

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00085

## vom 21. April 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-04-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2006.00085](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2006.00085)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00085 du 21 avril 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00085 del 21 aprile 2008

### Erwägungen

#### E. 1

1.1. V. \_\_\_\_, geboren 1960, trat am 19. September 1994 in den Dienst der H. \_\_\_\_, AG, '\_\_\_\_', für welche er in der Filiale '\_\_\_\_' als angelernter Gärtner im Bereich Pflanzenservice tätig war (vgl. Urk. 13/1-2, 13/8, 17/10, 17/12, 17/14, 17/17, 17/20 und 27/1). In seiner Eigenschaft als Arbeitnehmer war er bei der H. \_\_\_\_ berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk. 13/3, 17/48, 17/51 und 27/3).

1.2. Mit Schreiben vom 18. Juni 1995 (Urk. 13/4) kündigte der Versicherte seine Arbeitsstelle bei der H. \_\_\_\_ AG auf 30. Juli 1995. In der Folge wurde er mit Zeugnissen von Dr. med. A. \_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin, '\_\_\_\_', vom 8. Juli und 21. August 1995 (Urk. 13/5-6) wegen Krankheit rückwirkend von 22. Juni bis 8. Juli 1995 und ab 12. Juli 1995 vollständig arbeitsunfähig geschrieben (vgl. Urk. 13/7). Nach einem Ferienbezug vom 17. bis zum 31. Juli 1995 (vgl. Urk. 13/10-11) und dem Ablauf der infolge Krankheit von der Arbeitgeberin bis 31. August 1995 erstreckten Kündigungsfrist erbrachte die B. \_\_\_\_ dem Versicherten ab 1. September 1995 direkt die ihm zustehenden Leistungen aus der kollektiven Krankentaggeldversicherung (Police Nr. '\_\_\_\_'; vgl. Urk. 2/1-4 und 13/12).

Ende November 1995 nahm die Vorsorgestiftung H. \_\_\_\_ die Austrittsabrechnung vor und überwies dem Versicherten Anfang Dezember 1995 die Austrittsleistung antragsgemäss auf das Freizeigigekonto Nr. '\_\_\_\_' bei der Freizeigigekontostiftung der C. \_\_\_\_ (vgl. Urk. 17/48, 17/51 und 27/3).

1.3. Im August/September 1996 meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Invalidenversicherungsleistungen an, wobei er sich auf ein seit 22. Juni 1995 bestehendes Rückenleiden berief (vgl. Urk. 17/1 und 27/4). Nach durchgeführter Abklärung (worunter: Arbeitgeberbericht der H. \_\_\_\_ AG vom 25. September 1996 [Urk. 17/14 und 17/20], Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_, Spezialarzt für Neurologie, '\_\_\_\_', vom 17. September 1996 [samt Beilage; Urk. 17/2] und div. in Urk. 13/13 referierte Arztberichte sowie IK-Auszüge vom 12./13. September 1996 [Urk. 17/13 und 17/18]) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 3. Februar 1997 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und Ausrichtung einer Invalidenrente. Die vom Versicherten dagegen am 28. Februar 1997 erhobene Beschwerde wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 22. März 1999 (Urk. 13/13) abgewiesen (Proz.-Nr. '\_\_\_\_').

Ein erneutes Begehren des Versicherten um Ausrichtung einer Invalidenrente vom 21. Mai 1999 wurde von der IV-Stelle gestützt auf die Berichte von Dr. med. E. \_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '\_\_\_\_', vom 5. Juli 1999 (samt Beilagen; Urk. 13/15 und 17/4; vgl. Urk. 17/3) und Dr. A. \_\_\_\_ vom 12. Juli 1999 (Urk. 17/6) mit Verfügung

vom 22. Juli 1999 wiederum abgewiesen (vgl. Urk. 17/5). Die vom Versicherten dagegen am 10. September 1999 eingelegte Beschwerde wurde vom hiesigen Gericht mit Urteil vom 13. Juni 2000 (Urk. 13/17) in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle zurÃ¼ckgewiesen wurde, damit diese im Sinne der ErwÃ¤gungen weitere AbklÃ¤rungen vornehme - das heisst ergÃ¤nzende psychiatrische AbklÃ¤rungen veranlasse - und anschliessend neu verfÃ¼ge (Proz.-Nr. '\_\_\_').

In der Folge sprach die IV-Stelle dem Versicherten auf der Grundlage des Berichts von Dr. med. F.\_\_\_\_, SpezialÃ¤rztin fÃ¼r Psychiatrie und Psychotherapie, '\_\_\_', vom 24. Januar/1. Februar 2001 (Urk. 17/7) und des Gutachtens von Dr. med. G.\_\_\_\_, Spezialarzt fÃ¼r Psychiatrie und Psychotherapie, '\_\_\_', vom 23. MÃ¤rz 2001 (Urk. 2/7, 13/19 und 17/9) sowie des IK-Auszugs vom 4. Mai 2001 (Urk. 17/10, 17/12, 17/17 und 27/1) und des (Triage-)Berichts der Berufsberatung vom 24. April 2001 (samt DAP-BLÃ¤ttern; Urk. 17/11) mit VerfÃ¼gungen vom 11. Februar 2002 (Urk. 2/8, 13/22 und 17/23-24) eine halbe Invalidenrente nach Massgabe eines InvaliditÃ¤tsgrads von 54 % mit Wirkung ab 1. Mai 1998 zu (vgl. Vorbescheid vom 31. Mai 2001 [Urk. 2/6 und 13/20] und Mitteilung an die zustÃ¤ndige Ausgleichskasse vom 20. Dezember 2001 [Urk. 2/5, 13/21 und 17/21]). Von der IV-Stelle gleichzeitig gewÃ¤hrte berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form eines Arbeitstrainings bei der Institution I.\_\_\_\_ liessen sich nicht realisieren (vgl. Urk. 17/16, 17/28-29 und 27/5).

