



**Fall-Nr.:** BV 2011/17  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** BV - berufliche Vorsorge  
**Publikationsdatum:** 10.06.2013  
**Entscheiddatum:** 10.06.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 10.06.2013**

**Art. 23 BVG. Anspruch auf Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge. Frage des Eintritts bzw. der Erhöhung einer allenfalls vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit im Fall eines Versicherten, bei dem seit der Kindheit bzw. seit Beginn der Erwerbstätigkeit kognitive Einschränkungen mit Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit zu Tage getreten waren (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juni 2013, BV 2011/17).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber,  
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 10. Juni 2013

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Kläger,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Felix Schmid, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

1. Pensionskasse W.\_\_\_\_,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Marta Mozar, Seestrasse 6, Postfach 1544,  
8027 Zürich, Beklagte 1,



## St.Galler Gerichte

2. Sammelstiftung X.\_\_\_\_,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Peter Rösler, Aeplistrasse 7, Postfach, 9008 St. Gallen, Beklagte 2,

3. Sammelstiftung Y.\_\_\_\_

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Krauter, S-E-K Advokaten, Zürcherstrasse 310, 8500 Frauenfeld, Beklagte 3,

4. Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Schwarztorstrasse 26, 3001 Bern, Beklagte 4,

betreffend

Invalidenrente

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_, bei dem im Kindesalter ein juveniles POS diagnostiziert worden war (IV-act. 3, 10), arbeitete vom 1. Juli 1994 bis 31. Mai 1996 als Hilfsarbeiter bei der B.\_\_\_\_ AG, (IV-act. 21, 26). In der Folge war er bis Ende 1996 bei der C.\_\_\_\_ AG beschäftigt (IV-act. 27). Im Januar 1997 und erneut im November 1999 meldete er sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 23). Nach weiteren kurzzeitigen Arbeitsverhältnissen (vgl. IV-act. 36, 41) war der Versicherte von August 2001 bis August 2003 bei der D.\_\_\_\_ AG tätig und dadurch bei der Sammelstiftung X.\_\_\_\_ vorsorgeversichert (act. G 33.2, 33.3; IV-act. 47).

A.b Aufgrund eines vom 1. September bis 31. Oktober 2003 dauernden Arbeitsverhältnisses bei der E.\_\_\_\_ AG war der Versicherte bei der Pensionskasse W.\_\_\_\_ vorsorgeversichert (IV-act. 76-2/2). Von November 2003 bis März 2004 bezog der Versicherte Taggeldleistungen der Arbeitslosenversicherung und war dadurch bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG vorsorgeversichert (act. G 32 Beilage). Von April bis



September 2004 bestand ein Arbeitsverhältnis bei F.\_\_\_\_, durch welches der Versicherte bei der Sammelstiftung Y.\_\_\_\_ vorsorgeversichert war. Das Arbeitsverhältnis wurde vom Arbeitgeber mit dem Hinweis aufgelöst, dass die Kenntnisse und Fähigkeiten des Versicherten für die Erfüllung der Aufgaben nicht ausgereicht hätten (IV-act. 53). Nach diesem Arbeitsverhältnis war der Kläger arbeitslos und bezog vom 1. Oktober 2004 bis 31. Oktober 2005 (Aussteuerung) ALV-Taggelderleistungen. Hierdurch war er wiederum bei der Stiftung Auffangeinrichtung vorsorgeversichert (vgl. act. G 1 S. 6, G 32 Beilage).

A.c Im Januar 2005 stellte der Versicherte ein weiteres Leistungsgesuch bei der Invalidenversicherung (IV-act. 45). Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach ihm mit Verfügung vom 18. Mai 2006 ab Oktober 2004 eine ganze Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 77% (Valideneinkommen von Fr. 51'350.-- und Invalideneinkommen von Fr. 12'000.--) zu (IV-act. 67, 69). Diesen Anspruch bestätigte die Invalidenversicherung am 11. April 2008 (Rentenrevision; IV-act. 84). Ein Leistungsgesuch des Versicherten vom 16. Juni 2006 beantwortete die Pensionskasse W.\_\_\_\_ am 11. Juli 2006 abschlägig (IV-act. 76-2/2). Während in der Folge auch die Sammelstiftung Y.\_\_\_\_ eine Leistungspflicht ablehnte, anerkannte die Sammelstiftung X.\_\_\_\_ die Leistungspflicht zunächst und richtete dem Versicherten Leistungen aus. Sie korrigierte dies mit Schreiben vom 24. August 2006 jedoch und forderte die Leistungen zurück. Das versicherte Ereignis sei am 1. Oktober 2003 und damit ausserhalb ihrer Versicherungsperiode (1. August 2001 bis 31. August 2003) eingetreten (act. G 1.6). Der Versicherte erstattete den geforderten Betrag in der Folge zurück (vgl. act. G 33.8). Im Schreiben vom 10. Januar 2011 bestätigte die Sammelstiftung X.\_\_\_\_ die Leistungsablehnung (act. G 33.9).

A.d Im Rahmen eines Pilotprojektes der IV (IV-act. 88) nahm der Versicherte auf den 1. April 2011 eine Erwerbstätigkeit bei der G.\_\_\_\_ AG auf (IV-act. 93). Mit Hinweis darauf, dass der Versicherte ein rentenausschliessendes Einkommen erziele, stellte die IV die Rentenleistungen mit Verfügung vom 23. Februar 2012 ein (IV-act. 113). Mit Verfügung vom 29. März 2012 widerrief sie die Renteneinstellung aufgrund eines Unfallereignisses (Anschlagen des Knies; vgl. Besprechungsnotiz vom 2. März 2012, IV-act. 115) vom 20. Januar 2012 und zahlte die IV-Rente (vorerst) weiterhin aus (IV-act. 116). Nachdem der Versicherte die zuvor ausgeübte Tätigkeit nicht mehr aufgenommen hatte (IV-act. 126),



bewilligte die IV am 3. Dezember 2012 im Rahmen einer Frühinterventionsmassnahme die Übernahme der Kosten der Ausbildung zum Lastwagenchauffeur (IV-act. 129).

B.

B.a Am 28. Dezember 2011 liess der Versicherte durch Rechtsanwalt Dr. F. Schmid, St. Gallen, Klage gegen die Pensionskasse W.\_\_\_\_ (Beklagte 1), die Sammelstiftung X.\_\_\_\_ (Beklagte 2), die Sammelstiftung Y.\_\_\_\_ (Beklagte 3) und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Beklagte 4) erheben mit dem Hauptbegehren (Antrag 1), die Beklagte 1 sei zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 1. Oktober 2004 eine ganze IV-Rente einschliesslich Kinderrente gemäss den reglementarischen Bestimmungen zu bezahlen. Sollte Antrag 1 nicht gutgeheissen werden, so sei die Beklagte 2 zu verpflichten, dem Kläger ebenfalls mit Wirkung ab 1. Oktober 2004 eine ganze IV-Rente einschliesslich Kinderrente gemäss den reglementarischen Bestimmungen zu bezahlen (Antrag 2). Sollten Antrag 2 und 3 (richtig wohl: Anträge 1 und 2) abgelehnt werden, so sei die Beklagte 3 zur Ausrichtung einer ganzen berufsvorsorgerechtlichen Invalidenrente einschliesslich Kinderrente zu verpflichten (Antrag 3). Sollte Antrag 3 und 4 (richtig wohl: Antrag 3 bzw. Anträge 1 bis 3) abgelehnt werden, so sei die Beklagte 4 zur Ausrichtung einer ganzen berufsvorsorgerechtlichen Invalidenrente einschliesslich Kinderrente zu verpflichten (Antrag 4). Dem Kläger sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren (Antrag 5). Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, für die Leistungspflicht der Beklagten 1 spreche, dass der Kläger bei Beginn des IV-Wartejahrs (1. Oktober 2003) bei der E.\_\_\_\_ AG angestellt gewesen sei. Der Rentenbeginn sei von der IV-Stelle auf den 1. Oktober 2004 festgesetzt worden. Folglich sei die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit am 1. Oktober 2003 eingetreten. Der Kläger habe zwar bereits früh in der Vergangenheit an Beschwerden gelitten. Er sei jedoch in der Lage gewesen, regelmässig zu arbeiten und habe in stabilen Arbeitsverhältnissen gestanden. Die Tatsache, dass der Kläger bis zum Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit jahrelang mit einem vollen Pensum gearbeitet habe, stelle einen derart gewichtigen Grund für die Richtigkeit der Ansicht dar, wonach sich der Gesundheitszustand gravierend verschlechtert haben müsse, dass andere denkbare Möglichkeiten weder eine massgebende Rolle spielen noch vernünftigerweise in Betracht fallen würden. Das Verhalten der Beklagten 2 (nachträgliche Verneinung der Leistungspflicht mit Rückforderung) spreche gegen Treu und Glauben. Sie dürfe nicht



ohne Weiteres den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit bzw. den Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit zum Zweck der Abgrenzung der Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen in Frage stellen.

