicht nur von einer Gemengenlage auszugehen, welche aufgrund ihrer Komplexität nicht getrennt werden kann und einen gemeinsamen Ursachenstrang aufweist, sondern von einer bereits anfänglich bestehenden, eigentlichen Wechselwirkung zwischen den die Persönlichkeitsstörung noch heute prägenden Symptomen und den damals gutachterlich erhobenen Diagnosen einer posttraumatischen Störung und einer depressiven Episode. Gerade der Umstand, dass die heute noch immer fortbestehende Depression des Klägers mitunter auch durch die bereits anfänglich wie heute noch für die Persönlichkeitsstörung massgebenden Symptome mitunterhalten wird, zeigt auf, dass ein bereits während des Vorsorgeverhältnisses invalidisierender Einfluss der erst neulich definitiv diagnostizierten Persönlichkeitsstörung trotz ihrer ursprünglich weniger deutlichen Ausprägung zu bejahen ist. Es erweist sich mithin als augenfällig, dass die heute für die Persönlichkeitsstörung des Klägers noch immer ursächlichen Symptome bereits das ursprüngliche Krankheitsgeschehen erkennbar mitgeprägt haben. Mit Blick auf die

dargelegte medizinische Aktenlage kann jedenfalls nicht davon gesprochen, die nunmehr die Persönlichkeitsstörung aktuell prägende Symptomatik in Form einer erhöhten Kränkbarkeit und einer gestörten Impulskontrolle habe im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache 1997 keine zumindest mitdominierende Ursache der anfänglichen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten im Anschluss an seinen Unfall dargestellt. 6.4.4 Es ist daran zu erinnern, dass der sachliche Zusammenhang auch dann noch zu bejahen ist, wenn psychische Beschwerden zumindest im Zusammenhang mit bereits während des Vorsorgeverhältnisses zu einer Arbeitsunfähigkeit führenden Rückenbeschwerden und der sich daraus ergebenden Lebenssituation zu sehen sind, selbst wenn die versicherte Person während der Dauer ihrer berufsvorsorgerechtlichen Versicherteneigenschaft in psychischer Hinsicht weniger auffällig war als in der Periode nach Auflösung ihres Anstellungsverhältnisses (Marc Hürzeler , a.a.O., S. 361 mit Hinweisen). Gleiches muss im vorliegenden Fall umso mehr gelten, in welchem es nicht um die Abgrenzung von somatischen von psychiatrischen Krankheitsbildern geht, sondern der Streit sich um die Beurteilung zweier sich den medizinischen Akten zufolge untrennbar verknüpfter psychiatrischer Diagnosen dreht, die sich im Verlaufe der Zeit untereinander abgelöst haben. Es kann in diesem Zusammenhang darauf verwiesen werden, dass der Kausalzusammenhang in sachlicher Hinsicht erst dann als durchbrochen gilt, wenn die Invalidität auf gänzlich anderen Ursachen beruht als auf jenen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit (SVR 2001 BVG Nr. 18 E. 4b, vgl. auch Hans-Ulrich Stauffer , Berufliche Vorsorge, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 327 Rz. 896). Dies ist dem Gesagten zufolge aber gerade nicht der Fall (vgl. oben, Erwägung 6.4.2). Die Folgen hat die beweisbelastete Beklagte zu tragen (vgl. oben, Erwägung 5.3 hiervor). Gestützt auf die medizinische Aktenlage, insbesondere die Stellungnahme der E.____ vom 30. September 2015, ist mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit vielmehr anzunehmen, dass bereits im Zeitpunkt des Vorsorgeverhältnisses erste Anzeichen einer psychischen Fehlentwicklung in Form der erst später definitiv diagnostisch determinierten Persönlichkeitsstörung aufgetreten sind, die sich in der Folge weiter verstärkt und letztlich bereits dazumal auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten ausgewirkt haben. 6.5 Zusammenfassend besteht in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht zwischen der aktuellen Invalidität und der ursprünglich mit dem Unfall vom 23. Dezember 1995 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit, die in der Folge bei einem IV-Grad von 100% noch heute zur Zusprache einer vollen Rente der IV führte, nebst einem zeitlichen Konnex (vgl. oben, Erwägung 6.1 hiervor) auch ein rechtsgenügender sachlicher Zusammenhang. Vorstehend hatte die PK ihre Rentenleistungen mit Schreiben vom 31. März 2010 ursprünglich sistiert. In der Folge hat sie den Anspruch auf jegliche Rentenleistungen mit Schreiben vom 2. Dezember 2010 generell eingestellt. Hinsichtlich des mithin im Zeitpunkt der richterlichen Beurteilung zurückliegenden Rentenanspruchs für eine Dauer von mittlerweile mehr als siebeneinhalb Jahren ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht eine allfällige Verjährung nicht von Amtes wegen prüft (BGE 129 V 237; SZS 2001, 183; ebenso Silvie Pétremand , in: BVG und FZG, Jacques-André Schneider/Thomas Geiser/Thomas Gächter [Hrsg.], Bern 2010, Rz. 24 zur Art. 41, mit weiteren Hinweisen). Ausserdem muss eine allfällige Verjährungseinrede ausdrücklich erhoben werden. Eine Verjährungseinrede hat die Beklagte vorliegend weder implizit noch explizit geltend gemacht. Es ist demnach festzustellen, dass der Kläger unter Vorbehalt einer allfälligen Überentschädigung bereits ab 1. April 2010 weiterhin Anspruch auf eine ganze IV-Rente der PK samt entsprechender Kinderrenten besitzt. In Bezug auf die Bemessung des Invaliditätsgrades kann dabei auf

