

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00090 vom 13. April 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-04-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2006.00090

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00090 du 13 avril 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2006.00090 del 13 aprile 2007

Erwägungen

E. 1

1.1. B. ____, geboren 1948, reiste im Jahr 1973 erstmals in die Schweiz ein (vgl. Anmeldung zum Leistungsbezug vom 1. Februar 2000, Urk. 15/1) und arbeitete an verschiedenen Stellen, so unter anderem zwischen 1986 und 1996 als Kranf¼hrer bei der A. __ AG. Nach dem Verlust dieser Anstellung bezog er ab Januar 1997 Taggelder der Arbeitslosenversicherung und konnte - ¼ber Personalvermittlungsb¼ros - diverse Arbeitseinsätze leisten (Auszug aus dem individuellen Konto vom 13. M¼rz 2000, Urk. 15/3/2-3). Nach einem Einsatz bei der C. __ AG von M¼rz bis November 1997 war er erstmals vom 14. Mai bis 30. Juni 1998 tempor¼r als Baufacharbeiter A (Kranf¼hrer) bei der Firma D. __ AG angestellt (Arbeitgeberbericht vom 14. M¼rz 2000, Urk. 15/4/1-3) und damit beim Vorsorgewerk der D. __ AG (heute: PKG Pensionskasse) vorsorgeversichert. Zwischen Juli und Oktober 1998 war er sodann bei der E. __ AG ebenfalls als Kranf¼hrer tempor¼r besch¼ftigt (Einsatzvertrag vom 25. Juni 1998 [Urk. 2/2 sowie Urk. 15/3/2]) und damit bei der Stiftung 2. S¼ule VPDS (heute: Stiftung 2. S¼ule swissstaffing) vorsorgeversichert.

1.2. B. ____, leidet seit Jahren an Lumbalgie, weswegen er erstmals zwischen 27. Juli und 17. August 1998 arbeitsunf¼hig geschrieben war, und welche ab September 1998 in eine akute Schmerzsymptomatik m¼ndeten. Ab 26. Oktober 1998 wurde er bis am 8. Februar 1999 arbeitsunf¼hig geschrieben (Bericht von Dr. med. F. ____, Facharzt f¼r Allgemeine Medizin FMH, vom 21. Februar 2000, Urk. 15/2/1-4).

Nach einer gesundheitlichen Besserung war er ab 12. April 1999 wiederum bei der D. __ AG auf seinem angestammten Beruf besch¼ftigt, wo er indes ab 22. Mai 1999 bis auf weiteres erneut vollumf¼nglich arbeitsunf¼hig geschrieben wurde (Urk. 15/2/1). Deshalb wurde die Anstellung per 21. Mai 1999 aufgel¼st und in der Folge ein Taggeld der Swica ausgerichtet (Urk. 15/4/1-15).

Am 1. Februar 2000 meldete sich B. ____, bei der Eidgen¼ssischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 15/1), welche ihm mit Verf¼gung vom 23. M¼rz 2001 (Urk. 15/18) gest¼tzt auf einen Invalidit¼tsgrad von 70 % mit Wirkung ab 1. Mai 2000 eine ganze Rente zusprach. Diese Rente wurde am 14. Juli 2003 (Urk. 15/31) revisionsweise best¼tigt.

1.3. Sowohl die Stiftung 2. S¼ule VPDS als auch das Vorsorgewerk der D. __ AG (durch ihren R¼ckversicherer Providentia Schweizerische Lebens-Versicherungs-Gesellschaft) lehnten die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab (Urk. 2/3 und Urk. 2/13)

2. Am 3. Juli 2006 erhob B. ___ durch Georg Biedermann gegen die Stiftung 2. SÄule VPDS und die PKG Pensionskasse Klage mit den Anträgen, die Beklagte 1, ev. die Beklagte 2, sei zu verpflichten, rückwirkend eine Invalidenrente auszurichten (Urk. 1 S. 2).

Nachdem die nunmehr zuständige Stiftung 2. Säule swissstaffing am 29. September 2006 (Urk. 8) und die PKG Pensionskasse am 11. Oktober 2006 (Urk. 10) - jeweils soweit selber betroffen - die Abweisung der Klage beantragt hatten, zog das Gericht mit Verfügung vom 17. Oktober 2006 (Urk. 12) die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung bei (Urk. 15/1-42). Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielten der Kläger und die Beklagte 1 an ihren Anträgen fest (Urk. 19 und 24). Die Beklagte 2 liess sich nicht mehr vernehmen. Mit Verfügung vom 19. Februar 2007 (Urk. 25) wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt.

Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien und die Akten wird, sofern für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. BVG-Revision (Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen). In Anbetracht der Rentenausrichtung durch die Invalidenversicherung ab dem 1. Mai 2000 ist die rechtliche Beurteilung der Klage anhand der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2

2.1 Als für die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern nach den Art. 2 und 7 ff. des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) beachtliche Mindestvorschrift (Art. 6 BVG) begründet Art. 23 BVG den Anspruch auf Invalidenleistungen von Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die obligatorische Versicherung beginnt gemäss Art. 10 Abs. 1 BVG mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses und endet laut Abs. 2 der genannten Bestimmung u.a. mit dessen Auflösung. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert (Art. 10 Abs. 3 G. 1 BVG).

2.2 Unter Arbeitsunfähigkeit ist die durch den Gesundheitszustand bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss zudem erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen ist laut Rechtsprechung erheblich, wenn sie mindestens 20 Prozent beträgt (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge des Bundesamtes für Sozialversicherung Nr. 44 vom 14. April 1999, Rz 258 mit Hinweisen).

2.3 Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln,

auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

2.4.4 Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsunfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte.

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens,

dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 Erw. Ic, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In diesem Sinne wird man bei einer invaliden versicherten Person auch gestützt auf einen mehr als dreimonatigen Eingliederungsversuch eine Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit nicht bejahen können, wenn jener massgeblich auf sozialen Erwägungen beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war. Entscheidend ist, ob die versicherte Person während dieser Zeit wirklich eine volle Leistung erbracht hat und ob die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit gestützt auf die Resultate des Wiedereingliederungsversuchs als wahrscheinlich erscheint (Entscheid des EVG vom 21. Juni 2000 i.S. P., B 19/98).

2.5 Ä Ä Ä Ä 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 (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 Erw. 1 in fine).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre Rentenverfugung von Amtes wegen eröffnet. Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 Erw. 3.1).

E. 3

3.1 Ä Ä Ä Ä Es ist im Folgenden zu prüfen, wann beim Kläger die Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, welche zur Invalidität geführt hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da der Rentenentscheid der Invalidenversicherung vom 23. März 2001 (Urk. 15/18) den Beklagten offenkundig nicht zugestellt worden war, besteht keine Bindung an die Feststellungen der IV-Stelle und können diese im vorliegenden Verfahren frei überprüft werden. Der Kläger seinerseits hat sich indes die von der Invalidenversicherung getätigten Feststellungen entgegenhalten zu lassen, sofern sie entscheiderelevant waren und sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweisen (Urteil des EVG i. S. F. vom 9. Februar 2004, B 39/03).

E. 3.2.1

Hausarzt Dr. F. ____, welcher den Kläger seit 24. Oktober 1998 betreut, besttigte am 21. Februar 2000 (Urk. 15/2/1-4) zu Händen der Invalidenversicherung das Vorliegen von seit Jahren bestehenden Lumbalgie mit einer seit ca. 1996 therapieresistenten Konjunktivitis beidseits sowie einer akuten Schmerzsymptomatik seit September 1998 (lumbale Schmerzen im Becken-Gürtelbereich). Eine rheumatologische Abklärung

habe die Diagnose einer Lymeborreliose ergeben, wobei unter antibiotischer Behandlung eine Besserung der Schmerzen und ein Verschwinden der Konjunktivitis zu verzeichnen gewesen seien. Anlässlich von Arbeitsversuchen seien erneut Schmerzen aufgetreten.

Dr. F. ___ berichtete von immer noch bestehenden lumbalen Schmerzen im ganzen Beckenbereich, diffus in die Beine ausstrahlend, sowie von zervikalen Beschwerden in den Schultern und den Armen mit täglichen Anfällen von Schwindel. Er diagnostizierte (1) ein chronisches Panvertebralsyndrom mit Verdacht auf Fibromyalgiesyndrom, (2) einen Status nach Infekt mit *Borrelia burgdorferi* mit chronischen muskulos-skelettalen Schmerzen im Lendenwirbelsäulen(LWS)- und Becken-Gürtelbereich sowie (3) einen Status nach therapieresistenter Konjunktivitis beidseits. Er verwies sodann auf im Jahr 1998 festgestellte Protrusionen L3/4 und L4/5 mit foraminaler Einengung rechts und auf mässig ausgeprägte Spondylarthrosen.

Eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Krankheitslehrer bestatigte er vom 27. Juli bis 17. August 1998, vom 26. Oktober 1998 bis 8. Februar 1999 sowie ab dem 22. Mai 1999 bis auf weiteres.

Am 3. Juli 2002 (Urk. 15/25/4) bestatigte Dr. F. ___ einen unveränderten Zustand und wiederholte das Arbeitsunfähigkeitsattest ab 22. Mai 1999.