B.b In der Klageantwort vom 2. Februar 2012 beantragte Rechtsanwältin lic. iur. M. Mozar, Zürich, für die Beklagte 1 vollumfängliche Abweisung der Klage, soweit sich diese gegen sie richte, unter Entschädigungsfolgen zulasten des Klägers. Zur Begründung führte die Rechtsvertreterin unter anderem aus, es lägen keinerlei medizinische Akten vor, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers im Verlauf der Zeit belegen würden. Noch viel weniger lägen Aussagen vor, wonach während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eine Arbeitsunfähigkeit begonnen habe. Vielmehr scheine die Leistungseinschränkung des Klägers seit früher Jugend mehr oder weniger gleich fortbestanden zu haben, wobei er das Glück gehabt habe, oft an verständnisvolle Arbeitgeber zu gelangen. Gleichwohl habe er aber seine Stellen regelmässig in kürzester Zeit verloren. Die IV-Stelle habe den Kläger ab Oktober 2004 als dauerinvalid erachtet. Da keine Wartefrist zu beachten gewesen sei, könne der Kläger aus dem Zeitpunkt der Berentung nichts zur Frage der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung ableiten. Im Übrigen sei die IV-Verfügung der Beklagten 1 auch nicht eröffnet worden. Folge man der Beurteilung der IV-Stelle, sei die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bereits in der frühen Jugend des Klägers eingetreten. Richtig sei, dass normalerweise die Tätigkeit im Vollpensum eine vollständige Arbeitsfähigkeit vermuten lasse. In casu seien die Arbeitseinsätze aber mit wenigen Ausnahmen sehr kurz gewesen und hätten kaum je ein Jahr überstiegen. Schon früh sei dokumentiert, dass der Kläger sogar als Hilfsarbeiter nur sehr beschränkt einsetzbar gewesen sei. Dies und die übrigen Arbeitgeberrausagen in den IV-Akten würden belegen, dass der Kläger nicht voll leistungsfähig gewesen sei und die Einschränkung der Leistungsfähigkeit keineswegs erst im September/Oktober 2003 eingetreten sei. Sollte wider Erwarten von einer Leistungspflicht der Beklagten 1 auszugehen sein, sei jedenfalls ein Teil der Forderung des Klägers verjährt: Die Beklagte 1 habe mit Schreiben vom 7. Dezember 2010 auf die Erhebung der Verjährungseinrede verzichtet, sofern und soweit die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten gewesen sei (vgl. act. G 1.2). Dies sei der Fall gewesen für alle Forderungen des Klägers, die vor Ablauf der fünfjährigen Verjährungsfrist entstanden seien (Oktober 2004 bis November 2005). In der Klageantwort vom 17. April 2012 beantragte Rechtsanwalt lic. iur. S.



## St.Galler Gerichte

Krauter, Ettenhausen, für die Beklagte 3 die vollumfängliche Abweisung der Klage, soweit sich diese gegen die Beklagte 3 richte. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, es lägen keine medizinischen Unterlagen vor, welche eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers seit der Kindheit belegen würden. Vielmehr müsse von einem stabilen Zustand ausgegangen werden. Damit sei auch eine Verschlechterung des Gesundheitszustands während der Versicherungszeit bei der Beklagten 3 nicht erstellt. Sie lehne die Erbringung von Invalidenleistungen nach BVG ab, da die Arbeitsunfähigkeit des Klägers nicht während der Versicherungszeit bei ihr eingetreten sei, sondern vorbestanden habe und es offenkundig während der Versicherungszeit bei ihr auch nicht zu einer Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit gekommen sei. Die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit dürfte bereits in früher Jugend eingetreten sein und seit damals unverändert bestehen. Die Arbeitsverhältnisse seien regelmässig wieder aufgelöst worden, weil der Kläger den Anforderungen selbst für einfachste Tätigkeiten nicht gewachsen bzw. überfordert gewesen sei und die erbrachte Leistung in der Regel nicht dem gebotenen Lohn entsprochen habe. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei F.\_\_\_\_ habe der Kläger bis zu seiner Aussteuerung offenbar Leistungen der Arbeitslosenversicherung in Anspruch genommen. Nachdem dies eine Vermittlungsfähigkeit vorausgesetzt habe, sei davon auszugehen, dass auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei F.\_\_\_\_ keine Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit des Klägers eingetreten sei. Selbst wenn eine Verschlechterung des Gesundheitszustands während der Versicherungszeit bei der Beklagten 3 nachgewiesen wäre, bestände keine Leistungspflicht, da von einer Verschlechterung eines vorbestandenen Gesundheitsschadens auszugehen wäre, was rechtsprechungsgemäss keine Leistungspflicht auslöse. Sollte wider Erwarten eine Leistungspflicht bejaht werden, werde (rein vorsorglich) die Einrede der Verjährung erhoben. Auf die Verjährungseinrede sei lediglich in dem Umfang verzichtet worden, als die Verjährung nicht bereits eingetreten gewesen sei. Allfällige Forderungen bis Ende Juni 2006 wären in jedem Fall verjährt.

B.c Am 5. April 2012 bewilligte der zuständige Abteilungspräsident die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das vorliegende Klageverfahren (act. G 12).



B.d Mit Replik vom 3. Juli 2012 zu den Klageantworten der Beklagten 1 und 3 bestätigte der Rechtsvertreter des Klägers seinen Standpunkt und hielt unter anderem fest, dass der Kläger seit 1993 grundsätzlich erwerbsfähig und eingegliedert gewesen sei und folglich das Geburtsgebrechen als überwunden gegolten habe. Während der ganzen Zeit der Erwerbstätigkeit des Klägers sei keine Arbeitsunfähigkeit oder eine relevante Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit des Klägers seitens der IV-Stelle festgestellt worden. Es sei schwer vorstellbar, wie es dem Kläger möglich gewesen sein sollte, rund ein Jahrzehnt lang erwerbstätig zu sein, wenn er seit seiner Kindheit in gleichbleibendem Ausmass in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein sollte, wie er es heute rentenbegründend sei. Während der kurzen Arbeitslosigkeiten im Rahmen seiner rund zehnjährigen Erwerbstätigkeiten habe der Kläger Arbeitslosenentschädigung erhalten. Somit habe er nicht nur aus der Sicht der Invalidenversicherung, sondern auch aus Sicht der Arbeitslosenkasse als vermittlungs- und arbeitsfähig gegolten. Der Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit sei in der Tat nicht ganz einfach festzulegen, weshalb mit der Klage gegen diverse Vorsorgeeinrichtungen es dem Gericht überlassen sei zu entscheiden, was hier wahrscheinlicher sei und was nicht (act. G 19).

B.e In der Duplik vom 23. Juli 2012 liess die Beklagte 1 ihre Anträge und Ausführungen bestätigen. Insbesondere liess sie daran festhalten, dass der Kläger schon seit der Kindheit durchgängig in erheblichem Masse wegen seiner neuropsychologischen Probleme arbeitsunfähig gewesen sei und nur in Nischenarbeitsplätzen unter ständiger Anleitung und Kontrolle einfachste Tätigkeiten habe ausüben können (act. G 21).

In einer Duplik vom 15. August 2012 hielt auch der Rechtsvertreter der Beklagten 3 an seinem Standpunkt fest (act. G 22).

B.f Die Beklagte 4 stellte in ihrer Klageantwort vom 16. November 2012 das Rechtsbegehren, die Klage sei vollumfänglich abzuweisen, soweit sie gegen die Beklagte 4 gerichtet sei. Zur Begründung hielt sie unter anderem fest, sie schliesse sich den Ausführungen der Beklagten 1 und 3 an, nach denen die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit nicht in einem Zeitpunkt eingetreten sei, in welchem der Kläger bei der Beklagten 1, 3 oder 4 versichert gewesen sei. Er leide unter den Folgen eines Geburtsgebrechens, wobei es sich um einen vorbestandenen



Gesundheitsschaden handle (act. G 32). Die Beklagte 2 liess durch Rechtsanwalt lic. iur. P. Rösler, St. Gallen, in der Klageantwort vom 19. November 2012 beantragen, die Klage gegen sie sei abzuweisen. Die Invalidität des Klägers sei am 1. Oktober 2004 und somit mehr als 13 Monate nach seinem Austritt aus dem Versicherungsschutz bei der Beklagten 2 eingetreten. Die IV-Verfügung habe den Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität richtig festgelegt. Die tatsächlichen Verhältnisse würden zeigen, dass sich die gesundheitliche Situation des Klägers während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 2 nicht verschlechtert habe. Der Kläger habe sodann bereits vor fünf Jahren anerkannt, dass die Beklagte 2 nicht für die Leistungsausrichtung zuständig sei, worauf er zu behaften sei (act. G 33).

