

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2008/9 vom 14. Juli 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-07-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_BV_2008_9

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2008/9 du 14 juillet 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2008/9 del 14 luglio 2009

Regeste

Art. 23 BVG: Anspruch auf reglementarische Invaliditätsleistungen. Prüfung des Eintritts der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit während des streitigen Vorsorgeverhältnisses sowie Abklärung der Frage, ob der zeitliche Zusammenhang zwischen der ausserhalb des streitigen Vorsorgeverhältnisses aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität durch das in Frage stehende Arbeitsverhältnis unterbrochen wurde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Juli 2009, BV 2008/9). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_693/2009.

Erwägungen

E. 1

1.1 Bei der Beklagten handelt es sich um eine Stiftung, und sie ist als solche im Handelsregister des Kantons St. Gallen eingetragen. Als Einrichtung der beruflichen Vorsorge wird sie im Register für berufliche Vorsorge des Kantons St. Gallen geführt. Die örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts (Art. 73 Abs. 1 und 3 BVG) ist damit ohne weiteres gegeben. 1.2 Am 1. Januar 2005 trat die 1. BVG-Revision, welche auch eine Änderung der Leistungsvoraussetzungen bei Invalidität (Art. 23 BVG) und der Leistungshöhe (Art. 24 BVG) mit sich brachte, in Kraft. Nach Art. 23 lit. a BVG haben - im Obligatoriumsbereich - Personen, die im Sinn der IV zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen. Anspruch auf eine volle Invalidenrente besteht, wenn die versicherte Person im Sinn der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist (Art. 24 Abs. 1 lit. a BVG). - In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben bzw. hatten (BGE 127 V 467). Vorliegend stehen Invaliditätsleistungen ab 1. Oktober 2002 in Frage, weshalb das bis 31. Dezember 2004 gültig gewesene Recht der obligatorischen beruflichen Vorsorge anzuwenden ist, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt. Ferner stellt das Versicherungsgericht bei der Fallbeurteilung grundsätzlich auf den Sachverhalt ab, wie er bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids eingetretenen ist (BGE 121 V 366; RKUV 2001 S. 101), bzw. wenn wie vorliegend kein solcher formeller Entscheid vorliegt, auf jenen Sachverhalt, wie er bis zur leistungsablehnenden Mitteilung (act. G 9.21) eingetreten ist.

E. 2

2.1 Nach der bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassung von Art. 23 BVG haben Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 50% invalid sind und die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine

Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist. Aufgrund von Art. 6 BVG steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff auch in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% auszurichten. Die Vorsorgeeinrichtungen sind frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs; sie haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten. Gehen sie ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsbemessung der IV-Stellen gebunden, es sei denn, dass diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist (vgl. BGE 126 V 308, 120 V 106 Erw. 3c, 118 V 35 Erw. 2b/aa und BGE 115 V 208). In BGE 129 V 73 wurde eine Bindungswirkung der invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen für die Vorsorgeeinrichtung verneint, wenn diese nicht spätestens im Vorbescheidsverfahren (Art. 73 bis IVV) bzw. nach dessen vorübergehender Ersetzung durch das Einspracheverfahren vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2006 angelegentlich der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird. Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügbaren, ja stützt sie sich darauf, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23ff BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des IV-Entscheids zum Zug. Stellt somit die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese grundsätzlich entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] i/S T. vom 14. August 2000 [B 50/99], E. 2b), und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht (vgl. dazu Urteil des EVG i/S F. vom 9. Februar 2004 [B 39/03], E. 3.1).

2.2 Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Dieser Zeitpunkt fällt mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretenen - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit invalid wird. Damit kommt der Schutz der zweiten Säule zum Tragen, wonach das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein muss, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die leistungsanbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 120 V 112 Erw. 2b, 118 V 35 Erw. 2b/aa). Damit die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig bleibt, ist allerdings nicht nur erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit zu einer Zeit einsetzte, als die

versicherte Person ihr angeschlossen war, sondern auch, dass zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein direkter und enger Zusammenhang besteht. Zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität muss sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang bestehen. Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung manifestierte. Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c S. 264, 120 V 112 E. 2c/aa-bb S. 117 f., mit Hinweisen).

