



**Fall-Nr.:** BV 2012/1  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** BV - berufliche Vorsorge  
**Publikationsdatum:** 22.01.2013  
**Entscheiddatum:** 22.01.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.01.2013**

**Art. 23 lit. a BVG. Prüfung der Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Zusprechung einer IV-Rente führte, während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eintrat. Abklärung des sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2013, BV 2012/1).**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 22. Januar 2013

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Kläger,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Kaspar Noser, Marktstrasse 2, Postfach,  
8853 Lachen SZ,

gegen

Pensionskasse B.\_\_\_\_,

Beklagte,



vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Matthias Frey, Advokaturbüro Marguth Motta  
Pflug, Aarberggasse 21, 3011 Bern,

betreffend

Invalidenrente; Kinderrente

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit 12. November 1990, vorerst als Stationspraktikant und danach als vollzeitlich Angestellter, bei den B.\_\_\_\_ tätig (act. G 1.2, 1.3) und dadurch ab 1. Dezember 1990 bei der Pensionskasse B.\_\_\_\_ vorsorgeversichert (act. G 8.1/1 Nr. 1). Ab 1. Februar 1998 arbeitete er als Betriebsdisponent der B.\_\_\_\_ (act. G 1.4). Am 5. August 2000 stellte er das Gesuch um Reduktion des Beschäftigungsgrades auf 75 % mit Wirkung ab 1. Januar 2001. Das Gesuch wurde bewilligt und der versicherte Verdienst (PHK) bei 100% belassen (act. G 1.5-1.7; act. G 8.1/1 Nr. 2). Am 15. Oktober 2001 kündigte der Versicherte das Arbeitsverhältnis als Betriebsdisponent ohne Grundangabe auf den 30. April 2002 (act. G 1.8). Am 9. Januar 2002 teilte er der Arbeitgeberin mit, momentan sehe er für sich keine Entwicklungsmöglichkeiten bei den B.\_\_\_\_, mit denen er sich identifizieren könne. Das Berufsbild des Betriebsdisponenten habe ihn von Anfang an fasziniert. Letztes Jahr habe er das Arbeitspensum auf 75% reduziert, um der Überlastung entgegenzuwirken. Leider habe dies nicht geklappt, und er habe in den letzten Monaten doch wieder 100% gearbeitet. Er bewerbe sich für eine vom 1. Mai 2002 bis 31. Dezember 2003 befristete Tätigkeit als Betriebsdisponent mit einem Arbeitspensum von 70%; die Pensionskasse solle mit 100% weitergeführt werden (act. G 8.1/1 Nr. 3). Der befristete Arbeitsvertrag kam in der Folge zustande (act. G 1.10, 1.11; G 8.1/1 Nr. 4). Am 22. Juli 2003 teilten die B.\_\_\_\_ dem Versicherten mit, dass sein befristeter Anstellungsvertrag per 31. Dezember 2003 auslaufe und ihm aufgrund der Arbeitsmarktsituation inskünftig keine Beschäftigung mehr angeboten werden könne



(act. G 8.1/1 Nr. 5). Im Juli 2005 überwies die Pensionskasse B.\_\_\_\_ die Austrittsleistung des Versicherten an eine Freizügigkeitsstiftung (act. G 8.1/1 Nr. 7 und Nr. 8).

A.b Von November 2004 bis Januar 2005 war der Versicherte bei der C.\_\_\_\_ GmbH, tätig und dadurch bei der Allianz Suisse vorsorgeversichert (act. G 1.29). Im Dezember 2004 hatte sich der Versicherte zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Im Antragsformular erklärte er unter anderem, dass er seit 1. Januar 2004 bei der Kantonalen Arbeitslosenkasse St. Gallen gemeldet sei. Er stehe seit Juni 2000 bei Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, und seit November 2002 bei PD E.\_\_\_\_, Psychiatrische Universitätsklinik, in Behandlung (act. G 1.24). Mit Verfügungen vom 26. Oktober sowie vom 2. und 12. November 2009 sprach die IV-Stelle St. Gallen dem Versicherten mit Wirkung ab September 2008 eine ganze Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 91% zu, wobei sich der Grad aus der Gegenüberstellung eines Valideneinkommens von Fr. 88'700.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 8'400.-- (70%-Tätigkeit in einer geschützten Institution) ergab. Eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Beginn der einjährigen Wartezeit) erachtete die IV-Stelle seit dem 4. September 2007 als gegeben (act. G 1.35-1.37). Die am 30. März 2010 verfügte Neuberechnung der IV-Rente bestätigte den Invaliditätsgrad von 91% (act. G 8.1/1 Nr. 20 und 21).