B.g Die Rechtsvertreterin der Beklagten 1 verzichtete am 3. Dezember 2012 auf eine Stellungnahme zu den Vorbringen der Beklagten 2 und 4 (act. G 35). In den Stellungnahmen vom 4. Dezember 2012 und vom 9. Januar 2013 hielten die Rechtsvertreter der Beklagten 3 und des Klägers an ihren Anträgen und Ausführungen fest (act. G 36, 39). Der Kläger liess zusätzlich beantragen, im Sinn einer vorsorglichen Massnahme sei die Beklagte 2 - eventuell die Beklagte 3, 4 oder 1 - zu verpflichten, ab 1. Oktober 2004, eventuell ab 1. Januar 2005, als Vorleistung bis zur Rechtskraft eines Urteils im vorliegenden Verfahren eine ganze BVG-Invalidenrente gemäss dem letzten Vorsorgeausweis zu bezahlen (act. G 39). Auf ein Schreiben des zuständigen Abteilungspräsidenten vom 15. Januar 2013 zog der Rechtsvertreter des Klägers den Antrag betreffend vorsorgliche Massnahmen zurück (act. G 40, 41).

B.h Das Versicherungsgericht zog zusätzlich die Akten der Invalidenversicherung ab 2012 und diejenigen der Arbeitslosenversicherung für die Jahre 2003 bis 2005 bei und räumte den Parteien am 14. Februar 2013 Gelegenheit zur Akteneinsicht und Stellungnahme ein (act. G 43). Rechtsanwalt Krauter reichte für die Beklagte 3 am 7. März 2013 eine Stellungnahme ein (act. G 47). Rechtsanwalt Rösler nahm für die Beklagte 2 Einsicht in die beigezogenen Akten (act. G 48, 49). Die weiteren Verfahrensparteien verzichteten auf Akteneinsicht und Stellungnahme.

Erwägungen:



1.

Am 1. Januar 2005 trat die 1. BVG-Revision, welche auch eine Änderung der Leistungsvoraussetzungen bei Invalidität (Art. 23 BVG) und der Leistungshöhe (Art. 24 BVG) mit sich brachte, in Kraft. Nach Art. 23 lit. a BVG (neue Fassung) haben (im Obligatoriumsbereich) Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinn der IV zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Anspruch auf Invalidenleistungen haben sodann Personen, die infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40 Prozent versichert waren (Art. 23 lit. b BVG). Anspruch auf eine volle Invalidenrente hat die versicherte Person, wenn sie im Sinn der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist (Art. 24 Abs. 1 lit. a BVG). - In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 127 V 467). Vorliegend steht der Anspruch auf eine Rente ab 1. Oktober 2004 in Frage. Mit Blick auf diese Gegebenheiten ist konkret das bis 31. Dezember 2004 gültig gewesene Recht der obligatorischen beruflichen Vorsorge anzuwenden, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt. Nicht anwendbar ist somit - bei Leistungsbeginn vor dem 31. Dezember 2004 - auch der vorerwähnte Art. 23 lit. b BVG betreffend Leistungsvoraussetzungen bei Geburtsgebrecchen (vgl. dazu nachstehende E. 5.1.1 am Schluss).

2.

2.1 Streitig ist, ob eine der Beklagten, und wenn ja welche, dem Kläger für die Zeit ab 1. Oktober 2004 Invalidenleistungen auszurichten hat. Nach Art. 23 BVG (in der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung) haben Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 50 Prozent invalid sind und die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. 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. Aufgrund von Art. 6 BVG steht es den Vorsorgeeinrichtungen aber frei, den Invaliditätsbegriff bereits in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% auszurichten. Die Vorsorgeeinrichtungen sind frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs; sie haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten. Gehen sie ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsbemessung der IV-Stellen (der Kantone und des Bundes) gebunden, es sei denn, dass diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist (vgl. BGE 126 V 308; BGE 115 V 208 und 215; BGE 118 V 35 E. 2b/aa; BGE 120 V 106 E. 3c). In BGE 129 V 73 wurde eine Bindungswirkung der invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen für die Vorsorgeeinrichtung verneint, wenn diese nicht spätestens im Vorbescheidsverfahren (Art. 73<sup>bis</sup> IVV) und, nach dessen Ersetzung durch das Einspracheverfahren von 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2006, bei der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird. Stellt jedoch die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese grundsätzlich entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war (vgl. Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 14. August 2000, B 50/99, E. 2b), und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht (vgl. dazu Urteil des EVG vom 9. Februar 2004, B 39/03, E. 3.1).

2.2 Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Dieser Zeitpunkt fällt mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretenen - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen



Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 118 V 35 E. 5; 123 V 262 E. 1a). Damit die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig bleibt, ist allerdings nicht nur erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit zu einer Zeit einsetzte, als die versicherte Person ihr angeschlossen war, sondern auch, dass zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein direkter und enger Zusammenhang besteht. Zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität muss sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang bestehen. Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung manifestierte. Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c S. 264, 120 V 112 E. 2c/aa-bb S. 117 f., mit Hinweisen). Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse (SZS 2003 S. 509 [B 23/01]; Urteil des EVG i/S I. [B 73/00] vom 28. Mai 2002, E. 3a/bb). Einen Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs hat die Rechtsprechung etwa bei einer über 17 Monate (SZS 2003 S. 510 [B 4/02]) oder mehr als zwei Jahre (Urteil des EVG i/S A. [B 51/05] vom 7. September 2006, E. 4.1 und 5.3) hinweg bestehenden Erwerbstätigkeit ohne nennenswerte Arbeitsunterbrüche und ohne reduzierte Arbeitsleistung angenommen; in einem Fall erachtete das Eidgenössische Versicherungsgericht den zeitlichen Zusammenhang - unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls - bereits durch eine sechsmonatige Zeitspanne mit voller Arbeits- und Erwerbsfähigkeit als unterbrochen (SZS 2002 S. 153 [B 19/98]; ähnlich Urteil des EVG vom 8. Februar 2006, B 100/05, E. 3.2 [Unterbruch durch über viermonatige volle Erwerbstätigkeit]). Die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen sind in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinn, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung



verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können - in Betracht gezogen werden, wobei gegebenenfalls äusserste Zurückhaltung geboten ist. Andernfalls bestünde die Gefahr, in Spekulationen zu verfallen, mit der Folge, dass sich der Versicherungsschutz des Arbeitnehmers verflüchtigen würde, indem dieser jeweils an die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers verwiesen werden könnte (Urteil des EVG vom 28. Mai 2002, B 73/00, E. 3a/bb). Findet beispielsweise jemand nach langer Arbeitslosigkeit eine neue Stelle, bei welcher die Entlohnung geringer als das hochgerechnete Einkommen bei einem früheren Arbeitgeber ausfällt, lässt allein diese tiefere Besoldung noch nicht auf eine gesundheitsbedingte Einschränkung des Leistungsvermögens schliessen (Urteil des EVG vom 21. November 2002, B 23/01, E. 3.4; vgl. auch Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 28. November 2005, BV 2004/26, bestätigt durch Urteil des EVG vom 9. März 2007, B 7/06; Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 14. März 2005, BV 2003/25, bestätigt durch Urteil des EVG vom 7. September 2006, B 51/05).

3.

3.1

3.1.1 Gemäss Art. 25 des Kassenreglements der Beklagten 1, gültig ab 1. Januar 2003 (act. G 5.1/3), liegt Invalidität vor, wenn die versicherte Person durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ihren Beruf oder eine andere, ihrer Lebensstellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, d.h. im Sinn der eidg. IV invalid ist (Ziff. 2). Eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25% begründet keinen Anspruch auf eine Versicherungsleistung. Eine Erwerbsunfähigkeit von 66 2/3% oder mehr gibt Anspruch auf eine volle Leistung; Art. 31 und 32 des Reglements bleiben vorbehalten. Die Leistungen der Kasse richten sich nach dem von der eidg. IV festgestellten Invaliditätsgrad. Im Weiteren ist für die Ausrichtung der Leistungen die Verfügung der eidg. IV massgeblich (Ziff. 3). Der Anspruch beginnt nach der vertraglich vereinbarten Wartefrist (act. G 5.1/3).



