

# **BL\_GERICHTE 735 2022 334 / 211 vom 21. September 2023**

BL Gerichte, 2023-09-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_735\\_2022\\_334\\_\\_\\_211](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_735_2022_334___211)

FR: BL\_GERICHTE 735 2022 334 / 211 du 21 septembre 2023

IT: BL\_GERICHTE 735 2022 334 / 211 del 21 settembre 2023

## **Regeste**

Kein Anspruch auf eine Invalidenrente mangels Einbusse an funktionellem Leistungs-vermögen von mindestens 20 %; Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität

## **Volltext**

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 21.09.2023 735 2022 334 / 211 (735 22 334 / 211)

Kein Anspruch auf eine Invalidenrente mangels Einbusse an funktionellem Leistungs-vermögen von mindestens 20 %; Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 21. September 2023 (735 22 334 / 211) Berufliche Vorsorge Kein Anspruch auf eine Invalidenrente mangels Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen von mindestens 20 %; Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Ana Dettwiler, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler Parteien A. , Kläger gegen Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft , c/o Allianz Suisse, Rechtsdienst LRD, Postfach, 8010 Zürich, Beklagte Betreff Forderung A. Der 1955 geborene und in X. wohnhafte A. ist gelernter Orthopädist. Nach verschiedenen Anstellungen als Orthopädist, Aushilfe bei einem Orgelbauer und Verkäufer etc. arbeitete er im Anschluss an ein 6-monatiges Praktikum vom 1. Februar 1992 bis 31. Oktober 1995 als Betreuer im B. (vgl. Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. Oktober 1996). Im Rahmen dieser Tätigkeit war er über seinen Arbeitgeber bei der damaligen Sammelstiftung BVG der Elvia Leben für die berufliche Vorsorge versichert. Rechtsnachfolgerin ist die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft (Sammelstiftung). Vom 27. November 1995 bis 29. März 1996 war A. im Stundenlohn im C. angestellt (vgl. Fragebogen für den Arbeitgeber vom 25. September 1996). Danach arbeitete er gemäss Anstellungsvertrag vom 29. Oktober 1996 bis 31. Januar 1997 als Bühnenbildner bei der D. (vgl. Kündigungsschreiben vom 15. Januar 1997). Per 1. März 2009 nahm er stundenweise die Arbeit als Abwart im E. auf (vgl. Fragebogen für den Arbeitgeber vom 3. April 2013). B. A. meldete sich am 13. Dezember 1979 erstmals infolge Depressionen bzw. zunehmenden psychosomatischen Störungen seit der Kindheit und eines Nervenzusammenbruchs nach dem Wegzug aus dem Elternhaus bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 5. Januar 1981 sprach die damals zuständige Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes bzw. die IV-Kommission Basel-Stadt dem Versicherten für die Zeit vom 1. September 1979 bis 30. November 1979 eine halbe