Im Rahmen einer im Juni 2002 eingeleiteten ÃmberprÃ¼fung des Leistungsanspruchs (vgl. Urk. 17/30-35 und 27/2) wurde von der IV-Stelle nach Einholung des Berichts von Dr. A.\_\_\_\_ vom 24. MÃ¤rz 2003 (Urk. 17/38) sowohl ein Anspruch auf berufliche Massnahmen als auch eine rententangierende Ãnderung des Gesundheitszustands verneint (VerfÃ¼gung vom 15. Mai 2003 [Urk. 17/40]; vgl. Feststellungsblatt vom 14. Mai 2003 [Urk. 17/39 und 17/44]). Auf die vom Versicherten dagegen am 16. Mai 2003 erhobene (Urk. 17/42) und am 4. Juni 2003 ergÃ¤nzte (Urk. 17/46) Einsprache hin zog die IV-Stelle den Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 1. Mai 2003 (Urk. 17/47) bei und veranlasste Ã¼berdies eine MEDAS-Begutachtung im Zentrum J.\_\_\_\_, '\_\_\_' (vgl. Urk. 17/52-60, 17/63-66, 17/68-71 und 17/73-76). GestÃ¼tzt auf das am 10. MÃ¤rz 2005 erstattete MEDAS-Gutachten (Urk. 2/9, 13/14 und 17/72) wies sie die Einsprache mit Entscheid vom 6. April 2005 (Urk. 17/78) ab (vgl. Feststellungsblatt vom 6. April 2005 [Urk. 17/77]; vgl. auch Urk. 17/80-82).

1.4. Mit Schreiben vom 14. August 2003 (Urk. 13/23) liess der Versicherte der Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ AG die RentenverfÃ¼gungen der IV-Stelle vom 11. Februar 2002 zukommen, zwecks Weiterleitung an die zustÃ¤ndige Berufsvorsorgeeinrichtung im Hinblick auf die Ausrichtung einer Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge.

Mit Schreiben vom 24. Oktober 2003 (Urk. 2/10 und 13/24) wurde ihm seitens der Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ Folgendes mitgeteilt:

"[Betreff und Anrede]

Die IV-Leistungen werden wir ab 1. August 1998 [...] ausrichten. Die Aufstellung werden Sie in nÃ¤chster Zeit erhalten.

Ausserdem bitten wir um die Bankverbindung damit wir die IV-Rente dann monatlich Ã¼berweisen kÃ¶nnen.

[Grussformel, Firma, Unterschrift, Name/Funktion]"

Mit Schreiben vom 6. November 2003 (samt beigelegter Versicherungsausweise vom 27. Oktober 2003; Urk. 2/11) wurde dem Versicherten von der Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ sodann beschieden, er habe Anspruch auf Invaliditätsleistungen, wobei die jährliche 54%ige Invalidenrente Fr. 4'740.-- sowie die Kinderrente Fr. 948.-- pro Jahr und Kind betrage; gleichzeitig wurde die Nachzahlung der aufgelaufenen Rentenbeträge per 1. Dezember 2003 sowie die Ausrichtung monatlicher Rentenleistungen ab 25. Dezember 2003 in Aussicht gestellt.

Statt Leistungen auszurichten, liess die Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ am 14. Januar 2004 bei der IV-Stelle um Akteneinsicht nachsuchen (vgl. Urk. 17/61-62), welche ihr am 23. Januar 2004 gewährt wurde (vgl. Urk. 17/64). In der Folge liess die Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ dem Versicherten mit Schreiben vom 10. Mai 2004 (Urk. 13/25) mitteilen, dass man angesichts des umfangreichen Aktendossiers noch nicht in der Lage sei, eine verbindliche Zusicherung über den Bestand eines Rentenanspruchs abzugeben; dazu seien weitere Abklärungen erforderlich. Im Zuge der nachfolgenden Korrespondenz konnte zwischen den Beteiligten keine Einigung über den Leistungsanspruch erzielt werden (vgl. Urk. 2/I).

## E. 2

2.1 Mit Eingabe vom 20. Juni 2006 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 2/I und 2/1-13]) liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Krešo Glavač, Zürich (Urk. 2/II = 3), beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage gegen die Vorsorgestiftung H.\_\_\_\_ erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (S. 2):

"1. Die [Beklagte] sei zu verpflichten, dem [Kläger] die obligatorischen und überobligatorischen Pensionskassenleistungen nach Massgabe der von der eidgenössischen Invalidenversicherung gewährten Renten ab 1.8.1998 samt 5% Zins seit jeweiligen Fälligkeiten unter Prämienbefreiung seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zu bezahlen.

2. Dem [Kläger] sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der [Beklagten]."

2.2 Mit Zuschrift vom 28. September 2006 (Urk. 9) liess der Kläger sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung zurückziehen, worauf dieses mit Verfügung vom 2. Oktober 2006 (Urk. 10) als erledigt abgeschlossen wurde.

Die durch Rechtsanwalt Franz Szolansky, Zürich, vertretene Beklagte (Urk. 17/62 und 17/67) liess mit Klageantwort vom 13. November 2006 (Urk. 12; samt Aktenbeilage [Urk. 13/1-28]) die Klageabweisung unter Zusprechung einer angemessenen Prozessentschädigung beantragen (S. 2).

