

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/197 vom 22. Februar 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-02-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_197

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/197 du 22 février 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/197 del 22 febbraio 2022

Regeste

Art. 59 ATSG. Beschwerdelegitimation. Bindungswirkung zwischen der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2022, IV 2020/197).

Volltext

Entscheidung vom 22. Februar 2022 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2020/197 Parteien Pensionskasse A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. René Schwarzmann, Schwarzmann Brändli Rechtsanwälte, Theaterstrasse 2, Postfach, 8024 Zürich, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, am Verfahren beteiligt B.____, Beigeladener, vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob, St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen, Gegenstand Rente (Beginn) i.S. B.____, Sachverhalt B.____ wurde im Juni 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Der Pädiater Dr. med. C.____ berichtete im August 2006 (IV-act. 9), der Versicherte zeige massive Verhaltensauffälligkeiten und eine Störung des Sozialverhaltens. Seit September 2005 erhalte er eine Psychotherapie. Diese müsse unbedingt fortgesetzt werden. Im Oktober 2006 erteilte die IV-Stelle gestützt auf den Art. 12 IVG eine Kostengutsprache für eine ambulante Psychotherapie (IV-act. 13). Im Februar 2007 wurde der Versicherte in eine „Time Out“-Schule versetzt; die Lehrer und die Psychotherapeutin erachteten eine Beschulung in einer Regelklasse als ausgeschlossen (vgl. IV-act. 16). Die IV-Stelle verlängerte die Kostengutsprache für die Psychotherapie (IV-act. 22 und 28) und eröffnete im September 2010 ein Verfahren betreffend berufliche Massnahmen (vgl. IV-act. 39). Der Versicherte befand sich damals in einer Sonderschule. Eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle empfahl im Juni 2012 eine Attestausbildung in einem geschützten Rahmen (IV-act. 57). Von August 2013 bis Juli 2016 absolvierte der Versicherte eine Ausbildung zum Kaufmann Profil B in einem geschützten Rahmen (vgl. IV-act. 67, 70 und 142 f.). Der Psychotherapeut Dr. phil. D.____, der zwischenzeitlich die psychotherapeutische Behandlung übernommen hatte, hatte im Februar 2015 berichtet (IV-act. 105), seit Sommer 2014 nehme der Versicherte auf seine Empfehlung hin Ritalin ein, worauf er gut anspreche. Eine Standortbestimmung im Februar 2014 habe ergeben, dass der Versicherte über sehr erfolgsversprechende kognitive Fähigkeiten verfüge, vor allem im mathematischen Bereich. Da die vergangene Schulkarriere von vielen Misserfolgen geprägt sei, hätten sich im Test massive Bildungslücken in den traditionellen Schulfächern abgebildet. In der Therapie habe die Regulation von Stresssituationen verbessert werden können. Dadurch habe sich auch die