E. 3

3.1 Gemäss Art. 12 des Reglements der Beklagten, gültig ab April 2003 (act. G 1.2), gilt die versicherte Person als invalid, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen ihre bisherige oder eine andere ihr zumutbare Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, ihre Invalidität von der IV anerkannt wird und deshalb vor Erreichen des Rücktrittsalters ihr Arbeitsverhältnis aufgelöst oder ihr Lohn herabgesetzt wird. Es liegt solange keine Invalidität im Sinn des Reglements vor, als die versicherte Person noch mindestens 80% ihres anrechenbaren Lohnes oder ein entsprechendes Ersatz Einkommen bezieht (Ziffer 1). Für die Anerkennung der Erwerbsunfähigkeit und die Festlegung des Invaliditätsgrads ist der Entscheid der IV massgebend (Ziffer 2). Die Vollinvalidenrente entspricht der bei Eintritt der Invalidität versicherten Altersrente. Bei Teilinvalidität wird eine dem Invaliditätsgrad entsprechende Teilinvalidenrente erbracht (Ziffer 4). Es bestehen insbesondere in den Übergangsbestimmungen dieses Reglements (Art. 32) keine Anhaltspunkte dafür, dass das bei Leistungsbeginn massgebliche Vorgängerreglement vom 31. März 2000 hinsichtlich Invaliditätskonzeption eine andere Regelung enthielt.

3.2 Das Reglement subsumiert unter die Bezeichnung "AHV/IV" sowohl die eidgenössische als auch die liechtensteinische Alters- und Invalidenversicherung (vgl. Rubrik "Bezeichnungen" des Reglements). Für die Beklagte als schweizerische Vorsorgeeinrichtung (vgl. vorstehend Erw. 1.1) kommt - neben den reglementarischen Bestimmungen - schweizerisches Berufsvorsorgerecht zur Anwendung (vgl. Art. 5 Abs. 2 BVG). Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters des Klägers (act. G 11 S. 4) ist das liechtensteinische Gesetz über die betriebliche Personalvorsorge (BPVG) weder für den - während des streitigen Vorsorgeverhältnisses nicht der liechtensteinischen AHV unterstellten - Kläger (vgl. Art. 2 Abs. 1 lit. a BPVG) noch für die Beklagte (Art. 2 Abs. 1 lit. b BPVG) anwendbar. Unter diesen Voraussetzungen ist der Entscheid der liechtensteinischen IV zwar inhaltlich auch für die Beklagte als schweizerische Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich massgebend. Eine formelle Bindungswirkung der liechtensteinischen IV-Verfügung kann allerdings für die Beklagte als schweizerische Vorsorgeeinrichtung nicht angenommen werden, zumal die liechtensteinische IV ihren Entscheid nicht gestützt auf schweizerische Rechtsnormen fällt. Im Übrigen wurden der Beklagten soweit ersichtlich weder der Vorbescheid vom 28. April 2003 (ganze Rente ab 1. Oktober 2002) und die IV-Verfügungen vom 28. August 2001 und 20. September 2004 (Rentenherabsetzung), noch die Widerrufsverfügung vom 1. Dezember 2006 (erneute Bestätigung der ganzen Rente) zugestellt. Auch beruft sich diese nicht auf das von der IV Verfügte. Bei dieser Sachlage ist die Verbindlichkeit des durch die IV-Stelle festgesetzten Invaliditätsgrads (grundsätzlich, masslich und zeitlich) für die

