

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2006/15 vom 27. April 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-04-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2006_15

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2006/15 du 27 avril 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2006/15 del 27 aprile 2007

Regeste

Art. 23 BVG. Zeitliche und sachliche Konnexität zwischen dem der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsschaden und demjenigen, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. April 2007, BV 2006/15).

Erwägungen

E. 1

Streitig ist, ob der Kläger einen Leistungsanspruch gegenüber der Beklagten hat. Zu prüfen ist dabei zunächst die Frage, auf welchen Zeitpunkt der Beginn der Arbeitsunfähigkeit anzusetzen ist und ob der Kläger damals in einem Versicherungsverhältnis zur Beklagten stand.

E. 2

Per 1. April 2004, 1. Januar 2005 und 1. Januar 2006 sind die Normen der ersten Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 126 V 136 E. 4b mit Hinweisen). Vorliegend ist ein Rentenanspruch streitig, der vor Inkrafttreten der ersten Revision entstanden sein soll. Die rechtliche Beurteilung der Klage ist daher anhand der damals gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in jener Fassung zitiert werden.

E. 3

a) Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 50% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz zu gewähren, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung für eine erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene oder verschlimmerte Invalidität setzt voraus, dass zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit und nachfolgender Invalidität ein enger sachlicher

und zeitlicher Zusammenhang besteht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] in Sachen B. vom 21. Januar 2005 [B 32/03] E. 3.1 mit Hinweisen). b) Rechtsprechungsgemäss sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff ausgehen wie die Invalidenversicherung, im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden, unter Einschluss des von diesen festgelegten Zeitpunkts des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (Eröffnung der Wartezeit; Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG). Stützt sich die Vorsorgeeinrichtung auf das invalidenversicherungsrechtlich Verfügte, so kommt unabhängig davon, ob die Vorsorgeeinrichtung im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren beteiligt gewesen ist, die vom Gesetzgeber gewollte, in Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung des Entscheids der Invalidenversicherung zum Zug. Diesfalls muss sich die versicherte Person die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Feststellungen der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar waren (BGE 130 V 273 f. E. 3.1 mit Hinweis).

E. 4

Nach Art. 20 Ziff. 1 des Reglements vom 3. Juni 1991 der Rechtsvorgängerin der Beklagten besteht Invalidität, wenn der Versicherte infolge Krankheit oder Unfall gemäss ärztlicher Bestätigung ganz oder teilweise unfähig ist, seine berufliche Tätigkeit oder eine seiner Ausbildung und seinen Kenntnissen gleichwertige Aktivität auszuüben. Invalidität besteht insbesondere dann, wenn ein entsprechender Entscheid der IV vorliegt (vgl. Beilage 4 zu act. G 5, S. 13). Zu Leistungen anspruchsberechtigt sind nur versicherte Personen, die während der Dauer ihres Arbeitsverhältnisses bei der angeschlossenen Firma invalid werden (Art. 20 Ziff. 2 des Reglements). Im Fall von Teilinvalidität besteht bei einer Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25% kein Anspruch auf Leistungen, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 25% und weniger als 66 2/3% entspricht die Rente dem Prozentsatz der Erwerbsunfähigkeit und bei Erwerbsunfähigkeit von 66 2/3 % und mehr besteht Anspruch auf die vollen Leistungen (Art. 20 Ziff. 3 des Reglements). Die Karenzfrist bis zum Eintritt des Anspruchs auf Invalidenrenten wird im Vorsorgeplan festgelegt (Art. 21 des Reglements). Der Vorsorgeplan für die Personalvorsorge der B.____ verweist auf die bestehende Taggeldversicherung mit einer Leistungsdauer von 720 Tagen und hält fest, dass Renten gewährt werden, wenn seit Eintritt der Erwerbsunfähigkeit 24 Monate vergangen sind (Beilage 5 zu act. G 5, S. 5 Ziff. 4). Das Reglement geht somit grundsätzlich von einem im Vergleich zur Invalidenversicherung erleichterten Invaliditätsbegriff aus: Der versicherten Person wird eine andere Beschäftigung nur zugemutet, wenn sie ihrer Ausbildung und ihren Kenntnissen gleichwertig ist (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, 1990-1994: Die Rechtsprechung von Eidgenössischem Versicherungsgericht und Bundesgericht zum BVG, SZS 1995 S. 102f.; HANS-ULRICH STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum BVG, 2. Auflage, 2006, S. 50f.). Die Bestimmung, wonach für den Leistungsanspruch zusätzlich der Eintritt der Invalidität während der Dauer des Arbeitsverhältnisses bei der angeschlossenen Firma vorausgesetzt wird (Art. 20 Ziff. 2 des Reglements), ist jedoch im Bereich der obligatorischen Vorsorge nicht anwendbar, sondern nur im Bereich der überobligatorischen Vorsorge (Urteil des

