

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00052

vom 31. Januar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2009.00052

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00052 du 31 janvier 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00052 del 31 gennaio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 Als für die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern nach den Art. 2 und 7 ff. 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 Satz 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 fühlt 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

311 Erw. 1 in fine).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre RentenverfÄ¼gung von Amtes wegen erÄ¼ffnet. Dem BVG-Versicherer steht ein selbstÄ¼ndiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des InvaliditÄ¼tsgrades (grundsÄ¼tzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 Erw. 3.1).

3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Streitig und zu prÄ¼fen ist, ob die ArbeitsunfÄ¼higkeit, die zu einer ErwerbsunfÄ¼higkeit und zur Zusprechung zunÄ¼chst einer vom 1. November bis 31. Dezember 2003 befristeten halben Rente, dann einer solchen vom 1. April bis 30. Juni 2005 und ab 1. Juli 2005 zu einer unbefristeten ganzen Rente der Invalidenversicherung fÄ¼hrte, wÄ¼hrend der Dauer der Versicherungsdeckung bei der Beklagten eingetreten ist. Die VerfÄ¼gungen der IV-Stelle Schwyz sind der Beklagten aktenkundig nicht zugestellt worden, weshalb diese fÄ¼r die Beklagte nicht bindend und in diesem Verfahren frei zu Ä¼berprÄ¼fen sind.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Den medizinischen Akten der Invalidenversicherung lassen sich in Bezug auf die ArbeitsunfÄ¼higkeit des KlÄ¼rger folgende Aussagen entnehmen:

4.1Ä Ä Ä Ä Im Arztbericht vom 8. Januar 2002 (Urk. 13/116) diagnostizierte der seit Juli 1999 behandelnde Hausarzt Dr. F.____ eine manisch depressive StÄ¼rung. Der KlÄ¼rger sei seit 1998 wechselnd manisch depressiv und mehrmals stationÄ¼r in der Psychiatrischen Q.____ gewesen. Seit 16. Juli 1999 bestehe eine 100%ige ArbeitsunfÄ¼higkeit. Die letzte Untersuchung habe am 19. Dezember 2001 stattgefunden.

4.2

4.2.1Ä Ä Laut Arztbericht von Dr. med. L.____, Facharzt fÄ¼r Psychiatrie und Psychotherapie am M.____, und Dr. med. N.____, Chefarzt des M.____, vom 17. Januar 2002 (Urk. 13/117) leidet der KlÄ¼rger an einer bipolaren affektiven StÄ¼rung, gegenwÄ¼rtig mittelgradig depressive Episode (ICD-10:F31.3). Der KlÄ¼rger habe im September 1996 eine ambulante Therapie im M.____ begonnen. Eine erste psychiatrische Hospitalisation habe vom 6. November bis 11. Dezember 1998 in der Psychiatrischen O.____ mit der Diagnose "rezidivierende depressive StÄ¼rung, mittel- bis schwergradig mit endogener und neurotischer Komponente bei psychosozialer Belastung, ICD-10 F33.2" stattgefunden. Bei Austritt sei der KlÄ¼rger weiterhin subdepressiv gewesen. Bis zum Sommer 1999 habe sich das subdepressive Zustandsbild nur wenig verÄ¼ndert, es sei zu zunehmenden ehelichen Spannungen und deutlich verminderter beruflicher LeistungsfÄ¼higkeit gekommen. Seit Juli 1999 sei die Therapie mit Efexor mit Erfolg durchgefÄ¼hrt worden, und ab September 1999 sei der KlÄ¼rger wieder arbeitsfÄ¼hig geworden. Zu diesem Zeitpunkt habe er eine KÄ¼ndigung erhalten, die er jedoch nicht akzeptiert habe. Danach habe der KlÄ¼rger in beruflichen und privaten Situationen stark verÄ¼ndert reagiert, sei aggressiv, distanzlos, angetrieben und uneinsichtig im Verhalten gewesen. Er habe ein unstetes Leben gefÄ¼hrt, habe zeitweise im Auto gewohnt und sei viel innerhalb Europas umhergereist. In dieser Zeit habe er viel Geld ausgegeben und habe jede medikamentÄ¼se Behandlung abgelehnt. Diese manische Phase habe bis ca. Juni 2000 gedauert und sei im Wesentlichen von erheblicher Hemmungslosigkeit, verbaler AggressivitÄ¼t und GrÄ¼ssenideen geprÄ¼gt gewesen. Anfang 2001 habe der KlÄ¼rger eine neue Arbeitsstelle angetreten. Ca. ab Ende April 2001 sei erneut eine depressive Entwicklung mit erheblicher RÄ¼ckzugstendenz,

Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust und passiven Todeswünschen, jedoch ohne aktive suizidale Handlungen, aufgetreten. Die antidepressive Behandlung mit Seropram habe keine wesentliche Aufhellung gebracht. Auf Initiative der Ehefrau habe vom 18. Mai bis 24. August 2001 eine zweite psychiatrische Hospitalisation stattgefunden. Bei Austritt in gebessertem Zustand sei immer noch ein depressives Zustandsbild vorgelegen.

Die Arbeitsunfähigkeit habe vom 6. November bis mindestens 11. Dezember 1998 100 % betragen (die nach der Hospitalisation attestierte Arbeitsfähigkeit sei beim Hausarzt zu erfragen), vom 7. Dezember 1999 bis 15. Mai 2000 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vorgelegen, vom 16. Mai bis 30. Juni 2000 eine solche von 50 % und vom 18. Mai 2001 bis auf Weiteres eine solche von 100 %. In den nächsten Wochen sei ein Beschäftigungsversuch zu ca. 50 % geplant.

