

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00002 vom 22. März 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2007.00002

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00002 du 22 mars 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00002 del 22 marzo 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geb. 1963, erlernte von 1980 bis 1983 den Beruf des Autolackierers (Urk. 11/14/5) und von 1994 bis 1998 den Schreinerberuf (Urk. 11/14/3-4). Anschliessend arbeitete er bis April 2003 in verschiedenen Schreinereien (Anmeldung bei der Invalidenversicherung, Urk. 11/2/4 und Urk. 11/2/6-7), zuletzt vom 1. Januar bis zum 30. April 2003 in einem befristeten Arbeitsverhältnis bei der C. AG (Urk. 11/19/2). Im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses war er bei der NEST Sammelstiftung (nachfolgend: NEST) für die obligatorische berufliche Vorsorge versichert (Vorsorgeausweis vom 14. Februar 2003, Urk. 7/2, Austrittsmeldung vom 28. Mai 2003, Urk. 7/1). Dem Versicherten wurde von der Arbeitslosenversicherung für die Zeit vom 1. Mai 2003 bis zum 30. April 2005 eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug eröffnet. Ab dem 1. Mai 2003 erhielt er Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Urk. 2/4 = Urk. 24/3).

1.2. Am 8. Januar 2003 meldete sich der Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/2). PD Dr. med. D., Oberarzt am E., diagnostizierte am 19. und 23. Mai 2003 eine blande, inzwischen chronifizierte undifferenzierte Schizophrenie (Urk. 11/11/1-4). Mit Verfügung vom 15. April 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Mai 2004 eine ganze Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % sowie eine Zusatzrente für die Ehefrau und zwei Kinderrenten zu (Urk. 7/3 = Urk. 10/51). Infolge nachträglich gemeldeter anrechenbarer Einkommen korrigierte die IV-Stelle die Invalidenrente mit Verfügung vom 4. Mai 2004 (Urk. 7/9). Am 14. Juni 2004 trat die IV-Stelle auf die von der NEST erhobene Einsprache gegen die Verfügung wegen Fristversumnis nicht ein (Urk. 7/11 = Urk. 11/56). Mit Verfügung vom 23. Juni 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten die Zusatzrente für die Ehefrau infolge der 4. IV-Revision wieder ab (Urk. 7/13 = Urk. 10/57). Nach Durchführung eines Revisionsverfahrens teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 26. April 2006 mit, dass weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (bei einem Invaliditätsgrad von 83 %) bestehe (Urk. 7/17).

1.3. Am 24. Juni 2004 meldete sich der Versicherte bei der Stiftung Auffangeinrichtung als Träger für die berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen zum Leistungsbezug an (Urk. 7/12 = Urk. 24/2). Mit Schreiben vom 3. September 2004 informierte die Stiftung Auffangeinrichtung BVG den Versicherten, dass ihm ab dem 1. Mai 2004 eine ganze Invalidenrente und zwei Kinderrenten ausgerichtet würden (Urk. 2/5 = Urk. 24/1).

1.4. Am 5. Juli 2004 wandte sich der Versicherte, vertreten durch die Sozialabteilung für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt I., an die NEST und

ersuchte um Ausrichtung einer Rente aus der beruflichen Vorsorge (Urk. 7/13/2). Diese wies das Gesuch am 6. Juli 2004 unter Hinweis auf ihr ablehnendes Schreiben vom 14. Mai 2004 ab (Urk. 7/10 und Urk. 7/13/1). Mit Schreiben vom 19. Dezember 2005 gelangte der Versicherte, mittlerweile vertreten durch Rechtsanwalt Guido Bärlle Andreoli, erneut an die NEST (Urk. 7/15). Diese hielt am 17. Januar 2006 weiterhin an der Abweisung des Leistungsbegehrens fest (Urk. 2/7 = Urk. 7/16).

2. Am 12. Januar 2007 liess X. durch Rechtsanwalt Guido Bärlle Andreoli Klage gegen die NEST erheben mit dem Rechtsbegehren, es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger ab dem 1. Mai 2004 eine Invalidenrente nach den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zuzüglich 5 % Verzugszins seit dem 1. Mai 2004 auszurichten (Urk. 1 S. 2). Mit Klageantwort vom 13. Februar 2007 ersuchte die NEST um Abweisung der Klage (Urk. 6). Mit Verfügung vom 14. Februar 2007 (Urk. 8) zog das Gericht die Akten der Invalidenversicherung bei (Urk. 11/1-69). Nach Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels unter Beilage der IV-Akten (Verfügung vom 20. Februar 2007, Urk. 12) hielt der Kläger an seinem Antrag fest (Replik vom 11. Juni 2007, Urk. 17), während die Beklagte auf eine Stellungnahme verzichtete (Urk. 20). Das Gericht schloss den Schriftenwechsel mit Verfügung vom 27. Juni 2007 (Urk. 21).