Beklagte zu verneinen. Das Ausmass und der Eintritt der massgeblichen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit und der gegenüber der Beklagten allenfalls bestehende Anspruch auf Invalidenleistungen sind daher von der Beklagten bzw. vom angerufenen Versicherungsgericht selbständig abzuklären und festzulegen. Dabei kann durchaus auch auf die im IV-Verfahren produzierten Akten abgestellt werden, führt doch die fehlende Bindung an die IV-Verfügung nicht dazu, dass auch die dafür verwendeten Akten ohne Bedeutung für den Entscheid der Vorsorgeeinrichtung wären. Unter Arbeitsunfähigkeit 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. Bundesamt für Sozialversicherung, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, Nr. 44 Rz 258 mit Hinweis auf Urteil des EVG vom 7. Oktober 1998 i/S M.B. [B 48/07]). Die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit geht von ärztlichen Bewertungen aus. Auch wenn diese für das Gericht nicht verbindlich sind, so sollen sie dennoch nicht ohne hinreichenden Grund umgestossen oder abgeändert werden. Der Beurteilungsspielraum, der dem Arzt oder der Ärztin zukommt, ist auch vom Gericht zu respektieren (RSKV 1983, S. 266). Für die Festlegung des Beginns und des Grads der Arbeitsunfähigkeit ist grundsätzlich die nach ärztlicher Beurteilung medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit massgebend. Der von einer versicherten Person effektiv erbrachten Arbeitsleistung kann jedoch soweit Bedeutung zukommen, als durch sie eine widersprechende ärztliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit an Beweiskraft verlieren kann (Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 25. Februar 2003 i/S G.D. [BV 2002/2] E. 3b).

3.3 Der Kläger war nach achtjährigem Schulbesuch in der Türkei tätig. Einen Berufsabschluss erwarb er nicht. Im Alter von 15 Jahren heiratete er und zog 1987 mit seiner Familie ins Fürstentum Liechtenstein. Dort nahm er bei verschiedenen Unternehmungen mehrheitlich körperlich schwere Arbeiten an. Das Familienleben wurde in der Folge zunehmend durch psychische Beschwerden der Ehefrau belastet. Seit September 1998 führten beim Kläger Rückenschmerzen zu Arbeitsausfällen und ab 4. Mai 1999 zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für schwere Arbeiten. Das Arbeitsverhältnis bei der B.____, wo der Kläger als Plattenleger tätig war, wurde daher auf September 1999 aufgelöst (act. G 9.4 S. 4f; IV-Anmeldung S. 1 sowie Fragebogen für den Arbeitgeber vom 17. Juni 1999 mit Liste der krankheitsbedingten Absenzen [act. G 14.1]). Dr. med. C.____, Arzt für Allgemeine Medizin, bei welchem der Kläger seit 1987 in Behandlung stand, diagnostizierte am 21. Juni 1999 eine rezidivierende Lumbalgie, eine rezidivierende Omalgie an der linken Schulter und einen Status nach Chondromalazie des linken Knies. Seit 4. Mai 1999 bestehe im angestammten Beruf eine volle Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres (act. G 14.1). Die Chiropraktikerin Dr. med. D.____ bestätigte am 17. August 1999 die Diagnose einer ISG-Blockade mit psychischer Überlagerung. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit verwies sie auf die Beurteilung des Hausarztes (act. G 14.1). Dr. med. E.____, Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen, vermerkte im Bericht vom 4. Februar 2000, dass der Kläger unter rezidivierenden Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in das linke Bein sowie unter chronischen Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm leide. Weiter sei eine chronische Depression festzustellen. Es dränge sich eine psychiatrische Abklärung und Behandlung auf (act. G 9.6). Eine multidisziplinäre (rheumatologische und psychiatrische) Begutachtung in der Klinik Valens ergab gemäss Bericht von Dr. med. F.____, FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 26. Februar 2001, die Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eines chronischen