Prüfungsangst zusehends verringert. In der Folge habe der Versicherte verschiedentlich gute Erfolge erzielt, was ihn weiter motiviert habe. Auch die depressiven Verstimmungen hätten sich zurückgebildet; sie seien nur sporadisch, meist durch schwere Belastungen im familiären Umfeld ausgelöst (Ermordung des „Lieblingscousins“ im Herkunftsland, Alkoholprobleme des ältesten Bruders, Arbeitslosigkeit des zweitältesten Bruders, schizophrene Erkrankung des Vaters), wieder aufgetreten. Im Dezember 2017 liess der Versicherte der IV-Stelle einen Arbeitsvertrag zugehen (IV-act. 148): Die E.____ AG hatte ihn für die Zeit vom 11. September 2017 bis zum 10. Dezember 2017 in einem Pensum von 50 Prozent als „Cash Controller“ bei der F.____ AG eingesetzt (IV-act. 149). Gegenüber der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle erklärte der Versicherte, dass er mit einer unbefristeten Anstellung im Januar 2018 rechne; aufgrund des weiten Arbeitsweges würde er gerne in einem Pensum von 80 Prozent arbeiten (IV-act. 150). Mit einer Mitteilung vom 15. Dezember 2017 schloss die IV-Stelle das Verfahren betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen ab; zugleich verneinte sie einen Rentenanspruch (IV-act. 152). Am 26. Februar 2018 wandte sich der Versicherte mit einer elektronischen Nachricht mit dem Betreff „Wiederanmeldung für berufliche Massnahmen“ an die IV-Stelle (IV-act. 153). Er führte aus, nach dem Lehrabschluss sei es ihm soweit gut gegangen. Er habe an verschiedenen Arbeitsplätzen gearbeitet, was alles gut gegangen sei. Danach sei es ihm schlechter gegangen. Er habe ein „Burnout“ erlitten und sehr grosse psychische Probleme bekommen, weshalb er nicht mehr habe arbeiten können. Er sei in eine Halbtagesklinik gegangen und befinde sich in psychologischer Betreuung. Seine ehemalige Berufsberaterin der IV-Stelle habe ihm empfohlen, eine Wiederanmeldung einzureichen. Die IV-Stelle forderte den Versicherten am 27. Februar 2018 auf, sich mittels des dafür vorgesehenen Formulars zum Leistungsbezug anzumelden (IV-act. 154). Das ausgefüllte Formular ging ihr am 5. März 2018 zu (IV-act. 155). Am 6. März 2018 forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, eine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem 15. Dezember 2017 glaubhaft zu machen (IV-act. 159). Der Psychiater G.____ teilte der IV-Stelle am 15. Juni 2018 mit (IV-act. 166), der Versicherte leide an einer schizo-affektiven Störung, an einer Angst- und Panikstörung sowie an einem Status nach einem ADHS in der Kindheit und Jugend. Seit Mitte März 2018 befinde er sich in fachärztlicher Behandlung. Er benötige eine Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung. Die Klinik H.____ hatte am 29. Januar 2018 berichtet (IV-act. 178), der Versicherte sei in der Zeit vom 15. bis zum 26. Januar 2018 tagesklinisch behandelt worden. Er leide an einer Panikstörung sowie an einer schizo-affektiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen depressiven Episode. Er habe angegeben, dass sich die aktuelle Problematik im November 2017 entwickelt habe. Ende November 2017 sei er nach einem harten Arbeitstag in sein Herkunftsland gereist. Er habe insgesamt mehr als 40 Stunden lang nicht geschlafen. Dann habe er nicht einschlafen können. Er sei beinahe verrückt geworden, habe sich in der fremden Welt hilflos gefühlt und Blitzschläge in seinem Kopf gespürt. Dadurch sei er in Panik geraten. Nach zwei Tagen sei alles wieder gut gewesen. Kurze Zeit später, zurück in der Schweiz, habe er plötzlich Herzrasen bekommen. Eine organische Ursache habe ausgeschlossen werden können. Temesta habe geholfen. Kurz darauf habe er erneut eine Panikattacke beim Coiffeur bekommen, dann eine weitere bei einem Abendessen. Da diese Attacken immer bei Tätigkeiten ausser Haus aufgetreten seien, habe er sich mittlerweile von fast allen Bekannten und Freunden zurückgezogen. Er lebe mit dem Gefühl, dass er „in die andere Welt abdriften“ würde; mit viel Disziplin könne er das aber verhindern. Das sei sehr ermüdend, weshalb er völlig ausgelaugt sei. Die behandelnden Ärzte hielten fest, der