3. Mit Verfügung vom 25. Januar 2008 wurde die Stiftung Auffangeinrichtung BVG zum Prozess beigelegt (Urk. 22). Innert Frist beantragte sie am 15. Februar 2007, es sei der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit festzustellen, welche zur Invalidität geführt habe, sodann sei der in diesem Zeitpunkt zuständige Vorsorgeversicherer festzustellen und dieser sei zur Erbringung der Invalidenleistungen ab dem 1. Mai 2004 zu verhalten. Zudem sei der Auffangeinrichtung BVG der Rückgriff auf den zuständigen Vorsorgeversicherer nach Art. 26 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) zu gewähren (Urk. 23). In ihren Stellungnahmen vom 7. Mai 2008 (Urk. 28) bzw. vom 25. August 2008 liessen sich die Beklagte bzw. der Kläger (Urk. 30) zur Eingabe der Beigeladenen vernehmen.

4. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. April 2004, beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. Revision des BVG (Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. Aufgrund der beantragten Ausrichtung einer Rente ab dem 1. Mai 2004 ist vorliegend ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich teilweise vor dem Inkrafttreten der Neufassung von Art. 23 BVG verwirklicht hat. Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig entschieden wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis Ende 2004 auf die damals gültig gewesenen Art. 10 und Art. 23 BVG und ab diesem Zeitpunkt auf Art. 10 und Art. 23 lit. a BVG abzustellen (BGE 130 V 455; vgl. lit. f. der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision]).

1.1 Art. 10 Abs. 1 BVG lautet in der seit dem 1. Juli 2005 in Kraft stehenden Fassung immer noch gleich wie in derjenigen, welche bis zum 31. Dezember 2004 gültig war. Danach beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird. Ebenfalls

keine Änderung erfuhr Abs. 3 derselben Bestimmung. Er lautet nach wie vor dahingehend, dass der Arbeitnehmer für die Risiken Tod und Invalidität während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert bleibt. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig. Änderungen erfuhren diese Normen letztmals mit der Änderung von Art. 117a des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschuldigung (AVIG), in Kraft seit dem 1. Juli 1997. Zweck der Regelung von Art. 117a AVIG im Rahmen der 2. Teilrevision des AVIG, in Kraft ab dem 1. Juli 1997, welche zur heute noch gültigen Fassung von Art. 10 Abs. 1 und 3 führte, war es, eine Koordination mit der beruflichen Vorsorge sicherzustellen und dabei bestehende Versicherungslücken zu schliessen (BBl 1994 I 340).

§ 23 Nach der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung von Art. 23 BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Am 1. Januar 2005 ist Art. 23 BVG in der Fassung gemäss 1. BVG-Revision in Kraft getreten. Danach haben unter anderem Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (lit. a).

1.2 Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Die Bindungswirkung entfällt, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens bei der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird (BGE 132 V 1, 130 V 273 Erw. 3.1, 129 V 73; vgl. BGE 132 V 78 Erw. 3.2.2).

§ 27 Stellt umgekehrt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruches auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 274 Erw. 3.1).

1.3 Nach ständiger Rechtsprechung erfolgt die Auslegung der Vorsorgeverträge nach dem Vertrauensprinzip. Es ist darauf abzustellen, wie die zur Streitigkeit Anlass gebende Willenserklärung vom Empfänger in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist nicht auf den inneren Willen des Erklärenden abzustellen, sondern auf den objektiven Sinn seines Erklärungsverhaltens. Der Erklärende hat gegen sich gelten zu lassen, was ein vernünftiger und korrekter Mensch unter der Erklärung verstehen durfte. Weiter sind die besonderen Auslegungsregeln bei Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen zu beachten, insbesondere die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregel (BGE 132 V 150 Erw. 5, 130 V 81 Erw. 3.2.2, 122 V 146 Erw. 4c).