A.c Ein durch Rechtsanwalt lic. iur. K. Noser, Lachen, für den Versicherten am 17. Dezember 2009 gestelltes Leistungsbegehren (act. G 1.38, G 8.1/1 Nr. 9) hatte die B.\_\_\_\_ Pensionskasse am 14. Januar 2010 abschlägig beantwortet. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei den B.\_\_\_\_ auf Ende Dezember 2003 sei nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Gemäss IV-Verfügung sei der Versicherte seit September 2007 in der Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Zwischen der Auflösung des Arbeitsverhältnisses und dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit lägen drei Jahre und neun Monate. Sie sei nicht ins IV-Verfahren einbezogen worden; der Vorbescheid sei nicht zugestellt worden. Durch die Überweisung der Freizügigkeitsleistung an eine Freizügigkeitsstiftung seien die gesetzlichen Leistungen erbracht worden (act. G 1.39, G 8.1/1 Nr. 11). In einem weiteren Briefwechsel (act. G 1.41, 1.42, 1.44, 1.45; G 8.1/1 Nr. 12-15) hielten die Parteien an ihren Standpunkten fest.

B.



B.a Mit Eingabe vom 16. Januar 2012 erhob Rechtsanwalt Noser für den Versicherten Klage gegen die Pensionskasse B.\_\_\_\_ mit den Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger eine ganze Rente und für dessen Sohn Julian, geb. 17. Mai 1995, eine ganze Kinderrente gemäss BVG und dem Vorsorgereglement der Beklagten rückwirkend ab 1. September 2008 auszurichten. Dem Kläger sei die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu gewähren. Zur Begründung führte er unter anderem aus, der Kläger habe seine Beschäftigung auf 75% bzw. 70% reduziert, weil er sich zunehmend überfordert gefühlt habe, was er seinen Vorgesetzten auch wiederholt gesagt habe. Abgesehen davon, dass schon die Vorgesetzten des Klägers anlässlich der Herabsetzungen des Beschäftigungsgrads und der Kündigung vom Kläger erfahren hätten, dass diese Dispositionen gesundheitsbedingt gewesen seien, hätten die B.\_\_\_\_ mit dem Schreiben von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2003 zuverlässig erfahren, dass der Kläger noch während der Anstellungsdauer in seiner Arbeitsfähigkeit gesundheitsbedingt erheblich eingeschränkt gewesen sei. Mit den IV-Verfügungen, die für die Beklagte, welcher sie eröffnet worden seien, verbindlich seien, stehe fest, dass der Kläger Anspruch auf eine volle Invalidenrente und eine Kinderrente gemäss BVG und Vorsorgereglement der Beklagten habe. Ein sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität sei zu bejahen. Für den Anspruch auf eine Invalidenrente komme es nicht darauf an, wer von den Arbeitsvertragsparteien den Vertrag auflöse, und auch der Auflösungsgrund sei unerheblich.

B.b Am 28. Januar 2012 wurde das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das vorliegende Verfahren bewilligt.

B.c In der Klageantwort vom 10. April 2012 beantragte Fürsprecher M. Frey, Bern, für die Beklagte Abweisung der Klage. Zur Begründung führte er unter anderem aus, der Umstand, dass es nicht zu einer Verlängerung des Anstellungsverhältnisses mit dem Kläger gekommen sei, sei offensichtlich allein auf wirtschaftliche Gründe zurückzuführen. Gesundheitliche Gründe hätten keine Rolle gespielt. Er habe sich am Arbeitsplatz überlastet gefühlt. Es sei ihm darum gegangen, mehr Freizeit und mehr Erholungszeit zu haben. Wenn der Hausarzt Dr. D.\_\_\_\_ nachträglich eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit von Juli 2000 bis Dezember 2003 attestiere, so widerspreche dies