EVG in Sachen K. [B 95/01] vom 28. April 2003, E. 1).

E. 5

a) Im vorliegenden Fall hat die IV-Stelle dem Kläger mit Verfügung vom 11. Februar 1999 ab 1. April 1996 eine halbe IV-Rente zugesprochen (vgl. IV-act. 109). Diesen Rentenbeginn hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen in seinem Entscheid vom 29. März 2001 ausdrücklich bestätigt. Die Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte schwere Tätigkeit als Montagearbeiter sei am 21. April 1995 eingetreten. Für eine rückenadaptierte Tätigkeit (beispielsweise als Kleingerätemonteur) habe im massgeblichen Zeitraum eine Arbeitsunfähigkeit von 50% bestanden (Beilage 10 zu act. G 1, S. 12 E. 3f). b) Der Kläger macht geltend, bereits seit dem 22. November 1994 sei er von seiner Hausärztin Dr. med. F. ___ wegen Rücken- und Gelenkschmerzen zu 50% arbeitsunfähig geschrieben worden. Vom 6. bis 13. Dezember 1994 sei er im Spital G. ___ hospitalisiert gewesen, wobei im Austrittsbericht vom 21. Dezember 1994 eine chronifizierende Lumbago diagnostiziert worden sei. Offenbar sei dem Versicherungsgericht bei seinem IV-Entscheid vom 29. März 2001 dieser Austrittsbericht nicht bekannt gewesen. c) Wie sich aus den beigezogenen IV-Akten ergibt, wird diese Hospitalisation des Klägers im Dezember 1994 jedoch in verschiedenen Arztberichten und Gutachten ausdrücklich erwähnt, so insbesondere im Austrittsbericht der Klinik D. ___ vom 17. Mai 1995 (IV act. 5-1/3), im Gutachten der Klinik D. ___ vom 16. Juli 1997 (IV-act. 48-3/1) und im Gutachten der MEDAS vom 16. September 1998 (IV-act. 90-4/18). Der Austrittsbericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 21. Dezember 1994 stellt folglich keine neue erhebliche Tatsache dar, welche den Entscheid des Versicherungsgerichts bezüglich Festsetzung des Rentenbeginns als zweifellos unrichtig erscheinen liesse. Die Behauptung des Klägers, wonach seine Arbeitsunfähigkeit auch nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der B. ___ im Umfang von mindestens 50% angedauert haben soll, findet zudem in den Akten keine Stütze. Der Arbeitgeberbescheinigung der L. ___ vom 7. Juli 1995 kann eine Tätigkeit des Beschwerdeführers als Hilfsarbeiter in der Montage für die Zeit ab 6. Februar 1995 und eine Arbeitsunfähigkeit erst ab 24. April 1995 entnommen werden (Beilage 12 zu act. G 1). Auch wenn es sich hierbei nicht um eine vollzeitliche Tätigkeit gehandelt hat, ergeben sich aus den Akten keine Hinweise, dass der Kläger in der Zeit vom 6. Februar bis 21. April 1995 aus gesundheitlichen Gründen die Leistung von zusätzlichen Arbeitsstunden abgelehnt hätte. Gemäss den eingereichten Lohnabrechnungen hat der Kläger in dieser Zeit durchschnittlich 36,13 Arbeitsstunden pro Woche geleistet, was bezogen auf eine Normalarbeitszeit von 45 Stunden pro Woche einem Arbeitspensum von 80,3 % entspricht (vgl. Beilage 11 zu act. G 1). Auch das vom Kläger eingereichte Arztzeugnis von Dr. med. F. ___ vom 30. Juni 1999 bestätigt eine Arbeitsunfähigkeit von 50% nur bis 3. Februar 1995 (Beilage 3 zu act. G 1). d) Bestand jedoch in der Zeit vom 6. Februar 1995 bis 21. April 1995 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, waren für den Beginn der Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG und damit für die IV-Organen allfällige vor dem 6. Februar 1995 bestehende Arbeitsunfähigkeiten irrelevant, da nach Art. 29ter IVV von einem wesentlichen Unterbruch der Wartefrist auszugehen ist, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinander folgenden Tagen voll arbeitsfähig war. Demgegenüber ist Art. 29ter IVV im Bereich der beruflichen Vorsorge für die Frage, welche Vorsorgeeinrichtung für eine eingetretene Invalidität leistungspflichtig ist, nicht per analogiam anwendbar. Hiefür entscheidend ist vielmehr, ob zwischen der während des Versicherungsverhältnisses aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität eine sachliche und zeitliche Konnexität besteht (vgl. BGE 120 V 112 = Pra 84 Nr. 189 S. 603