2.1.1.1.1.1.1

2.1.1.1.1.1.1 Der Klager begrundet seine Klage im Wesentlichen damit, dass er vom 1. Januar bis zum 30. April 2003 bei der C.____ AG in einem befristeten Arbeitsverhältnis gestanden habe. Er sei bis mindestens zum 30. Mai 2003 als Destinatar der Beklagten geführt worden. Weil ihm von der Invalidenversicherung ab dem 1. Mai 2004 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % zugesprochen worden sei, sei ausgewiesen, dass bei ihm frühestens ab dem 1. Mai 2003 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorliege, weshalb die versicherte Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungsdauer bei der Beklagten eingetreten sei. Nach Beendigung des befristeten Arbeitsverhältnisses habe er in keinem Arbeitsverhältnis mehr gestanden, sondern ab dem 1. Mai 2003 Arbeitslosenentschädigung bezogen. Nachdem die Beklagte in ihrem Vorsorgereglement eine - im Vergleich zu den gesetzlichen Bestimmungen nach Art. 10 Abs. 3 BVG - günstigere Bestimmung für die Nachdeckung vorsehe, komme der Klager in den Genuss dieser - verglichen mit den Leistungen der Auffangeinrichtung - günstigeren obligatorischen und ausserobligatorischen Invalidenleistungen der Beklagten (Urk. 1 S. 4 ff.).

2.2.1.1.1.1.1 Demgegenüber stellt sich die Beklagte auf den Standpunkt, die Nachdeckung werde in dem Moment aufgehoben, wenn ein neues Vorsorgeverhältnis begrundet werde. Bei der Unterstellung unter das AVIG werde ein Vorsorgeverhältnis mit der Auffangeinrichtung begrundet. Unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung sei es unlogisch und nie ihre Meinung gewesen, eine Ungleichbehandlung von arbeitsfähigen Arbeitslosen und arbeitsfähigen, die eine neue Stelle (Arbeitsverhältnis) in der Nachdeckungsfrist antreten würden, herbeizuführen, welche dem arbeitsfähigen Arbeitslosen eine überobligatorische Leistung erbringe, die der Arbeitsfähige mit neuem Arbeitsverhältnis nicht erhalten könne. Es seien auch nie Beiträge für einen überobligatorischen Risikoschutz erhoben worden. Aufgrund eines Risikoereignisses und aufgrund desselben versicherten Lohnes könnten nie zwei Pensionskassen gleichzeitig Risikoleistungen erbringen. Im Zuge der Unterstellung der Arbeitslosen unter die Vorsorge sei der damals gültige gesetzliche Begriff des "Arbeitsverhältnisses" umgewandelt worden in "Vorsorgeverhältnis". Das Prinzip der Gleichbehandlung existiere im übrigen auch im Bereich der Nachdeckung bei der Unfallversicherung (Urk. 6 S. 2 f.).

2.3.1.1.1.1.1 In der Replik wies der Klager darauf hin, dass ihm vor dem Hintergrund der Maxime "pacta sunt servanda", des Vertrauensschutzes und der Ungewöhnlichkeitsregel die eingeklagten Leistungen zustehen würden (Urk. 17).

2.4.1.1.1.1.1 Streitig zwischen Klager und Beklagten ist alleine, ob die Beklagte aufgrund der in Art. 11 ihres Reglementes vorgesehenen Nachdeckungsfrist leistungspflichtig ist. Die Beklagte akzeptierte die Feststellung der Invalidenversicherung, wonach die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit am 9. Mai 2004 eingetreten ist (vgl. ihren Brief an den Klager vom 14. Mai 2004, Urk. 2/6, sowie die Feststellungsbltter der Invalidenversicherung vom 28. Oktober 2003, Urk. 11/18/1, und 24. Februar 2004, Urk. 11/45, sowie den Arztbericht des E.____, PD Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Mai 2003, Urk. 11/11/8), weshalb im vorliegenden Verfahren von der entsprechenden Bindungswirkung dieser Feststellung auszugehen ist, soweit sie nicht offensichtlich unhaltbar ist (vgl. Erw. 1.2 hievor).

2003 hielt PD Dr. D. ___ an der gestellten Diagnose fest. Anamnestisch waren Hinweise für eine Äusserung durch aggressive Affekte, möglicherweise im Rahmen paranoider Entgleisungen feststellbar. Der Antrieb war adäquat, und es bestand damals keine akute Selbst- oder Fremdgefährdung. Der Arzt wies darauf hin, dass den Kläger Anfang Mai 2003 eine Nachricht des Arbeitsamtes, dass er wenige Tage später eine Arbeitsstelle als Schreiner beginnen sollte, erneut psychotisch dekompenziert habe. Anlässlich des notfallmässigen Ambulanztermins am 9. Mai 2003 habe sich der Kläger im Verhalten deutlich desorganisierter gezeigt, sodass vorübergehend eine Neuroleptie begonnen worden sei. Mit gleichem Datum sei er für Arbeiten an gefährlichen Maschinen und auf Gerüsten bis zum 31. Mai 2003 arbeitsunfähig geschrieben worden (Urk. 11/11/5-9).