Invalidenrente und ab 1. Dezember 1979 eine ganze Rente zu. Dieser Anspruch wurde mit Mitteilungen vom 23. Februar 1982 und 14. Juni 1984 sowie mit Verfügung vom 28. Oktober 1985 bestätigt. Infolge Verbesserung des Gesundheitszustandes wurde der bisherige Anspruch auf eine ganze Invalidenrente per 1. August 1988 auf eine halbe reduziert (vgl. Verfügung vom 23. Juni 1988). Dieser Rentenanspruch wurde 2 Jahre später bestätigt (vgl. Mitteilung vom 29. Juni 1990). Im Rahmen einer im Mai 1992 eingeleiteten Rentenrevision stellte die damalige IV-Kommission Basel-Stadt fest, dass der Versicherte beim B. ein Jahreseinkommen von Fr. 43'358.-- verdiene und aus ärztlicher Sicht voll arbeitsfähig sei. In der Folge hob die Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes die halbe Invalidenrente per 30. September 1992 auf. C. Am 9. April 1996 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an, wobei er auf einen "Verlust des Körpergefühls seit 1978" hinwies. Ab 3. Juni 1996 besuchte er im Rahmen von beruflichen Massnahmen den Berufsförderungskurs bei der F. . Diesen Kurs brach er aufgrund psychischer Beeinträchtigungen im August 1996 vorzeitig ab. Nach Abklärung des medizinischen und erwerblichen Sachverhalts sprach die IV-Stelle Basel-Stadt dem Versicherten mit Verfügungen vom 18. März 1997 ab 1. Oktober 1996 eine ganze Invalidenrente zu. Diesen Rentenanspruch bestätigte sie mit Mitteilungen vom 27. Februar 2001, 21. Januar 2006, 11. März 2011, 30. Mai 2013 und 6. März 2019. Mit Verfügung vom 5. Oktober 2020 überführte die nun zuständige Schweizerische Ausgleichskasse SAK die ganze Invalidenrente in eine Altersrente und sprach dem Versicherten eine ordentliche Altersrente ab 1. November 2020 zu. D. Mit Schreiben vom 14. September 2022 gelangte der Versicherte an die Sammelstiftung und bat sie abzuklären, ob er Anspruch auf Leistungen aus beruflicher Vorsorge habe. Er wies dabei darauf hin, dass er vom 1. Februar 1992 bis 31. Oktober 1995 im Rahmen des Anstellungsverhältnisses beim B. Beiträge für die berufliche Vorsorge bezahlt habe. Im Jahr 1997/1998 habe er einen Kapitalbezug getätigt; diesen würde er bei einem allfälligen Leistungsanspruch selbstverständlich zurückerstatten. Nachdem der Versicherte die Sammelstiftung am 7. November 2022 nochmals aufgefordert hatte, seine Leistungsansprüche zu prüfen, teilte die Sammelstiftung am 14. November 2022 mit, dass sie sein Freizügigkeitsguthaben am 16. Januar 1997 auf ein Freizügigkeitskonto der damalige G. überwiesen habe. Er habe deshalb kein Alters-guthaben mehr bei ihrer Sammelstiftung. Mit Schreiben vom 28. November 2022 machte der Versicherte gegenüber der Sammelstiftung geltend, dass die Überweisung seines Freizügigkeitsguthabens erst Mitte Januar 1997 an die G. erfolgt sei. Da er bereits am 1. Oktober 1996 einen Anspruch auf eine Invalidenrente der IV gehabt habe (vgl. IV-Rentenverfügung vom 18. März 1997), sei die Sammelstiftung leistungspflichtig. Am 15. Dezember 2022 forderte er die Sammelstiftung auf, den Empfang seines Schreibens vom 28. November 2022 zu bestätigen und zu beantworten sowie eine Verjährungsverzichtserklärung auszustellen. Diese beiden letzten Schreiben liess die Sammelstiftung unbeantwortet. E. Am 29. Dezember 2022 teilte A. dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) mit, dass er seit September 2022 versuche, seine Leistungsansprüche gegenüber der Sammelstiftung geltend zu machen. Bis auf die Bestätigung, dass sein Freizügigkeitsguthaben der G. überwiesen worden sei, habe er von ihr keine Antwort erhalten. Er reiche deshalb eine Klage wegen "Korrespondenz-Verweigerung" gegen die Sammelstiftung ein. F. In ihrer Klageantwort vom 12. April 2023 beantragte die Beklagte, es sei auf die Klage nicht einzutreten. Eventualiter sei die Klage vollumfänglich abzuweisen; unter o/e-Kostenfolge zu Lasten des Klägers. Zur Begründung führte sie an, dass auf die Klage vom 29. Dezember 2022

mangels Feststellungsinteresses nicht eingetreten werden könne. Falls dennoch auf die Klage eingetreten werde, wäre sie aufgrund des fehlenden zeitlichen und sachlichen Zusammenhangs zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der später begründeten Invalidität abzuweisen. Sollte dennoch wider Erwarten ein Rentenanspruch bejaht werden, so sei zu beachten, dass das Rentenstammrecht oder zumindest sämtliche Rentenansprüche vor dem 29. Dezember 2017 verjährt seien. G. Mit Eingabe vom 31. Mai 2023 beantragte der Kläger die Ausrichtung einer (anteilmässigen) Invalidenrente durch die Sammelstiftung. H. Auf entsprechende Anfrage des Kantonsgerichts vom 15. Juni 2023 führte der Kläger am 12. Juli 2023 aus, dass er seine Eingabe vom 29. Dezember 2022 nicht als Rechtsverzögerungsbeschwerde, sondern als Leistungsklage behandelt haben möchte. I. Am 14. Juli 2023 zog das Kantonsgericht die IV-Akten bei. J. Mit Verfügung vom 26. Juli 2023 überwies das instruierende Präsidium den Fall dem Gericht zur Beurteilung. Das Kantonsgericht zieht in Erwägung: 1. Nach Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 und § 54 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 ist für die Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit über Ansprüche einer versicherten Person gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung das Kantonsgericht sachlich zuständig. Art. 73 Abs. 3 BVG regelt die örtliche Zuständigkeit für die Entscheidung von Streitigkeiten berufsvorsorgerechtlicher Natur. Gerichtsstand ist demnach der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt worden war. Letzterer befindet sich in Y. im Kanton Basel-Landschaft. Nichts anderes ergibt sich aus der Ziffer 6.7 Abs. 3 des Vorsorgereglements der Sammelstiftung (Teil 2 Allgemeine Reglementsbestimmungen), welche im Zusammenhang mit der örtlichen Zuständigkeit hier anwendbar ist. Die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts ist damit auch zu bejahen. 2.1 In formeller Hinsicht stellt sich die Frage, ob die Eingabe des Klägers vom 29. Dezember 2022 in rechtlicher Hinsicht als Klage qualifiziert werden kann. Der Kläger betitelte seine Eingabe mit "Klage/Korrespondenzverweigerung" und führte in der Begründung aus, dass er seit September 2022 vergeblich versuche, mit der Beklagten betreffend seine Leistungsansprüche "in Verhandlung zu treten". Er verwies dabei auf die verschiedenen IV-Verfügungen seit der erstmaligen Rentenzusprache bis zum Rentenalter. Die Sammelstiftung führte in diesem Zusammenhang aus, dass der Kläger mit seiner Eingabe vom 29. Dezember 2022 eine "Korrespondenz-Verweigerung" der Beklagten geltend mache und das Gericht ersuche, die Beklagte anzuweisen, mit ihm "in Verhandlung zu treten". Das Kantonsgericht habe dieses Begehren sodann im Betreff als Rechtsverweigerung betitelt. Da sie als Vorsorgeeinrichtung keine Verfügungen erlassen könne, könne sie keine Rechtsverweigerung begehen; allfällige Ansprüche des Klägers seien vielmehr auf dem Klageweg geltend zu machen. Die Rechtsverweigerung wäre deshalb als Feststellungsklage (Feststellung einer Rechtsverweigerung) zu qualifizieren. Eine solche könne jedoch nur subsidiär geltend gemacht werden, wenn sich die Unsicherheit nicht mittels einer Leistungsklage beseitigen lassen würde. Dem Kläger hätte aber die Leistungsklage nach Art. 73 BVG offen gestanden, weshalb auf die Klage mangels zulässigen Rechtsbegehrens und fehlenden Feststellungsinteresses nicht eingetreten werden könne. 2.2 Die Ausführungen der Beklagten zur Rechtsverweigerung sowie zum Verhältnis Feststellungs- und Leistungsklage treffen zu. Das Gericht ist jedoch der Ansicht, dass die Eingabe des Klägers vom 29. Dezember 2022 als Leistungsklage gemäss Art. 73 Abs. 1 lit. a BVG entgegengenommen ist. Gemäss § 5 Abs. 1 VPO muss eine Klage ein klar