4.2.2 Im Verlaufsbericht vom 14. März 2003 (Urk. 13/105/1-5) legten die Ärzte des M. ___ dar, der Klient habe die Behandlung im August 2002 abgebrochen und sei erst am 12. März 2003 wieder zu einem Untersuchungsgespräch gekommen. Seit Wochen habe er keinerlei medizinische Hilfe in Anspruch genommen, und die Medikamente habe er selber abgesetzt. Zur Zeit bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Vom 1. Februar bis 30. April 2002 habe die Arbeitsunfähigkeit 50 %, und ab August 2002 0 % betragen. Den beruflichen Wiedereinstieg habe er im November 2002 nach einigen Tagen abgebrochen, wobei mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden müsse, dass Krankheitsgründe eine ausschlaggebende Rolle gespielt hätten.

4.2.3 Im Verlaufsbericht vom 6. Oktober 2003 (Urk. 13/91/1-3) berichteten die Ärzte, unter regelmässiger Medikation und den begleitenden psychotherapeutischen Gesprächen sei es in den letzten Monaten zu einer erfreulichen Stabilisierung des psychischen Zustandsbildes gekommen, so dass der Klient nun bereit sei, den im November 2002 abgebrochenen Integrationsversuch wieder aufzunehmen.

4.2.4 Zur Frage der Arbeitsfähigkeit äusserten sich die Ärzte des M. ___ im Bericht vom 3. November 2003 (Urk. 13/93) dahingehend, als eine Tätigkeit als selbständiger oder frei angestellter Verkaufsleiter, wie sie der Klient bis zu seiner Erkrankung ausgeübt habe, nicht mehr geeignet sei. Die psychischen Belastungen stellten Risikofaktoren für die psychische Stabilität dar. In einer Tätigkeit, die mit einer niedrigen psychischen Belastung einhergehe, bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, welche Angabe einen Jahresdurchschnitt darstelle mit gewissen krankheitsbedingten Leistungsschwankungen.

4.2.5 Am 12. März 2004 (Urk. 13/96) meldeten Dres. L. ___ und N. ___, dass der Krankheitsverlauf beim Klient eine erfreuliche Entwicklung genommen habe, so dass er ab 1. Januar 2004 zu 100 % vermittlungsfähig sei. Er sei weiterhin auf Unterstützung im Sinne von Berufsberatung oder Stellenvermittlung angewiesen.

4.2.6 Laut Verlaufsbericht vom 18. Juli 2005 des M. ___ (Urk. 13/70) lag eine weitgehend stabile Stimmungslage bei konstanter Medikation vor. Zu Jahresbeginn 2005 sei es zu ein bis zwei vergleichsweise leichten depressiven Phasen gekommen, die mit Stimmungstiefs und Motivationsmangel einhergegangen seien. Es bestehe ein möglicher Zusammenhang mit einer vorübergehenden Medikamentenreduktion. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass beim vorliegenden Käufungsereignis, bei dem es auch zu gewissen Spannungen zwischen Vorgesetztem und dem Klient gekommen sei, eine diskrete bis geringgradige Krankheitsbeteiligung vorliege. So könnten beispielsweise eine

gewisse Hartnäckigkeit, Uneinsichtigkeit und Konfliktneigung auch in beginnenden depressiven oder submanischen Phasen beobachtet werden.

4.2.7.1 Im Schreiben vom 20. September 2005 (Urk. 13/75) berichteten die Ärzte des M. ____, seit Juli 2005 sei erkennbar geworden, dass sich eine erneute manische Dekompensation abzeichne. Rückblickend sei der Beginn der Manie auf April 2005 zu datieren. Die Dekompensation müsse im Zusammenhang mit kränkenden und verletzenden Ereignissen gesehen werden. Der Kläger habe zuvor eine Änderungs- und schliesslich die Kündigung seiner Stelle erhalten. Weitere belastende Ereignisse fanden sich in dem plötzlichen Tod seiner Mutter und der problematischen Annäherung an die von ihm getrennt lebenden Familienmitglieder. Bis heute sei es nicht gelungen, den Kläger zur Wiederaufnahme der von ihm sistierten medikamentösen Therapie zu bewegen. Zur Zeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

4.2.8.1 Laut Verlaufsbericht vom 19. Juni 2006 (Urk. 13/61) habe sich das manisch dysphorische Zustandsbild etwas beruhigt. Der Kläger habe aber offenbar weiterhin Schwierigkeiten, seine persönlichen Belange zu ordnen und zu erledigen. Er habe seine Wohnung wegen Mietzinsausständen räumen müssen, er berichte von einer grösseren Zahl von Bussen wegen überhöhter Geschwindigkeit und ähnlichem. Im Umgang mit solchen Angelegenheiten, aber auch im Umgang mit anderen Menschen, beispielsweise Familienangehörigen, weise er ein Verhalten auf, das wenig Verantwortungsbewusstsein und verminderte Problemerkennung zeige, aber auch rücksichtslos, unempathisch und zeitweise unreif-flegelhaft anmute. Gleichzeitig habe er Pläne für die berufliche Zukunft, die nicht gänzlich nachvollzogen werden könnten: So habe er einerseits seinen offiziellen Wohnsitz in der Schweiz aufgegeben und sich ohne dessen Einverständnis bei seinem Vater in Holland angemeldet, weil er dort Kurse für Patientenselbsthilfegruppen besuchen möchte, um später diese Kenntnisse in die Schweiz zu transferieren. Gleichzeitig habe er eine Softwarefirma mit Sitz in der Schweiz gegründet. Die Realisierbarkeit solcher Projekte erscheine zweifelhaft. Mit den geschilderten sozialen Umgangsformen sei der Kläger in einem Arbeitsumfeld nicht tragbar und zu 100 % arbeitsunfähig.