Mit Bericht vom 26. Juni 2003 (Urk. 15/29/5) verwies Dr. F. ___ auf eine erneute Exazerbation der Beschwerden unter physikalischer Therapie mit Besserung unter Medikation sowie Refluxbeschwerden nebst einem Verdacht auf ein chronisch reaktives Syndrom. Er bestatigte, dass sich insgesamt keine neuen Aspekte gezeigt hätten, und attestierte wiederum eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit.

Am 12. August 2004 (Urk. 2/10) berichtete Dr. F. ___ sodann zu Händen des Rechtsvertreters des Klägers und bestatigte eine volle Arbeitsfähigkeit des Klägers ab 9. Februar 1999 unter dem Hinweis, dass es im Januar 1999 unter einer antibiotischen Therapie zu einer wesentlichen Besserung der Beschwerden gekommen sei (Besserung am 8. Februar 1999 und Beschwerdefreiheit am 15. Februar 1999). Unter erneuter Arbeit sei es zunehmend zu Beschwerden gekommen, so dass er ab dem 22. Mai 1999 wieder voll arbeitsunfähig gewesen sei.

Dr. F. ___ berichtete schliesslich über die Konsultation vom 17. April 1999, anlässlich welcher der Kläger wieder über zunehmende Beschwerden geklagt habe. Wegen seiner Arbeitswilligkeit habe er ihn arbeitsfähig geschrieben, indes sei seine Leistungsfähigkeit trotz Arbeit sicherlich um 20 % reduziert gewesen.

Dr. G. ___, Innere Medizin FMH, welcher den Kläger ab 22. September 1999 betreute, attestierte im Bericht vom 7. April 2000 (Urk. 15/5/1-3) eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit seit Oktober 1998 bei der Diagnose eines chronischen Panvertebralsyndroms und stellte eine schlechte Prognose. Er erwähnte zwei medikamentöse Therapien im Januar und April 1999 (Bericht vom 10. November 1999, Urk. 15/5/5-7) und hielt fest, eine Verbesserung der Beschwerden sei kaum zu erreichen. Wegen den Beschwerden komme weder eine schwere noch eine leichte Arbeit (sitzend/stehend) in Frage. Auch würden sprachliche Probleme eine Umschulung verunmöglichen.

Am 23. Mai 2000 (Urk. 15/8) erstattete Dr. med. H. ___, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, sein

Gutachten zu Händen der Invalidenversicherung. Anlässlich der Untersuchung vom 22. Mai 2000 klagte der Kläger über seit dem Jahr 1998 zunehmende Schmerzen im ganzen Rücken, insbesondere der Kreuzregion, mit Ausstrahlungen über beide Gesäßsbacken und Oberschenkelhinterseiten bis zur Ferse, wobei er weder lange gehen noch sitzen noch stehen könne.

Dr. H. ___ interpretierte die gefertigten Röntgenbilder der Halswirbelsäule (HWS) im Sinne einer Streckhaltung mit Spondylosen und Spondylarthrosen, auf den Bildern der LWS erkannte er eine linkskonvexe ausgeprägte Skoliose mit spondylarthrotischen Veränderungen und Syndesmophyten an sämtlichen Wirbelkörpern.

Der Gutachter diagnostizierte ein panvertebrales Syndrom im Sinne eines Fibromyalgiesyndroms insbesondere der LWS und deren Dermatome bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen sowie einen Status nach durchgemachter Lymeborreliose mit fraglichen Restresiduen. Er attestierte eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und auch in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit.

Bei den Akten liegt sodann ein Bericht von Dr. med. I. ___, Rheumatologie FMH, vom 22. Januar 1999 (Urk. 2/5), welcher den Kläger im Auftrag des Hausarztes konsiliarisch untersucht hatte. Er diagnostizierte chronische muskulo-skelettale Schmerzen im LWS- und Beckengebiet bei Lymeborreliose (September 1998) sowie eine therapieresistente Konjunktivitis beidseits (seit drei Jahren). Er verwies dabei auf Segmentdegenerationen fortgeschrittenen Grades im Bereich der gesamten LWS/unteren Brustwirbelsäule (BWS) und einen positiven Borrelientiter. Angaben zur Arbeitsunfähigkeit konnte er keine machen.

E. 4

Der Kläger begründete seine Anträge damit, die zwischendurch erlangte (teilweise) Arbeitsfähigkeit ab 9. Februar 1999 könne den Kausalzusammenhang zwischen dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit im September/Oktober 1998 und der jetzt bestehenden Invalidität nicht unterbrechen bzw. die zwischenzeitlichen Arbeitsleistungen seien als Arbeitsversuche zu werten (Urk. 1 S. 4).