der arbeitsrechtlichen Realität. Die Frage, ob das angebliche ADHD bzw. ADHS bis zu Ende des Vorsorgeverhältnisses eine Störung mit Krankheitswert dargestellt habe, könne offenbleiben, da die Akten den sicheren Beweis liefern würden, dass dieses ADHD bis zum Ende des Vorsorgeverhältnisses nie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Wäre eine Stellenreduktion aus gesundheitlichen Gründen notwendig geworden, hätte die Arbeitgeberin Reintegrationsmassnahmen geprüft. Die Äusserungen des ärztlichen Dienstes der B.\_\_\_\_ seien wenig aussagekräftig. Dass gesundheitliche Gründe zum Ende des Arbeitsverhältnisses mit der C.\_\_\_\_ GmbH geführt hätten, müsse bestritten werden. Der Kläger habe sich erst am 22. Dezember 2004 zum Leistungsbezug bei der IV angemeldet. Offenbar habe sich zu diesem Zeitpunkt das Leiden in einer Form verschlimmert, wie es bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses mit den B.\_\_\_\_ nicht vorhanden gewesen sei. Entgegen der Darstellung des Klägers seien die beruflichen Massnahmen nicht zum Vornherein aussichtslos gewesen. Die bipolare affektive Störung bestehe nach Lage der medizinischen Akten (act. G 1.32) seit ca. 2006. Erst gestützt auf diese neue Entwicklung sei der RAD am 18. März 2009 zur Auffassung gelangt, dass die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente gegeben seien (act. G 8.1/10). Daraus folge, dass der sachliche Zusammenhang nicht gegeben sei. Erstens sei es während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten gar nie zu einer Arbeitsunfähigkeit gekommen. Zweitens hätte eine (bestrittene) Arbeitsunfähigkeit nicht dieselbe Ursache wie die im Jahr 2007 bzw. 2008 eingetretene Invalidität. Auch fehle es an einem zeitlichen Zusammenhang. Der Kläger sei in der Lage gewesen, bei der Umschulung voll mitzuwirken (act. G 8.1/9). Das Ziel einer Wiedereingliederung wäre erreicht worden, wenn nicht im Jahr 2007 neue psychische Probleme aufgetreten wären. Die Umschulung unterbreche den zeitlichen Zusammenhang.

B.d Mit Replik vom 19. Juni 2012 und Duplik vom 15. August 2012 bestätigten die Parteien ihre Anträge und Ausführungen (act. G 14 und 18).

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 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: Anspruch auf eine ganze IV-Rente ab September 2008). Das Klageverfahren, welchem kein vorinstanzlicher Entscheid zugrunde liegt, betrifft Leistungsansprüche ab 1. September 2008. Mit Blick auf diese Gegebenheiten ist konkret das ab 1. Januar 2005 gültige Recht der obligatorischen beruflichen Vorsorge anzuwenden, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt.

2.

2.1 Streitig ist, ob die Beklagte dem Kläger für die Zeit ab 1. September 2008 Invalidenleistungen auszurichten hat. 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 frei, den Invaliditätsbegriff bereits in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40% 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). Mit 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. Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügtten, ja stützt sie sich darauf, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23 ff BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des IV-Entscheids zum Zug. Stellt somit 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 aufgetretener 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 118 V 35 E. 5; 123 V 262 E. 1a). Auf diese Weise kommt der Schutz der zweiten Säule zum Tragen, wonach das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein muss, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die leistungsanbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 118 V 35 E. 2b/aa; BGE 120 V 112 E. 2b). 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 Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlassten (BGE 123 V 262, E. 1c; 120 V 112, E. 2c/aa-bb, mit Hinweisen).

3.

3.1 Gemäss Art. 33 des Vorsorgereglements der Beklagten, gültig ab 1. Januar 2007 (act. G 1.1/46) gelten Versicherte als invalid, deren Arbeitsverhältnis wegen mangelnder medizinischer Tauglichkeit angepasst oder aufgelöst wurde und die von der IV als invalid anerkannt werden, sofern sie beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten versichert waren (Abs. 1). Für die Bestimmung des Pensionsanspruchs ist der Invaliditätsgrad der IV massgebend (Abs. 3). Bei einer Änderung des Invaliditätsgrads der IV wird der Pensionsanspruch entsprechend angepasst (Abs. 4). Nach Art. 34 des Vorsorgereglements 2007 beginnt der Anspruch auf eine Invalidenpension mit dem Anspruch auf eine Rente der IV (Abs. 1). Die Invalidenpension wird solange nicht ausbezahlt, als der Versicherte seinen Lohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen bezieht und diese Lohnersatzleistungen mindestens 80 Prozent des Lohns entsprechen und zu mindestens 50 Prozent durch den Arbeitgeber finanziert wurden (Abs. 2).