4.2.9.1 Im Bericht des M. ____, vom 7. März 2007 (Urk. 13/54) wird dargelegt, dass der Kläger seit Anfang Januar 2007 die Medikamente wieder einnehme und er sich in einer ausgeglichenen Stimmungslage befinde. Die Chancen für einen beruflichen Einstieg hingen von der regelmässigen und gewissenhaften Einnahme der Medikamente ab. Es sei schwierig, die Arbeitsfähigkeit einzuschätzen. Es sei zu empfehlen, für eine erste Zeit eine Arbeitstätigkeit von 50 % bei flexibler Einteilung der Arbeitszeit zu planen.

4.2.10 Am 7. November 2008 (Urk. 13/46) wurde berichtet, dass es nach einer erneuten Sistierung der Medikation durch den Kläger selber zu einem depressiven Zustandsbild mit ausgeprägter Antriebsstörung gekommen sei. Seit November 2007 nehme er die Medikamente wieder ein, und es sei dem Kläger gelungen, eine geschätzte Arbeit in der Holzverarbeitung und Schreinerei mit einem Pensum von 80 % aufzunehmen. Im privaten Bereich liege weiterhin eine deutliche Antriebsstörung vor, gesamthaft sei jedoch eine erhebliche Besserung eingetreten. Da der Kläger über deutliche berufliche Ressourcen verfüge, sei ein erneuter Versuch der Arbeitsintegration vorzunehmen, wobei die Medikamenten-Compliance ausschlaggebend sei für eine weitere Stabilität.

4.2.11 Laut Bericht vom 28. Juli 2009 (Urk. 13/35) hat sich der stabile Verlauf weiter fortgesetzt und erhalten. Die geschätzte Arbeitsstelle habe der Kläger immer noch inne, und er habe zurzeit Ideen für die berufliche Veränderung.

4.3.1.1 Den vom Kläger ins Recht gelegten Arztberichten kann Folgendes entnommen werden:

4.3.1.1 Dr. F. ___ legte im Bericht vom 19. Juni 2001 (Urk. 24) zuhanden des Arbeitgebers dar, der Kläger sei seit 1999 sein Patient. In der Zeit zwischen September 2000 und April 2001 habe er ihn fünfmal gesehen. Auch in dieser Phase seien Symptome seiner manisch depressiven Erkrankung vorhanden gewesen. In den manischen Phasen bestehe jedoch keinerlei Krankheitseinsicht, und der Kläger fühle sich mehr als nur wohl, er habe sich indessen nie ganz von seiner Erkrankung erholt.

4.3.2.1 Laut Bericht des M. ___ vom 10. Juli 2009 (Urk. 2/12) hat der Kläger zwischen dem 28. Juni 2000 und dem 4. Dezember 2001 keinen Termin wahrgenommen. Am 28. Juni 2000 habe noch keine vollständige Kompensation eines vormals manischen Zustandsbildes vorgelegen. Der Kläger sei aber ab 28. Juni 2000 vollständig arbeitsfähig geschrieben worden, um seine berufliche Integration möglichst gut zu fördern. Der Eintritt in die Psychiatrische Q. ___ sei am 18. Mai 2001 wegen depressiver Symptome erfolgt. Vom 1. Mai bis 31. Oktober 2002 sei ihm wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert worden, aus den Verlaufsaufzeichnungen könne entnommen werden, dass er in dieser Zeit jedoch nicht vollständig beschwerdefrei gewesen sei, einige depressive Restsymptome hätten vorgelegen, die auch die Arbeitsfähigkeit in gewissem Mass eingeschränkt hätten.

E. 5

5.1.1 Aufgrund der medizinischen Akten kann davon ausgegangen werden, dass der Kläger seit 1996 (Behandlungsbeginn M. ___) an einer psychischen Störung mit Krankheitswert leidet. Bereits vom 6. November bis 11. Dezember 1998 fand eine erste psychiatrische Hospitalisation in der Psychiatrischen O. ___ mit der Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, mittel- bis schwergradig, statt. In der Folge entwickelte der Kläger auch manische Phasen, weshalb von den Ärzten die Diagnose einer manisch depressiven Störung gestellt wurde (vgl. E. 4.2.1). Der sachliche Zusammenhang ist angesichts der in der Folge identisch gestellten Diagnose klarerweise gegeben, was von der Beklagten auch nicht bestritten wird.

1.1.1.1 Ist die massgebliche Arbeitsunfähigkeit während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten eingetreten, kommt die Beklagte als Leistungspflichtige grundsätzlich in Frage.