Mit Gerichtsverfügung vom 15. November 2006 (Urk. 14) wurden die Invalidenversicherungsakten beigezogen, welche am 21. November 2006 eingingen (Urk. 17/1-82; vgl. Urk. 16).

Mit Replik vom 23. Januar 2007 (Urk. 21) und Duplik vom 30. April 2007 (Urk. 26; samt Beilagen [Urk. 27/1-5]) liessen die Parteien an ihren eingangs gestellten Begehren und Anträgen festhalten (je S. 2), worauf der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 3. Mai 2007 (Urk. 28) geschlossen wurde.

## E. 2.2

2.2.1.1. Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; Art. 29 IVG). Der Eintritt des vorsorgerechtlichen Versicherungsfalles fällt somit in der Regel mit dem Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zusammen (BGE 118 V 239 Erw. 3c, mit Hinweis). Im Bestreitungsfall greift allenfalls eine auf offensichtliche Unrichtigkeit der Festsetzung der IV-Stelle eingeschränkte Überprüfungsbefugnis des Berufsvorsorgegerichts Platz (BGE 130 V 270 Erw. 3.1 und 3.2; SVR 2005 BVG Nr. 5 S. 15 Erw. 2.3 [in BGE 130 V 501 nicht publiziert]; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG] vom 21. April 2006 [I 349/05] Erw. 2.3 und 2.4).

2.2.2.1. Rechtsprechungsgemäss (vgl. etwa BGE 126 V 310 f. Erw. 1, am Ende mit Hinweisen) sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung, insbesondere hinsichtlich des Eintrittes der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (Eröffnung der Wartezeit; Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG), gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Hingegen entfaltet eine Bindungswirkung, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens im Vorbescheidverfahren (Art. 73 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV], in der von 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung, und Art. 73 bis ff. IVV, in der seit 1. Juli 2006 geltenden Fassung) - beziehungsweise, während dessen zeitweiliger Ersetzung durch das Einspracheverfahren von 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2006, angelegentlich der Verfügungseröffnung - in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird (BGE 130 V 270 und 129 V 73).

## E. 2.3

2.3.1.1. Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 Erw. 4.1, am Ende).

2.3.2.1. In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat.

Der sachliche Zusammenhang kann auch gegeben sein, wenn die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende, allenfalls auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen auslösende Invalidität jedoch psychisch bedingt ist. Notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung hierfür ist, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (vgl. Urteil des EVG vom 22. September 2006 [B 32/03] Erw. 3.3).

Zu den psychischen Leiden zählen mitunter auch anhaltende somatoforme Schmerzstörungen nach ICD-10 F45.4 (BGE 130 V 353 Erw. 2.2.2). Sie bewirken allerdings nur ausnahmsweise eine Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG, in der bis 31. Dezember

2002 gÄ¼ltig gewesenen Fassung, sowie Art. 6, 7 und 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ä¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG, in der seit 1. Januar 2003 gÄ¼ltigen Fassung; BGE 131 V 50 Erw. 1.2 und 130 V 352; vgl. zum Ganzen Urteil des BGer vom 29. Januar 2007 [B 46/06] Erw. 3.3).

2.3.3Ä Â Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der ArbeitsunÄ¼higkeit, deren Ursache zur InvaliditÄ¼t gefÄ¼hrt hat, nicht wÄ¼hrend lÄ¼ngerer Zeit wieder arbeitsfÄ¼hig war.

Bei der PrÄ¼fung dieser Frage sind die gesamten UmstÄ¼nde des konkreten Einzelfalles zu berÄ¼cksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die BeweggrÄ¼nde, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den fÄ¼r die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten UmstÄ¼nden zÄ¼hlen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden VerhÄ¼ltnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter Ä¼ber lÄ¼ngere Zeit hinweg als voll vermittlungsfÄ¼higer Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteile EVG vom 26. Mai 2003 [B 100/02] Erw. 4.1 und 18. Oktober 2006 [B 18/06] Erw. 4.2.1, am Ende mit Hinweisen). Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver ErwerbstÄ¼tigkeit (Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3).

Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden ArbeitsfÄ¼higkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der ErwerbsfÄ¼higkeit in jedem Fall zu berÄ¼cksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand wÄ¼hrend mindestens drei Monaten wieder volle ArbeitsfÄ¼higkeit und erschien gestÄ¼tzt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der ErwerbsfÄ¼higkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz fÄ¼r eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhÄ¼lt es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige TÄ¼tigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen ErwÄ¼gungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 123 V 262 Erw. 1c sowie 120 V 112 Erw. 2c/aa und bb, mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3; BrÄ¼hwiler, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Rz. 109 S. 2043; Stauffer, Berufliche Vorsorge, ZÄ¼rich 2005, S. 279 f.; Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge [Kommentar zum BVG und zu weiteren Erlassen], ZÄ¼rich 2005, S. 91 f.; vgl. zum Ganzen zur Publikation bestimmtes Urteil des BGer vom 6. Dezember 2007 [9C\_249/2007] Erw. 3.2 und 3.2.1).