3.2 Zu prüfen ist konkret die Frage, ob beim Kläger während des vom 1. Dezember 1990 bis 31. Dezember 2003 (vgl. act. G 8.1/1 Nr. 1 und Nr. 5) dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eine Arbeitsunfähigkeit aufgetreten ist, welche



in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang zu der von der IV ab 1. September 2008 anerkannten Invalidität steht. Mit Blick auf die vorangehend dargelegten Reglementsbestimmungen ist festzuhalten, dass die Beklagte denselben Invaliditätsbegriff wie die IV verwendet. Wenn die Beklagte auch offenbar nicht in das Vorbescheidsverfahren einbezogen worden war, wurden ihr die Verfügungen vom 2. und 12. November 2009 unbestrittenermassen zugestellt (act. G 1.36, 1.37). Bei dieser Sachlage ist die Verbindlichkeit der Festsetzung des Invaliditätsgrads durch die IV-Stelle (masslich) für die Beklagte grundsätzlich zu bejahen, sofern der Kläger beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten versichert war. Die Frage, ob auch hinsichtlich des Beginns der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit eine Bindung an den IV-Entscheid (Beginn des IV-Wartejahrs) anzunehmen ist, wird nachfolgend (E. 3.4.2) zu klären sein. 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 die Rechtsprechung; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2012, 9C\_876/2011, E. 2.1). 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 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).

### 3.3

3.3.1 Im Schreiben vom 15. Dezember 2003 teilte Dr. D.\_\_\_\_ dem Ärztlichen Dienst der Arbeitgeberin mit, im Oktober 2002 habe der Kläger seine Arbeitsstelle aus



dem Erleben seiner psychischen Krankheit heraus gekündigt; dies gegen seinen Rat. Er habe zu diesem Zeitpunkt den Entscheid nicht überlegt und falsch getroffen. Aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung sei er zu diesem Zeitpunkt nicht in der Lage gewesen, die Tragweite des Entscheids abzusehen. Er empfehle, den Kläger im Rahmen des bisherigen Arbeitspensums von 70% weiter zu beschäftigen, dies aus psychologischen und sozialen Gründen (act. G 1.1/12). Auf ein Schreiben des Ärztlichen Dienstes der B.\_\_\_\_ vom 12. Februar 2004 (act. G 1.15) führte der F.\_\_\_\_-Verband am 23. Februar 2004 unter anderem aus, der Kläger habe seinerzeit (offenbar: vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Jahr 2003) mehrmals suizidale Absichten und gegenüber seiner Frau Trennungsabsichten geäussert. Dies infolge einer tiefen Depression bzw. seiner Unzurechnungsfähigkeit (act. G 1.16). Auf ein Schreiben von Dr. med. G.\_\_\_\_, Ärztlicher Dienst der B.\_\_\_\_, vom 29. Dezember 2003 (act. G 1.13) legte Dr. D.\_\_\_\_ am 8. März 2004 unter anderem dar, dass sich nicht alles im Leben auf der Basis handfester medizinischer Diagnosen ableiten und lösen lasse. Somatisch sei der Kläger gesund. Die ärztlichen Bemühungen seit August 2000 seien vor allem psychologischer Art gewesen. Im Jahr 2000 habe der Kläger für ca. einen Monat vollständig arbeitsunfähig geschrieben werden müssen und habe dann wieder eingegliedert werden können. Es bestehe eine Abmachung betreffend Arbeitspensum, das sich zur Vermeidung von Erschöpfungszuständen im Bereich von 70% bewegen sollte und sich nun schon längere Zeit bewährt habe. Die exakten Daten seien nicht mehr rekonstruierbar und ihm vor dem Juli 2000 nicht bekannt. Die Arbeitsfähigkeit als Stationsbeamter habe zum Kündigungszeitpunkt und aktuell im Bereich von 70% gelegen. Zu vermeiden sei kumulativer Stress (act. G 1.18). Am 14. April 2004 berichtete PD Dr. E.\_\_\_\_, der Kläger sei einmalig am 11. Dezember 2002 bei ihr zur Abklärung gewesen und stehe seit dem 20. August 2003 bis heute in ihrer Behandlung. Zum Zeitpunkt der Kündigung vom 15. Oktober 2001 auf den 30. April 2002 habe sie den Kläger nicht gekannt. Nach intensiven Abklärungen (einschliesslich neuropsychologischer Testung) sei die Diagnose einer hyperkinetischen Störung im Erwachsenenalter (ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder) gestellt und eine Behandlung eingeleitet worden (act. G 1.20). Am 7. Mai 2004 teilte Dr. med. H.\_\_\_\_, Ärztlicher Dienst der B.\_\_\_\_, dem Hausarzt Dr. D.\_\_\_\_ mit, nach Durchsicht der vorliegenden Akten sei davon auszugehen, dass beim Kläger eine medizinische Störung vorliege, welche Reaktionen mit unabsehbarer Tragweite zur Folge haben könne. Es sei medizinisch nachvollziehbar, dass die