5.2.1 Im Zusammenhang mit der nach den dargelegten Grundsätzen zu beantwortenden Frage, ob zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der später eintretenden Invalidität ein enger zeitlicher Zusammenhang besteht (vgl. E. 2.4), muss gegebenenfalls auch dem Wesen einer Schubkrankheit (wie der multiplen Sklerose oder der Schizophrenie) Rechnung getragen werden, bei welcher nach einem Krankheitsschub, allenfalls über einen längeren Zeitraum, wieder volle Arbeitsfähigkeit bestehen kann. Ein allzu strenger Massstab bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität im Fall von Schubkrankheiten würde dazu führen, dass regelmässig jene Vorsorgeeinrichtung, die bei Ausbruch der Krankheit leistungspflichtig war, bei späteren invalidisierenden Schäden Rentenleistungen zu erbringen hätte,

selbst wenn unter Umständen längere Zeitabschnitte mit wiederhergestellter und in neuen Anstellungsverhältnissen verwerteter Arbeitsfähigkeit dazwischen liegen. Ein solches Ergebnis wäre unter dem Gesichtspunkt des Versicherungsschutzes in der beruflichen Vorsorge in jenen Fällen unerwünscht und gar als stossend zu bezeichnen, in welchen die Schubkrankheit zu einem Zeitpunkt ausbricht, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt. Gerade bei derartigen Krankheitsbildern, die sich nicht immer gleich manifestieren und unterschiedliche Verläufe aufweisen, kommt den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2008 i.S. M., B 95/06 E. 3.4 mit Hinweisen).

5.3 Bei der manisch depressiven Störung, auch bipolare affektive Störung genannt, handelt es sich um eine Störung, die durch wiederholte (d.h. wenigstens zwei) Episoden charakterisiert ist, in denen Stimmung und Aktivitätsniveau des Betroffenen deutlich gestört sind. Bei dieser Störung treten einmal eine gehobene Stimmung, vermehrter Antrieb und Aktivität (Manie oder Hypomanie) auf, dann wieder eine Stimmungssenkung, verminderter Antrieb und Aktivität (Depression; Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F), 5. Auflage, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2005, S. 135). Es handelt sich somit auch bei der manisch depressiven Störung, an welcher der Kläger leidet, um eine Schubkrankheit.

E. 6

6.1 Der Kläger war vom 1. Februar 1997 bis 31. Januar 2000 bei der B. (später: P.) angestellt (Urk. 2/3). Während der Dauer des Anstellungsverhältnisses wurde dem Kläger für die Dauer der Hospitalisation in der Psychiatrischen O. vom 6. November bis 11. Dezember 1998 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestand gemäss Ärzten des M. vom 7. Dezember 1999 bis 15. Mai 2000 und eine solche von 50 % vom 16. Mai bis 30. Juni 2000 (Erw. 4.2.1). Danach brach der Kläger die Behandlung im M. ab. Weiterhin in Behandlung stand er indessen bei seinem Hausarzt Dr. F., bei welchem der Kläger zwischen September 2000 und April 2001 fünfmal vorsprach und der zuhause der Arbeitgeberin mit Arztbericht vom 19. Juni 2001 bescheinigte, dass der Kläger sich nie ganz von der manisch depressiven Erkrankung erholt hat (vgl. Erw. 4.3.1). Im Arztbericht vom 8. Januar 2002 bescheinigte Dr. F. überdies eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 16. Juli 1999 (vgl. Erw. 4.1).

6.2 Ab Juni 2000 bezog der Kläger offenbar bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % Arbeitslosentaggelder (vgl. IK-Auszug, Urk. 13/115), und ab dem 2. Oktober 2000 wurden ihm 60 besondere Taggelder für die Planung der Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Informatikbereich zugesprochen (Urk. 2/11). Am 1. Januar 2001 nahm er die Tätigkeit als Verkaufsleiter Schweiz bei der C. auf (Urk. 13/113/4-12 und Urk. 13/114/1-2). Diese Stelle wurde ihm während der Dauer einer psychiatrischen Hospitalisation am 18. Juli 2001 per 31. August 2001 gekündigt (Urk. 13/113/11). Hieraus folgert die Beklagte, dass zwischen der 1998, mithin während der Dauer des Anstellungsverhältnisses mit ihr, erstmalig dokumentierten krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität kein zeitlicher Zusammenhang besteht.

Wie bereits dargelegt attestierte der Hausarzt Dr. F., der den Kläger seit Juli 1999 behandelt, im Bericht vom 8. Januar 2001 seit 16. Juli 1999

durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Erw. 4.1). Zwischen September 2000 und April 2001 stellte Dr. F.____ Symptome der manisch depressiven Erkrankung fest und fÄ¼gte in seinem Bericht vom 19. Juni 2001 aus, dass in der manischen Phase keinerlei Krankheitseinsicht bestehe und sich der KlÄ¼ger mehr als nur wohl fÄ¼hle (Erw. 4.3.1). Hieraus ist ersichtlich, dass sich der KlÄ¼ger zwar gesund fÄ¼hlte und sich bei der Arbeitslosenkasse zur Arbeitsvermittlung anmeldete sowie die Aufnahme einer selbstÄ¼ndigen ErwerbstÄ¼tigkeit plante. Dass sich der KlÄ¼ger indessen in seiner LeistungsfÄ¼higkeit Ä¼berschÄ¼tzte, was fÄ¼r eine manische Phase typisch ist (vgl. Erw. 5.2), ist daran zu erkennen, dass er einen aus eigenem Antrieb, vom RAV Goldau bewilligten WebMasterkurs nach dem ersten Kurstag abbrach, weil er schlechte Erfahrungen gemacht habe (vgl. Urk. 17/18 E. 2b). Auch schaffte er es nicht, die Projektunterlagen zur GrÄ¼ndung seines Dienstleistungsunternehmens im Informatikbereich rechtzeitig zusammenzustellen, und es musste ihm wiedererwÄ¼gungsweise vom kantonalen Amt fÄ¼r Industrie, Gewerbe und Arbeit eine neue Frist fÄ¼r die Einreichung der nÄ¼tigen Unterlagen eingerÄ¼mt werden (vgl. Urk. 2/11). Obwohl fÄ¼r Dienstleistungen im Informatikbereich Ä¼blicherweise ein geringer Investitionsbedarf besteht, hatte der KlÄ¼ger Ende 2000 die von der Bank fÄ¼r sein neues Unternehmen errichtete Kreditlimite von Fr. 90'000.-- bereits mit Fr. 60'000.-- ausgeschÄ¼pft, ohne dass er nach Abschluss der Projektphase die selbstÄ¼ndige TÄ¼tigkeit aufnahm. Statt sich um sein Projekt zu kÄ¼mmern, fÄ¼hrte er offenbar Vertragsverhandlungen mit der C.____ (vgl. Vertrag vom 23. November 2000, Urk. 13/113/5-9) und nahm am 1. Januar 2001 bei dieser Gesellschaft die TÄ¼tigkeit als Verkaufsleiter an. Im FrÄ¼hling 2001 setzte eine depressive Entwicklung ein, welche zur psychiatrischen Hospitalisation und zur KÄ¼ndigung der Stelle seitens der Arbeitgeberin fÄ¼hrte (vgl. Urk. 13/113/11).