Panvertebralsyndroms seit September 1998 (seit September 1991 rezidivierende Lumbalgien), einer Periarthropathia genu links seit ca. 1992 sowie eine Kontakt-Dermatitis interdigital an beiden Händen seit Antritt der Arbeitsstelle (bei der A.____) im September 2000. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden neben weiteren Diagnosen eine Depression als Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion leichten bis mittleren Grads und eine Zwangsstörung mit überwiegenden Zwangshandlungen vermerkt. Seit 4. Mai 1999 sei der Kläger für schwere Arbeiten nicht mehr arbeitsfähig. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Gewichtsbelastungen nicht über 25kg sei zu 100% zumutbar, wenn keine Zwangshaltungen eingenommen werden müssten (keine repetitiven Rotationsbewegungen in der Wirbelsäule, kein nach vorne geneigtes gehäuftes Stehen oder Sitzen, keine Überkopfarbeiten, keine Arbeiten in knienden Positionen, möglichst keine Arbeiten mit Lösungsmitteln oder in feuchtem Milieu, da eine Kontaktdermatitis an den Händen bestehe und dann Schutzhandschuhe getragen werden müssten; act. G 9.4 S. 19-29). Dr. med. G.____, FMH für Allgemeine Medizin, bestätigte im Bericht vom 20. März 2001 - mit Hinweis auf das Gutachten Valens - eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 1. März bis 30. Mai 2001 (act. G 14.1). Dr. med. H.____, Allgemeine Medizin, berichtete der liechtensteinischen IV am 26. September 2002, der Kläger leide seit April 2000 an einer chronischen Lumbalgie und einer chronischen Depression. Er sei vom 12. April 2000 bis 30. September 2002 als Hilfsarbeiter in der Produktion zu 100% arbeitsunfähig. Es sei kaum eine Besserung der Erkrankung zu erwarten (act. G 9.5, G 14.1). Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie, legte im Bericht vom 14. März 2003 unter anderem dar, dass der Kläger wegen einer seit ca. 2000 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig einer mittelgradigen Episode, mit somatischen Symptomen und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Seit 1. Januar 2001 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit. Bereits seit 1997 hätten längere wiederholte Arbeitsunterbrüche bestanden, welche krankheitsbedingt gewesen seien (der Arzt verwies diesbezüglich auf die Darlegungen im Gutachten Valens; act. G 9.7). Vom 12. bis 19. Januar 2002 hielt sich der Kläger im Nachgang zu einem Suizidversuch im liechtensteinischen Landesspital auf, wo als Entlassungsdiagnosen eine Lumboischialgie und eine depressive Episode festgehalten wurden (act. G 14.1). Die Ärzte der Klinik für Neurochirurgie bescheinigten am 17. Dezember 2001 aus somatischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit für eine körperlich angepasste Tätigkeit. Sehr wahrscheinlich liege hier eine depressive Entwicklung vor. Der Patient benötige dringend eine psychiatrische Betreuung (act. G 14.1). Vom 21. Februar bis 17. März 2002 war der Kläger im Kantonalen Spital Grabs und in der Folge bis 22. März 2003 in der Klinik Gais sowie vom 11. bis 17. September 2003 und vom 18. bis 20. Januar 2006 erneut im Kantonalen Spital Grabs hospitalisiert (Berichte vom 10. März, 14. April, 20. Mai und 18. September 2003 sowie vom 24. Januar 2006 in act. G 14.1). Dr. I.____ berichtete am 16. Juni 2004 im Rahmen des IV-Revisionsverfahrens, aus rein psychiatrischer Sicht wären dem Kläger ab 1. Juni 2004 einfache manuelle Tätigkeiten zu 50% zumutbar. Die Besserung der depressiven Störung führe zu einer Besserung der rein psychiatrisch begründeten Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. J.____, FMH für Innere Medizin, bescheinigte demgegenüber am 13. September 2004 unveränderte Diagnosen und Befunde (chronische Rückenschmerzen seit März 2002) (act. G 14.1). Eine Begutachtung im Servizio Accertamento Medico dell'Assicurazione Invalidità Bellinzona ergab gemäss Bericht vom 14. November 2006 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnose einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen sowie ohne Einfluss auf die