2.3.4Ä Â Als ArbeitsunÄ¼higkeit, deren Ursache zur InvaliditÄ¼t gefÄ¼hrt hat, im Sinne von Art. 23 BVG gilt eine Einbusse an funktionellem LeistungsvermÄ¼gen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (BGE 130 V 97 Erw. 3.2; Urteile des EVG vom 5. Februar 2003 [B 13/01] Erw. 4.2 und 7. Januar 2003 [B 49/00] Erw. 3; vgl. auch BGE 130 V 35 Erw. 3.1, mit Hinweisen). Kann vom Versicherten vernÄ¼nftigerweise verlangt werden, dass er die ihm verbliebene ArbeitsfÄ¼higkeit in einem anderen Berufszweig verwertet, ist er unter BerÄ¼cksichtigung der Arbeitsmarktlage und gegebenenfalls nach einer bestimmten Anpassungszeit nach der beruflichen TÄ¼tigkeit zu beurteilen, die er bei gutem Willen ausÄ¼ben kÄ¼nnte (BGE 114 V 281 Erw. 1c; vgl. auch die Legaldefinition in Art. 6

ATSG, welche Vorschrift im Bereich der beruflichen Vorsorge allerdings keine Anwendung findet; Urteil des EVG vom 6. Februar 2006 [B 54/05] Erw. 1.2; vgl. zum Ganzen zur Publikation bestimmtes Urteil BGer vom 6. Dezember 2007 [9C\_249/2007] Erw. 3.2.2).

Der enge zeitliche Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität ist unterbrochen, wenn der Versicherte während einer bestimmten Zeit wieder arbeitsfähig ist respektive seine Arbeitsfähigkeit wiedererlangt hat oder bei Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (BGE 123 V 262 Erw. 1c und 120 V 112 Erw. 2c/bb). Diese verschiedenen Formulierungen lassen einen Interpretationsspielraum offen, indem sich der Begriff der Arbeitsfähigkeit auf die angestammte, eine gleichgeartete oder auf jede andere, allenfalls nach Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art zumutbare Tätigkeit beziehen kann. Wie höchststrichterlich unlängst verdeutlicht wurde, ist für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich. Der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung beurteilt sich hingegen nach der Arbeitsunfähigkeit respektive Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Darunter fallen etwa auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her vergleichbare Ausbildungen. Diese Tätigkeiten müssen jedoch bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben. Die Anwendung des Begriffs des engen zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses und später eingetretener Erwerbsunfähigkeit darf nicht auf eine Versicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos hinauslaufen. Denn dies würde zumindest in jenen Fällen, wo das Vorsorgereglement vom selben Invaliditätsbegriff ausgeht wie die Invalidenversicherung, dem Gesetz widersprechen (vgl. zur Publikation bestimmtes Urteil des BGer vom 6. Dezember 2007 [9C\_249/2007] Erw. 5.1-5.3).

## E. 2.4

2.4.1.1 Der Grundsatz von Treu und Glauben (vgl. Art. 5 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV]) schützt den Bürger und die Bürgerin in ihrem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten und bedeutet unter anderem, dass falsche Auskunft von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der Rechtsuchenden gebieten (BGE 121 V 65 E. 2a S. 66). Diese Grundsätze gelten um so mehr, wenn die Behörde nicht nur eine Auskunft erteilt, sondern Anordnungen (z.B. zur Auszahlung von Leistungen) getroffen hat; denn damit wird in der Regel eine noch viel eindeutigeren Vertrauensbasis geschaffen als mit einer blossen Auskunft (ARV 1999 Nr. 40 S. 235 Erw. 3a, mit Hinweisen).

Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist eine falsche Auskunft bindend (BGE 121 V 65 Erw. 2a, 119 V 307 Erw. 3a, 118 Ia 254 Erw. 4b, 118 V 76 Erw. 7, 117 Ia 287 Erw. 2b und 418 Erw. 3b, je mit Hinweisen):

- wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat;

- wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der BÄrger oder die BÄrgerin die BehÄrde aus zureichenden GrÄnden als zuständig betrachten durfte;
- wenn der BÄrger oder die BÄrgerin die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte;
- wenn er oder sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rÄckgÄngig gemacht werden kÄnnen;
- wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat.

Als Dispositionen in diesem Sinne gelten nach konstanter Rechtsprechung (BGE 111 V 72 Erw. 4c, 110 V 156 Erw. 4b und 106 V 72 Erw. 3b) auch Unterlassungen. Erforderlich ist, dass die Auskunft für die darauf folgende Unterlassung ursächlich war. Ein solcher Kausalzusammenhang ist gegeben, wenn angenommen werden kann, der oder die Versicherte hätte sich ohne die fehlerhafte Auskunft anders verhalten. An den Beweis des Kausalzusammenhangs zwischen Auskunft und Disposition beziehungsweise Unterlassung werden nicht allzu strenge Anforderungen gestellt. Denn bereits aus dem Umstand, dass eine versicherte Person Erkundigungen einholt, erwächst eine natürliche Vermutung dafür, dass er im Falle eines negativen Entscheides ein anderes Vorgehen gewählt hätte. Der erforderliche Kausalitätsbeweis darf deshalb schon als geleistet gelten, wenn es aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung als glaubhaft erscheint, dass sich die versicherte Person ohne die fragliche Auskunft anders verhalten hätte (BGE 121 V 65 Erw. 2b, mit Hinweis).

2.4.2.4. Ein wesentlicher Irrtum macht einen Vertrag gemäss Art. 23 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) für den Irrenden unverbindlich. Als wesentlich gilt namentlich der Grundlagenirrtum im Sinne von Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR. Auf einen solchen kann eine vertragschliessende Person sich berufen, wenn sie sich über einen bestimmten Sachverhalt geirrt hat, den sie als eine notwendige Grundlage des Vertrages ansah und nach Treu und Glauben im Geschäftsverkehr auch bei objektiver Betrachtungsweise als gegeben voraussetzen durfte (BGE 114 II 131 Erw. 2, mit Hinweis).