ff.). Für die Frage der zeitlichen Konnexität zwischen der während des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidität besteht daher vorliegend keine Bindungswirkung an den Entscheid der IV.

E. 6

a) Bei der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen vom 30. Mai 1995 erklärte der Kläger, seit Juni 1994 wegen Rücken- und Nackenleiden mit Ausstrahlungen in Arme und Beine behindert zu sein (IV-act. 1-6/6). Im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 29. Juni 1995 werden seit Sommer 1994 bestehende rechtsbetonte lumbale Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen in beide Beine festgehalten, welche sich später nach cervical ausdehnten und bis in beide Arme und den Kopf ausstrahlten. Diagnostiziert wurde ein Panvertebralsyndrom bei Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse L5 und bei Beckentiefstand rechts von 1 cm und rechtskonvexer lumbaler Skoliose. Die Arbeitsstelle bei der B.____ in Sennwald sei ihm wegen schmerzbedingter Arbeitsreduktion auf 50% per Ende Januar 1995 gekündigt worden. Seit 21. April 1995 sei der Kläger 100% arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit schätzten sie im Moment auf 50%, halbtags verwertet für eine wenig rückenbelastende Arbeit (IV-act. 9). Die Hausärztin Dr. med. F.____ bestätigte Arbeitsunfähigkeiten von 100% für die Zeit 14. Juli bis 23. Juli 1994, von 50% ab 22. November 1994, von 100% vom 14. bis 18. Dezember 1994 und von 50% vom 19. Dezember 1994 bis 3. Februar 1995 (Beilagen 3 und 4 zu act. G 1). Vom 6. bis 13. Dezember 1994 war der Kläger zudem im Spital G.____ hospitalisiert. Dessen Ärzte diagnostizierten zur Hauptsache eine chronifizierende Lumbago bei Haltungsinsuffizienz, Beckenschiefstand und leichter WS-Skoliose, Spondylolyse L5 und Instabilität L3/4, L4/5 und L5/S1 (Beilage 6 zu act. G 1). b) Aufgrund der Akten ergibt sich somit, dass der Kläger erstmals im Juli 1994 wegen seines Rückenleidens für 10 Tage arbeitsunfähig war, anschliessend jedoch während fast vier Monaten wieder vollständig arbeitsfähig und effektiv auch erwerbstätig war. In diesen vier Monaten erfolgte zudem ein Stellenwechsel. Eine längere Arbeitsunfähigkeit trat beim Kläger erst während des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ auf: Rund 2½ Monate nach Stellenantritt war der Beschwerdeführer ab 22. November 1994 bis zur Auflösung der Arbeitsverhältnisses durchgehend zwischen 50 und 100% arbeitsunfähig. Gemäss der Krankengeschichte im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 29. Juni 1995 soll diese reduzierte Arbeitsfähigkeit die Arbeitgeberin veranlasst haben, das Arbeitsverhältnis aufzulösen. Zwar wurde dem Kläger nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ab 4. Februar 2005 wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit bescheinigt, und er hat auch im Rahmen eines Zwischenverdienstes wieder eine Montagetätigkeit ausgeübt. Schon nach 2½ Monaten war er jedoch erneut vollständig arbeitsunfähig. Wie sich aus den medizinischen Akten ergibt, sind dem Kläger seither schwere Tätigkeiten wie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Montagearbeiter nicht mehr möglich (vgl. Beilage 10 zu act. G 1, S. 9 E. 3a). Unter den gegebenen Umständen ist ein zeitlich enger Zusammenhang zwischen der bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ bestandenen Arbeitsunfähigkeit von 50% und der ab 24. April 1995 wieder bestehenden Arbeitsunfähigkeit, welche zur Zusprache einer IV-Rente ab 1. April 1996 führte, offensichtlich gegeben. Demgegenüber ist eine zeitliche Konnexität in Bezug auf die im Sommer 1994 aufgetretene nur 10-tägige Arbeitsunfähigkeit angesichts der darauf folgenden viermonatigen vollen Erwerbstätigkeit bis 22. November 1994 zu verneinen.