Zustand des Versicherten habe in der zweiwöchigen Behandlung stabilisiert werden können. Aufgrund der schwer ausgeprägten Angstsymptomatik, den weiterhin vorherrschenden Gedankenmustern und der kurzen Behandlungsdauer sei keine valide Prognose möglich; diese falle jedoch eher ungünstig aus. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete der Psychiater med. pract. I. ___ von der Neurologie Toggenburg AG am 20. Februar 2020 ein fachärztliches Gutachten (IV-act. 221). Er hielt fest, der Versicherte sei während der gesamten Untersuchung massiv angespannt und unruhig gewesen. Er habe ängstlich und verzweifelt gewirkt. Insgesamt habe er den Eindruck einer starken psychischen Beeinträchtigung hinterlassen. In der Untersuchung habe er sich freundlich verhalten und alle Fragen kooperativ beantwortet. Mitunter habe er Schwierigkeiten gehabt, sozio-biographische Fakten im Zeitgitter einzuordnen. Das Langzeit- und das Kurzzeitgedächtnis seien aber im Wesentlichen intakt gewesen. Die Konzentration und die Aufmerksamkeit seien vermindert gewesen, obwohl der Versicherte sich stark bemüht habe. Der formale Gedankengang sei in sich geordnet, aber verlangsamt gewesen. Der Versicherte habe über eine Angst vor Panikattacken, über täglich beginnende Panikattacken, über Ängste bezogen auf seine Einschränkungen, über eine Vermeidung von sozialen Situationen und über Zwangsgedanken berichtet. Hinweise für inhaltliche Denkstörungen seien nicht erkennbar gewesen. Der Versicherte habe über fragliche akustische Halluzinationen berichtet, wobei sich aber nicht habe klären lassen, ob er eine innere Stimme höre oder ob es sich einfach nur um Gedanken handle. Er habe eine Depersonalisation und Phänomene von Störungen der Ich-Demarkation sowie der Ich-Identität beschrieben. In der Untersuchung sei er ängstlich, depressiv herabgestimmt, modulationsarm und kaum auslenkbar gewesen. Der Sachverständige habe ein ausgeprägtes Insuffizienzerleben feststellen können. Der Versicherte sei innerlich unruhig sowie ängstlich angespannt gewesen und er habe eine Unruhe der oberen und unteren Extremitäten gezeigt. Die Laboranalyse habe die regelmässige Einnahme der verordneten Medikamente sowie die Angabe des Versicherten bestätigt, dass er vor einiger Zeit aufgehört habe, die Symptome der Erkrankung mit Alkohol zu betäuben. Gestützt auf die Vorakten sei davon auszugehen, dass zunächst nur psychosoziale Verhaltensauffälligkeiten, am ehesten vor dem Hintergrund einer belastenden familiären Situation (Krankheit des Vaters), vorgelegen hätten. Im Verlauf habe sich eine Verbesserung eingestellt. Retrospektiv sei in Erwägung zu ziehen, dass die mangelnden Fähigkeiten zur Strukturierung und Konzentration bereits „Vorpostensymptome“ (Prodromalsymptome) der späteren Grunderkrankung gewesen sein könnten. Das Bestehen einer schizo-affektiven Störung sei erst seit Januar 2018 nachgewiesen. Diese Störung habe in der aktuellen Untersuchung nachgewiesen werden können, wobei im Untersuchungszeitpunkt eine mittelgradige depressive Episode vorgelegen habe. Hinweise auf das Vorhandensein einer Restsymptomatik eines ADHS hätten nicht vorgelegen. Störungsbedingt bestünden ausgeprägte Einschränkungen bereits im Bereich der alltäglichen Belange. In der Untersuchung sei deutlich geworden, dass die verschiedenen medikamentösen Behandlungsmassnahmen bis anhin keinen ausreichenden Erfolg gezeitigt hätten, da sich der Versicherte weiterhin in einem spürbar psychisch stark beeinträchtigten Zustand befunden habe. Der Versicherte sei nicht arbeitsfähig. Im März 2020 notierte Dr. med. J. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 227), das Gutachten überzeuge. Eine Therapieaufgabe im Sinne einer administrativ angeordneten Schadenminderungspflicht sei aus medizinisch-theoretischer Sicht in der vorliegenden Konstellation – bereits erfolgte ambulante, tagesklinische und stationäre Behandlung;