Das objektive Merkmal des Grundlagenirrtums ist nach Lehre und Rechtsprechung dann erfüllt, wenn nach objektivem Massstab, aus der Sicht loyaler Geschäftsleute, der irrtümlich angenommene Sachverhalt notwendige Grundlage des Vertrages bildete. Bei dieser Beurteilung sind indessen die Besonderheiten des konkreten Geschäftes und die Eigenschaften der am Vertrag beteiligten Parteien zu beachten (BGE 118 II 58 Erw. 3b und 297 Erw. 2c; BGE 83 II 18 Erw. 3a; Schmidlin, Berner Kommentar, Bd. VI/1/2/1b, Bern 1995, N. 45 ff. zu Art. 23/24 OR; Schwenger, in: Honsell/Vogt/Wiegand, [Hrsg.], Obligationenrecht I, Art. 1-529 OR, 4. Aufl., Basel 2007, N. 16 ff. zu Art. 24 OR; Gauch/Schlupe/Schmid/Rey, Schweizerisches Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, Bd. I, 8. Aufl., Zürich 2003, Rz. 783 ff.).

### E. 3

3.1. Das anwendbare Vorsorgereglement der Beklagten (Urk. 13/3) verwendet grundsätzlich den selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung. Es geht insoweit weiter als das Gesetz, als bereits bei einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % Anspruch auf Leistungen besteht und der Stiftungsrat (nach freiem Ermessen) zugunsten der Versicherten vom Entscheid der IV-Stelle abweichen und allenfalls eine fröhliche

Bezugsberechtigung oder einen höheren Rentenanspruch festlegen kann (Art. 9.1 des Vorsorgeregelunges [VReg]).

3.2.1.1.1 Der Kläger ist nach der Lage der Akten unbestrittenermassen zu 54 % invalid, was ihm nach Festlegung der IV-Stelle seit 1. August 1998 Anrecht auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung gibt und gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 IVG und Art. 9.1 VReg (Urk. 13/3) Anspruch auf eine entsprechende BVG-Invalidenrente begründen würde. Fraglich ist, ob die Arbeitsunfähigkeit, welche dieser Invalidität zugrunde liegt, im Sinne von Art. 23 (lit. a) BVG in der Zeitspanne zwischen 19. September 1994 und 30. September 1995 eingetreten ist, als der Kläger zufolge seines Anstellungsverhältnisses bei der H. AG und unter Beachtung der Nachdeckungsfrist bei der Beklagten vorsorgeversichert war.

3.3.1.1.1 Die Frage, zu welchem Zeitpunkt die relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, ist vorliegend unabhängig von der Invalidenversicherung zu prüfen. Eine Bindung an die einschlägigen Feststellungen der IV-Stelle besteht schon deshalb nicht, weil die Beklagte nicht in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde. So fungiert die Beklagte weder auf dem Verteiler von Vorbescheiden, Mitteilungen an die zuständige Ausgleichskasse, Verfügungen und Einspracheentscheiden der IV-Stelle (Urk. 2/8, 13/22 und 17/23-24; Urk. 2/6 und 13/20; Urk. 2/5, 13/21 und 17/21; Urk. 17/40; Urk. 17/77-78) noch war sie in einschlägige invalidenversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren involviert (Urk. 13/13; Urk. 13/17).

Soweit sich der Kläger auf die von der Beklagten im Januar 2004 ausgeübte Einsichtnahme in die Invalidenversicherungsakten beruft (vgl. Urk. 17/61-62 und 17/64), vermag diese praxisgemäss noch keine relevante Bindung zu bewirken. Unterbleibt - wie hier - der formelle Einbezug der präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, ist die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich schlechthin unverbindlich. Dabei bleibt es, auch wenn - wie vorliegend - die betroffene Vorsorgeeinrichtung nachträglich Kenntnis von der Rentenverfugung der Invalidenversicherung erlangt. Im Folgenden ist somit frei zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache der Invalidität des Klägers zugrunde liegt, während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist) bei der Beklagten eingetreten ist.

### **E. 3.4**

3.4.1.1.1 Gemäss MEDAS-Gutachten des J. vom 10. März 2005 (Urk. 2/9, 13/14 und 17/72) leidet der Kläger an einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig mittelgradige depressive Episode) mit somatischem Syndrom bei Persönlichkeit mit histrionischen Charakterzügen, an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und an einem chronischen zerviko-vertebralen Syndrom geringen Ausmasses (mit/bei Chondrose C5/6). Neben diesen "Hauptdiagnose[n] (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)" leidet der Kläger laut gutachterlichem Dafürhalten sodann im Sinne einer "Nebendiagnose (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)" an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom (mit spondylogener Ausstrahlung links; S. 22). In Bezug auf die Arbeits(un)fähigkeit kamen die J.-Experten zum Schluss, aufgrund des zervikalen Syndroms mit degenerativen Veränderungen seien dem Kläger körperliche Schwerarbeiten wie etwa eine Arbeit im Gartenbau oder als Hilfsgehilfe nicht (mehr) zumutbar. Hingegen könne ihm aus somatischer Sicht die Verrichtung einer leicht

rückenbelastenden Ganztags Tätigkeit ohne Heben von Lasten über 10 kg Gewicht, ohne dauerndes Bücken und ohne Arbeiten in Zwangsstellungen zugemutet werden. Unter Berücksichtigung der psychischen Problematik, welche sich in einem verminderten Durchhaltevermögen, einer verminderten Belastbarkeit (ohne Verminderung in der Kraftentwicklung), einer Neigung zur beschwerdeunterhaltenden Somatisierung sowie einer weniger ins Gewicht fallenden verminderten kognitiven Leistungsfähigkeit äußere, sei dem Kläger insgesamt die Ausübung einer rückenadaptierten leichten 50 %-Tätigkeit zumutbar. Dies bei einem seit der Begutachtung durch Dr. G. \_\_\_ im Jahr 2001 unveränderten und anhaltend stabilen Gesundheitszustand (S. 25).