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Laut H.____ (Urk. 30) der G.____, welche die Lohnadministration fÄ¼r die nicht in der Schweiz ansÄ¼ssige C.____ Ä¼bernahm und fÄ¼r welche der KlÄ¼ger als einziger Mitarbeiter in der Schweiz Arbeiten ausfÄ¼hrte, wurde beabsichtigt, eine BetriebsstÄ¼tte oder Betriebsgesellschaft in der Schweiz zu grÄ¼nden, sobald die ersten Erfolge der Aufbauarbeit durch den KlÄ¼ger zu verzeichnen gewesen wÄ¼ren. Soweit sei es indessen nie gekommen, sondern das ArbeitsverhÄ¼ltnis sei seitens der Arbeitgeberin aufgelÄ¼st worden. Im Detail kenne er die GrÄ¼nde der AuflÄ¼sung nicht, der KlÄ¼ger sei nicht in der Lage gewesen, jene Leistung zu erbringen, die fÄ¼r seine Position habe erwartet werden dÄ¼rfen.

6.3Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Wenn auch der KlÄ¼ger von Juni bis Dezember 2000 Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezog und er ab 1. Januar 2001 eine bezahlte Arbeit aufnahm, kann dies angesichts des oben Dargelegten lediglich als Versuch, in der Arbeitswelt wieder Fuss zu fassen, angesehen werden. Jedenfalls kann nicht geschlossen werden, dass der KlÄ¼ger ab Juni 2000 sein funktionelles LeistungsvermÄ¼gen wieder erlangt hat, weshalb der Zusammenhang zwischen der ab Juni 1998 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit bis zu der wÄ¼hrend der Dauer einer psychiatrischen Hospitalisation (18. Mai bis 24. August 2001) am 18. Juli 2001 erfolgten KÄ¼ndigung der Stelle bei der C.____ nicht unterbrochen wurde.

E. 7

7.1Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Seit der stationÄ¼ren Behandlung in der Psychiatrischen Q.____ ab 18. Mai 2001 attestierten die Ä¼rzte des M.____ dem KlÄ¼ger eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

Im Bericht vom 17. Januar 2002 erwähnten sie, dass ein Beschäftigungsversuch zu 50 % geplant sei (vgl. Erw. 4.2.1). Im August 2002, zu welcher Zeit keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert wurde, brach der Kläger die psychiatrische Behandlung ab. Auf den 12. November 2002 trat er (mit einer Woche Verzögerung) eine berufliche Abklärung im Bereich Informatik-Betrieb beim R.____, Produktion und Dienstleistung, S.____, mit einer 100%igen Arbeitszeit an. Diese wurde im Einverständnis aller Beteiligten bereits am 28. November 2002 wieder abgebrochen, da der Kläger in seinem Verhalten keine Kontinuität gezeigt habe und psychisch nicht stabil genug war, um die Massnahme erfolgreich zu beenden (vgl. Urk. 13/104).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit der Wiederaufnahme der psychiatrischen Behandlungen im März 2003 stellten die Ärzte des M.____ eine vollständige Arbeitsunfähigkeit fest (Erw. 4.2.2). Unter regelmässiger Medikation und begleitender Psychotherapie kam es hierauf zu einer Stabilisierung des psychiatrischen Zustandes, so dass die Ärzte des M.____ dem Kläger eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bescheinigten, wobei die psychische Belastung niedrig bleiben müsse. Ab 1. Januar 2004 erachteten sie ihn zu 100 % arbeitsfähig (Erw. 4.2.5).