Arbeitsfähigkeit unter anderen die Diagnose einer chronischen Lumbago mit pseudoradikulärer Ausstrahlung in das linke Bein. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Lagerarbeiter bestehe keine Arbeitsfähigkeit. Seit der von Dr. I.____ angestellten Bewertung habe sich eine deutliche Verschlechterung des psychischen Zustands mit Verschärfung der depressiven Stimmungslage, selbstzerstörerischen Denkinhalten und Tendenz zu Isolation ergeben. Aufgrund seiner psychischen Erkrankung sei der Kläger unfähig, eine beliebige Tätigkeit auszuüben. Eine spätere Besserung des Gesundheitszustands sei nicht auszuschliessen (act. G 14.1). Zu diesem Gutachten nahm Dr. I.____ am 28. Februar 2007 Stellung (act. G 14.1). Gemäss Gutachten des Asim, Basel, vom 28. August 2008 ist dem Kläger (ab dem Zeitpunkt der Begutachtung) aus isoliert muskuloskelettärer Sicht für eine körperlich adaptierte Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70% zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Die Gutachter bestätigten insgesamt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten, die rheumatologischen Einschränkungen berücksichtigenden Tätigkeit (act. G 14.1).

E. 4

4.1 Der Krankentaggeldbezug des Klägers hatte im Nachgang zu der auf Ende September 1999 beendeten Tätigkeit als Plattenleger bei der B.____ bis Ende August 2000 gedauert (act. G 9.4 S. 4 unten). Auf dieses Datum fand der Kläger die Arbeitsstelle bei der A.____ und war dadurch bei der Beklagten versichert. Zu prüfen ist konkret die Frage, ob beim Kläger während des vom September 2000 bis September 2001 dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten bzw. der bis Ende Oktober 2001 laufenden Nachdeckungsfrist (Art. 331a Abs. 2 OR) eine Arbeitsunfähigkeit aufgetreten war, zu der die von der IV ab 1. Oktober 2002 anerkannte Invalidität in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang steht. Der Kläger hatte der Beklagten bei Antritt des erwähnten Arbeitsverhältnisses seine gesundheitlichen Probleme und die entsprechende Behandlungsbedürftigkeit verschwiegen (act. G 9.8). Wie dargelegt war er gemäss Gutachten der Klinik Valens für schwere Arbeiten seit 4. Mai 1999 vollumfänglich arbeitsunfähig. Dr. F.____ führte dazu aus, die Arbeit in der A.____ entspreche einer schweren Arbeit mit Heben von Lasten zwischen 20 und 40kg. Sie sei für den Kläger ungeeignet und es seien rezidivierende Arbeitsausfälle wegen vermehrten Rückenschmerzen aufgetreten. Für eine solche Arbeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Seit September 1998 sei der Kläger für schwere Arbeit (wie diejenige in der A.____ und die vorangehende Tätigkeit als Plattenleger) zu mindestens 20% arbeitsunfähig (act. G 9.4 S. 21, 25f). Der Kläger selber hatte der Gutachterin mitgeteilt, er berichte der Arbeitgeberin aus Angst vor einer erneuten Kündigung nicht, dass Arbeitsausfälle wegen den Rückenschmerzen auftreten würden. Er nehme die Arbeitsausfälle als Ferientage (act. G 9.4 S. 5). Der Absenzenliste der Arbeitgeberin sind für die Dauer des Arbeitsverhältnisses neben dem Ferienbezug auch eine grosse Anzahl von Krankheitstagen bzw. von Tagen mit Taggeldbezug und (nicht näher definierten) "bezahlten Absenzen" zu entnehmen (act. G 9.12). Die Arbeitgeberin löste, nachdem ihr die tatsächlichen gesundheitlichen Verhältnisse des Klägers bekannt geworden waren, das Arbeitsverhältnis auf Ende September 2001 auf (act. G 9.9).