Kündigung vom 15. Oktober 2001 auf den 30. April 2002 in einem Zustand der Unüberlegtheit erfolgt sei. Dr. H.\_\_\_\_ bat um Beantwortung weiterer Fragen (act. G 1.21). Ein Schreiben ähnlichen Inhalts ging gleichentags auch an die ehemalige Arbeitgeberin mit dem zusätzlichen Hinweis, dass Probleme am Arbeitsplatz, die in Belastungssituationen aufgetreten seien, Ausdruck einer Überforderung seien, die im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Störung zu sehen sei (act. G 1.22).

3.3.2 Dr. H.\_\_\_\_ gelangte am 28. Mai 2004 mit der Frage an den Kläger, welcher Arzt bzw. Therapeut ihn im Oktober 2001 (Zeitpunkt der Kündigung) betreut habe (act. G 1.23). Diese Anfrage blieb unbeantwortet. PD Dr. E.\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 7. März 2005 eine Dysthymia sowie als Differentialdiagnose eine rezidivierende depressive Störung, und eine hyperkinetische Störung, bestehend seit der Kindheit. Prognostisch scheine eine Verbesserung eher unwahrscheinlich. Aufgrund der Aufmerksamkeitsstörung könne der Kläger keine seiner bisherigen Tätigkeiten ausüben. Die Leistungsfähigkeit sei dabei um mindestens 70% vermindert (act. G 1.27). In den Jahren 2006 bis 2008 absolvierte der Kläger Eingliederungsmassnahmen der IV (vgl. act. G 8.1/6 bis 9). Dr. D.\_\_\_\_ bescheinigte am 5. Dezember 2005 mit Hinweis auf die von Dr. E.\_\_\_\_ angeführten Diagnosen eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit von Juli 2000 bis Ende Dezember 2003. Der Kläger stehe seit Juli 2000 in seiner Behandlung. Die depressive Symptomatik sei z.B. im Jahr 2002 quantifiziert mittelschwer gewesen (act. G 1.28). Ab dem 4. November 2008 hielt sich der Kläger stationär in der Klinik I.\_\_\_\_ auf, wo eine bipolar affektive Störung, ein ADHS, bestehend seit Jahrzehnten, sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit übersteigertem Unrechtsbewusstsein ("Michael Kohlhaas-Syndrom") diagnostiziert wurden (act. G 1.32). Im Bericht vom 11. März 2009 bestätigte der Klinik-Arzt eine Arbeitsfähigkeit von 70% in geschütztem Rahmen (act. G 1.34). Der RAD erachtete gestützt darauf eine Teilarbeitsfähigkeit in der Privatwirtschaft als aktuell nicht mehr gegeben und bejahte die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente (act. G 1.34a, G 8.1/10).