7.2 Ä Ä Ä Ä Am 1. Mai 2004 trat der Kläger eine sechsmonatige Einarbeitungs- und Ausbildungsphase zum Senior Business Consultant an (vgl. Urk. 13/89). Laut Verlaufsprotokoll der internen Berufsberatung der IV-Stelle (Urk. 13/7/1 f.) wurde dieses Vorhaben vom behandelnden Psychiater grundsätzlich unterstützt, sofern der Kläger nicht hauptverantwortlich, sondern in ein Team eingebettet sei und einen realisierbaren Auftrag zu erfüllen habe, die Aufgabe in einem Stellenbeschrieb klar geregelt sei, der Kläger bei der Arbeit eine Kontaktperson in der Nähe habe und das Anforderungssetting so ausgestaltet sei, dass ein Aufbau möglich sei. Hieraus ist zu schliessen, dass sich die im Januar 2004 attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit (vgl. Erw. 4.2.5) auf eine Tätigkeit mit niedriger psychischer Belastung, das heisst auf eine behinderungsangepasste Tätigkeit bezog.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 15. November 2004 (Urk. 13/13) schloss der Kläger die sechsmonatige Einarbeitungs- und Ausbildungsphase zum Senior Business Consultant erfolgreich ab und konnte mit der Anstellung bei der D.____ ab 1. November 2004 ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen (vgl. Urk. 13/11). Dem Verlaufsprotokoll der internen Berufsberatung (Urk. 13/7/1) kann entnommen werden, dass sich bei der D.____ bereits per Ende September 2004 personelle Änderungen ergaben, welche zur Folge hatten, dass der Kläger, da sein Vorgesetzter unersetzbar die Stelle verliess, dem Hauptvertreter in Deutschland unterstellt wurde. Der Kläger trat denn auch am 1. November 2004 nicht die Stelle als Senior Business Consultant an, sondern als Business Development Manager (vgl. Urk. 13/10 und Urk. 13/82/3-6). Unter den geänderten Arbeitsbedingungen, die nicht mehr den vom behandelnden Psychiater beschriebenen entsprachen, war der Kläger nicht mehr in der Lage, die geforderte Leistung zu erbringen. Wie I.____ (Urk. 34) und J.____ (Urk. 43), ehemalige Mitarbeiter der D.____, übereinstimmend berichteten, erbrachte der Kläger von Anfang an eine ungenügende Leistung. Schliesslich wurde ihm die Stelle per 30. Juni 2005 gekündigt, nachdem das Gehalt per 1. April 2005 reduziert worden war (Urk. 13/82/1 und Urk. 13/82/11). Auch wenn die Tätigkeit bei der D.____ länger als drei Monate dauerte, ist sie als Eingliederungsversuch zu qualifizieren. Denn angesichts der Tatsache, dass die Tätigkeit nicht einer wie vom behandelnden Psychiater beschriebenen

behinderungsangepassten Tätigkeit entsprach, war eine dauerhafte Wiedereingliederung von Anfang an unwahrscheinlich.

8. Nach dem Dargelegten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen der im November 1998 erstmals aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit in seiner angestammten Tätigkeit und der Invalidität durch die vom Kläger unternommenen Arbeitsversuche nicht unterbrochen wurde. Da der Kläger im Zeitpunkt des Eintritts der dauernden Arbeitsunfähigkeit bei der Beklagten vorsorgeversichert war, ist diese leistungspflichtig.

E. 9

9.1

9.1.1 Laut Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Danach entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG). Die Wartezeit wird unterbrochen, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsunfähig war (Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung IVV). Ein gescheiterter Arbeitsversuch unterbricht grundsätzlich die Arbeitsunfähigkeit nicht, selbst wenn er länger als 30 Tage gedauert hat (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997 S. 236).

9.1.1.1 Nach der Rechtsprechung entsteht der Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge so lange nicht, als noch Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden und der Versicherte deshalb in den Genuss von Taggeldern der Invalidenversicherung gelangt (BGE 123 V 289). Ob dies auch gilt, wenn eine Invalidenrente zu Gunsten eines IV-Taggeldes bei nachträglichen Eingliederungsmassnahmen temporär ausgesetzt wird, hat das Bundesgericht bisher offen gelassen (Urteil des Bundesgerichts B 114/06 vom 11. Mai 2007 E. 5 mit Hinweis). Bei temporärer Aussetzung von IV-Renten zu Gunsten von IV-Taggeldzahlungen - soweit damit kein Ende der Leistungspflicht aus beruflicher Vorsorge resultiert - ist jedenfalls die Frage der Überbereitschädigung zu prüfen (Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, Rz 773 S. 287 f).

9.1.1.1.1 Ferner kann die Vorsorgeeinrichtung in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen, dass der Anspruch aufgeschoben wird, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält (Art. 26 Abs. 2 BVG) oder anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80 % des entgangenen Lohnes betragen, und die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde (Art. 26 BVV 2).