weiter laufende ambulante psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung – weder empfehlenswert noch zielführend. Eine Mitarbeiterin des Rechtsdienstes notierte im April 2020, das psychiatrische Gutachten belege unter Berücksichtigung der Würdigung des RAD-Arztes Dr. J. ___ eine vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit bei nur fraglichen Erfolgsaussichten durch weitere therapeutische Massnahmen (IV-act. 228). Mit einem Vorbescheid vom 21. April 2020 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab dem 1. Februar 2019 in Aussicht (IV-act. 231). Mit einer Verfügung vom 6. August 2020 sprach sie dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Februar 2019 eine ganze Rente im Betrag von 1'580 Franken pro Monat zu (IV-act. 238). Am 10. September 2020 liess die Pensionskasse A. ___ (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 6. August 2020 erheben (act. G 1). Der Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Festsetzung des Beginns der einjährigen Wartezeit auf einen Zeitpunkt, bevor der Versicherte bei der Beschwerdeführerin versichert gewesen sei, spätestens auf den 10. September 2017, sowie eventualiter die Rückweisung der Sache zur Neuurteilung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte er aus, der Versicherte leide seit seiner Kindheit an psychischen Beschwerden. Diese hätten ihn ohne Unterbrechung bis heute beeinträchtigt. Die die Wartefrist auslösende wesentliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sei folglich nicht erst im Februar 2018, sondern schon viel früher eingetreten. Der Versicherte habe die schulische Ausbildung in einer Regelklasse begonnen, aber – trotz intensiver psychotherapeutischer Begleitung – nicht in einer Regelklasse abschliessen können. Eine Eingliederungsverantwortliche der Beschwerdegegnerin habe im Juni 2012 festgehalten, dass die Invalidität des Versicherten ausgewiesen sei und dass er zwingend einen geschützten Rahmen für die Ausbildung benötige. Auch während der Ausbildung habe der Versicherte weiterhin eine Psychotherapie benötigt. Rückblickend zeige sich, dass nur schon kurze Unterbrechungen der Behandlung jeweils umgehend zu einer Verschlechterung des psychischen Zustandes geführt hätten. Der Versicherte habe nur sehr kurz gearbeitet, er habe die Arbeitsstellen jeweils kurz nach Antritt wieder verlassen und er habe ab September 2017 nur in einem Teilpensum von zunächst 50 Prozent und anschliessend 80 Prozent gearbeitet. Er sei gar nie uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 14. Dezember 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, der Versicherte habe im Juli 2016 eine dreijährige Berufslehre zum Kaufmann Profil B abgeschlossen. Ihm sei es als einem von wenigen Jugendlichen, die im Sonderschulheim K. ___ platziert gewesen seien, gelungen, direkt in diese dreijährige Ausbildung einzusteigen. Das dritte Lehrjahr habe er nicht mehr in einem geschützten Rahmen, sondern auf dem ersten Arbeitsmarkt absolviert. Im Anschluss habe er auf eigene Faust Stellen auf dem ersten Arbeitsmarkt gesucht und auch gefunden. Ab September 2017 habe er zu 50 Prozent für die E. ___ AG gearbeitet. Da er diese Tätigkeit zur besten Zufriedenheit der Vorgesetzten ausgeübt habe, sei ihm ein Angebot für eine unbefristete Anschlussstelle unterbreitet worden. Die medizinischen Berichte belegten erst für die Zeit ab Januar 2018 eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der Sachverständige I. ___ habe die relevanten Akten eingehend gewürdigt und überzeugend aufgezeigt, dass die länger dauernde Arbeitsunfähigkeit erst im Januar 2018 eingetreten sei. Darauf sei abzustellen. Augenfällig sei auch, dass die Probleme in der Kindheit und in der Ausbildung nicht mit den aktuell geschilderten gesundheitlichen Problemen übereinstimmten. Da sich der Versicherte bereits im März 2018 zum Leistungsbezug angemeldet habe, erweise sich die