4.2 In psychiatrischer Hinsicht wurde im Gutachten der Klinik Valens eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneint (UV-act. 9.4 S. 18; UV-act. 9.15 S. 8). Wenn aus der Bestätigung des Allgemeinmediziners Dr. H.____, wonach seit April 2000 eine chronische Lumbalgie und eine chronische Depression mit voller Arbeitsfähigkeit vom 12. April 2000 bis 30. September 2002 als Hilfsarbeiter in der Produktion bestanden habe (act. G 9.5, G 14.1),

abzuleiten wäre, dass der Kläger neben der somatischen Einschränkung auch aus psychischen Gründen arbeitsunfähig gewesen war, so wäre die rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit bereits vor Beginn des streitigen Vorsorgeverhältnisses eingetreten. Dabei ist jedoch zu beachten, dass Dr. H. ___ den Kläger erst seit 27. September 2001 behandelt hatte (act. G 14.1). Eine rückwirkende Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit hätte damit - soweit auch eine psychische Einschränkung darin eingeschlossen war - jedenfalls keinen eigenständigen, d.h. von weiteren Arztberichten unabhängigen Beweiswert. Sodann bestätigte der Psychiater Dr. I. ___ im Bericht vom 14. März 2003 zwar eine seit 1. Januar 2001 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit (act. G 9.7). Auf Anfrage der liechtensteinischen IV (act. G 9.17, 9.18) teilte der Arzt jedoch telefonisch mit, die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit bestehe seit 1. Oktober 2001. Bei seiner früheren Angabe handle es sich um einen "Verschreiber" (act. G 9.18). Die Feststellung der liechtensteinischen IV in der Anfrage an Dr. I. ___, wonach "erst ab 01.10.2001 (Auflösung des Arbeitsverhältnisses)" wieder eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (act. G 9.17), findet sich in den Akten nun allerdings nirgends bestätigt. Dr. I. ___ bescheinigte somit - ohne nähere Begründung - ein durch die Anfrage der IV vorgegebenes Datum, welches seinerseits einer Grundlage entbehrt. Einzig die Tatsache der Beendigung des Arbeitsverhältnisses kann selbstredend nicht als Basis für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit gelten. Dennoch stützte sich die liechtensteinische IV für den Beginn der einjährigen Wartefrist ohne weitere Abklärungen auf das von ihr angenommene Datum und setzte den Beginn des Rentenanspruchs entsprechend auf Oktober 2002 fest. Wenn dem IV-Entscheid nicht schon aus formellen Gründen keine Bindungswirkung für die Beklagte zukäme (vgl. Erw. 3.2), so würde dies die offensichtliche materielle Unrichtigkeit des dort angenommenen Arbeitsunfähigkeits-Beginns bewirken. Sodann ist von Bedeutung, dass Dr. I. ___ im Bericht vom 14. März 2003 hinsichtlich der Frage der medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausdrücklich auf das multidisziplinäre Gutachten der Klinik Valens verwiesen hatte. Dort war wie dargelegt eine Arbeitsfähigkeit für die angestammte (schwere) Tätigkeit ebenfalls verneint worden, nur eben nicht aus psychischen Gründen und auch nicht ab 1. Januar 2001, sondern rein rückenbedingt und bereits ab 4. Mai 1999. Eine eigenständige Bedeutung mit vollem Beweiswert kann den Feststellungen von Dr. I. ___ hinsichtlich des Eintritts der (psychisch bedingten) Arbeitsunfähigkeit bei diesem Sachverhalt nicht zugemessen werden. Dies umso weniger, als dieser Arzt den Kläger erst seit dem 13. Februar 2003 behandelt hatte (act. G 1.8 bzw. G 9.7a S. 2) und er somit nicht mit zureichenden Gründen eine Arbeitsunfähigkeit ab Januar oder Oktober 2001 bestätigen konnte. Die begründungsmässigen Ausführungen von Dr. I. ___ bezogen sich zudem ausschliesslich auf die Zeit ab Januar bzw. von März bis Juli 2002 mit stationärer Behandlung des Klägers im Landesspital Vaduz unter der Leitung des Psychiaters Dr. med. A. Nägele (act. G 1.8 und G 9.7a S. 2). Wenn Dr. I. ___ - aus welchen Gründen auch immer - dennoch eine Arbeitsunfähigkeit ab 1. Oktober 2001 bescheinigte, so kann diese nicht als belegt gelten. Abzustellen ist vielmehr auf die nachvollziehbar und umfassend begründete Beurteilung im Gutachten der Klinik Valens vom Februar 2001, wonach damals keine psychiatrisch begründete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden hatte. In der Folge ergab sich nach Lage der geschilderten Akten (vorstehende Erw. 3.3) jedenfalls bis Ende 2001 keine veränderte Situation hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands des Klägers. Erst mit dem Suizidversuch Anfang 2002 und anschliessender Behandlung im liechtensteinischen Landesspital (vgl. act. G 1.8 S. 2) erscheint eine dauerhafte psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Zu diesem Schluss kamen im Übrigen auch die Gutachter des asim im Jahr 2008, indem sie festhielten, aufgrund der Akten, der Anamnese und der durchgeführten Untersuchungen werde davon ausgegangen, dass die Arbeitsfähigkeit seit dem Jahr 2002 eingeschränkt sei. Es müsse davon ausgegangen werden, dass sich das psychische Befinden in den folgenden Jahren verschlechtert habe. Offenbar sei es nun aber zu einer Stabilisierung gekommen. Internistisch und rheumatologisch habe seit 2001 und 2006 eine Verschlechterung stattgefunden (act. G 14.1).