Dr. G. \_\_\_ hatte in seinem Gutachten vom 23. März 2001 (Urk. 2/7, 13/19 und 17/9) eine mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11), eine dissoziative Störung (ICD-10 F44.7) und eine Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen (ICD-10 F60.4) diagnostiziert (S. 5). In seiner Beurteilung hatte der von der IV-Stelle beauftragte psychiatrische Gutachter festgehalten, die depressive Störung sei schon vor Jahren beschrieben worden, nämlich erstmals von Verantwortlichen der Klinik L. \_\_\_, '\_\_\_'. Die zweifelsfrei gegebene Störung bestehe in eindeutigen Affekt- und Antriebsstörungen sowie einer somatischen Orientierung; im gleichen Kontext seien auch Angst und gelegentliche Panikzustände zu sehen. Während sich die von Dr. F. \_\_\_ festgestellte dissoziative Störung und Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Aspekten zwar aktuell nicht erheben liessen, aber anamnestisch ausgewiesen seien, erweise sich die von Dr. E. \_\_\_ getroffene Einschätzung einer Krankheitsvortäuschung als zu einseitig und "sicherlich nicht ins Schwarze getroffen" (S. 5 f.). Die damalige Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit durch Dr. G. \_\_\_ hatte dahin gelautet, dass dem Kläger aus rein psychiatrischer Sicht zumutbar sei, halbtags respektive während tages 4-4 1 / 2 Stunden zu arbeiten. Zusätzlich müsse den Rückenbeschwerden Rechnung getragen werden, wobei in somatischer Hinsicht von der Zumutbarkeit der Verrichtung einer rückenadaptierten Vollzeit Tätigkeit auszugehen sei (S. 6 f.).

3.4.2 Angesichts dieser die Basis der Berentung durch die Invalidenversicherung bildenden ärztlichen Meinungsäußerungen steht fest, dass die Arbeitsfähigkeit des Klägers vorab durch die zervikale Rücken- sowie insbesondere durch die psychische Problematik eingeschränkt ist (vgl. auch Bericht von Dr. A. \_\_\_ vom 24. März 2003 [Urk. 17/38], wo von primär zervikalen Schmerzen und einem chronifizierten Schmerzsyndrom mit Depression die Rede ist), während die lumbale Rückenproblematik keinen massgebenden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, sondern höchstens insofern eine Einschränkung im Leistungsvermögen bewirkt, als keine eigentlichen körperlichen Schwerarbeiten mehr zumutbar sind; hinsichtlich einer rückenadaptierten Tätigkeit besteht diesbezüglich jedenfalls ein volles Leistungsvermögen.

Was den zeitlichen Eintritt der von Dr. G. \_\_\_ angesprochenen, in psychischer Hinsicht im Vordergrund stehenden depressiven Symptomatik angeht, ist mit der erstmaligen Erwähnung durch Verantwortliche der Klinik L. \_\_\_ wohl der Bericht vom 13. Mai 1997 (gezeichnet: Dres. med. M. \_\_\_ und N. \_\_\_; Urk. 17/4/9-10) über die Untersuchung vom 16. April 1997 gemeint. Die damals Anlass zur Untersuchung gebenden synkopalen Zustände (orthostatische Synkopen) waren nicht epilepsieverdächtig ausgefallen,

wegen ein Verdacht auf eine Depression bei schwieriger psycho-sozialer (Belastungs-)Situation geÄussert wurde (vgl. auch Bericht der Dres. M.\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_ vom 30. Mai 1997 [Urk. 17/4/11-12]). Die frÄhere, im Anschluss an einen Unfall vom 8. Februar 1988 getÄtigte Untersuchung in der Klinik L.\_\_\_\_ vom 22. Oktober 1991 hatte weder zu epileptologisch verwertbaren Erkenntnissen gefÄhrt noch hatten sich seinerzeit irgendwelche Hinweise auf psychische Alterationen ergeben (Bericht der Dres. med. O.\_\_\_\_ und P.\_\_\_\_ vom 2. Dezember 1991 [Urk. 17/4/7-8]).