9.1.2 Im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen offen, den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen reglementarisch abweichend von Art. 26 Abs. 1 BVG festzulegen. Fehlt jedoch eine anderslautende Reglementsgrundlage, gilt auch in der weitergehenden beruflichen Vorsorge die Anlehnung an die Rechtslage in der Invalidenversicherung im Sinne von Art. 26 Abs. 1 BVG (Marc Hürzeler, in: Schneider/Geiser/Gächter, Handkommentar zum BVG und FZG, Art. 26 N 4, Bern 2010).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ziffer 3.4.1 des hier anwendbaren Reglementes (gültig ab 1. Februar 1997, Urk. 57) sieht unter dem Vorbehalt hier nicht interessierenden Koordinationsregeln mit der Unfall- und Militärversicherung bei Anspruch auf eine Invalidenrente eine Wartefrist von 24 Monaten und für die Befreiung von der Beitragszahlung eine solche von 3 Monaten vor. Der Leistungsanspruch entsteht, sobald die Dauer der Invalidität die Wartefrist überschreitet (Ziffer 3.4.1 Abs. 2). Als Wartefrist gilt die Dauer der Invalidität, die ab Beginn der Invalidität bis zur Entstehung des Leistungsanspruches verstreichen muss (Abs. 3). Sollten im Falle einer Invalidität infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag gewährt, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches (Abs. 4). Der Begriff der Invalidität wird dabei als infolge Krankheit (einschliesslich Zerfall der geistigen und körperlichen Kräfte) oder Unfall eingetretenes Ereignis umschrieben, wenn die versicherte Person vorübergehend oder dauernd ihren Beruf oder eine andere, ihrer sozialen Stellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise nicht mehr ausüben kann, oder sie im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung invalid ist (Ziffer 3.4.6 lit. a). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald der Invaliditätsgrad der versicherten Person mindestens 1/4 erreicht hat. Sie gilt als beendet, sobald die versicherte Person wieder zu mehr als 3/4 erwerbsfähig wird (Reaktivierung), das Pensionsalter erreicht oder stirbt (Ziffer 3.4.6 lit. b). Der Grad der Invalidität wird aufgrund der Erwerbseinbusse ermittelt. Dabei wird das vor Beginn der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen verglichen mit demjenigen, das die versicherte Person nachher erzielt oder zumutbarerweise erzielen konnte. Die Differenz, in Prozenten oder als Bruchteil des bisherigen Einkommens ausgedrückt, ergibt den Grad der Invalidität (Ziffer 3.4.6 lit. b). Die Leistungsbemessung richtet sich nach den bei Beginn der Invalidität bzw. Beginn der Wartefrist versicherten Leistungen. Liegt eine Teilinvalidität vor, so werden die Leistungen in folgendem Ausmass ausgerichtet: bei einem Invaliditätsgrad von 2/3 und mehr besteht Anspruch auf die vollen Leistungen; bei einem Invaliditätsgrad von 1/4 oder mehr, aber weniger als 2/3, werden die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt (Ziffer 3.4.6 lit. e). Erhöht sich der Invaliditätsgrad einer teilinvaliden Person, deren bisherige Teilinvalidität aufgrund des Reglementes versichert ist, erst nach dem Ausscheiden aus dem versicherten Personenkreis, so werden, ist die Erhöhung auf die gleiche Ursache zurückzuführen wie die bisherige Teilinvalidität, die bereits laufenden Invaliditätsleistungen ohne neue Wartefrist dem neuen Grad angepasst (Ziffer 3.4.7 lit. d). Ferner regelt Ziffer 3.4.8 verschiedene Rückfallkonstellationen, wobei ein Rückfall definitionsgemäss vorliegt, wenn die versicherte Person nach einer Reaktivierung wieder aus gleicher Ursache mindestens 1/4 invalid wird.

9.2 Ä Ä Ä Ä Gemäss Verfügung vom 29. April 2003 der IV-Stelle (Urk. 13/107) eröffnete diese die Wartezeit am 16. Juli 1999 und stellte fest, dass beim Kläger zwischen Juli 1999 bis November 2002 nie eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von mindestens der Dauer eines Jahres vorgelegen habe, weshalb sie den Anspruch auf eine Invalidenrente zu diesem Zeitpunkt verneinte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Verfügung 7. Februar 2005 (Verfügungsteil 2, Urk. 13/87) setzte die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit auf den 1. November 2002 fest und sprach dem Kläger mit Wirkung ab 1. November 2003 eine bis 31. Dezember 2003 befristete

halbe Rente zu. Die Rente wurde befristet, weil die IV-Stelle davon ausging, dass der Kläger ab 1. Januar 2004 wieder voll "vermittlungsfähig" sei (Urk. 13/83, Urk. 13/96). Anschliessend prüfte sie Eingliederungsmassnahmen (Urk. 13/92), was schliesslich in die am 1. Mai 2004 angetretene Einarbeitung bzw. Ausbildung bei der D.____ mündete. Für diese Periode bis Ende Oktober 2004 erhielt der Kläger IV-Taggelder (Urk. 13/9), vorgängig aber keine Wartetagelder nach Art. 18 oder 19 IVV. Die Rentenbefristung auf Ende 2003 erweist sich jedoch angesichts von Art. 88a Abs. 1 IVV als zweifellos unrichtig, wäre eine Rentenaufhebung doch frühestens drei Monate nach Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit möglich gewesen, d.h. angesichts der ärztlich attestierten Wiedereingliederungsfähigkeit im Januar 2004 (Urk. 13/96) frühestens auf Ende März 2004. Nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme Ende Oktober 2004 ging die Invalidenversicherung davon aus, dass der Kläger wiederum voll arbeitsfähig sei und bei einem Jahreszielgehalt von Fr. 150'000.-- (wovon 50 % fix garantiert waren, vgl. Urk. 13/11) ein rentenausschliessendes Einkommen generieren könne (Urk. 13/13). Nachdem der Beschwerdeführer diese Stelle im April 2005 verlor und wiederum seit 20. April 2005 für jegliche Tätigkeit voll arbeitsunfähig war (Urk. 13/72), liess die IV-Stelle mit Verfügungen vom 16. Dezember 2005 die halbe Rente mit Wirkung ab 1. April 2005 wieder aufleben und erhöhte diese mit Wirkung ab 1. Juli 2005 auf eine ganze (Urk. 13/2; vgl. auch Verlaufsbericht vom 27. September 2005, Urk. 13/76).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Effektiv erzielte der Beschwerdeführer bei der D.____ für die Periode November 2004 bis März 2005 ein monatliches Gehalt von Fr. 9'000.-- (Fr. 6'250.-- Fixum plus Fr. 2'750.-- Vorschuss auf dem Variablen Teil nach Zielvereinbarung, welche jedoch nach Berechnung der Arbeitgeberin nur teilweise erfüllt wurde, weshalb sie grundsätzlich eine Rückforderung im Umfang von Fr. 4'947.72 auswies; vgl. Urk. 13/82/2) und ab April 2005 ausschliesslich das garantierte Fixum von monatlich Fr. 6'250.-- (jährlich Fr. 75'000.--).