Art. 31 Ziffer 3 des von der Beklagten eingereichten Reglements der PK (in der ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung) verwiesen werden, wonach für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der PK der Invaliditätsgrad der IV massgebend ist und bei einem IV-Grad von 70% und mehr Anspruch auf eine volle IV-Rente der beruflichen Vorsorge besteht (vgl. ebenso Art. 30 Ziffer 2 des zuvor bis Ende 2007 geltenden Vorsorgereglements der PK sowie Art. 37 Ziffer 5 bzw. Art. 38 Ziffer 5 der anschliessend ab 1. Januar 2014 bzw. ab 1. Januar 2017 gültigen Vorsorgereglemente der PK). Die Klage in diesem Punkt demnach gutzuheissen.

E. 7

Rechtsprechungsgemäss ist auf die geschuldeten Rentenbeträge ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung ein Verzugszins von 5% zu bezahlen (BGE 119 V 131; Urteil des EVG vom 18. Juli 2002, B 10/99, E. 6c). Abweichend zu seinem Antrag hat der Kläger demnach Anspruch auf Verzugszinsen von 5% auf nachzuzahlende Rentenbeträge lediglich ab dem 29. November 2016. Die Klage ist diesbezüglich lediglich teilweise gutzuheissen.

E. 8

Der Kläger hat schliesslich beantragt, er sei auf den frühestmöglichen Zeitpunkt von der Beitragspflicht zu befreien. Art. 14 Abs. 2 der Verordnung über die berufliche Alters-Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVV 2) vom 18. April 1984 sieht vor, dass die Vorsorgeeinrichtung das Alterskonto einer invaliden Person, der sie eine Rente ausrichtet, für den Fall des Wiedereintritts in das Erwerbsleben zum Rentenalter weiterzuführen hat. Art. 24 Abs. 1 des in der bis Ende 2016 geltenden Fassung des Vorsorgereglements der PK sieht vor (vgl. auch Art. 40 des ab 1. Januar 2017 geltenden Vorsorgereglements der PK), dass die Beitragspflicht längstens besteht, als die versicherte Person Anspruch unter anderem auf Invalidenleistungen hat. Gemäss Art. 38 des bis Ende 2016 anwendbaren Reglements der PK entsteht der Anspruch auf eine Beitragsbefreiung deshalb mit dem Anspruch auf eine IV-Rente. Bereits Art. 56 des zuvor geltenden Reglements 2008 sah vor, dass die Beitragspflicht während des Anspruchs auf eine IV-Rente ruht, wenn die versicherte Person vollinvalid ist. Diese Voraussetzung liegt hier vor. Die Beklagte ist daher verpflichtet, dem Kläger rückwirkend ab Rentenbeginn (vgl. IV-Verfügung vom 3. Dezember 1998, Klagbeilage 6) von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben zu befreien. Die Klage ist in diesem Punkt daher gutzuheissen.

E. 9

Im Ergebnis ist die Beklagte in teilweiser Gutheissung der Klage zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 1. April 2010 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100% eine ganze IV-Rente der beruflichen Vorsorge zuzüglich Zins zu 5% ab 29. November 2016 auszurichten. Darüber hinaus ist die Beklagte zu verpflichten, den Kläger mit Wirkung ab Rentenbeginn von der Beitragspflicht zu befreien. 10.1 Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos. Es sind deshalb keine Verfahrenskosten zu erheben. 10.2 Der Kläger ist mit seinem Rechtsbegehren grossmehrheitlich durchgedrungen und hat dabei insbesondere die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente der beruflichen Vorsorge erwirkt. Damit ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der Beklagten zuzusprechen. Sein Rechtsvertreter hat in seiner Honorarnote vom 3. Februar 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 29 Stunden und fünf Minuten geltend gemacht, was in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen und mit Blick auf die damit verbundenen vorprozessualen Bemühungen nicht

zu beanstanden ist. Da die Klage grossmehrheitlich gutzuheissen ist, ist dem Kläger die Parteientschädigung im gesamthaft geltend gemachten Umfang auszurichten. (vgl. § 21 Abs. 1 VPO). Dieser Aufwand ist mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Stundenansatz von Fr. 250.-- zu vergüten (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte). Im Rahmen der Parteientschädigung sind die ausgewiesenen Auslagen im Umfang von Fr. 216.50 ebenfalls der Beklagten aufzuerlegen. Demnach ist dem Kläger eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 8'086.30 (29,083 Stunden à Fr. 250.-- inkl. Auslagen von Fr. 216.50 und 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beklagten zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t: //: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger aus dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten ab 1. April 2010 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100% und unter Vorbehalt einer allfälligen Überentschädigung eine ganze Invalidenrente samt entsprechender Kinderrenten der beruflichen Vorsorge zuzüglich Verzugszins von 5% ab 29. November 2016 auszurichten. 2. Die Beklagte wird verpflichtet, den Kläger mit Wirkung ab Rentenbeginn von der Beitragspflicht zu befreien. 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 4. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'086.30 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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