E. 7

a) Die Beklagte bestreitet insbesondere die sachliche Konnexität. Sie macht geltend, die für die Invalidität massgebenden psychischen Faktoren hätten sich erst ab April 1995 entwickelt, d.h. zu einem Zeitpunkt, als der Kläger nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei. b) Die sachliche Konnexität ist gegeben, wenn der der Invalidität zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Diese Voraussetzung ist anhand der medizinischen Unterlagen und Angaben zu prüfen. Dabei ist nicht von Belang, ob zwischen der Krankheit, die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegt, und dem Leiden, das die Invalidität zur Folge hat, ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Eine Wechselwirkung im Sinn einer natürlichen Kausalität zwischen dem ursprünglichen Gesundheitsschaden und der späteren Verschlimmerung des Leidens genügt. Nicht erforderlich ist hingegen das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs (H.-U. STAUFFER, Berufliche Vorsorge, Basel 2005, Rz 747; ISABELLE VETTER-SCHREIBER, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 90 mit Hinweisen auf die höchstrichterliche Rechtsprechung). Unter Arbeitsunfähigkeit (im Sinn von Art. 23 BVG) ist die gesundheitlich bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Erheblichkeit wird in der Regel dann bejaht, wenn die Einschränkung mindestens 20% beträgt (vgl. I. VETTER-SCHREIBER, a.a.O., S. 89 mit Hinweisen auf die höchstrichterliche Rechtsprechung). c) Wie sich aus den Akten ergibt, waren für die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ab 22. November 1994 bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der B.____ Ende Januar 1995 Rückenbeschwerden verantwortlich. Die Ärzte des Kantonsspitals diagnostizierten in ihrem Bericht vom 21. Dezember 1994 eine chronifizierende Lumbago bei Haltungsinsuffizienz, Beckenschiefstand und leichter WS-Skoliose, Spondylolyse L5 und Instabilität L3/4, L4/5 und L5/S1 (Beilage 6 zu act. G 1). Auch im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 29. Juni 1995 wird in erster Linie ein Panvertebralsyndrom bei Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse L5, Beckentiefstand rechts von 1 cm, rechtskonvexe lumbale Skoliose diagnostiziert. Die Arbeitsfähigkeit wurde auf 50%, halbtags verwertet für eine wenig rückenbelastende Arbeit, geschätzt (Beilage 7a zu act. G 1). Vom 5. Februar bis 8. März 1996 erfolgte eine berufliche Abklärung des Klägers in der BEFAS H.____. Aus dem Schlussbericht vom 4. April 1996 geht in medizinischer Hinsicht hervor, dass dem Versicherten aufgrund der objektivierbaren Befunde und der praktisch-beruflichen Abklärung für leichtere und rückschonende Tätigkeiten mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung (sitzen/steht oder gehen), ohne vor allem repetitives Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und ohne längeres oder wiederholtes Arbeiten in ergonomisch ungünstigen Körperpositionen (z.B. vorn übergeneigt), eine Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar sei. Bei Möglichkeit zu kurzzeitigen gelegentlichen Entlastungspausen sei eine Verwertung der Arbeitsfähigkeit ganztags zumutbar. Aus rheumatologischer Sicht sollte durch Arbeitsgewöhnung resp. ein Arbeitstraining bei einer behinderungsgerechten Beschäftigung die körperliche Belastung allmählich gesteigert werden können, mit Erlangen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in ca. 3 bis 6 Monaten. Für körperlich schwere und den Rücken belastende Tätigkeiten betrage die Arbeitsfähigkeit 0 % (IV act. 22 - 8/9). Nachdem der Kläger weitere berufliche Massnahmen in H.____ aus privaten Gründen abgelehnt hatte, erfolgte im Jahr 1997 eine weitere Begutachtung in der Klinik D.____. Gemäss dem Gutachten von Dr. med. I.____, Chefarzt Rheumatologie, vom 16. Juli 1997 sollte der Kläger unbedingt im Rahmen eines Arbeitstrainings in Richtung Kleingerätetechniker, Produktionsmitarbeiter oder Hilfsarbeiter in der Montage geschult