4.3 Mit Blick auf diese Sachlage ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass beim Kläger - bezogen auf die angestammte schwere Tätigkeit - schon relativ lange vor Eintritt bei der Beklagten eine relevante dauernde Arbeitsunfähigkeit aufgrund des bei ihm diagnostizierten Rückenleidens bestanden hatte. Ein Eintritt einer dauerhaften psychisch begründeten Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des streitigen Vorsorgeverhältnisses kann ebenfalls nicht als überwiegend wahrscheinlich belegt gelten. Demgemäss kann ein Eintritt der (somatisch und/oder psychisch begründeten) Arbeitsunfähigkeit, welche später auch zur Rentenzusprechung durch die IV führte, während des streitigen Vorsorgeverhältnisses nicht angenommen werden. Entsprechend bleibt abzuklären, ob der zeitliche Zusammenhang zwischen der im Mai 1999 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der per 1. Oktober 2002 anerkannten Invalidität durch die zeitlich unmittelbar vorangehende Tätigkeit bei der A.____ AG als unterbrochen zu betrachten ist. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse (SZS 2003 S. 509 [B 23/01]; Urteil des EVG i/S I. vom 28. Mai 2002 [B 73/00], E. 3a/bb). Einen Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs hat die Rechtsprechung etwa bei einer über 17 Monate (SZS 2003 S. 510 [B 4/02]) oder mehr als zwei Jahre (Urteil des EVG i/S A. vom 7. September 2006 [B 51/05], E. 4.1 und 5.3) hinweg bestehenden Erwerbstätigkeit ohne nennenswerte Arbeitsunterbrüche und ohne reduzierte Arbeitsleistung angenommen; in einem Fall erachtete das EVG den zeitlichen Zusammenhang - unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls - bereits durch eine sechsmonatige Zeitspanne mit voller Arbeits- und Erwerbsfähigkeit als unterbrochen (SZS 2002 S. 153 [B 19/98]; ähnlich Urteil des EVG i/S Pensionskasse D. vom 8. Februar 2006 [B 100/05], E. 3.2 [Unterbruch durch über viermonatige volle Erwerbstätigkeit]). Die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen sind in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinn, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung erbringen konnte - in Betracht gezogen werden, wobei gegebenenfalls aber äusserste Zurückhaltung geboten ist. Andernfalls bestünde die Gefahr, in Spekulationen zu verfallen, mit der Folge, dass sich der Versicherungsschutz des Arbeitnehmers verflüchtigen würde, indem dieser jeweils an die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers verwiesen werden könnte (Urteil des EVG i/S I. vom 28. Mai 2002 [B 73/00], Erw. 3a bb).