9.3 Ä Ä Ä Die vorliegenden Reglementsbestimmungen sehen - in Abweichung der IV-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen - bereits ab einer Erwerbseinbusse von 25 % den Eintritt einer Invalidität als gegeben an, wobei der Anspruch auf Invalidenrente nach Ablauf einer Wartefrist von 24 Monaten bzw. ab Erlöschen des Krankentaggeldes, frühestens ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches entsteht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der frühestmögliche Zeitpunkt des Anspruchs auf eine reglementarische Rente trat daher im Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches am 1. November 2003 ein. Die rechtskräftige Verfügung der IV-Stelle des Kantons Schwyz vom 29. April 2003 (Urk. 13/1107) hat sich der Kläger anrechnen zu lassen, selbst unter dem Aspekt, dass die Perioden, in denen die IV-Stelle eine vollständige Arbeitsfähigkeit angenommen hat, als Arbeitsversuche zu werten sind (vgl. E. 6). Ab diesem Zeitpunkt ist jedenfalls davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ununterbrochen zu mindestens 25 % erwerbsunfähig war und damit Anspruch auf eine reglementarische Invalidenrente im Umfang seiner Invalidität hat. Hierbei ist angesichts der Invaliditätsbemessung der IV-Stelle davon auszugehen, dass die Invalidität ab November 2003 50 % betrug. Ab 1. Januar 2004 war der Beschwerdeführer für berufliche Eingliederungsmassnahmen wieder vollzeitlich vermittlungsfähig (E. 4.2.5). Die nachfolgende Erwerbsunfähigkeit ist im Hinblick auf das zuletzt im Jahre 1999 bei der B.____ erzielte Jahreseinkommen von Fr. 156'588.-- (vgl. Urk. 13/115) zu bemessen. Im Jahre 2004 betrug der Nominallohnindex bei Männern im Bereich der Informatik 120,4 Punkte (1999: 109,3 Punkte), so dass ab

2004 von einem Valideneinkommen von Fr. 172'490.33 auszugehen ist (vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohndindex). Dres. L. ___ und N. ___ erachteten vorerst eine 50 % Leistungsfähigkeit für gegeben an (Urk. 13/70), so dass auch für diesen Zeitraum von einer Erwerbsunfähigkeit von 50 % auszugehen ist. Angesichts der von November 2004 bis März 2005 erzielten Erwerbseinkommen bei der D. ___ ist davon auszugehen, dass seine Leistungsfähigkeit nie über das jährlich Fixum von Fr. 75'000.-- hinausging (Urk. 13/65, Urk. 13/67, Urk. 13/82,) weshalb die Invalidität auch während dieses Arbeitsversuches 50 % beträgt. Im April 2005 trat wiederum eine volle Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit ein, welche reglementarisch ohne neue Wartefrist dem neuen Invaliditätsgrad anzupassen ist und daher Anspruch auf eine volle reglementarische Invalidenrente begründet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist daher die Klage in dem Sinne gutzuheissen, als der Kläger mit Wirkung ab 1. November 2003 bis 31. März 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % und mit Wirkung ab 1. April 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % Anspruch auf eine reglementarische Invalidenrente der beruflichen Vorsorge hat. Festzuhalten bleibt, dass die einzelne Leistungsausrichtung unter dem Vorbehalt der Überentschädigung steht.

9.4 Ä Ä Ä Ä Ist die Eröffnung der Wartefrist auf den 1. November 2002 festzusetzen, hat der Kläger grundsätzlich Anspruch auf Beitragsbefreiung ab 1. Februar 2003 (vgl. Ziff. 3.4.1 des Vorsorgereglements der Beklagten, Urk. 57).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Vollständigkeitshalber ist festzuhalten, dass allfällige Austrittsleistungen der Beklagten zurückzuerstatten sind.

10. Ä Ä Ä Ä Verzugszinsen sind auf Invalidenleistungen geschuldet, wobei jedoch grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 OR anwendbar ist (BGE 119 V 131 ff.). Danach ist ein Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Die Beklagte ist damit zu verpflichten, auf den Rentenbetroffenen einen Zins von 5 % für die bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Betreffnisse ab dem 15. Juli 2009 und auf den seither fällig gewordenen Betreffnissen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

E. 11

11.1 Ä Ä Gemäss § 34 Abs. 1 und 3 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).

11.2 Ä Ä Vorliegend erscheint unter Berücksichtigung der massgeblichen Kriterien die Zusprache einer Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) an den Kläger zulasten der Beklagten als gerechtfertigt.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Klage wird in dem Sinne gutgeheissen, als die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger mit Wirkung ab 1. November 2003 bis 31. März 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % sowie mit Wirkung ab 1. April 2005

gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % die reglementarische geschuldeten Leistungen für die ab November 1998 eingetretene Arbeitsunfähigkeit auszurichten. Auf den Rentenbeträgen ist ein Zins von 5 % ab dem 15. Juli 2009 für die bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Beträge und auf den seither fällig gewordenen Beträgen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

Ferner ist festzustellen, dass der Kläger ab 1. Februar 2003 Anspruch auf Beitragsbefreiung hat und allfällige Austrittsleistungen der Beklagten zurückzuerstatten sind.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Willi Fuchsli
- AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG
- Rechtsanwalt Peter Rössler
- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diese Entscheidung 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.