werden. Soweit dies gegenwärtig medizinisch-theoretisch beurteilt werden könne, bestehe hierfür und auch als Produktionsmitarbeiter mit ähnlicher Belastung vorläufig eine Arbeitsfähigkeit von 50 % mit dem Ziel, diese möglichst nach Abschluss eines Arbeitstrainings auf 100 % zu steigern. In adaptierter, rückengerechter, körperlich leichter Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, die ebenfalls - vor allem mit psychotherapeutischer Begleitung - gesteigert werden könne (vgl. IV act. 48 - 15/16). Im psychiatrischen Teilgutachten wurde festgehalten, dass der Kläger in Anbetracht der Kombination von chronischem Schmerz und Erschöpfungssyndrom psychiatrischerseits zu 50% arbeitsunfähig sei (IV act. 48 - 12/16). Nachdem der Kläger eine weitere berufliche Massnahme schon nach zwei Tagen schmerzbedingt abbrach, erfolgte eine weitere Begutachtung durch die MEDAS. Diese hielt in ihrem Gutachten vom 16. September 1998 als Hauptdiagnosen (mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) fest: "Chronifiziertes panvertebrales Schmerzsyndrom bei Spondylolyse und - Spondylolisthesis L5/S1; psychische Faktoren bei einem somatisch bedingten, zumindest initiierten chronischen Schmerzsyndrom (lumbospondylogenes Syndrom bei Spondylolisthesis L5/S1) mit Übergang in anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit neurasthenischen Zügen (ICD-10 F45.4/48.0)". Die anfänglich rein somatisch erklärbaren Beschwerden hätten sich ausgeweitet zu einem chronifizierten Schmerzsyndrom mit multiplen vegetativen Begleitbeschwerden, welche jetzt eng verflochten seien mit psychischen Faktoren. Unter Beachtung aller Aspekte werde die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für eine rückenadaptierte Tätigkeit auf 50 % geschätzt. Im zuletzt ausgeübten Beruf als Montagearbeiter sei der Kläger offensichtlich bereits überfordert gewesen und habe kein volles Pensum leisten können, so dass eine solche Tätigkeit als ungeeignet bzw. als zu schwer bezeichnet werden müsse. Prinzipiell wären Umschulungsmassnahmen sowie ein Arbeitstraining zumutbar, wobei nach dem bisherigen Scheitern weitere Versuche aber nur eine zusätzliche Verschlechterung zur Folge haben dürften. Da Einsicht und Bereitschaft zu einer psychotherapeutischen Behandlung fehlten, wäre eine solche wohl zum vornherein zum Scheitern verurteilt. Eine Besserung durch berufliche Massnahmen sei nicht mehr möglich (vgl. IV act. 90). Gestützt auf dieses Gutachten wurde dem Kläger seitens der IV-Organe basierend auf einer 50%-igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ab 21. April 1995 eine halbe IV-Rente ab 1. April 1996 zugesprochen (vgl. Beilage 10 zu act. G 1). Nachdem der Kläger am 28. März 2002 ein Gesuch um Rentenrevision stellen liess, hielt Dr. med. J.____, Spezialarzt FMH für innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, Zürich, in seinem Gutachten vom 12. August 2002 eine somatisch zeitlich 50%-ige Arbeitsfähigkeit in rückenadaptierter leichter Tätigkeit fest, und auch Dr. med. K.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bestätigte, dass aus rheumatologischer Sicht eine 50%-ige Tätigkeit in rückenadaptierter leichter Arbeit zumutbar sei. Insgesamt könne die theoretische Restarbeitsfähigkeit aus psychiatrischer und medizinisch-rheumatologischer Sicht mit 50% bezeichnet werden. Empfohlen wurde eine Wiederholung eines MRI L2 bis S1 unter anxiolytischer Prämedikation (IV act. 138 - 5/20). Die entsprechenden, im Spital G.____ durchgeführten Abklärungen ergaben als Diagnose einer Spondylolisthesis LKW5 gegenüber LWK1 bei Spondylolyse LWK5 beidseits; massive Diskopathien der sämtlichen Segmente der Wirbelsäule. Sowohl objektiv als auch anamnestisch liege eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers vor, so dass aus neurochirurgischer Sicht die Arbeitsunfähigkeit in einer rückenadaptierten Tätigkeit derzeit auf 70% geschätzt werde. Es handle sich um eine wesentliche Einschränkung der Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule bei Bandscheibenleiden, welche den Versicherten