E. 4.2

Währenddem sich die Beklagte 2 dieser Argumentation anschloss und weder den sachlichen noch den zeitlichen Zusammenhang als durchbrochen erachtete (Urk. 10 S. 7), stellte sich die Beklagte 1 auf den Standpunkt, gemäss Bericht des Dr. F. ___ vom 24. Februar 2000 habe zwischen dem 9. Februar und dem 21. Mai 1999 keine Arbeitsunfähigkeit bestanden, weshalb der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden sei. Eventualiter erhob sie die Verjährungseinrede betreffend die vom 1. Mai 2000 bis 4. Juli 2001 wie geschuldeten Renten (Urk. 8).

E. 5

Aus den Akten geht hervor, dass der Kläger Mitte des Jahres 1998 (während dem Einsatz bei der E. ___ AG) für wenige Wochen arbeitsunfähig geschrieben werden musste. Ab dem 26. Oktober 1998 (während der Anstellung bei derselben Arbeitgeberin) attestierte Dr. F. ___ dann erstmals eine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit bis zum 8. Februar 1999 (Urk. 15/2/1-4). Der vom Hausarzt

nach der Arbeitsaufnahme wieder manifestierten und nach knapp sechs Wochen die Arbeitsfähigkeit definitiv verloren ging. Damit zeigte sich, dass dem zweifach versuchten medikamentösen Therapieansatz kein Erfolg beschieden war. Auch wenn die Arbeitsfähigkeit bei der D. ___ AG ursprünglich nicht als Arbeitsversuch gedacht war, zeigte sich doch nach kurzer Zeit, dass der Wiedereinstieg ins Arbeitsleben nicht mehr gelingen würde.

E. 5.3.4

Demgemäss muss die knapp sechswöchige Arbeitsfähigkeit des Klägers bei der D. ___ AG als Arbeitsversuch im Sinne der Rechtsprechung gewertet werden. Dies führt dazu, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen der im Oktober 1998 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und jener, welche in der Folge ab Mai 1999 zur Invalidität führte, nicht durchbrochen wurde. Demgemäss hat die Beklagte 1, bei welcher der Kläger im Zeitpunkt des Eintritts der massgebenden Arbeitsunfähigkeit versichert war, für die eingetretene Invalidität einzustehen, was zur Gutheissung der Klage im Hauptantrag führt.

E. 5.4

Festzuhalten bleibt bei diesem Ergebnis, dass die getroffenen Feststellungen bloss das Verhältnis der beiden nicht ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogenen Vorsorgeeinrichtung betreffen. Denn die Invalidenversicherung legte den Beginn der Wartefrist auf den 22. Mai 1999 fest, woran der Kläger mangels Anfechtung des Rentenentscheids gebunden ist. Angesichts von Art. 29 ter IVV, wonach ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG vorliegt, wenn der Versicherte an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig ist, erscheint der Entscheid der Invalidenversicherung als korrekt. Dies bedeutet aber - wegen der davon divergierenden bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum zeitlichen Zusammenhang von Arbeitsunfähigkeiten - nicht, dass das Wartejahr abweichend zu berechnen wäre. Im Gegenteil ist für den Beginn des Rentenanspruchs auch im Bereich der beruflichen Vorsorge auf die invalidenversicherungsrechtlichen Regeln abzustellen, weshalb dem Kläger ab 1. Mai 2000 eine Invalidenrente zusteht.

E. 6

6.1 Nach Art. 41 Abs. 1 BVG (in der bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassung) verjähren Forderungen auf periodische Leistungen nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129-142 des Obligationenrechts (OR) sind anwendbar. Die Verjährung beginnt mit der Fälligkeit der Forderung (Art. 130 Abs. 1 OR). Seit dem 1. Januar 2005 lautet Art. 41 Abs. 1 BVG wie folgt: Die Leistungsansprüche verjähren nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben. Der bisherige Art. 41 Abs. 1 BVG wurde unverändert als Abs. 2 des neuen Art. 41 BVG übernommen.

6.2 Die Beklagte 1 erhob in ihrer Klageantwort vom 29. September 2006 (Urk. 8) eventualiter die Einrede der Verjährung bezüglich jenen Rentenbeträgen, welche bis zur Klageerhebung (Übergabe an die Schweizerische Post am 4. Juli 2006, vgl. Urk. 1 samt Briefumschlag) bereits vor fünf Jahren auszurichten gewesen wären. Dies wurde vom Kläger nicht bestritten.

E. 6.3

und auf den seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. Der Kläger hat eine ihm allfällig ausgerichtete Austrittsleistung im Sinne von Erw. 8 zurückerstatten.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Georg Biedermann
- Stiftung 2. Säule swissstaffing
- PKG Pensionskasse
- Bundesamt für Sozialversicherung

sowie an:

- SWICA, Elisabethenstrasse 43, 4010 Basel

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (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 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 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.