4.4 Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG und der später eingetretenen Invalidität beurteilt sich - im Gegensatz zur Frage des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG - nach der Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Darunter fallen auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her mit der früheren Arbeit vergleichbare Tätigkeiten. Diese Tätigkeit muss jedoch bezogen

auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 Erw. 5.3). Diese Voraussetzung war im Fall des Klägers hinsichtlich der Tätigkeit in der A.____ AG erfüllt. Hingegen war er für eine (mehrheitlich schwere) Tätigkeit, wie sie dort in Frage stand, schon seit Mai 1999 und damit lange vor Antritt des Arbeitsverhältnis vollumfänglich arbeitsunfähig (vgl. Berichte von Dr. C.____ vom 21. Juni 1999 und von Dr. H.____ vom 26. September 2002, act. G 14.1; Gutachten Klinik Valens, act. G 9.4). Dr. F.____ bestätigte für schwere Arbeit, wie sie der Kläger in der A.____ leisten müsse, bereits seit September 1998 eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 9.4 S. 26). Der Kläger hatte bereits im Mai 1999 einen IV-Antrag gestellt (act. G 14.1) und bis unmittelbar vor Beginn des erwähnten Arbeitsverhältnisses Krankentaggelder bezogen (act. G 9.4 S. 4 unten). Seine gesundheitlichen Probleme hatte er bei Antritt der Tätigkeit im Rahmen einer formularmässigen Anfrage allerdings nicht offengelegt (vgl. act. G 9.8 und act. G 9.4 S. 5 und S. 21f). Im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 2. Oktober 2002 bestätigte die Arbeitgeberin krankheitsbedingte Abwesenheiten vom 19. bis 26. Oktober 2000 und vom 1. März bis 29. Juni 2001 (act. G 14.1). Darüberhinaus ergaben sich während des einjährigen Arbeitsverhältnisses eine grosse Zahl anderweitig begründeter Absenzen (vgl. act. G 9.12 sowie zum Ferienbezug act. G 9.4 S. 5 oben). Die dargelegten Gegebenheiten führten schliesslich zur Kündigung von Seiten der Arbeitgeberin (act. G 9.9). Damit ist hinsichtlich der Tätigkeit bei der A.____ von einem den zeitlichen Zusammenhang zwischen der vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität nicht unterbrechenden blossen Arbeits- bzw. Eingliederungsversuch auszugehen. Zum Einwand des klägerischen Rechtsvertreters, das liechtensteinische Arbeitsrecht kenne den Begriff des Arbeitsversuchs nicht (act. G 11 S. 2), ist festzuhalten, dass es sich dabei um einen rein vorsorgerechtlichen Begriff handelt, dessen Anwendung den formellen Bestand des Arbeitsverhältnisses nicht in Frage stellt.

4.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche ab 1. Oktober 2002 zur Anerkennung der Invalidität des Klägers durch die liechtensteinische IV führte, nicht während des Vorsorgeverhältnisses des Klägers bei der Beklagten eintrat und der zeitliche Zusammenhang dieser Arbeitsunfähigkeit zur späteren Invalidität durch die Tätigkeit bei der A.____ nicht unterbrochen wurde. Damit ist auch ein Anspruch des Klägers auf Leistungen der Beklagten zu verneinen.

4.6 Bei diesem Ergebnis stellt sich grundsätzlich die Frage der Beiladung der Vorsorgeeinrichtung der in der Entscheidbegründung erwähnten B.____. Dort war der Kläger bis September 1999 tätig (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 17. Juni 1999; act. G 14.1). Um welche Einrichtung es sich dabei handelt, ergibt sich nicht aus den Akten. Letzteres braucht jedoch nicht geklärt zu werden, nachdem in Anwendung des Territorialitätsprinzips ein schweizerisches Urteil betreffend berufliche Vorsorge für eine liechtensteinische Vorsorgeeinrichtung, welche ihrerseits dem liechtensteinischen Recht (Gesetz über die betriebliche Personalvorsorge) untersteht (vgl. dazu Art. 2 Abs. 1 lit. a und b in Verbindung mit Art. 3 und 4 BPVG), keine unmittelbaren Rechtswirkungen zu entfalten vermöchte. Damit entfällt auch eine Beiladung. Es liegt am Kläger selbst, eine allfällige Versicherungsdeckung bei der Vorsorgeeinrichtung der B.____ zu klären.

E. 5

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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