umschriebenes Begehren sowie die Unterschrift der Parteien oder der sie vertretenden Personen enthalten. Dabei hat die klagende Person erkenntlich ihren Willen um Änderung der sie betreffenden Rechtslage zum Ausdruck zu bringen (BGE 102 Ib 365 E. 6; Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV] vom 13. Oktober 2000 [720 99 195]). Im vorliegenden Fall betitelte der Kläger den Betreff seiner am 29. Dezember 2022 unterzeichneten Eingabe mit "Klage/Korrespondenzverweigerung". Aus seinen Ausführungen geht hervor, dass er der Ansicht ist, gegenüber der Sammelstiftung Leistungsansprüche zu besitzen, deren Prüfung diese ihm bisher aber verwehrt habe. Mit seiner Eingabe erhoffte er sich, seinem Anliegen mit Hilfe eines gerichtlichen Entscheids Nachdruck verleihen zu können. Da er jedoch keine konkreten Anträge stellte, aber im Betreff unter anderem "Klage" aufführte, war es damals schwierig zu beurteilen, ob er eine Leistungsklage gegen die Sammelstiftung erheben wollte. Mit den nachfolgenden Eingaben klärte sich die Sachlage auf. So beantragte er in seiner Replik vom 31. Mai 2023 die Ausrichtung einer "anteilmässigen" Invalidenrente durch die Sammelstiftung. Seiner Begründung kann entnommen werden, weshalb die Sammelstiftung leistungspflichtig sein sollte. Auf Anfrage des Kantonsgerichts vom 15. Juni 2023 hin stellte der Kläger schliesslich unmissverständlich klar, dass er Klage gegen die Sammelstiftung erhebe, weil er möchte, dass sie ihm Leistungen ausrichte. Damit legte er seinen Anfechtungswillen deutlich dar. Zudem ist für das Kantonsgericht erkennbar, weshalb er eine Leistungsklage gegen die Sammelstiftung einreichte. Dass der Kläger in seiner ersten Eingabe vom 29. Dezember 2022 keine klaren Anträge stellte, schadet ihm als juristischen Laien nicht, werden doch an eine Laieneingabe keine hohen Anforderungen an die erforderliche Form und den Inhalt einer Klage an die kantonale Rechtsmittelinstanz gestellt (vgl. Thomas Merkli / Arthur Aeschlimann / Ruth Herzog, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Bern 1997, Art. 32, Rz. 11). Damit genügt die Eingabe vom 29. Dezember 2022 den formellen Voraussetzungen an eine Klage, weshalb darauf einzutreten ist.

3.1 In materieller Hinsicht ist zu prüfen, ob der Kläger Anspruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge gegenüber der Sammelstiftung hat.

3.2 Am 1. Januar 2022 ist die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft getreten. Mit den IVG-Änderungen wurden auch Bestimmungen des BVG geändert (AS 2021 24 ff.). Nach dem in der beruflichen Vorsorge geläufigen Prinzip wird grundsätzlich auf die Gesetzesbestimmungen abgestellt, die bei Beginn des IV-Rentenanspruchs Gültigkeit haben (vgl. Bundesblatt [BBl] 2017 2686). Da vorliegend die zuständige IV-Stelle Basel-Stadt den Rentenbeginn auf den 1. Oktober 1996 festgelegt hatte und eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge ab diesem Zeitpunkt strittig ist, finden die hier relevanten BVG-Bestimmungen in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben und angewendet.