### 3.4

3.4.1 Der Kläger erwarb nach Absolvierung einer Schreiner-Ausbildung (1982) in Deutschland die gewerblich-technische Fachhochschulreife und war seit Mitte 1990 bei den B.\_\_\_\_ tätig (act. G 1.24; vgl. auch G 1.32 Ziff. 1.4). Während des von 1990 bis Ende



2003 dauernden Arbeitsverhältnisses war er nach Angaben der Arbeitgeberin im Jahr 1998 vom 9. bis 18. September zu 100%, im Jahr 2000 vom 7. August bis 31. Dezember zu 25% und im Jahr 2002 vom 16. bis 23. April zu 100% arbeitsunfähig (act. G 1.25 Ziff. 21, G 8.1/2 Ziff. 21, G 1.48). Unmittelbar im Anschluss an die relativ langdauernde Arbeitsunfähigkeit von 25% im Jahr 2000 reduzierte der Kläger den Beschäftigungsgrad ab 1. Januar 2001 ebenfalls um 25%; hierfür hatte er bereits am 5. August 2000, also vor bzw. mit dem Beginn der Teilarbeitsunfähigkeit, ein entsprechendes Gesuch gestellt (act. G 1.5). Den Aufschrieben des Sozialpsychiatrischen Dienstes Uznach über Konsultationen des Klägers ist unter dem Datum des 12. März 2001 als dessen Angabe zu entnehmen, dass die Pensumreduktion auf 75% erfolgt sei, weil er sich der Belastung nicht gewachsen gefühlt habe. Der Kläger wies auf die Überforderung in komplexen Situationen mit der Folge von Spannung, Versagensängsten und Suizidgedanken hin. Der Berichtersteller (J.\_\_\_\_, Psychiatrie-Zentrum K.\_\_\_\_) vermerkte eine Anpassungsstörung mit punktuell depressiver Symptomatik sowie den Verdacht auf eine frühkindliche psychoorganische Störung (act. G 1.49). Auch gegenüber der Arbeitgeberin begründete der Kläger am 9. Januar 2002 die Pensumreduktion ab 1. Januar 2001 dahingehend, dass er damit der (betrieblich bedingten) Überlastung habe entgegenwirken wollen (act. G 8.1/1 Nr. 3; vgl. auch act. G 1.32 Ziff. 1.4 Mitte). Desgleichen dürfte auch der Abschluss des befristeten Vertrags mit einem Teilpensum von 70% (vgl. act. G 8.1./1 Nr. 3 und Nr. 4) die Überlastung als Ursache gehabt haben. Der Umstand, dass die Überlastung beim Kläger durch organisatorische/personelle Gegebenheiten am Arbeitsplatz zu Tage getreten war (vgl. dazu act. G 1.42 Ziff. 1), ändert nichts daran, dass die von ihm veranlasste Pensumreduktion auf den 1. Januar 2001 überwiegend wahrscheinlich überlastungsbedingt bzw. aus gesundheitlichen (psychischen) Gründen erfolgt sein dürfte. Der Kläger kündigte das Arbeitsverhältnis am 15. Oktober 2001 ohne Grundangabe (act. G 8.1/2). Der ärztliche Dienst der B.\_\_\_\_ erachtete es als medizinisch nachvollziehbar, dass die Kündigung in einem Zustand der Unüberlegtheit erfolgt sei. Probleme am Arbeitsplatz seien Ausdruck einer Überforderung gewesen, welche im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Störung zu sehen sei (act. G 1.21, 1.22). In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, dass die direkten Vorgesetzten des Klägers von dessen psychischen Problemen und der Überforderung bei der Arbeit Kenntnis gehabt haben dürften, zumal ihnen Arbeitsunfähigkeitsatteste zugestellt