3.1.2 Gemäss Art. 14 lit. a des Reglements 2005, Allgemeine Bestimmungen (AB), der Beklagten 4 besteht Anspruch auf Invalidenleistungen, wenn solche gemäss Vorsorgeplan versichert sind und die versicherte Person im Sinn der IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war. Nach Art. 7 Abs. 1 des Reglements 2008, Vorsorgeplan AL (Arbeitslose), wird die Invalidenrente grundsätzlich mit der Invalidenrente der IV fällig. - Die Beklagten 2 und 3 versichern ebenfalls Leistungen im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge (BVG). Die Anspruchsvoraussetzungen entsprechen daher - wie diejenigen der Beklagten 4 - den gesetzlichen Regeln des BVG (vgl. vorstehende E. 1 und 2).

3.2 Zu prüfen ist konkret die Frage, ob beim Kläger während eines der Vorsorgeverhältnisse mit den Beklagten eine Arbeitsunfähigkeit - allenfalls zusätzlich zu einer vorbestehenden Einschränkung (vgl. dazu Urteil des EVG vom 11. Juli 2000, B 47/98, E. 3 mit Hinweis auf BGE 123 V 267 E. 3) - auftrat, welche in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang zu der von der IV ab 1. Oktober 2004 anerkannten Invalidität steht. Unter Arbeitsunfähigkeit ist die gesundheitlich bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Erheblichkeit wird in der Regel dann bejaht, wenn die Einschränkung mindestens 20% beträgt (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, Nr. 44 Rz 258 mit Hinweis auf EVG-Urteil vom 7. Oktober 1998, B 48/97). Die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit geht von ärztlichen Bewertungen aus. Wenngleich diese für das Gericht nicht verbindlich sind, so sollen sie dennoch nicht ohne hinreichenden Grund umgestossen oder abgeändert werden. Der Beurteilungsspielraum, der dem Arzt oder der Ärztin zukommt, ist auch vom Gericht zu respektieren (RSKV 1983, S. 266). Für die Festlegung des Beginns und des Grads der Arbeitsunfähigkeit ist somit grundsätzlich die nach ärztlicher Beurteilung medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit massgebend. Der von einer versicherten Person effektiv erbrachten Arbeitsleistung kann jedoch soweit Bedeutung zukommen, als durch sie eine widersprechende ärztliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit an Beweiskraft verlieren kann (Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 25. Februar 2003, BV 2002/2, E. 3b). Sodann genügt eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt



hätte, den Beweisanforderungen nicht (I. Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, 2009, S. 81). Während für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich ist, beurteilt sich der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG und der später eingetretenen Invalidität nach der Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Darunter fallen auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her vergleichbare Tätigkeiten. Diese Tätigkeiten müssen jedoch bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 E. 5.3).

3.3 Mit Blick auf die Darlegungen in E. 3.1 ist festzuhalten, dass die Beklagte 1 - alternativ -

denselben Invaliditätsbegriff wie die IV oder einen im Vergleich zu letzterem erweiterten Begriff verwendet. Die IV-Verfügung vom 18. Mai 2006 wurde ihr sowie den Beklagten 2 und 4 nicht zugestellt (IV-act. 67-69). Lediglich die Beklagte 3 erhielt die Verfügung. Der Kläger hatte sich im Januar 2005 zum Leistungsbezug bei der IV angemeldet (IV-act. 45). Nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung entsteht der Invalidenrentenanspruch in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Dauerinvalidität) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist. Bleibende Erwerbsunfähigkeit im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG und damit ein sofortiger Rentenbeginn (ohne Abwarten des Karenzjahres) sind dann anzunehmen, wenn ein weitgehend stabilisierter, im Wesentlichen irreversibler Gesundheitszustand vorliegt, welcher die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich dauernd in rentenbegründendem Ausmass beeinträchtigt wird (Art. 29 IVV; BGE 111 V 21). Den Rentenbeginn am 1. Oktober 2004 begründete die IV-Stelle in der Verfügung vom 18. Mai 2006 dahingehend, dass der Kläger bis zum 30. September 2004 dank sozialem Entgegenkommen seiner Arbeitgeber in Nischenarbeitsplätzen eine aussergewöhnliche Leistung habe erbringen können. Aufgrund der fachmedizinischen Abklärungen werde davon ausgegangen, dass er nur noch im geschützten Rahmen arbeiten könne (IV-act. 67). Die IV-Verfügung ging somit von einer Dauerinvalidität im vorerwähnten Sinn aus. Zum Beginn der Arbeitsfähigkeit bzw. des IV-Wartejahrs (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVV) äusserte sich die Verfügung dementsprechend



nicht und legte kein solches fest. In dieser Situation musste die IV-Stelle den Beginn der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit nicht näher abklären. Aus der IV-Verfügung kann somit höchstens gefolgert werden, dass jedenfalls ab Oktober 2004 eine Arbeitsunfähigkeit in rentenbegründendem Umfang bestand. Ein früherer Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (von mindestens 20%) ist damit jedoch nicht ausgeschlossen. In dieser Situation fehlt es an einer für die beteiligten Vorsorgeeinrichtungen verbindlichen Festlegung des Arbeitsunfähigkeitsbeginns durch die IV (vgl. auch Urteil des EVG vom 11. Juli 2000, B 47/98, E. 4d). Eine Bindungswirkung hinsichtlich des Beginns der Arbeitsunfähigkeit ist somit zu verneinen. Das BVG regelt die Leistungsvoraussetzungen bei Vorliegen einer Dauerinvalidität nicht gesondert. Vielmehr ist auch hier massgebend, zu welchem Zeitpunkt die rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit eintrat. Der Eintritt der massgeblichen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit und der gegenüber den Beklagten allenfalls bestehende Anspruch auf Invalidenleistungen sind bei dieser rechtlichen und tatsächlichen Ausgangslage vom angerufenen Versicherungsgericht selbständig abzuklären und festzulegen. Dabei sind auch die im IV-Verfahren produzierten Akten mit zu berücksichtigen, führt doch die fehlende Bindung der Beklagten an die IV-Verfügung nicht dazu, dass auch die dafür verwendeten Akten ohne Bedeutung für den Entscheid der Vorsorgeeinrichtung wären. Demgegenüber liegt grundsätzlich kein Anlass vor, die Invaliditätsbemessung durch die IV (IV-Grad von 77%) in Frage zu stellen.

4.

4.1 In den Regionalstellen-Berichten der Invalidenversicherung vom 6. August 1992 und 30. November 1994 wurde unter anderem festgehalten, für den Kläger habe eine Anlehre als Baupraktiker arrangiert werden können. Die Anlehre sei insofern problematisch verlaufen, als er sehr rasch an die Grenzen seiner Lernfähigkeit gestossen und auch sehr schwer zu führen gewesen sei. Er habe eine aufwändige Führung benötigt und nur eine äusserst bescheidene Selbständigkeit erreicht. Er mache viele unmotivierte Pausen, sei ablenkbar und habe fachtechnisch keinen befriedigenden Stand erreichen können. Er sei nur als Zusatzkraft für ganz einfache Hilfsarbeiten einsetzbar. Die effektive Leistung sei mit lediglich 20% der Norm für einen angelernten Maurer eingeschätzt worden. Die Anlehr-Arbeitgeberin habe sich aus diesem Grund ausser Stande gesehen, den Kläger weiterhin zu beschäftigen. Beim