3.3 Nach Art. 10 BVG beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird (Abs. 1). Die Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst, der Mindestlohn unterschritten oder die Ausrichtung von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung eingestellt wird; vorbehalten bleibt Art. 8 Abs. 3 BVG (Abs. 2). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen

Vorsorgeeinrichtung versichert; wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Abs. 3). Da das Arbeitsverhältnis des Klägers mit dem B. vom 1. Februar 1992 bis 31. Oktober 1995 gedauert hat, besteht unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG eine Versicherungsdeckung vom 1. Februar 1992 bis 30. November 1995.

3.4 Versicherte Personen haben nach Art. 23 lit. a BVG Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Art. 26 Abs. 1 BVG bestimmt, dass für den Beginn des Anspruchs auf IV-Leistungen aus beruflicher Vorsorge sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG gelten.

3.5 Art. 23 BVG begründet einerseits die Leistungspflicht der beruflichen Vorsorge als solche; andererseits grenzt er die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen untereinander ab (vgl. Marc Hürzeler, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, BVG und FZG, Bern 2019, N. 2 zu Art. 23 BVG). So kommt dieser Bestimmung insbesondere auch die Funktion zu, die Leistungszuständigkeit festzulegen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigt gewesene versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der IV zugesprochen wird. Invalidenleistungen schuldet demnach diejenige Vorsorgeeinrichtung, bei welcher die ansprechende Person zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur späteren Invalidität geführt hat, versichert war (zuzüglich der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG; BGE 135 V 13 E. 2.6). Dieser Grundsatz gilt sowohl in der obligatorischen beruflichen Vorsorge als auch in der weitergehenden, wenn Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2).

3.6.1 Für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen; sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfälligerweise auswirkt oder auswirkte (BGE 144 V 58 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Dezember 2012, 9C\_536/2012, E. 2.1.3 mit weiteren Hinweisen; Markus Moser, in: Basler Kommentar, Berufliche Vorsorge, Basel 2021, N. 33 zu Art. 23 BVG). Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein (Urteile des Bundesgerichts vom 11. Juni 2008, 9C\_96/2008, E. 2.2 und vom 21. Juni 2018, 9C\_52/2018, E. 3.2, je mit Hinweisen). Das Erfordernis, wonach der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen "echtzeitlich" nachgewiesen sein muss, ist nicht so zu verstehen, dass dieser Nachweis zwingend ein sogenanntes echtzeitliches, d.h. zum fraglichen Zeitpunkt verfasstes Arztattest voraussetzt. Gemeint ist vielmehr, dass nachträglich formulierte Hypothesen theoretischer Natur über den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichen. Einer retrospektiven Festlegung der Arbeitsunfähigkeit kann (nur) gefolgt und auf ein echtzeitliches Arztzeugnis verzichtet werden, wenn anderweitig echtzeitlich dokumentiert ist, dass und wann sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in Form einer verminderten Leistungsfähigkeit ("sinnfälligerweise") auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt hat (Urteil des Bundesgerichts vom 2. März 2023, 9C\_314/2022, E. 2.2.1 mit Hinweisen). Die Einbusse an