Zuspache einer Rente mit Wirkung ab dem 1. Februar 2019 als rechtmässig. Die Beschwerdeführerin liess am 16. April 2021 an ihren Anträgen festhalten (act. G 15). Die Beschwerdegegnerin hielt am 20. Mai 2021 ebenfalls an ihrem Antrag fest (act. G 17). Der Versicherte liess am 12. Oktober 2021 Stellung nehmen (act. G 28). Sein Rechtsvertreter beantragte die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte er aus, die Beschwerdegegnerin habe in ihren Eingaben an das Versicherungsgericht überzeugend aufgezeigt, dass der Versicherte erst im Januar 2018 arbeitsunfähig geworden sei. Die dann eingetretene Gesundheitsbeeinträchtigung sei etwas anderes als die Probleme in der Kindheit und in der Ausbildung gewesen. Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine weitere Stellungnahme (act. 32). Die Beschwerdegegnerin nahm ebenfalls keine Stellung mehr. Am 2. Dezember 2021 wurde dem Versicherten die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Beschwerdeverfahren bewilligt (act. G 39). Erwägungen Zur Erhebung einer Beschwerde gegen eine Verfügung einer IV-Stelle ist laut dem Art. 59 ATSG berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 Abs. 1 ATSG). Praxisgemäss wird die Beschwerdelegitimation bejaht, wenn ein praktisches oder rechtliches Interesse an der Aufhebung oder Änderung der Verfügung geltend gemacht werden kann. Ein solches Interesse ist gegeben, wenn die allfällige Gutheissung der Beschwerde einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur vermeidet, wobei der Beschwerdeführer aber stärker als jedermann von der angefochtenen Verfügung betroffen sein und in einer beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache stehen muss (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 59 N 9 f., mit Hinweisen). Entgegen einer anderslautenden Praxis des Bundesgerichtes (vgl. etwa BGE 132 V 1 oder das Urteil 9C_66/2015 vom 9. Juni 2015, E. 1.3) geht das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen davon aus, dass keine gesetzliche Grundlage für eine Bindung der beruflichen Vorsorgeeinrichtung an eine Verfügung der IV-Stelle existiert. Zwar heisst es in den Art. 23 f. BVG, dass der Invaliditätsgrad „im Sinne der Invalidenversicherung“ massgebend sei, und im Art. 26 BVG, dass sich der Rentenbeginn nach den Bestimmungen des IVG richte, aber damit lässt sich jene strikte Bindungswirkung, wie sie das Bundesgericht postuliert, nicht begründen. Aus der Botschaft des Bundesrates zum BVG vom 19. Dezember 1975 (BBl 1976 I 149 ff.) geht hervor, dass der Gesetzgeber mit den erwähnten Formulierungen nur eine Reduktion des Sachverhaltsabklärungsaufwandes der beruflichen Vorsorgeeinrichtungen angestrebt hat. Ihm ist nämlich bewusst gewesen, dass die Invaliditätsdefinition (und damit der Invaliditätsgrad) sowie der Rentenbeginn in der beruflichen Vorsorge in zahlreichen Fallkonstellationen von der Invaliditätsdefinition und dem Rentenbeginn in der Invalidenversicherung abweichen können (reglementarische, vom Gesetz abweichende Invaliditätsdefinitionen, Teilerwerbstätigkeit, Aufschub der Rente bei Vorhandensein einer Krankentaggeldversicherung, verspätete Anmeldung etc.; vgl. BBl 1976 I 232). Der Gesetzgeber hat also gar keine einheitliche Sachverhalts würdigung angestrebt, sondern nur den Vorsorgeeinrichtungen die Sachverhalts abklärung erleichtern wollen. Diese Erleichterung wird bereits erreicht, wenn eine berufliche Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invalidenversicherung einsehen kann. Dafür braucht es ganz offenkundig keine Bindungswirkung. Schon vor bald 15 Jahren ist deshalb in der Lehre die Ansicht vertreten worden, die angebliche positiv-rechtliche Verankerung der Bindungswirkung könne „offensichtlich“ nicht aus den Art. 23 ff. BVG abgeleitet werden (Ueli Kieser, Bindungswirkung der Invaliditätsschätzungen, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2008,

S. 74 f.); die Praxis des Bundesgerichtes sei von Beginn weg unausgegoren gewesen und führe nur zu Konfusionen im Bereich des koordinationsrechtlichen Beschwerderechtes (Franz Schlauri, Koordinationsfragen in der Unfallversicherung – de lege lata und ferenda, in: SZS 2008, S. 234 f.). Zudem ist die Annahme, der BV-Gesetzgeber habe im BVG den IV-Stellen irgendwelche Pflichten auferlegen wollen, unhaltbar. Wenn der Gesetzgeber die IV-Stellen hätte in die Pflicht nehmen wollen, hätte er entsprechende Bestimmungen ins IVG eingefügt, wie er dies beispielsweise bezüglich den Ergänzungsleistungen getan hat (vgl. Art. 57 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 41 Abs. 1 lit. k IVV). Eine gesetzliche Grundlage für die vom Bundesgericht postulierte Bindungswirkung kann auch nicht im Art. 49 Abs. 4 ATSG erblickt werden, der die IV-Stellen verpflichtet, ihre Verfügungen auch jenen anderen Sozialversicherungsträgern zu eröffnen, deren Leistungspflicht von der IV-Verfügung tangiert wird, denn diese Pflicht bezieht sich augenscheinlich auf die intersystemische Leistungskoordination (Art. 64 ff. ATSG); sie enthält eindeutig keinen Hinweis auf eine Bindungswirkung zwischen den Sozialversicherungsträgern. Im Übrigen erklärt das BVG das ATSG als nicht anwendbar. Wenn es aber selbst zwischen zwei dem ATSG unterstellten Sozialversicherungsträgern keine Bindungswirkung (mehr) gibt (vgl. BGE 131 V 362 und BGE 133 V 549 betreffend das Verhältnis zwischen der Invaliden- und der Unfallversicherung), kann es erst recht keine Bindungswirkung zwischen einem dem ATSG unterstellten und einem nicht dem ATSG unterstellten Sozialversicherungsträger geben. Daran ändert das Streben nach einem einheitlichen Invaliditätsbegriff nichts, das vom Bundesgericht für das Verhältnis zwischen der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge nach wie vor als Begründung für eine angebliche Bindungswirkung angeführt wird, obwohl die Art. 7 f. und 16 ATSG im Anwendungsbereich des BVG nicht massgebend sind. Die Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs kann nicht über eine Bindungswirkung und damit einhergehend über ein Beschwerderecht der beruflichen Vorsorge im Invalidenversicherungsverfahren erreicht werden, sondern muss auf einem anderen Weg gewährleistet werden. Naheliegend wäre beispielsweise die Harmonisierung mittels administrativer Weisungen betreffend die Zusammenarbeit der Unfall-, der Invaliden-, der Militär- und der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Offensichtlich ist aber kein Sozialversicherungszweig von Gesetzes wegen verpflichtet, auf die Invaliditätsschätzung eines anderen Sozialversicherungsträgers abzustellen (vgl. dazu den Entscheid IV 2006/68 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 20. November 2007, E. 1h). Auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht überzeugt die bundesgerichtliche Auffassung zur Bindungswirkung nicht, da die für eine berufliche Vorsorgeeinrichtung angeblich bindenden Elemente einer IV-Verfügung gar nicht in deren Dispositiv enthalten sind. Das Dispositiv einer (rechtsgestaltenden) Rentenverfügung einer IV-Stelle lautet auf einen bestimmten Frankenbetrag, der ab einem bestimmten Datum monatlich geschuldet ist. Für die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung ist dieses Dispositiv irrelevant. Nur in der Begründung der IV-Verfügung kann eine Vorsorgeeinrichtung die angeblich bindenden Angaben zum Invaliditätsgrad und zum Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit finden. Eine Verfügungsbegründung wird aber nicht formell rechtskräftig und damit auch nicht verbindlich, weshalb sie zum Vorneherein keine Bindungswirkung entfalten kann. Die Idee, dass auf ein sich nicht gegen das Dispositiv, sondern nur gegen die Begründung einer Verfügung richtendes Rechtsmittel eingetreten werden könnte, ist dem Verwaltungsverfahrensvollständig fremd. Auch das Bundesgericht in Luzern tritt in aller Regel auf entsprechende Beschwerden nicht ein, weil es das Vorliegen eines schützenswerten Interesses und damit die Beschwerdelegitimation in