anschliessenden Einsatz als Hilfskraft bei der B.\_\_\_\_ AG sei ebenfalls rasch die Begrenztheit des Klägers und der Umstand, dass er eine aufwändige Führung brauche, zu Tage getreten. Solange er die (hier gewährleistete) Führung habe, werde er in diesem Betrieb beschäftigt werden können. Es sei ein Glücksfall, dass ein derartiger Einsatz angeboten werde. Er erhalte den üblichen Hilfsarbeiterlohn von Fr. 16.-- pro Stunde, der allerdings mit Sicherheit nicht der tatsächlichen Leistung entspreche. Der Leistung des Klägers sei höchstens ein Stundenlohn von Fr. 8.-- angemessen. Sobald er diese Stelle verliere, werde es kaum möglich sein, ihn erneut in einem Betrieb der freien Wirtschaft zu integrieren (IV-act. 18, 21). Am 7. November 1997 berichtete der Berufsberater der IV-Stelle unter anderem, der Kläger habe die Stelle bei der B.\_\_\_\_ AG gekündigt, weil er sich zunehmend überfordert gefühlt habe, nachdem ihm ein anderer Mitarbeiter zugeteilt worden sei. Auf Juni 1996 habe er eine Stelle als Hilfsarbeiter bei der C.\_\_\_\_ AG gefunden. Nach einem Arbeitsunfall habe er dort ab 5. Oktober 1996 wieder eingesetzt werden können. Er habe dort Fr. 3'600.-- pro Monat (x 13) verdient. Weil die Auftragslage ungünstig und der Kläger ohnehin mit einem geringem Selbständigkeitsgrad ausgestattet gewesen sei, habe die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis auf Ende 1996 gekündigt. Er habe sich stets als sehr arbeitswillig gezeigt, habe aber überall eine unterdurchschnittliche Leistung erbracht, weil er geistig wenig flexibel und daher relativ unselbständig gewesen sei. Er sei eine Arbeitskraft, die infolge ihrer Behinderung auch bei Hilfsarbeiten auf dem einfachsten Anforderungsniveau keine normale Leistung zu erbringen vermöge. Das zumutbare Einkommen liege bei ca. Fr. 2'800.-- bis Fr. 2'900.-- pro Monat (IV-act. 28). Im Fragebogen der IV für den Arbeitgeber hielt die H.\_\_\_\_ AG am 26. Dezember 1999 fest, der Kläger, der seit dem 20. November 1999 bei ihr als Baupraktiker tätig sei, könne nur unter Aufsicht eines Fachmanns anspruchsvolle Arbeiten ausführen. Von diesen Arbeiten könne man ihm nur die einfachsten zumuten. Er sei somit nur beschränkt als Hilfsarbeiter einsetzbar (act. G 5.1/10). Im Bericht vom 26. April 2000 kam der Berufsberater der IV-Stelle zum Schluss, nachdem der Kläger die B.\_\_\_\_ AG aus eigener Initiative verlassen habe, habe er sich an den späteren Arbeitsstellen nicht lange halten können. Er sei stets überfordert gewesen und habe die nötige Selbständigkeit auch nach verlängerter Einarbeitung nicht erreichen können. Auch bei der H.\_\_\_\_ AG habe er die Erwartungen nicht erfüllen können. Infolge der schlechten Leistungen hätten sich Spannungen am Arbeitsplatz aufgebaut, die ihn psychisch sehr belastet hätten. Per 1.



Februar 2000 habe er eine Tätigkeit bei J.\_\_\_\_ gefunden. Er sei dort ab Mai 2000 mit einem (der Norm entsprechenden) Monatslohn von Fr. 3'200.-- (x 12) angestellt worden. Sofern er dort auf lange Sicht bleiben könne, sei er optimal eingegliedert (IV-act. 41).

4.2 Dr. med. I.\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 27. Januar 2005 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein beim Kläger seit Geburt bestehendes POS mit Gedächtnisschwäche, Legasthenie usw. fest und bestätigte eine drohende Arbeitsunfähigkeit. Die verminderte Leistungsfähigkeit sei in einer Berufserprobung zu testen. Der Arzt diagnostizierte überdies eine seit 2000 bestehende Herzkrankheit, welche jedoch ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei (IV-act. 49). Eine neuropsychologische Untersuchung in der Klinik Valens ergab gemäss Bericht vom 19. Januar 2006 ein mittelgradig beeinträchtigtes kognitives Leistungsprofil. In der Untersuchung sei deutlich geworden, dass der Kläger bessere Leistungen bei Aufgaben erbringe, die klare Anforderungen an ihn stellen würden und einen repetitiven Charakter hätten. Sobald er sich selber strukturieren und komplexere Informationen verarbeiten müsse, zeigten sich deutliche Überforderungen und ein verminderter Eigenantrieb. Auffällig sei zudem die überwiegend undifferenzierte Einschätzung verschiedener Lebensbereiche im Zusammenhang mit seinem kognitiven Leistungsniveau. Aus neuropsychologischer Sicht sei der Kläger in der freien Marktwirtschaft nicht integrierbar. Es werde eine Integration in einer ruhigen Umgebung empfohlen, in der er eindeutige, vor allem körperliche Arbeiten im geschützten Rahmen mit Hilfe einer Bezugsperson ausführen könne (IV-act. 61). Der RAD-Arzt Dr. med. K.\_\_\_\_ bestätigte in der Folge am 30. Januar 2006, dass in der freien Wirtschaft keine verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen sei gegeben (IV-act. 62). Im Rahmen einer Rentenrevision bestätigte Dr. I.\_\_\_\_ am 1. April 2008 einen stationären Gesundheitszustand bei unveränderter Diagnose (IV-act. 80).

4.3 Im April 2011 trat der Beschwerdeführer ein Arbeitsverhältnis bei einem Sicherheitsdienstleistungs-Unternehmen an (IV-act. 93). Die IV-Eingliederungsverantwortliche hielt am 7. Juni 2011 unter anderem fest, der Kläger sei motiviert für seine Tätigkeit. Die Gefahr der Selbstüberschätzung und Selbstüberforderung zeige sich jedoch zunehmend (IV-act. 101-3/5). Die IV stellte hierauf die Rentenleistungen mit



Verfügung vom 23. Februar 2012 wegen Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ein (Valideneinkommen von Fr. 52'590.-- und Invalideneinkommen von Fr. 54'300.--; IV-act. 113). Am 20. Januar 2012 hatte sich der Kläger jedoch eine Knieverletzung zugezogen, woraus eine Arbeitsunfähigkeit resultierte. Auch berichtete er über Herzklappen-Probleme (IV-act. 115). Die IV widerrief deshalb die Renteneinstellung am 29. März 2012 und zahlte die Rente weiterhin aus (UV-act. 116). Von Seiten des Kantonsspitals St. Gallen, Innere Medizin/Kardiologie, wurde in der Zeit vom 2. bis 29. April 2012 und vom 15. bis 24. Juni 2012 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Der Allgemeinpraktiker L.\_\_\_\_ bestätigte eine volle Arbeitsunfähigkeit bis 11. Juli 2012 (vgl. IV-act. 122-124). Gemäss Bericht der IV-Eingliederungsverantwortlichen vom 22. Oktober 2012 traute sich der Kläger danach die Tätigkeit im Bereich Sicherheitsüberwachungen nicht mehr zu, weshalb er die IV um Kostenübernahme der Ausbildung zum Lastwagenchauffeur ersuchte (IV-act. 126). Die IV bewilligte hierauf diese Ausbildung (IV-act. 129).

5.

5.1

5.1.1 Das Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten 2 dauerte vom 1. August 2001 bis 31. August 2003. Es basierte auf dem vollzeitlichen Arbeitsverhältnis bei der D.\_\_\_\_ AG mit einem vereinbarten Jahreslohn von Fr. 45'500.--. Bei Versicherungsbeginn wurde der Kläger in der Anmeldung zur Personalvorsorge als voll erwerbsfähig erachtet. Im Zeitpunkt des Antritts dieser Arbeitsstelle war er somit jedenfalls nicht zu mindestens zwei Dritteln invalid, so dass er dem BVG-Obligatorium unterstellt war (vgl. Art. 1 Abs. 1 lit. d BVV 2). Gemäss Arbeitgeberbescheinigung zuhanden der Arbeitslosenversicherung vom 3. November 2003 vermerkte die Arbeitgeberin insgesamt sechs krankheitsbedingte und 18 unfallbedingte Absenztage (ALV-Akten). Während der Anstellungszeit führte die Arbeitgeberin somit, wie die Beklagte 2 darlegen lässt, keine längeren Absenzen an. Der Kläger löste das Arbeitsverhältnis von sich aus auf (act. G 33 S. 3; Kündigungsschreiben vom 22. August 2003 in den ALV-Akten). In der Dienstaustrittsmeldung bestätigte die Arbeitgeberin, dass der Kläger voll erwerbsfähig sei (act. G 33.2, 33.3). Die Darlegungen in den Regionalstellen-Berichten von 1992 und 1994 (vorstehende E. 4.1) betreffend Verminderung der