funktionellem Leistungsvermögen kann sich etwa in einem belegten Leistungseinbruch am Arbeitsplatz manifestieren, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch auffällig gehäufte gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (Urteile des Bundesgerichts vom 31. März 2023, 9C\_399/2022, E. 2.4 mit Hinweis und vom 20. Februar 2023, 9C\_249/2022, E. 2.2.2). 3.6.2 Eine Reduktion des Arbeitspensums kann ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit sein, genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer gesundheitlich bedingten funktionellen Leistungseinbusse. Dies gilt insbesondere, wenn die Reduktion aus einem subjektiven Krankheitsgefühl heraus erfolgt oder wenn konkurrierende Gründe bestehen (z.B. der Wunsch nach mehr Zeit für bestimmte [Freizeit- ]Aktivitäten oder für eine berufsbegleitende Weiterbildung). Es braucht grundsätzlich eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensumsreduktion gesundheitlich bedingt notwendig ist, weil etwa die weitere Verrichtung der Berufsarbeit nur unter der Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustandes möglich wäre. Davon kann abgesehen werden, wenn andere Umstände, z.B. krankheitsbedingte Absenzen vor der Arbeitszeitreduktion, den Schluss nahelegen, dass dieser Schritt auch objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und insoweit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen ist (Urteile des Bundesgerichts vom 28. Januar 2021, 9C\_517/2020, E. 3.2, vom 6. Mai 2019, 9C\_765/2018, E. 3.3.2 und vom 23. Juli 2014, 9C\_61/2014, E. 5.1, je mit Hinweisen). 3.7 Nach der Rechtsprechung ist eine Vorsorgeeinrichtung im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, sofern sie in das ivrechtliche Verfahren einbezogen worden ist oder sie sich dennoch auf die Feststellungen der Organe der IV stützt, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der IV entscheidend war und die ivrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamten Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 138 V 409 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 21. August 2019, 9C\_298/2019, E. 2). Gelangt die vom Gesetzgeber gewollte und in Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung des IV-Entscheidens zur Anwendung, muss sich die versicherte Person dies entgegenhalten lassen; eine offensichtliche Unhaltbarkeit der Invaliditätsbemessung durch die IV-Stelle bleibt jedoch vorbehalten (vgl. Hürzeler, a.a.O., zu Art. 23 Rz. 14 f.). Vorliegend ist den Akten zu entnehmen, dass der Sammelstiftung die IV-Rentenverfügungen vom 18. März 1997 nicht eröffnet wurden. Auch von den Mitteilungen vom 27. Februar 2001, 21. Januar 2006, 11. März 2011, 30. Mai 2013 und vom 6. März 2019 hatte sie keine Kenntnis. Erst als der Kläger Leistungsansprüche aus beruflicher Vorsorge geltend machte, erlangte sie von den IV-Rentenverfügungen Kenntnis. Bei dieser Sachlage besteht keine Bindung an die IV-Verfügungen. Im vorliegenden Verfahren kann somit frei und ohne Bindung an die Feststellungen der IV-Stelle überprüft werden, in welchem Zeitpunkt die relevante Arbeitsunfähigkeit eintrat, deren Ursache zur Invalidität des Klägers führte. 4.1 Vorliegend ist der Kläger der Ansicht, dass die Sammelstiftung aufgrund seines ivrechtlichen Rentenanspruchs ab 1. Oktober 1996 eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten habe. Um einen Leistungsanspruch bejahen zu können, muss während des Vorsorgeverhältnisses bei der Sammelstiftung vom 1. Februar 1992 bis 30. November 1995 (inkl. Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 BVG) eine berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit eingetreten sein. Sie ist relevant, wenn eine mindestens 20%ige Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich vorlag und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkte (vgl. Erwägung 3.6.1). 4.2. Es ist unbestritten, dass der Kläger seit Jahrzehnten an einer psychischen Erkrankung leidet. Die medizinische Aktenlage während des hier massgebenden Arbeitsverhältnisses vom 1. Februar 1992 bis 31. Oktober 1995 beim B. ist jedoch spärlich. Für die Zeit des Anstellungsverhältnisses sind nur zwei echtzeitliche medizinische Berichte in den Akten zu finden. Bei einem handelt es sich um einen Kolonoskopie-Bericht von Dr. med. H. , FMH Innere Medizin, vom 29. August 1995 und beim anderen um den Bericht von Dr. med. I. , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. April 1992. Die Koloskopie, welche aufgrund psychosomatischer Bauchbeschwerden durchgeführt wurde, ergab keine auffälligen Befunde, weshalb keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde. Auch Dr. I. attestierte im Bericht vom 21. April 1992 keine Arbeitsunfähigkeit. Es ist somit festzustellen, dass während des Vorsorgeverhältnisses keine echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vorliegen. Demgemäss ist zu prüfen, ob andere echtzeitliche Dokumente vorliegen, aus welchen sich erschliessen lässt, dass sich die psychische Erkrankung des Versicherten in Form einer verminderten Leistungsfähigkeit auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt hat. Angesichts seiner über Jahrzehnte bestehenden psychischen Erkrankung bedarf es hierfür eines Überblicks über den Krankheitsverlauf des Klägers. 4.3.1. Den Akten ist zu entnehmen, dass der Kläger nach dem Lehrabschluss im Jahr 1971 und an Weihnachten 1977 die ersten psychotischen Episoden erlitt. Im September 1978 trat er nach einer erneuten psychotischen Episode am 21. September 1978 in die J. ein, welche er jedoch nach 8 Tagen wieder verliess. Ab diesem Zeitpunkt ging er nur noch unregelmässig einer beruflichen Arbeit nach. Als Diagnose wurde damals eine paranoide Schizophrenie festgehalten und eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Bericht der J. vom 25. September 1980). Im Jahr 1983 stellte die damalige behandelnde Psychiaterin, Dr. med. et phil. K. , eine Verbesserung des psychischen Zustandes fest, was dem Kläger erlaubte, ab Februar 1984 in einem Halbtagspensum als Orthopädist zu arbeiten (vgl. Berichte von Dr. K. vom 5. Mai 1983 und 23. März 1984). Diese berufliche Tätigkeit musste er jedoch aufgeben, als sich sein psychischer Zustand wieder verschlechterte (vgl. Bericht von Dr. K. vom 19. Juli 1985). Aufgrund der damaligen psychischen Verfassung des Klägers scheiterten die im August 1985 gestarteten beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. Bericht des L. vom 30. August 1985). Im April 1988 ging es dem Kläger gesundheitlich wieder derart besser, als es ihm nun möglich war, einer regelmässigen Arbeit als Verkäufer in einem ca. 50%-Teilzeitpensum nachzugehen (vgl. Verfügung der IV-Kommission Basel-Stadt vom 1. Juni 1988; Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. März 1989). Im Bericht vom 6. Juni 1990 diagnostizierte der nun behandelnde Psychiater, Dr. I. , eine zwanghafte Borderline-Störung mit Neigung zu Depressionen und Depersonalisation. Zurzeit lebe der Kläger in einer stabilen Beziehung mit seiner Freundin und komme seit einem Jahr ohne Medikamente aus. Periodisch leide er an wiederkehrenden Depressionen, welche jedoch nie so schwerwiegend seien, dass er der Arbeit fernbleiben müsse. Dr. I. empfahl, die bisher attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % zur Verfestigung des derzeitigen psychischen Zustandes noch aufrechtzuerhalten. Schliesslich nahm der Kläger am 1. August 1991 ein 6-monatiges Praktikum im B. mit einem 90%-Pensum auf, mit dem Ziel, dort eine dreijährige Ausbildung als Erzieher VPG (heute: Sozialpädagoge) zu absolvieren (vgl. Arbeitsvertrag vom 7. Mai 1991; Schreiben der IV-Regionalstelle Basel vom 12. Juli 1991). Mit Aufnahme der berufsbegleitenden