auch bei Arbeiten in sitzender Position beeinträchtigt (Gutachten vom 17. Juni 2003: IV act. 153). Gestützt auf dieses Gutachten sprach die IV-Stelle dem Kläger rückwirkend ab 1. April 2002 bei einem Invaliditätsgrad von 77% eine ganze IV-Rente zu (IV act. 158 bis 161). d) Unter den gegebenen Umständen ist ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegenden Rückenleiden und der eingetretenen Invalidität eindeutig gegeben. Zwar waren für das Scheitern beruflicher Massnahmen wesentlich psychische Gründe verantwortlich. Nichtsdestotrotz wird in sämtlichen Gutachten bei den Hauptdiagnosen das Rückenleiden (Panvertebralsyndrom) an erster Stelle erwähnt. Selbst der Bericht der BEFAS H.____, welcher bezüglich der Prognose zur Wiedererlangung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit noch sehr optimistisch war, bestätigte eine aktuelle Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit von 30%. Aus dem Gutachten J.____/K.____ vom 12. August 2002 ergibt sich sodann, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für eine leidensadaptierte Tätigkeit allein aus rheumatologischer Sicht 50% betrug. Das psychiatrische Leiden führte aus Sicht dieser Gutachter somit nicht zu einer gesamthaft höheren Arbeitsunfähigkeit. Im Gutachten des Spital G.____ vom 17. Juni 2003 wurde eine Arbeitsunfähigkeit in einer rückenadaptierten Tätigkeit allein aus neurochirurgischer Sicht von 70% bestätigt, womit das psychiatrische Leiden des Klägers weiter in den Hintergrund rückte. Ein sachlicher Konnex zwischen der während der Versicherungsunterstellung bei der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität des Klägers ist somit zu bejahen.

E. 8

a) Die Beklagte macht geltend, die periodischen Leistungen bis zum 12. Juni 2001 seien verjährt. Der Kläger erachtet diese Verjährungseinrede als Verstoss gegen Treu und Glauben, da sein vormaliger Rechtsvertreter die Beklagte mehrfach um einen Verjährungseinredeverzicht ersucht habe. Die Beklagte sei über den Fall längst orientiert gewesen und hätte selber die notwendigen Abklärungen treffen können. b) Gemäss Art. 41 Abs. 1 BVG in der bis 31. Dezember 2004 gültigen und vorliegend anwendbaren Fassung verjähren periodische Leistungen nach fünf Jahren, wobei die Artikel 129 bis 142 OR (SR 220) anwendbar sind. Nach Art. 130 OR beginnt die Verjährung mit der Fälligkeit der Forderung. Die Verjährung wird unterbrochen durch Anerkennung der Forderung seitens des Schuldners (Art. 135 Ziff. 1 OR) oder durch Schuldbetreibung, durch Klage oder Einrede vor einem Gericht oder Schiedsgericht sowie durch Eingabe im Konkurs und Ladung zu einem amtlichen Sühneversuch (Art. 135 Ziff. 2 OR). Das Gesetz zählt in Art. 135 Ziff. 2 OR die durch das Handeln des Gläubigers möglichen Unterbrechungsgründe abschliessend auf (vgl. GAUCH/SCHLUEP/SCHMID/REY, Schweizerisches Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, Band II, 8. Auflage 2003, Rz 3535) c) Im vorliegenden Fall steht fest, dass bis zur Klageeinleitung am 12. Juni 2006 keine die Verjährung unterbrechende Handlung stattgefunden hat. Daran vermag der Umstand, dass der vormalige Rechtsvertreter die Beklagte zwei Mal um einen Verjährungseinredeverzicht ersucht hat, nichts zu ändern. Es ist weder ein Grund ersichtlich, weshalb die Beklagte nach Treu und Glauben hätte verpflichtet sein sollen, eine solche Verzichtserklärung abzugeben, noch fehlt in den Akten ein Hinweis, dass sie einen solchen Einredeverzicht je in Aussicht gestellt hätte. Unter den gegebenen Umständen ist daher nicht nachvollziehbar, weshalb ihre Berufung auf die Verjährung gegen Treu und Glauben verstossen soll. Folglich sind im vorliegenden Fall sämtliche vor dem 12. Juni 2001 fällig gewordenen Rentenbetreffnisse verjährt. Der Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente besteht demgemäss erst ab 1. Juli 2001, und zwar hat ihm die Beklagte für die Zeit 1. Juli 2001 bis 31. März 2002 eine