Leistungsfähigkeit des Klägers werfen zwar die Frage auf, ob sich der Versicherungsschutz bei der Beklagten 2 in Anwendung von Art. 4 BVV 2 nicht hätte auf eine Teilarbeitsfähigkeit beschränken müssen. Der Kläger selbst liess diesbezüglich bereits in der IV-Anmeldung vom November 1999 ausführen, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bzw. die Behinderung seit 1980 bestehe (IV-act. 2-5/7). Die erwähnte Frage des Umfangs des Versicherungsschutzes braucht jedoch insofern nicht beantwortet zu werden, als eine Leistungspflicht unter Umständen auch durch eine zur allenfalls schon vorbestandenen neu hinzutretende Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses ausgelöst werden kann (vgl. Urteil des EVG vom 11. Juli 2000, B 47/98, E. 3 mit Hinweis auf BGE 123 V 267 E. 3). Zu prüfen ist somit in jedem Fall - d.h. auch bei allenfalls latent vorbestehender (damals nicht zu Tage getretener) Teilarbeitsunfähigkeit - die Frage, ob sich während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 2 eine Veränderung in der Arbeitsfähigkeit des Klägers ergab bzw. ob eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit auftrat. Festzuhalten ist im Übrigen, dass auch der (formell hier nicht anwendbare; s. vorstehende E. 1) Art. 23 lit. b BVG den Eintritt einer Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses voraussetzt, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vorstehende E. 1). Art. 23 lit. b BVG stellt somit im Wesentlichen eine Fortschreibung der von der Rechtsprechung bereits früher aufgestellten Leistungsvoraussetzungen dar (BGE 123 V 268f E. 3c mit Hinweis auf BGE 120 V 112).

5.1.2 Der erwerblichen "Vorgeschichte" kommt in diesem Zusammenhang eine erhebliche Bedeutung zu. Vorweg ist dazu festzuhalten, dass die erwähnten Berichte der IV-Regionalstelle bzw. des IV-Berufsberaters (vgl. E. 4.1) in erster Linie den Zweck hatten, die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu klären; sie wurden nicht zur Abklärung von allfälligen Rentenansprüchen des Klägers eingeholt. Für die Klärung der Frage des Eintritts der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit bzw. der Veränderung derselben sind diese Berichte deshalb nur beschränkt aussagekräftig. Immerhin lässt sich der geschilderten Aktenlage (E. 4.1) entnehmen, dass die begrenzte Leistungsfähigkeit sich bereits im Rahmen der vom Kläger absolvierten Anlehre als Baupraktiker deutlich zeigte. Eingeschränkte berufliche Einsatzmöglichkeiten und der Betreuungsbedarf des Klägers am Arbeitsplatz bestätigten sich auch anlässlich des von Juli 1994 bis Mai 1996 dauernden Arbeitsverhältnisses bei der B.\_\_\_\_ AG, wobei der IV-Berichtersteller hier sogar einen Soziallohn-Anteil vermutete (IV-act. 24, 25). Ob



letzteres tatsächlich zutraf, lässt sich im Nachhinein nicht mehr zuverlässig eruieren. Fest steht einzig, dass im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses wiederum die Abhängigkeit der Leistung des Klägers von einer verständnisvollen Betreuung durch eine Bezugsperson am Arbeitsplatz klar zu Tage trat. Der Kläger kündigte dieses Arbeitsverhältnis soweit ersichtlich denn auch wegen Überforderung nach einem Mitarbeiter-Wechsel (vgl. IV-act. 26). Der Arbeitgeberin waren offenbar "keine Gesundheitsschäden bekannt" (IV-act. 16-3/3). Keine grundsätzlich veränderte Situation ergab sich auch beim folgenden Arbeitsverhältnis (C.\_\_\_\_ AG), welches die Arbeitgeberin nicht aus gesundheitlichen Gründen des Klägers, sondern mit dem Hinweis kündigte, dass "die Arbeitslage auf einer wackeligen Stelle" stehe (IV-act. 17-4/7). Der dem Kläger ausgerichtete Lohn (Fr. 3'600.-- für Vollzeitarbeit) bestätigte die Arbeitgeberin als der Arbeitsleistung entsprechend (IV-act. 17-2/7). Die von Dr. med. M.\_\_\_\_ Ende 1996 bescheinigte unfallbedingte (vorübergehende) Arbeitsunfähigkeit hatte ihre Ursache in einem Sturz auf den Rücken (IV-act. 17-5/7ff). Nachdem der Kläger hierauf im Januar 1997 einen IV-Leistungsantrag gestellt hatte (IV-act. 1), äusserte sich der IV-Berufsberater im November 1997 insofern positiv, als er es längerfristig als möglich erachtete, eine Arbeit für den Kläger zu finden. Dieser habe eine gute Arbeitshaltung, scheue sich vor keiner Arbeit und habe eine gewinnende Wesensart. Bei einem auf drei Monate begrenzten Einsatz bei einer Verpackungsfirma sei es gut gegangen, solange er nur für ganz einfache Aufträge mit minimier Komplexität eingesetzt worden sei. Ausser der Minderbegabung lägen keine Behinderungen vor, und es sei Aufgabe des RAV, den Kläger bei der Arbeitssuche zu unterstützen (IV-act. 26). Das Gesuch um berufliche Massnahmen wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 18. Dezember 1997 mit der Begründung ab, dass solche Massnahmen nicht invaliditätsbedingt notwendig seien. Die Hilfestellung bei der Arbeitssuche sei Sache des RAV (IV-act. 43). Im Rahmen der Arbeitsverhältnisse in den Folgejahren wurden immer wieder die Notwendigkeit von klaren Anforderungen am Arbeitsplatz und einer verständnisvollen Betreuung hervorgehoben (act. G 5.1.10; IV-act. 27). In der Verfügung vom 4. Juli 2000 begründete die IV die Leistungsablehnung damit, dass beim Kläger wohl eine leichte gesundheitliche Einschränkung vorliege, diese jedoch nicht zu einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit führe. Eine "verminderte Arbeitsfähigkeit von unter 20%" (gemeint war wohl: Arbeitsunfähigkeit unter 20%) rechtfertige keine beruflichen Massnahmen (IV-act. 45). Daraus wird deutlich, dass die



Invalidenversicherung den Kläger in einer seiner gesundheitlichen Situation angepassten Tätigkeit damals als in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt erachtete.

5.1.3 Anlässlich des Arbeitsverhältnisses bei der D.\_\_\_\_ AG von August 2001 bis August 2003 mit Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten 2 ergaben sich hinsichtlich Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur dargelegten "Vorgeschichte" keine veränderten Umstände. Den Akten sind wie erwähnt lediglich kurzdauernde Arbeitsunfähigkeiten zu entnehmen. Es fehlt an Anhaltspunkten dafür, dass es während dieser Zeit zu irgendeiner gesundheitsbedingten Verminderung des - schon früher durch die frühkindliche Entwicklung eingeschränkten - Leistungsvermögens gekommen wäre (vgl. auch Urteil des EVG vom 23. Mai 2005, B 3/05, E. 2.3 am Schluss). Eine Leistungspflicht der Beklagten 2 ist unter diesen Umständen zu verneinen. Der Widerruf der früheren Anerkennung der Leistungspflicht durch die Beklagte 2 verletzt entgegen der Auffassung des Klägers auch nicht Treu und Glauben: Die Beklagte 2 ging aufgrund der (falschen) Behauptung des Klägers, wonach er am 1. Oktober 2003 bzw. bis März 2004 (statt August 2003) bei der D.\_\_\_\_ AG gearbeitet habe (act. G 33.5 und IV-act. 47 S. 5), vorerst von einer Leistungspflicht aus. Sie korrigierte dies jedoch mit Schreiben vom 24. August 2006 (act. G 33.6), und der Kläger zahlte den erhaltenen Rentenbetrag zurück (act. G 33.8).