Den im vorliegenden Zusammenhang zeitnahen Ärztlichen Verlautbarungen vom 23. August 1995 (von Dr. med. Q.\_\_\_\_, Facharzt fÄr OrthopÄdische Chirurgie, '\_\_\_\_'), 5. September 1995 (Dres. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt fÄr Neurologie, '\_\_\_\_, und R.\_\_\_\_), 16. Oktober 1995 (Dr. Q.\_\_\_\_), 31. Januar 1996 (Dr. med. S.\_\_\_\_, Klinik T.\_\_\_\_, '\_\_\_\_'), 9. Februar 1996 (Dr. Q.\_\_\_\_), 24. April 1996 (Klinik X.\_\_\_\_) und 11. September 1996 (PD Dr. med. U.\_\_\_\_ und Dr. med. W.\_\_\_\_, Klinik X.\_\_\_\_; vgl. Urk. 17/2/4-5 und 17/2/6 sowie im Äbrigen zusammenfassend wiedergegeben im J.\_\_\_\_-Gutachten vom 10. MÄrz 2005 [Urk. 2/9, 13/14 und 17/72] S. 2 ff. Ziff. 1.2) ist nichts Äber die letztlich invalidisierenden zervikalen RÄcken- und psychischen Beschwerden zu entnehmen. Die damaligen medizinischen Untersuchungen und Behandlungen erfolgten in erster Linie im Zusammenhang mit lumbalen Schmerzen, bei klinischen Hinweisen auf ein Iliosakralgelenksyndrom. Die infolge Verdachts auf eine Wurzelreizung S1 links durchgefÄhrte neurologische AbklÄrung fÄhrte indessen zum Ausschluss einer radikulÄren Ausfallsymptomatik. Die wegen eines scheinbaren sensomotorischen Hemisyndroms veranlasste CT-AbklÄrung des SchÄdels zeitigte ebenfalls einen unauffÄlligen Befund (ohne intracerebrale Raumforderung). Im Rahmen einer vertieften MRI-AbklÄrung der LWS wurden lediglich anlagebedingt eher etwas verkleinerte intervertebrale Foramen L4/5 und L5/S1 beschrieben, bei im Äbrigen vÄllig unauffÄlligem Untersuchungsergebnis. Auch im Zuge weiterer neurologischer AbklÄrungen liess sich objektiv bis auf eine diffuse Hemisyndromatik links keine einschlägige StÄrung nachweisen; die bezÄglich des geklagten Lumbovertebralsyndroms (mit diffuser Schmerzausstrahlung) ergÄnzend erhobenen radiologischen LWS-Befunde wurden allesamt als altersentsprechend unauffÄllig qualifiziert. Nachdem auch nach mehrmaliger neurologischer Untersuchung weiterhin keine radikulÄre sensomotorische Ausfallsymptomatik hatte erhoben werden kÄnnen, wurde mit Bezug auf die andauernden Kreuzschmerzen im September 1996 schliesslich eine 100%ige ArbeitsfÄhigkeit hinsichtlich einer rÄckenadaptierten TÄtigkeit attestiert. Der nicht objektivierbaren Hemisyndromatik wurde kein einschrÄnkender Einfluss auf das ArbeitsvermÄgen zugeschrieben.

3.4.3Ä Ä In der Anmeldung zum Bezug von Invalidenleistungen vom August/September 1996 (Urk. 17/1 und 27/4) hatte der KlÄger seit 22. Juni 1995 bestehende RÄckenschmerzen angefÄhrt (Ziff. 6.2). Den Ärztlichen Zeugnissen des Allgemeinpraktikers und Hausarztes Dr. A.\_\_\_\_ vom 8. Juli und 21. August 1995 (Urk. 13/5-6) ist nichts Äber den Grund der rÄckwirkenden Krankschreibung ab 22. Juni 1995 zu entnehmen. Der von Dr. A.\_\_\_\_ in der Physiotherapieverordnung vom 13. Juli 1995 (Urk. 13/7) angefÄhrte Befund lautete hingegen einzig auf eine Lumboischialgie, das heisst ein RÄckenleiden in der Kreuzgegend. Die Krankentaggeldleistung durch die B.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 2/1-4 und 13/12) erfolgte denn auch ausdrÄcklich mit RÄcksicht auf eine durch ein Iliosakralgelenksyndrom links bedingte ArbeitsunfÄhigkeit (vgl. Urk.

13/12). Im Bericht vom 3. Oktober 1996 bestätigte der Hausarzt dann die sich im Wesentlichen auf den unteren R cken konzentrierenden fachärztlichen Diagnosen (zusammenfassend wiedergegeben im J.\_\_\_\_-Gutachten vom 10. März 2005 [Urk. 2/9, 13/14 und 17/72] S. 3 Ziff. 1.2), wobei er im Unterschied zur neurologischen Einschätzung der Verantwortlichen der Klinik X.\_\_\_\_ allerdings eine Arbeitsfähigkeit von bloss 75 % attestierte. Diesbezüglich bleibt jedoch zu berücksichtigen, dass Hausärzte und Hausärztinnen erfahrungsgemäss mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten und Patientinnen aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

In der Stellungnahme von Dr. A.\_\_\_\_ zuhanden des klägerischen Rechtsvertreters vom 10. Oktober 2000 (Urk. 13/18) ist für die Zeit bis zum Autounfall vom November 1997 (vgl. dazu Kurzaustrittsbericht der Dres. med. Y.\_\_\_\_ und Z.\_\_\_\_, Spital AA.\_\_\_\_, vom 10. November 1997 [Urk. 17/4/13]) nur von spezial rztlich nicht objektivierbaren Kreuzschmerzen die Rede; erst im Nachgang zum fraglichen Autounfall und im Anschluss an einen erneuten Autounfall vom Dezember 1999 werden eine depressive Verstimmung beziehungsweise psychische Probleme und Nackenbeschwerden erwähnt. Auch der Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 27. Mai 1999 (Urk. 17/4/16) lässt keine stichhaltigen Rückschlüsse auf bereits geraume Zeit vor diesen Ereignissen bestandene psychische Probleme und Nackenbeschwerden zu, zumal sich der Kläger erst Mitte 1997 - mithin nach der erstmaligen Erwähnung psychischer Probleme durch Verantwortliche der Klinik L.\_\_\_\_ (im Bericht vom 13. Mai 1997 [Urk. 17/4/9-10]) - in ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung begeben hatte (vgl. Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 24. Januar/1. Februar 2001 [Urk. 17/7], Bestätigung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 16. Juni 1999 [Urk. 17/4/17] und Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 5. Juli 1999 [Urk. 13/15 und 17/4/1-6]). Laut Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 12. Juli 1999 (Urk. 17/6) war die damals festgestellte depressive Entwicklung jedoch im Zusammenhang mit den sozialen und wirtschaftlichen Umständen zu sehen, was darauf hindeutet, dass die psychische Dekompensation erst einige Zeit nach der Arbeitsniederlegung vom Juni 1995 eingetreten ist. Jedenfalls war der Kläger bis zur Kündigung seiner Arbeitsstelle bei der H.\_\_\_\_ AG beruflich-erwerblich integriert (vgl. IK-Auszüge vom 12./13. September 1996 [Urk. 17/13 und 17/18] und 4. Mai 2001 [Urk. 17/10, 17/12, 17/17 und 27/1]) und lässt sich den Berichten der Psychiaterin Dr. F.\_\_\_\_ vom 24. Januar/1. Februar 2001 (Urk. 17/7) und 1. Mai 2003 (Urk. 17/47) nichts entnehmen, woraus triftig auf ein bereits seit spätestens September 1995 bestandenes, sich nach aussen hin erkennbar auf das Arbeitsverm gen niederschlagendes psychisches Leiden geschlossen werden könnte.