IV-Rente für einen IV-Grad von 53% und für die Zeit ab 1. April 2002 bei einem IV-Grad von 77% eine ganze IV-Rente zu bezahlen.

E. 9

Der Kläger beantragt die Ausrichtung von Verzugszinsen ab Fälligkeit. Bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1. Januar 2003 waren in der Sozialversicherung auf Leistungen grundsätzlich keine Verzugszinsen geschuldet (BGE 117 V 351; BGE 113 V 50). Nach Art. 26 Abs. 2 ATSG werden nun die Sozialversicherungen für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig. Das ATSG ist jedoch im Bereich der beruflichen Vorsorge nicht anwendbar (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 2 Rz 18). Bei Invalidenrenten im Bereich der beruflichen Vorsorge hat die Rechtsprechung die Pflicht zur Entrichtung von Verzugszinsen anerkannt, wobei sich der Beginn der Zinspflicht nach Art. 105 Abs. 1 OR richtet. Danach hat ein Schuldner, der mit der Entrichtung von Renten im Verzug ist, erst vom Tag der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu bezahlen. Enthalten die Statuten keine Bestimmung über die Höhe des Verzugszinses, beträgt dieser 5% (Art. 104 Abs. 1 OR; vgl. BGE 119 V 133 E. 4 = Pra 83 [1994] Nr. 67; H.-U. STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum BVG, 2. A., 2006, S. 63f.). Im vorliegenden Fall hat der Kläger am 12. Juni 2006 Klage beim Versicherungsgericht erhoben. Somit schuldet ihm die Beklagte ab diesem Zeitpunkt Verzugszins zu 5% auf den ausstehenden Leistungen.

E. 10

Weder in der Klageschrift noch in der Replik liess der Kläger ein beziffertes Rechtsbegehren stellen. Auch die Beklagte hat sich zur Höhe der Invalidenleistungen nicht geäußert. Es rechtfertigt sich daher, die Leistungspflicht der Beklagten, den Invaliditätsgrad und den Rentenbeginn festzuhalten, die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbetreffnisse hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wogegen im Streitfall wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 454 E. 4). Die offenbar am 30. April 1995 überwiesene Freizügigkeitsleistung hat der Kläger an die Beklagte soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Invalidenleistungen nötig ist (Art. 3 Abs. 2 FZG; vgl. Beilage 2c zu act. G 1).

E. 11

a) Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage teilweise gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit 1. Juli 2001 bis 31. März 2002 eine IV-Rente für einen IV-Grad von 53% und für die Zeit ab 1. April 2002 bei einem IV-Grad von 77% eine ganze IV-Rente zuzüglich 5% Verzugszins ab 12. Juni 2006 zu bezahlen.

E. 12

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Bei diesem Verfahrensausgang hat der Kläger Anspruch auf eine Parteientschädigung nach richterlichem Ermessen (Art. 73 Abs. 2 BVG und Art. 98 ff. des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1). Im vorliegenden Verfahren erscheint eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger für die Zeit 1. Juli 2001 bis 31. März 2002 eine IV-Rente für einen IV-Grad von 53% und für die Zeit ab

1. April 2002 bei einem IV-Grad von 77% eine ganze IV-Rente zuzüglich 5% Verzugszins ab 12. Juni 2006 zu bezahlen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beklagte hat dem Kläger eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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