Ausbildung im B. per 1. Februar 1992 (vgl. Arbeitsvertrag vom 22. Januar 1992) entschloss sich der Kläger, sich von der IV abzumelden. Dr. I. führte im bereits erwähnten Bericht vom 21. April 1992 aus, dass der Kläger soweit psychisch stabilisiert sei und im letzten Jahr nur einen Tag bei der Arbeit gefehlt habe. Er befürworte deshalb die berufsbegleitende Ausbildung. Allerdings wies er darauf hin, dass eine solche Ausbildung für den Kläger belastend sei. Eventuell müsste die Arbeitsfähigkeit wieder auf 50 % reduziert werden. In der Folge wurde die halbe Invalidenrente per 30. September 1992 aufgehoben (vgl. Verfügung der Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes vom 14. August 1992).

4.3.2. Der nächste medizinische Bericht verfasste Dr. med. M., FMH Psychiatrie und Psychotherapie, am 10. Mai 1996, also rund 5 ½ Monate nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses bei der Sammelstiftung. Dr. M. führte als Diagnose – wie bereits Dr. I. – eine Borderline-Störung mit Depressionen und Depersonalisation auf. Der Kläger sei im Verlauf des letzten Jahres mit seiner Arbeit zusehends überfordert gewesen. Phasenweise seien schwere depressive Zustände mit Depersonalisationssymptomen aufgetreten. Aufgrund seines psychischen Zustandes sei er auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht vermittelbar. Eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte er ausdrücklich jedoch erst per 1. Oktober 1996 (vgl. Bericht vom 20. Januar 2001).

4.3.3 Mit Schreiben vom 28. Juli 1995 kündigte der Kläger das Arbeitsverhältnis mit dem B. per Ende Oktober 1996; einen Kündigungsgrund gab er nicht an. Gemäss den Angaben des B. im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. Oktober 1996 erfolgte die Kündigung, weil der Kläger sich beruflich verändern wollte. Im Eintrag ins Verlaufsprotokoll der IV-Stelle Basel-Stadt vom 13. März 1996 wurde hierzu festgehalten, dass es dem Kläger gemäss seinen Angaben noch nie so gut gegangen sei wie bei der Arbeit im B. . Es habe aber Meinungsverschiedenheiten mit dem Heimleiter, dessen Ehefrau und den Mitarbeitern gegeben. Als eine Mutter eines Patienten, für welchen er sich sehr engagiert habe, ihn "ausgelassen" habe, obwohl er beim Patienten kurzfristig Erfolge mittels Kinesiologie habe erreichen können, habe er sich sehr gekränkt gefühlt. Nachdem körperliche Symptome wie Magen-Darm-Blutungen hinzugetreten seien, habe er keine Energie mehr gehabt. Die Diskrepanz zwischen seinen eigenen Idealvorstellungen und der Realität habe ihn als enorm hilflos erscheinen lassen. Dem Fragebogen ist weiter zu entnehmen, dass der Lohn des Klägers dessen Arbeitsleistung entsprach (vgl. Ziffer 13 des Fragebogens). Während des Anstellungsverhältnisses stieg der Jahresverdienst sogar an (vgl. Ziffer 20 des Fragebogens). Weiter geht aus dem Fragebogen hervor, dass der Kläger während des ganzen Anstellungsverhältnisses im Jahr 1994 einmal und im Jahr 1995 fünfmal wegen Krankheit der Arbeit fernblieb (vgl. Ziffer 20 des Fragebogens). Im Arbeitszeugnis des B. vom 10. November 1995 wurde weiter vermerkt, dass der Kläger nur ein Jahr die berufsbegleitende Ausbildung zum Sozialpädagogen absolviert habe. Offensichtlich arbeitete er danach im B. als "angelernter Betreuer" im Umfang von 80 % weiter (vgl. Eintrag ins Verlaufsprotokoll der IV-Stelle Regionalstelle Basel vom 13. März 1996 und Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. Oktober 1996, Ziffer 12), was angesichts des anfänglichen Arbeitspensums von 90 % (vgl. Arbeitsvertrag vom 22. Januar 1992) eine Reduktion von 10 % bedeutete. Aus welchem Grund er die berufsbegleitende Ausbildung abbrach, ist den Akten nicht zu entnehmen.