5.2 Im Anschluss an das Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten 2 war der Kläger während zwei Monaten (September und Oktober 2003) bei der E.\_\_\_\_ AG tätig und dadurch bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert (IV-act. 81-2/2); diese verlangte von der Beklagten 2 dementsprechend die Überweisung der Freizügigkeitsleistung (act. G 33.4). Auch hier fehlt es an Hinweisen für eine Veränderung der Situation des Klägers in erwerblich/gesundheitlicher Hinsicht bzw. für den Beginn oder die Erhöhung einer Arbeitsfähigkeitseinschränkung während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses. Ärztliche Bescheinigungen, welche solches belegen würden, sind nicht vorhanden. Das Arbeitsverhältnis wurde gemäss Arbeitgeberbescheinigung zuhanden der Arbeitslosenversicherung vom 29. Oktober 2003 während der Probezeit aufgelöst; die Arbeitgeberin vermerkte keine Absenzen (ALV-Akten). In einer Fax-Mitteilung vom 11. Dezember 2003 zuhanden des Amtes für Arbeit erklärte sie, der Kläger habe den



"Anforderungen des Stellenprofils" nicht genügt (ALV-Akten). In dem am 2. November 2003 ausgefüllten ALE-Antrag (Ziff. 24) erklärte der Kläger, dass er während der Kündigungsfrist (Probezeit) nicht krankheitsbedingt an der Arbeitsleistung verhindert gewesen sei (ALV-Akten). Wenn der Kläger festhalten lässt, die Eröffnung der IV-Wartezeit sei während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 erfolgt (act. G 1 S. 8), so trifft dies wie dargelegt (vorstehende E. 3.3) nicht zu, da gar keine Wartezeit eröffnet wurde. Unzutreffend ist auch der Hinweis, dass der Kläger sich kurz nach der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 zum Leistungsbezug bei der IV angemeldet habe (act. G 1 S. 9 Ziff. 24). Die Anmeldung, welche der IV-Leistungszusprechung im Jahr 2006 voranging, erfolgte vielmehr erst - nach einem ALV-Taggeldbezug und einem weiteren Arbeitsverhältnis - im Januar 2005 (IV-act. 46). Eine Leistungspflicht der Beklagten 1 fällt beim geschilderten Sachverhalt ausser Betracht.

### 5.3

5.3.1 Nach der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 war der Kläger arbeitslos, bezog von November 2003 bis März 2004 ALV-Taggeldleistungen auf der Basis eines versicherten Verdienstes von Fr. 4'279.-- und war dadurch bei der Beklagten 4 vorsorgeversichert (act. G 32 Beilage). Im ALE-Antrag gab der Kläger am 2. November 2003 an, er sei bereit und in der Lage, Vollzeit zu arbeiten; auch sei er im gewünschten Ausmass arbeitsfähig (ALV-Akten). Anhaltspunkte dafür, dass während der Zeit dieses Vorsorgeverhältnisses eine dauernde Arbeitsunfähigkeit eingetreten sein bzw. sich verschlimmert haben könnte, werden weder geltend gemacht noch ergeben sich solche aus den Akten. In den Formularen "Angaben der versicherten Person für den Monat .." bescheinigte der Kläger für die Monate November 2003 bis März 2004 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (ALV-Akten). Eine Beweislosigkeit hinsichtlich des Eintritts oder Verschlimmerung der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit vor Ablauf der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG (Ende April 2004) wirkt sich zu Lasten des Klägers aus (vgl. Urteil des EVG vom 22. Februar 2002, B 35/00, E. 1b und 5b). Eine Leistungspflicht der Beklagten 4 aufgrund der vorerwähnten Versicherungszeit fällt damit ausser Betracht.

5.3.2 Das dem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten 3 zugrunde liegende vollzeitliche Arbeitsverhältnis bei F.\_\_\_\_, Baugeschäft, vom 15. März bis 30. September 2004



wurde gemäss Kündigungsschreiben des Arbeitgebers wegen nicht ausreichenden fachlichen Kenntnissen und Fähigkeiten des Klägers aufgelöst, wobei der Arbeitgeber betonte, dass es an dessen Willen nicht gefehlt habe. Eigentliche gesundheitliche Gründe kamen nicht zur Sprache (IV-act. 53-5/6; ALV-Akten). Zuhanden der Invalidenversicherung bescheinigte der Arbeitgeber einzig, dass der Lohn des Klägers (Fr. 3'950.-- pro Monat) nicht der Arbeitsleistung entsprochen habe (IV-act. 53). Im ALE-Antrag vom 26. September 2004 hielt der Kläger als Kündigungsgrund fest, dass der Arbeitgeber mit der Leistung nicht zufrieden gewesen sei. Die Frage, ob er im Kündigungszeitpunkt krankheitsbedingt an der Arbeitsleistung verhindert gewesen sei, verneinte er (ALV-Akten). Gegenüber den Neuropsychologen der Klinik Valens erklärte der Arbeitgeber anlässlich eines Telefongesprächs vom 17. November 2005, dass der Kläger ein "Träumer" gewesen sei und man ihn immer habe vorantreiben müssen. Er sei sehr langsam gewesen und habe nur eine Aufgabe aufs Mal erledigen können. Im Team habe er sich gut integriert. Bei der Arbeit benötige er unbedingt eine "1:1 Betreuung"; zudem sollte diese vorwiegend körperlich und nicht geistig fordernd sein (IV-act. 61-2/7). Auch hier fehlt es an konkreten Anhaltspunkten, dass sich bezüglich Arbeitsfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses irgendeine Änderung/ Verschlechterung im Vergleich zur langjährig vorbestehenden Situation ergeben hätte. Auch wies der Kläger während des Arbeitsverhältnisses nur eine kurzzeitige krankheitsbedingte Absenz von einer Woche wegen einer "Ellbogenentzündung" auf (vgl. Arbeitgeberbescheinigung zuhanden der Arbeitslosenversicherung in den ALV-Akten; IV-act. 53-2/6 Ziff. 21).

5.3.3 Nach einer Lehrmeinung ist bei einer Dauerinvalidität nach Art. 29 Abs. 1 lit. a aIVG jene Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, die den Versicherten bei Eintritt der Invalidität versichert hat (M. Hürzeler, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, Diss. Basel 2006, N. 285 mit Hinweis auf N. 632). Die IV anerkannte wie erwähnt ab Oktober 2004 eine Dauerinvalidität. Soweit auf dieses Datum abgestellt würde, stellte sich die Frage, bei welcher Vorsorgeeinrichtung der Kläger am 1. Oktober 2004 versichert war. Das Datum fällt in die einmonatige Nachdeckung für das Invaliditätsrisiko bei der Beklagten 3 (Art. 10 Abs. 3 BVG). Auf der andern Seite bezog der Kläger im Oktober 2004 16 Taggelder der Arbeitslosenversicherung (vgl. BVG-Angaben für die Berechnung der BVG-Renten; act. G 32 Beilage), weshalb mit Blick auf den zweiten Satz von Art. 10 Abs. 3 BVG aufgrund des erneuten Vorsorgeverhältnisses



mit der Beklagten 4 nunmehr eine Zuständigkeit der letzten in Betracht fällt. Art. 10 Abs. 1 BVG lässt die obligatorische Versicherung (hinsichtlich der Risiken Tod und Invalidität; Art. 2 Abs. 3 BVG) für die Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag beginnen, "für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird" (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts vom 21. März 2011, 9C\_793/2010, E. 4). Nach Art. 18 Abs. 1 AVIG (in der im Jahr 2004 gültigen Fassung) beginnt der Anspruch nach einer Wartezeit von fünf Tagen kontrollierter Arbeitslosigkeit. Der Kläger erhielt dementsprechend wie erwähnt für Oktober 2004 auch nur 16 ALV-Taggelder (und nicht 21) ausbezahlt. Aufgrund der erwähnten Nachdeckung gemäss Art. 10 Abs. 3 erster Satz BVG war der Kläger somit weiterhin bei der Beklagten 3 als bisheriger Vorsorgeeinrichtung versichert, als gemäss IV-Verfügung am 1. Oktober 2004 die Dauerinvalidität eintrat. Zu prüfen ist, ob auf dieses Datum des Invaliditätseintritts im vorliegenden Verfahren abgestellt werden kann.

5.3.4 Bei dem im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung in der Klinik Valens im Januar 2006 festgestellten mittelgradig beeinträchtigten kognitiven Leistungsprofil und den im Bericht vom 19. Januar 2006 beschriebenen beruflichen Kapazitäten des Klägers (IV-act. 61) handelt es sich um Umstände, welche soweit ersichtlich (s. E. 4 und 5.1.2) bereits lange Jahre zuvor unverändert bestanden hatten und sich auch in der Folgezeit nicht veränderten. Im Bericht der Klinik Valens vom 19. Januar 2006 wurden denn auch die für die eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten relevanten Diagnosen (Hirnorganische Reifungsstörung seit Geburt, juveniles POS, Schädelhirntrauma nach Sturz vom Lastwagen im Alter von drei Jahren) auf zeitlich in der Kindheit liegende Gegebenheiten bezogen (IV-act. 61). Bei diesem Sachverhalt erscheint der von der IV-Stelle angenommene Zeitpunkt für den Beginn der Dauerinvalidität (1. Oktober 2004) willkürlich gewählt; dies vor dem eher zufälligen Hintergrund, dass der Kläger für die Arbeitsstelle bei F.\_\_\_\_ aus fachlichen Gründen nicht geeignet war, diesem daher gekündigt wurde und er arbeitslos wurde. Auch der Kläger selbst lässt in diesem Sinn vorbringen, es scheine ein offensichtlicher Fehlschluss des Sachbearbeiters der IV gewesen zu sein, dass plötzlich ohne grösseren äusseren Vorfall Dauerinvalidität eingetreten sei (act. G 39 S. 8). Die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Beklagten 3, d.h. eine Verschlechterung des Gesundheitszustands und der beruflichen Leistungsfähigkeit während der Dauer



des Vorsorgeverhältnisses (vorstehende E. 5.1.1 am Schluss), sind unter diesen Umständen ebenfalls zu verneinen.