solchen Fällen verneint. Hat beispielsweise eine versicherte Person gleichzeitig einen Anspruch auf eine Witwenrente der AHV und auf eine Rente der Invalidenversicherung und erhält sie deshalb unabhängig vom Invaliditätsgrad entweder eine ganze Invalidenrente oder die Witwenrente (vgl. Art. 43 Abs. 1 IVG), besteht nach der bundesgerichtlichen Auffassung kein schützenswertes Interesse an einer genauen Ermittlung des Invaliditätsgrades, weil jeder zwischen 40 und 100 Prozent liegende Invaliditätsgrad zum Anspruch auf eine ganze IV-Rente oder auf eine Witwenrente verschafft und weil es sich deshalb nach der bundesgerichtlichen Auffassung beim Invaliditätsgrad nur um ein irrelevantes Begründungselement handelt (vgl. etwa das Urteil 9C_932/2012 vom 17. April 2013; SZS 58/2014, S. 164 ff.). Wiederholt hat das Bundesgericht auch schon klargestellt, dass die Begründung einer Verfügung oder eines Gerichtsurteils nur dann „an der Rechtskraft des Entscheiddispositivs teilnehme“, wenn im Dispositiv mit der Wendung „im Sinne der Erwägungen“ explizit auf die Begründung verwiesen werde (vgl. etwa das Urteil 9C_721/2011 vom 31. Oktober 2011, E. 1.3.3, mit Hinweisen). Verfahrensrechtlich könnte ein einzelnes Begründungselement (auf das nicht mit der Wendung „im Sinne der Erwägungen“ verwiesen worden ist) nur dann selbständig anfechtbar sein, wenn man dieses Begründungselement als eine Feststellung im Sinne des Art. 49 Abs. 2 ATSG qualifizieren und ein entsprechendes schützenswertes Feststellungsinteresse fingieren würde (ein schützenswertes Feststellungsinteresse kann in aller Regel nämlich nicht bestehen, wenn rechtsgestaltend entschieden werden kann; vgl. etwa Alfred Kölz, Isabelle Häner und Martin Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 351, mit Hinweisen). Da keine gesetzliche Grundlage existiert, die ganz gezielt die Uminterpretation von einzelnen Begründungselementen einer IV-Rentenverfügung in (in dieser Verfügung enthaltene) Feststellungsverfügungen zulassen würde, liesse sich die Bundesgerichtspraxis zur Bindungswirkung nur rechtfertigen, wenn unterstellt würde, dass eine rechtsgestaltende Verfügung immer entsprechende Feststellungsverfügungen enthalte. Dafür müsste der allgemeine Verfügungsbegriff komplett neu definiert werden: Eine rechtsgestaltende Verfügung bestünde nicht mehr aus einer Begründung und einem Dispositiv, sondern aus lauter Feststellungsverfügungen (eine Feststellungsverfügung pro Begründungselement) in Kombination mit einer rechtsgestaltenden Verfügung. Diese Definition könnte sich nicht auf IV-Rentenverfügungen beschränken, da ja unterstellt werden müsste, dass die Existenz von Feststellungsverfügungen jeder rechtsgestaltenden Verfügung per definitionem immanent sei; alle Verfügungen – nicht nur im Sozialversicherungsrecht, sondern im ganzen Verwaltungsverfahren – müssten eine solche Kombination aus Feststellungsverfügungen und rechtsgestaltenden Verfügungen sein. Damit würde der allgemeine Verfügungsbegriff also komplett auf den Kopf gestellt. Das liesse sich aber augenscheinlich nicht (allein!) mit dem Umstand rechtfertigen, dass in den Art. 23 ff. BVG die Berechnung des Invaliditätsgrades „im Sinne der Invalidenversicherung“ und die Festsetzung des Rentenbeginns „nach den Bestimmungen des IVG“ vorgesehen sind. Die Idee, eine rechtsgestaltende IV-Rentenverfügung enthalte (als Begründungselemente verkleidete) selbständig anfechtbare Feststellungsverfügungen über den Invaliditätsgrad und über den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, lässt sich also nicht mit der geltenden gesetzlichen Regelung in Einklang bringen. Das bedeutet, dass eine IV-Rentenverfügung keine Elemente enthalten kann, die eine berufliche Vorsorgeeinrichtung bei der Rechtsanwendung in irgendeiner Weise binden könnten. Die Praxis des Bundesgerichtes zur angeblichen Bindungswirkung entbehrt folglich einer gesetzlichen Grundlage. Deshalb ist es dem Versicherungsgericht durch das