4.4.1. In Würdigung dieser Dokumente ist festzustellen, dass keine der behandelnden medizinischen Fachpersonen während des Vorsorgeverhältnisses bei der Sammelstiftung eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte. Der einzige echtzeitliche psychiatrische Bericht stammt von Dr. I. und ist vom 21. April 1992 datiert. Zu diesem Zeitpunkt arbeitete der Kläger in Berücksichtigung des

Praktikums bereits knapp 9 Monate im B. . Dr. I. stellte einen stabilen Gesundheitszustand fest und attestierte keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Da er keine auffälligen psychopathologischen Befunde feststellen konnte, die Vorgesetzten mit den Leistungen des Klägers zufrieden waren und dieser die Tätigkeit als Sozialpädagoge als sehr befriedigend empfand, sah er wohl keine gewichtigen medizinischen Gründe, welche gegen die Fortführung des 90%igen Arbeitsverhältnisses sprachen, ansonsten er – wie im Bericht vom 6. Juni 1990 –gegen den Wunsch des Klägers weiterhin wohl nur eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt hätte. Gemäss Bericht von Dr. M. vom 10. Mai 1996, bei welchem der Kläger eine psychotherapeutische Behandlung im Laufe des Jahres 1996 aufgenommen hat, sind beim Kläger offenbar im Jahr 1995 aufgrund einer Überforderung am Arbeitsplatz psychische Beeinträchtigungen mit phasenweise schweren depressiven Zuständen aufgetreten. Aufgrund der psychischen Erkrankung erachtete Dr. M. den Kläger auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr vermittelbar. Im Bericht vom 20. Januar 2001 attestierte er jedoch erst ab 1. Oktober 1996 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, was mit Blick auf die Ausführungen im vorherigen Bericht erstaunt. Weshalb er trotz festgestellter fehlender Vermittelbarkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Arbeitsunfähigkeit erst per 1. Oktober 1996 bescheinigte, erschliesst sich nicht aus den Akten. Zu Gunsten des Klägers wird davon ausgegangen, dass bereits im Zeitpunkt der Konsultation bei Dr. M. im Mai 1996 eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von mindestens 20 % vorlag. Aufgrund der Akten gibt es jedoch keine Anhaltspunkte, dass eine berufsvorsorgerechtliche relevante Arbeitsunfähigkeit bereits während des Vorsorgeverhältnisses vom 1. Februar 1992 bis 30. November 1995 bestand. Es ist zwar nicht auszuschliessen, dass Dr. M. retrospektiv wegen einer fehlenden Vermittelbarkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im Jahr 1995 ausging. Nachträgliche Annahmen reichen jedoch für den Nachweis einer berufsvorsorgerechtlichen Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2023, 9C\_249/2022, E. 2.2.2 und E. 3.4.1). Da sich aus den Berichten von Dr. M. keine Hinweise auf Leistungseinbussen während des Arbeitsverhältnisses mit dem B. ergeben, ist mit seinem Bericht vom 10. Mai 1996 eine während des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Arbeitsunfähigkeit nicht rechtsgenügend nachgewiesen. Mit Blick auf die wenigen gesundheitsbedingten Absenzen ist eine während des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % denn auch nicht plausibel, erreichen die Krankheitsabsenzen doch kein Ausmass, dass sie als auffällig gehäuft zu qualifizieren wären. Zwar wurde das anfängliche Arbeitspensum von 90 % auf 80 % reduziert. Objektive Hinweise, dass die Pensumsreduktion aus gesundheitlichen Gründen erfolgte, liegen aber nicht vor. Zudem wirkt sich eine Herabsetzung des Arbeitspensums von 10 % noch nicht auf einen allfälligen Anspruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge aus, ist hierfür doch eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen von mindestens 20 % notwendig. 4.4.2. Somit ist festzustellen, dass aufgrund der vorliegenden Akten nicht nachgewiesen ist, dass beim Kläger während des Vorsorgeverhältnisses mit der Sammelstiftung eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen von mindestens 20 % eingetreten ist. Angesichts des Krankheitsverlaufs des Klägers ist es zwar möglich, dass seine Arbeitsfähigkeit während des Arbeitsverhältnisses im B. aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigungen eingeschränkt war. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt jedoch dem mit im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht (BGE 144 V 427 E. 3.2, 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen). Von der Einholung weiterer Auskünfte oder vom Beizug zusätzlicher Akten betreffend die