3.2.2.2. Dr. G. ___ diagnostizierte am 2. Dezember 2003 ebenfalls eine seit Jahren bestehende chronifizierte Schizophrenie. Der Kläger sei als Schreiner seit Mai 2003 zu 70 % arbeitsunfähig (Urk. 11/36/1-2). Im Verlaufsbericht vom 30. März 2006 charakterisierte Dr. G. ___ den Gesundheitszustand als stabil. Bezüglich Arbeitsfähigkeit bestehe im geschätzten Rahmen eine gute Stabilisierung, der Kläger gewöhne sich unter Aufsicht an den Maschineneinsatz als Schreiner. Eine volle Leistungsfähigkeit sei aber wahrscheinlich nicht erreichbar (Urk. 11/63).

3.2.3.2. Im Rahmen einer beruflichen Abklärung hielt sich der Kläger vom 3. bis zum 28. November in der F. ___ auf. Dem Bericht vom 27. November 2003 ist zu entnehmen, dass bezüglich beruflichen Könnens und fachlicher Kompetenz Äufter ein sorgfältiges Arbeiten, ein knapp ausreichendes Arbeitstempo und unüberlegtes Vorgehen aufgefallen seien. Der Kläger sei nicht fähig, nach Arbeitsanweisung zu arbeiten und könne sich nicht an Arbeitsabläufe halten. Sein Arbeitsverhalten zeichne sich durch Unselbstständigkeit, jedoch eine gute Konzentration aus, sofern die Umgebung stimme. Er bekunde aber auch grosse Mühe, mit neuen Inhalten trotz wiederholter Anleitung umzugehen. Im Grossen und Ganzen sei ein punktkliches und zuverlässiges Arbeiten zu verzeichnen, es seien aber kein selbständiger Austausch von Informationen und mangelnde Flexibilität und Anpassungsfähigkeit offenbart worden, der Einsatzwille sei vorhanden. Die Belastbarkeit sei gering, und die Arbeit werde unsachgemäss, fahrlässig und sorgfältig ausgeführt. Das Verhalten des Klägers sei dem Teamgeist abträglich, er benötige Fremdkontrolle, traue sich wenig zu, die Motivation sei nicht recht spürbar, er vertrage Kritik schlecht und fühle sich beleidigt. Seine Umgangsformen seien indessen korrekt und seine äussere Erscheinung gepflegt. Zusammenfassend hielt die Leiterin der F. ___ fest, dass eine Vermittlung in der freien Wirtschaft bei dieser Leistung nicht möglich sei. Der durchschnittliche Leistungsgrad wurde mit 60 % festgehalten. Zwecks weiterer Abklärung wurde die berufliche Massnahme bis zum 31. Januar 2004 verlängert. Dem Bericht vom 2. Februar 2004 können im Wesentlichen dieselben Einschätzungen entnommen werden wie bereits dem Bericht vom November 2003. Abweichungen waren hinsichtlich des Arbeitspensums zu verzeichnen, welches nunmehr unzureichend war, die Zuverlässigkeit liess nach ebenso wie der Einsatz und die Ausdauer, er überschätze sich häufig, die Annahme der Kritik verschlechterte sich und seine Umgangsformen und sein Auftreten waren unfreundlich und störend. Der Leistungsgrad wurde nun lediglich noch auf 40 % eingeschätzt. Gemäss der Leiterin der F. ___ sei der Beschwerdeführer zunehmend aggressiv geworden und habe sich anstossend verhalten (Urk. 11/39 und Urk. 11/40/3-5).