3.4.4   Mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. März 1999 (Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 13/13) wurde klar festgehalten, dass sich gemäss damaliger medizinischer Aktenlage keine Hinweise für zum beurteilungsrelevanten Zeitpunkt (3. Februar 1997) vorhandene psychische Beeinträchtigungen, namentlich eine geltend gemachte psychische Verstimmung, hätten finden lassen (S. 6). In somatischer Hinsicht wurde von einer 75%igen, wenn nicht gar 100%igen Arbeitsfähigkeit bez glich einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ausgegangen, wobei der genaue Grad der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit letztlich offen bleiben konnte (S. 7).

Erst mit Urteil vom 13. Juni 2000 (Proz.-Nr. '\_\_\_\_'; Urk. 13/17) befand das hiesige Gericht, dem von der IV-Stelle gestützt auf die Erkenntnisse von Dr. E.\_\_\_\_ gemäss Bericht vom 5. Juli 1999 (Urk. 13/15 und 17/4) verneinten Vorliegen eines krankheitswertigen



die Ausrichtung von Invalidenleistungen in Aussicht gestellt und weiter mit Schreiben vom 6. November 2003 (Urk. 2/11) eine konkrete Leistungsberechnung vorgenommen wurde.

4.2.1.1. Leitendes Organ der Beklagten ist laut dem anwendbaren Vorsorgereglement (Urk. 13/3) der Stiftungsrat (Art. 21.1 VReg). Wo das Reglement keine Vorschriften enthält, entscheidet dieser im Sinne der Stiftungsurkunde und des Gesetzes (Art. 21.4 VReg). Da der Stiftungsrat im Bereich der Invalidenrenten reglementarisch ausdrücklich zu Abweichungen zugunsten der Versicherten ermächtigt wird (Art. 9.1 VReg), die einschlägigen Bestimmungen ansonsten jedoch keine Zuständigkeitsvorschriften enthalten, ist davon auszugehen, dass die Kompetenz zum Entscheid über Invalidenleistungen im Sinne der Generalklausel (Art. 21.4 VReg) allein dem Stiftungsrat zukommt. Die Schreiben vom 24. Oktober 2003 (Urk. 2/10 und 13/24) und 6. November 2003 (Urk. 2/11) sind hingegen allein von DD. \_\_\_ in seiner Funktion als Rechnungsführer der Beklagten unterzeichnet. DD. \_\_\_ verfügt laut Handelsregistereintrag nun aber bloss über eine Kollektivzeichnungsberechtigung zu zweien (Urk. 29/1). Aufgrund dieser für den anwaltlich vertretenen Kläger ohne weiteres erkennbaren Unzuständigkeit des Verfassers der fraglichen Zusicherungen sowohl für Leistungsentscheide als solche als auch für diesbezügliche Auskünfte, fehlt es an einer tragfähigen Vertrauensgrundlage für eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Klägers. Zudem hat der Kläger nicht ansatzweise geltend gemacht, er habe im Vertrauen auf die Verbindlichkeit des Inhalts der betreffenden Schreiben irgendwelche nachteiligen Dispositionen getroffen.

4.3.1.1. Bei der Frage, ob die Schreiben vom 24. Oktober 2003 (Urk. 2/10 und 13/24) und 6. November 2003 (Urk. 2/11) eine anspruchsbegründende Wirkung zu entfalten vermögen, handelt es sich um eine solche des öffentlich-rechtlichen Vertrauensschutzes. Demnach kann die Frage nach dem Vorliegen eines dem Verfasser der betreffenden Mitteilungen unterlaufenen Grundlagenirrtums im Sinne von Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR (inkl. Fristwahrung im Sinne von Art. 31 OR) offen bleiben.

5.1.1.1. Zusammengefasst führt dies zur kostenlosen und entschuldigungsfreien Abweisung der Klage.

Hinsichtlich der von der Beklagten wiederholt beantragten Zusprechung einer Prozessentschuldigung ist festzuhalten, dass Art. 73 Abs. 2 BVG einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin zwar nicht ausschliesst. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxisgemäss keine Parteientschuldigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Beklagten anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7 und 117 V 349 Erw. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 Erw. 5b und 320 Erw. 1a und b sowie 112 V 356 Erw. 6).

Das Gericht erkennt:

- 1.1.1.1. Die Klage wird abgewiesen.
- 2.1.1.1. Das Verfahren ist kostenlos.
- 3.1.1.1. Der Beklagten wird keine Prozessentschuldigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Krejčí Glavač
- Rechtsanwalt Franz Szolansky
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG]). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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