Jahre 1992 bis 1995 sind auch keine entscheiderelevanten neue Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung davon abgesehen werden kann (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung: BGE 144 II 427 E. 3.1.3, 141 I 60 E. 3.3). Es liegt somit Beweislosigkeit vor, deren Folgen im Sozialversicherungsrecht diejenige Partei zu tragen hat, welche aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten möchte (BGE 117 V 261 E. 3b mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juni 2014, 9C\_701/2013, E. 4.1). Da der Kläger einen Rechtsanspruch gegenüber der Sammelstiftung geltend gemacht hat, aber der entsprechende Sachverhalt nicht rechtsgenügend nachgewiesen werden kann, fällt der Entscheid zu seinen Ungunsten aus. Demgemäss ist ein Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente gegenüber der Sammelstiftung zu verneinen.

5.1 Selbst wenn eine mindestens 20%ige Leistungsbusse während des Vorsorgeverhältnisses erstellt wäre, so wäre der zeitliche Konnex zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität unterbrochen. Für die Leistungspflicht der Sammelstiftung ist erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 265 E. 4.1). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war, was sich nach der Arbeits(un)fähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit beurteilt (BGE 134 V 20 E. 5.3; Urteile des Bundesgerichts vom 23. Februar 2023, 9C\_500/2022, E. 3.2 und vom 2. Februar 2016, 9C\_278/2015, E. 2.3.2). Der enge zeitliche Zusammenhang ist nicht unterbrochen, so lange eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % und mehr in einer angepassten Tätigkeit besteht. Eine nachhaltige, den zeitlichen Konnex unterbrechende Erholung liegt hingegen grundsätzlich vor, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.4) und –kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit – ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Januar 2019, 9C\_465/2018, E. 3.2; BGE 134 V 20 E. 5.3).

5.2. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses per 31. Oktober 1995 war der Kläger vom 27. November 1995 bis 29. März 1996, also während rund 4 Monaten zu 100 % im C. angestellt. Aus dem Eintrag der IV-Stelle im Verlaufsprotokoll vom 13. März 1996 ergibt sich, dass der Kläger dort anfänglich zu 100 %, ab Januar 1996 nur noch zu 60 % und ab März 1996 zu 40 % tätig war. Gemäss den Angaben des Klägers gab es Probleme mit dem Heimleiterehepaar und den Mitarbeitern. Er habe deshalb Ängste und Verunsicherungen entwickelt und sei mit der ganzen Situation überfordert gewesen (vgl. Eintrag ins Verlaufsprotokoll der IV-Kommission Basel-Stadt vom 13. März 1996). Diese Vorbringen können zwar auf eine gesundheitliche Verschlechterung hindeuten, welche allenfalls die stufenweise Herabsetzung des Arbeitspensums begründen könnten. Allerdings reichen zwischenmenschliche Probleme im Rahmen des Arbeitsverhältnisses nicht zur Begründung einer berufsvorsorgerechtlichen relevanten Arbeitsunfähigkeit aus. Zudem mangelt es auch an einem echtzeitlichen ärztlichen Bericht, welcher bestätigt, dass die Pensumsreduktion von 20 % bzw. 40 % aus medizinischen Gründen erforderlich war. Es gibt in den Akten keine weiteren Dokumente, welche eine Leistungseinbusse während des Arbeitsverhältnisses mit dem C. belegen würden. So wurden im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 25. September 1996 weder Krankheitsabsenzen angegeben noch lässt der erzielte Lohn auf einen erheblichen Leistungsabfall schliessen. Damit ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Reduktion des Arbeitspensums ab

Januar 1996 gesundheitlich bedingt war. Ausgehend davon, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % oder mehr erst per Mai 1996 medizinisch ausgewiesen ist (vgl. E. 4.4), ist der Kläger nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses mit der Sammelstiftung per 30. November 1995 (inkl. Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 BVG) während 5 Monaten als voll arbeitsfähig zu betrachten. Demgemäss ist der für die Leistungspflicht der Sammelstiftung erforderliche zeitliche Konnex als unterbrochen zu betrachten, weshalb der Kläger keinen Anspruch gegenüber der Sammelstiftung besitzt. Die Klage ist bei diesem Ergebnis abzuweisen. 5.3 An dieser Stelle ist der Kläger darauf aufmerksam zu machen, dass er gestützt auf die IV-Rentenverfügungen vom 18. März 1997 gegebenenfalls einen Rentenanspruch gegenüber derjenigen Einrichtung der beruflichen Vorsorge geltend machen kann, welcher er im Rahmen seiner Tätigkeit bei der D. für die Zeit vom 29. Oktober 1996 bis 31. Januar 1997 angeschlossen war. Es steht dem Kläger frei, sich für Auskünfte über allfällige Ansprüche an die zuständige Vorsorgeeinrichtung der D. zu wenden. 6. Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos. Es sind deshalb keine Verfahrenskosten zu erheben. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen (vgl. BGE 126 V 143 E. 4). Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

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