3.5.2. Buchstabe f der Übergangsbestimmungen zur 1. BVG-Revision besagt, dass Invalidenrenten, die vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung zu laufen begonnen haben, noch dem bisherigen Recht unterstehen. Auch nach dieser Bestimmung ist die Vorleistungspflicht noch nicht anwendbar, bestand doch bereits seit dem 1. Mai 2004 Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 4

4.1. Gemäss Art. 10 (Marginalie: Ende der Versicherung) des am 1. Januar 1997 in Kraft getretenen Reglements der Beklagten, Fassung September 2001, endet die Versicherung, sofern keine Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person vorliegt, d.h. bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem angeschlossenen Betrieb bzw. wenn der gemäss Art. 12 Ziffer 1 bzw. 2 gemeldete Lohn der versicherten Person unter den Betrag des Koordinationsabzuges sinkt. Vorbehalten bleibt das Recht zur Weiterführung der Vorsorge gemäss Art. 7 Ziff. 5. Laut Art. 11, Nachdeckung, bleibt die versicherte Person für die Risiken Invalidität und Tod während 31 Tagen nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der Stiftung versichert. Beginnt sie vorher ein neues Arbeitsverhältnis, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig. Art. 7, freiwillige Versicherung, hält in Ziff. 5 fest, dass versicherte Personen, die mindestens ein Jahr bei der Stiftung versichert waren und deren Arbeitsverhältnis mit einer angeschlossenen Arbeitgeberin aufgelöst wird, die Altersvorsorge im bisherigen Umfang bei der Stiftung höchstens zwei Jahre weiterführen können (Urk. 7/0 S. 8, 10 und 28).

4.2. Aus den Akten geht hervor und ist von den Parteien unbestritten geblieben, dass der Kläger in der Nachdeckungsfrist gemäss Vorsorgereglement, welche vom 1. bis zum 31. Mai 2003 dauerte, kein neues Arbeitsverhältnis eingegangen ist. Einigkeit besteht auch darüber und entspricht ebenfalls der Aktenlage, dass sich der Kläger im Zusammenhang mit dem befristeten Arbeitsverhältnis bei der C. AG, welches per Ende April 2003 endete, bei der Arbeitslosenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete und ihm eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug vom 1. Mai 2003 bis zum 30. April 2005 eröffnet wurde. Aus der Abrechnung von Arbeitslosentaggeldern für den Monat Mai 2003 geht hervor, dass der Kläger bei einem versicherten Verdienst von Fr. 5'313.-- in jenem Monat 17 Taggelder à Fr. 195.85 bezog. Aus der Abrechnung erhellt, dass im Monat Mai 2003 22 kontrollierte Tage zu bestehen waren und der Kläger fünf davon tilgte. Angehängt sind die Bezugstage im Einzelnen. Der 1. Mai 2003 war ein Donnerstag, der 31. Mai ein Samstag (Urk. 2/4 und Urk. 24/3).

4.3. Aufgrund der Bindungswirkung des Entscheides der Invalidenversicherung ist von einer im Sinne von Art. 23 BVG relevanten Arbeitsunfähigkeit ab dem 9. Mai 2003 auszugehen. Nachdem der Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 18 Abs. 1 AVIG i.V.m. Art. 6a Abs. 1 sowie Art. 4 Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschildigung (AVIV) rein rechnerisch spätestens am 8. Mai 2003 das erste Arbeitslosentaggeld bezog (Donnerstag und Freitag, 1. und 2. Mai 2003, erste zwei Taggelder, Samstag und Sonntag, keine Taggelder, Montag, 5., Dienstag, 6., Mittwoch 7. Mai 2003, Taggelder drei bis fünf, Urk. 24/3), begann die obligatorische Versicherung an diesem 8. Mai 2003. Im Zeitpunkt des Beginns der relevanten Arbeitsunfähigkeit gemäss BVG war der Kläger mithin bei der Beigeladenen gegen die Risiken Tod und Invalidität versichert. Für die Leistungspflicht der Beklagten besteht somit kein Raum. Diese Schlussfolgerung steht auch im Einklang mit Stauffer (Berufliche Vorsorge,

Zürich/Basel/Genf 2005, S. 202 Rz 529 ff.), der postuliert, dass der Versicherungsschutz nach Ablauf der Wartezeiten nach AVIG beginne. Eine fünfjährige Wartezeit hätten grundsätzlich alle Arbeitslosen bei erstmaliger Geltendmachung ihres Taggeldanspruchs zu bestehen. Nachdem der Kläger zudem nicht länger als vier Monate bei der Beklagten versichert war, konnte er sich bei ihr im Sinne von Art. 7 Ziff. 5 des Reglements auch nicht freiwillig versichern.