Legalitätsprinzip verwehrt, die bundesgerichtliche Praxis zur Anwendung zu bringen und damit vom positiven Gesetzesrecht abzuweichen. Das Begehren der Beschwerdeführerin scheint sich nur auf den ersten Blick gegen die Verfügung vom 6. August 2020 zu richten. Die Beschwerdeführerin kann nämlich gar kein schützenswertes Interesse in Bezug auf das allein massgebende Dispositiv jener Verfügung – die Zusprache einer monatlichen Rente von 1'580 Franken mit Wirkung ab dem 1. Februar 2019 – haben, denn ihre Leistungspflicht wird von den monatlichen Rentenzahlungen der Invalidenversicherung nicht berührt. Die Beschwerde zielt bei genauer Betrachtung vielmehr auf eine Feststellung im Sinne des Art. 49 Abs. 2 ATSG respektive auf eine Korrektur der in der rechtsgestaltenden Verfügung vom 6. August 2020 enthaltenen, aber nicht Teil ihres Dispositivs bildenden Feststellung bezüglich des Beginns des sogenannten Wartejahres nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ab. Die Beschwerdeführerin will mit ihrer Beschwerde offenkundig nur erreichen, dass die Beschwerdegegnerin respektive das Versicherungsgericht verbindlich feststellt, dass das Wartejahr schon vor dem 11. September 2017 (vgl. den Wortlaut des Beschwerdeantrages) zu laufen begonnen habe. Damit will sie in Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis zur Bindungswirkung ihre eigene Leistungspflicht ausschliessen, denn das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherten und ihr hat erst am 11. September 2017 zu laufen begonnen. Die Beseitigung der angefochtenen Verfügung vom 6. August 2020 wäre demnach nur ein verfahrensrechtlich notwendiger Zwischenschritt zur Erreichung dieses Ziels. Da es aber gemäss den obigen Ausführungen gar nicht möglich ist, eine solche bindende Feststellung im IV-Verfahren zu erwirken, kann die Beschwerdeführerin kein schützenswertes Interesse an der Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 6. August 2020 haben, weshalb nicht auf ihre Beschwerde eingetreten werden kann. Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass die angefochtene Verfügung zwar zu korrigieren wäre, wenn auf die Beschwerde eingetreten werden könnte. Aber diese Korrektur wäre für die Interessen der Beschwerdeführerin irrelevant, wie sich aus den nachfolgenden Ausführungen ergeben wird. Obwohl der Beschwerdeführer bereits in der Kindheit und Jugend an psychischen Beschwerden gelitten hat, die medizinische und berufliche Eingliederungsmassnahmen erforderlich gemacht haben, ist es ihm durch die gezielten Massnahmen der Beschwerdegegnerin gelungen, seine Eingliederungs- und Erwerbsfähigkeit erheblich zu steigern: Er hat entgegen der pessimistischen Prognose der Eingliederungsverantwortlichen im Juni 2012 nicht nur eine Attestausbildung, sondern eine dreijährige Berufslehre zum Kaufmann mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis antreten müssen und er hat diese Berufslehre auf dem freien Arbeitsmarkt erfolgreich abgeschlossen, obwohl die Eingliederungsverantwortliche eine Ausbildung oder eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt im Juni 2012 noch als ausgeschlossen qualifiziert hatte. Anschliessend hat sich der Beschwerdeführer (wenn auch nicht mit einem herausragenden Erfolg) auf dem ersten Arbeitsmarkt behaupten können: Er hat ohne krankheitsbedingten Einschränkungen verschiedene Tätigkeiten ausgeübt und er hat im Rahmen des dreimonatigen Einsatzes vom 11. September 2017 bis zum 10. Dezember 2017 eine Leistung erbracht, die seine Vorgesetzten im Einsatzbetrieb veranlasst haben, ihm eine unbefristete Anschlussarbeitsstelle anzubieten. Der Umstand, dass ein Pensum von lediglich 80 Prozent vereinbart worden ist, hat der Beschwerdeführer in einem Gespräch mit einer Eingliederungsverantwortlichen überzeugend mit dem hohen Zeitbedarf für den langen Arbeitsweg begründet. Eine teilweise Arbeitsunfähigkeit lässt sich daraus keineswegs ableiten. Erst im Januar 2018 hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers

wieder (dramatisch) verschlechtert, was dann auch zur Folge gehabt hat, dass er seine Arbeitsstelle noch während der Probezeit verloren hat. Der Sachverständige I.____ hat anhand der medizinischen Akten überzeugend aufgezeigt, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung, die für die Zusprache einer Invalidenrente massgebend gewesen ist, erst ab Januar 2018 zu einer relevanten Arbeitsunfähigkeit geführt hatte. Er hat erwogen, dass die Symptome, die in der Kindheit und Jugend im Fokus gestanden hätten, teilweise als Prodromalsymptome qualifiziert werden könnten, aber als Facharzt hat er diesen möglichen Zusammenhang mit einer überzeugenden Begründung als zu lose qualifiziert, um den massgebenden Krankheitsbeginn auf einen vor Januar 2018 liegenden Zeitpunkt datieren zu können. Die davon abweichende Würdigung der entsprechenden Angaben in den Akten durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin können daran keine ernsthaften Zweifel wecken, denn der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist ein medizinischer Laie und damit gar nicht fähig, die Ätiologie, die Genese oder den Verlauf der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers zu beurteilen. Das sorgfältig erarbeitete und überzeugend begründete Gutachten des psychiatrischen Sachverständigen I.____ sowie die ebenso überzeugende Aktenwürdigung des RAD-Arztes Dr. J.____ belegen, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit (erst) im Januar 2018 eingetreten ist. Das sogenannte Wartejahr hat folglich am 31. Dezember 2018 geendet, weshalb nicht nachvollziehbar ist, dass die Beschwerdegegnerin den Rentenbeginn auf den 1. Februar 2019 und nicht auf den 1. Januar 2019 festgelegt hat. Diesbezüglich müsste die angefochtene Verfügung korrigiert werden, wenn auf die Beschwerde eingetreten werden könnte. Die Beschwerdegegnerin hätte damit allerdings nichts gewonnen. Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzen und vollumfänglich durch den von der Beschwerdeführerin geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der anwaltlich vertretene Versicherte hat einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Angesichts des Umstandes, dass er nur eine Stellungnahme hat einreichen müssen, ist der erforderliche Vertretungsaufwand als unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weshalb die Parteientschädigung auf 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt wird. In Anwendung des Art. 98 bis VRP wird die unterliegende Beschwerdeführerin verpflichtet, dem Versicherten diese Parteientschädigung auszurichten. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die Beschwerdeführerin hat den Versicherten mit 3'000 Franken zu entschädigen.

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