5.3.5 Von Oktober 2004 bis Oktober 2005 (Aussteuerung) bezog der Kläger erneut ALV-Taggeldleistungen und war dadurch wieder bei der Beklagten 4 vorsorgeversichert (act. G 32 Beilage). In dem am 26. September 2004 ausgefüllten ALV-Antrag bestätigte der Kläger, bereit und in der Lage zu sein, Vollzeit zu arbeiten. Auch hielt er fest, im gewünschten Ausmass arbeitsfähig zu sein (ALV-Akten). Bei dieser Aktenlage fehlt es an Anhaltspunkten für eine fehlende Vermittlungsfähigkeit bei Antragstellung (Oktober 2004). Den Akten lässt sich auch kein Hinweis entnehmen, dass nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 3 eine gesundheitlich bedingte Verschlechterung der Leistungsfähigkeit des Klägers mit dauerhaftem Charakter eingetreten sein könnte. In den Formularen "Angaben der versicherten Person für den Monat .." bescheinigte der Kläger für die Monate Oktober 2004 bis Januar 2005 sowie von August bis Oktober 2005 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Vom 17. Februar bis 10. August 2005 bestand gemäss ärztlichen Zeugnissen von Dr. med. I.\_\_\_\_ und des Spitals N.\_\_\_\_ eine (vorüberübergehende) Arbeitsunfähigkeit (ALV-Akten); Grund hierfür war eine Herzklappenoperation (Schreiben des Klägers vom 20. September 2005 in den ALV-Akten). Dr. I.\_\_\_\_ hatte am 27. Januar 2005 festgehalten, dass die seit 2000 bestehende Herzkrankheit keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Lediglich das seit Geburt bestehende POS schränke die Arbeitsfähigkeit ein (IV-act. 49). Im Rahmen der Rentenrevision 2008 bestätigte der Arzt einen seit Januar 2005 stationären Gesundheitszustand bei unveränderter Diagnosestellung. Eine Therapie werde nicht durchgeführt (IV-act. 80). Die Rentenbestätigung anlässlich der IV-Revision 2008 war damit ausschliesslich in den von der Klinik Valens (IV-act. 61) und Dr. I.\_\_\_\_ bestätigten neuropsychologischen Einschränkungen bzw. im POS begründet. Dies bestätigt den vorübergehenden, nicht invalidisierenden Charakter der während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 4 im Jahr 2005 bestehenden, durch die Herzoperation bedingten Arbeitsunfähigkeit. Eine rentenrelevante (zusätzliche) Arbeitsunfähigkeit mit Dauercharakter trat somit auch während des bis Oktober 2005 dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 4 nicht ein. Eine Leistungspflicht der Beklagten 4 ist dementsprechend auch hier zu verneinen.



5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Kläger bei eingeschränkter kognitiver Leistungsfähigkeit wie dargelegt während vielen Jahren - und auch schon lange vor den in diesem Verfahren zu prüfenden Vorsorgeverhältnissen - Erwerbstätigkeiten bei verschiedenen Arbeitgebern ohne dauerhafte krankheitsbedingte Unterbrüche ausüben konnte. Aus fachlicher Sicht bestand zwar - wohl insbesondere bedingt durch das seit Geburt bestehende POS mit Gedächtnisschwäche, Legasthenie usw. (IV-act. 50) - eine beschränkte Einsetzbarkeit und eine Betreuungsnotwendigkeit durch eine Bezugsperson am jeweiligen Arbeitsplatz. Soweit an einem Arbeitsplatz diesen Bedingungen Rechnung getragen werden konnte, war eine vollzeitliche Einsetzbarkeit grundsätzlich gegeben. Auch für die beiden Arbeitslosigkeits-Perioden ist nach Lage der Akten von einer Arbeitsfähigkeit im geschilderten Sinn auszugehen. Die Arbeitslosigkeiten traten im Nachgang zu den nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern wegen fachlichen Unzulänglichkeiten erfolgten Kündigungen durch die Arbeitgeber (E.\_\_\_\_ AG und F.\_\_\_\_) ein. Wenn während der ganzen Zeit der Erwerbstätigkeit des Klägers von einer durch das seit Geburt bestehende Gebrechen bedingten, dauernden medizinisch-theoretischen Teilarbeitsunfähigkeit auszugehen wäre, so wirkte sie sich - und dies erscheint entscheidend - erwerblich solange nicht aus, als der Kläger in einer fachlich und vom persönlichen Bezug her für ihn passenden Arbeit zum Einsatz kam. Von einer medizinischen Unzumutbarkeit müsste allenfalls dort ausgegangen werden, wo eine Person während einiger Wochen oder auch Monate offensichtlich über ihre gesundheitlichen Verhältnisse hinaus berufstätig ist und nachher dauernd arbeitsunfähig wird. Solche Umstände lagen im Fall des Klägers jedoch nicht vor, indem er dem Geburtsgebrechen adaptierte Tätigkeiten unter den geschilderten Voraussetzungen während Jahren auszuüben in der Lage war. Es sind auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die vereinbarten Entgelte aus gesundheitlichen Gründen nicht den jeweils ausgeübten Tätigkeiten oder den Gegebenheiten des Arbeitsmarktes entsprochen hätten. Insbesondere aber kann während der zur Diskussion stehenden Vorsorgeverhältnisse wie dargelegt nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vom Eintritt einer zusätzlichen (zur allenfalls bereits vorbestehenden Einschränkung hinzutretenden) Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Dass der Kläger den Tätigkeiten wohl insbesondere wegen der seit Geburt bestehenden Einschränkungen fachlich und persönlich teilweise nicht gewachsen war, belegt - bei einer zuvor und auch danach langjährig unveränderten erwerblichen



Leistungsfähigkeit - noch keine Erhöhung einer bereits vorbestehenden Einschränkung während der Dauer der Vorsorgeverhältnisse. In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, dass die in der IV-Verfügung vom 19. Dezember 2011 angeordnete (wegen eines kurze Zeit später erlittenen Unfalls jedoch nicht vollzogene) Renteneinstellung nicht etwa die Besserung des neuropsychologischen Leidens als Ursache hatte. Vielmehr konnte der Kläger - bei seit langen Jahren im Wesentlichen unveränderter medizinischer Situation - eine Stelle im Bereich der Sicherheitsdienstleistungen mit rentenausschliessendem Einkommen finden (IV-act. 115), die ihn allerdings - wie sich später zeigte - fachlich und persönlich überforderte (IV-act. 101-3/5, 126). Sodann macht die Tatsache, dass er Ende 2012 eine Ausbildung als Lastwagenchauffeur beginnen konnte (vorstehende E. 4.3), immerhin deutlich, dass sein Gesundheitszustand offenbar den Erwerb unter anderem von Führerausweisen der Kategorie C und D1 erlaubt (IV-act. 125). Auch diese Entwicklung fügt sich in die langjährig unveränderte erwerbliche Situation ein.

6.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Für BVG-Prozesse mit üblicherweise doppeltem Schriftenwechsel beträgt die Parteientschädigung praxismässig Fr. 2'500.-- bis Fr. 4'500.--, mit einer mittleren Entschädigung von Fr. 3'500.--. Ausgehend von einem BV-Verfahren mit aufwendigem mehrfachem Schriftenwechsel und deutlich erhöhtem Aufwand, welcher die Überschreitung des oberen Entschädigungsrahmens rechtfertigt, erscheint vorliegend eine Pauschalentschädigung von Fr. 5'250.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als Ausgangsbasis angemessen. Hierfür hat der Staat aufgrund der am 28. Dezember 2011 bewilligten unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Umfang von 80% (Art. 31 Abs. 3 AnwG; sGS 963.75), d.h. mit einem Betrag von Fr. 4'200.-- aufzukommen. Aus der Kostennote vom 10. Januar 2013 (act. G 39.2) sind keine Umstände ersichtlich, welche ein Abweichen von der Pauschalentschädigung erfordern würden.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Klägers mit Fr. 4'200.--.