4.4.1 Was der Kläger gegen diese Einschätzung vorbringen lässt, vermag nicht.

4.4.1.1 Es trifft zwar zu, dass vom BVG abweichend geregelte Leistungen unter dem Vorbehalt des Günstigkeitsprinzips stehen. Es sollen für den Versicherten jene Vorschriften gelten die für ihn günstiger sind, unabhängig davon, ob sie sich aus Gesetz oder aus Reglement ergeben (Stauffer, a.a.O., S. 148 Rz 397). Indessen setzt die Anwendung des Günstigkeitsprinzips voraus, dass bekannt ist, welches Reglement überhaupt zur Anwendung kommt bzw. welche Vorsorgeeinrichtung überhaupt leistungspflichtig ist. Das Günstigkeitsprinzip kann daher von vornherein nicht herangezogen werden bei der Klärung der Frage, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist.

4.4.2 Dass im Reglement nicht von Vorsorgeverhältnis, sondern von Arbeitsverhältnis die Rede ist, erklärt sich durch die Entstehungsgeschichte des Reglements. Es wurde im Jahre 1996, d.h. zu einem Zeitpunkt verabschiedet, als Arbeitslose noch nicht berufsvorsorgeversichert waren und das Vorsorgeverhältnis alleine durch das Eingehen eines Arbeitsverhältnisses begründet werden konnte. In Art. 10 Abs. 2 BVG in der damaligen Version war von Arbeitsverhältnis und nicht von Vorsorgeverhältnis die Rede. Deshalb drängt sich der Schluss auf, dass die Beklagte mit Art. 11 des Reglements bloss die Wiederholung der gesetzlichen Bestimmung beabsichtigte. Folgerichtig ist für die Auslegung dieser Reglementsbestimmung die - mittlerweile geänderte - gesetzliche Regelung massgebend. Zu Recht weist die Beklagte darauf hin, dass die gegenteilige klägerische Interpretation im Übrigen zu einer stossenden Ungleichbehandlung zwischen aus der Versicherung ausscheidenden Mitarbeitern, die ein neues Arbeitsverhältnis beginnen, und Mitarbeitern, die arbeitslos werden und Taggelder beziehen, führen würde, indem nämlich Letztere während der Dauer der Nachdeckungsfrist in den Genuss einer Doppelversicherung kämen.

4.4.3 Zu Recht wies die Beklagte auf die vergleichbare Konzeption der Nachdeckung im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) bzw. in der Verordnung über die Unfallversicherung arbeitsloser Personen (UVAL) hin. In BGE 127 V 458 Erw. 2 b/ee) hielt das EVG fest, Art. 3 Abs. 2 UVG bezwecke die Verhinderung von Versicherungslücken für Personen, die nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses nicht sofort eine neue Stelle antreten; ohne Nachdeckung verfügten sie über keinen Versicherungsschutz für Nichtberufsunfälle. Sobald indessen wiederum ein solcher Schutz vorhanden sei, sei die neue Versicherung zuständig, selbst wenn der Unfall in die Nachdeckungsfrist falle, da diese damit nicht mehr notwendig sei. Das bedeute für Bezüger von Arbeitslosenentschädigung, dass die Leistungspflicht des Unfallversicherers der Arbeitslosenversicherung nicht erst dann beginne, wenn die 30-tägige Nachdeckungsfrist abgelaufen sei. Der Arbeitnehmer, der ohne Unterbruch aus einem alten in ein neues Arbeitsverhältnis übertrete, könne ebenfalls nicht geltend machen, es bestehe im Rahmen der Nachdeckung gemäss Art. 3 Abs. 2 UVG ein

Versicherungsschutz beim ersten Arbeitgeber. Verunfallt er, habe der Versicherer des neuen Arbeitgebers zu leisten, auch wenn die Versicherungsleistungen allenfalls tiefer seien als bei der Versicherung des früheren Arbeitgebers.

5. Zusammenfassend ist die Klage daher abzuweisen.

6.

6.1 Gemäss § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben die Parteien auf Antrag nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen steht der Anspruch auf Ersatz der Parteikosten in der Regel nicht zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer). Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 Erw. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für die Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7, 117 V 349 Erw. 8 mit Hinweis).

6.2 Vorliegend besteht - mangels Mutwilligkeit der Klage - keine Veranlassung, von diesen Grundsätzen abzuweichen, weshalb der Beklagten keine Prozessentschädigung zuzusprechen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Guido Bärlé Andreoli

- NEST Sammelstiftung

- Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Direktion/Rechtsdienst, B.____, unter Beilage des Doppels von Urk. 28 und Urk. 30

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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 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.