wurden (act. G 1.47, 1.48). Die von Dr. D.\_\_\_\_ seit Sommer 2000 bescheinigte Teilarbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen (vgl. dazu act. G 1.18 und 1.28) erwies sich im Rahmen der seit August 2003 - und damit noch während laufendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten - erfolgten Behandlung bei PD Dr. E.\_\_\_\_ im Nachhinein insofern als begründet, als die Psychiaterin sowohl das von Dr. D.\_\_\_\_ angeführte Krankheitsbild als auch eine entsprechende Leistungsminderung bestätigte (act. G 1.20, 1.27). Im Überweisungsschreiben vom 18. September 2003 an PD Dr. E.\_\_\_\_ hatte Dr. D.\_\_\_\_ unter anderem mitgeteilt, dass von körperlicher Seite keine Kontraindikation für eine Ritalintherapie bestehe (act. G 8.1/3). In einem weiteren Schreiben vom 15. Dezember 2003 - und damit immer noch bei bestehendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten - wies Dr. D.\_\_\_\_ den Ärztlichen Dienst der B.\_\_\_\_ auf das Bestehen einer psychischen Krankheit (Persönlichkeitsstörung) beim Kläger hin und empfahl die Weiterführung der Tätigkeit mit einem Teilpensum von 70% (act. G 1.12). Sodann wurde in einem Gutachten der Klinik I.\_\_\_\_ vom 4. Mai 2009, welches im Rahmen eines Strafverfahrens gegen den Kläger wegen Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte vom zuständigen Untersuchungsamt eingeholt worden war, unter anderem festgehalten, aus der Betrachtung der Lebensgeschichte des Klägers gehe sehr deutlich hervor, dass es nach einem Ereignis im Jahr 2000 (Unfall im Bahnhof Schmerikon) zu einer Destabilisierung seiner psychischen Befindlichkeit und seiner Lebenssituation gekommen sei (act. G 1.50 S. 35). Es sei ausserordentlich schwierig, retrospektiv zu analysieren, ob eine bipolar-affektive Erkrankung nach einem ersten Krankheitsschub im jugendlichen Alter weiter über Jahre hinweg latent persistiert und nach dem Ereignis im Jahr 2000 dekompenziert habe. Es sei auch vorstellbar, dass neben der bipolar-affektiven Störung zusätzlich eine Persönlichkeitsstörung (DD: Persönlichkeitsakzentuierung) vorliege (act. G 1.50 S. 39).

3.4.2 Angesichts dieser Umstände kann die von der Beklagten angeführte Tatsache, dass die Arbeitgeberin keine Reintegrationsmassnahmen veranlasst habe (was Bände spreche; act. G 8 S. 8), für die vorliegend streitige Frage nicht zulasten des Klägers interpretiert werden, zumal hierfür verschiedene Ursachen denkbar sind, welche sich im Nachhinein nicht mehr zuverlässig eruieren lassen. Bei der Feststellung von Dr. D.\_\_\_\_ im Schreiben vom 8. März 2004, wonach sich nicht alles im Leben auf der Basis handfester medizinischer Diagnosen ableiten und lösen lasse (act. G 1.18), handelt es sich um eine Allgemeinweisheit, deren Wiedergabe allein nicht den Schluss



auf einen fehlenden Krankheitswert der Störung erlaubt (vgl. act. G 8 S. 9); dies umso weniger, als die vorangehend geschilderten "echtzeitlichen" (d.h. auf einen Zeitraum während laufendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten sich beziehenden) Akten die gegenteilige Schlussfolgerung nahelegen. Der RAD-Arzt vermerkte am 24. Januar 2006, die vom Hausarzt seit 2002 bestätigte Teilarbeitsunfähigkeit könne nachvollzogen werden (act. G 1.30 S. 2). Dr. D.\_\_\_\_ legte sodann im Schreiben vom 18. Januar 2010 dar, er habe den Kläger bis 2004 häufig gesehen, dies auch für die psychologisch/psychiatrische Problematik. Er habe ihn dann an PD Dr. E.\_\_\_\_ überwiesen. Bereits seit Sommer 2000 sei der Kläger durch impulsives Verhalten, eigentlich eine gestörte Impulskontrolle, aufgefallen. Es stehe ausser Frage, dass die Störung, welche nun zur IV-Berentung geführt habe, mindestens ab 2000 bestanden habe (act. G 1.40). Wenn in einem von Seiten der Klinik I.\_\_\_\_ inhaltlich bestätigten Gesprächsprotokoll des RAD vom 6. März 2009 unter anderem festgehalten worden war, der Kläger sei in IV-relevantem Ausmass (d.h. 40%) seit spätestens September 2007 in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (act. G 1.33), so ändert dies nichts daran, dass nach Lage der geschilderten Akten überwiegend wahrscheinlich vom Eintritt einer psychisch bedingten Teilarbeitsunfähigkeit von mindestens 20% (vgl. dazu vorstehend E. 3.2) während der Dauer des bis Ende 2003 laufenden Vorsorgeverhältnisses (zuzüglich Nachdeckungsfrist bis Ende Januar 2004; Art. 10 Abs. 3 BVG) bei der Beklagten auszugehen ist. Wenn der Kläger trotz reduziertem Arbeitspensum (aufgrund der betrieblichen Gegebenheiten) zu 100% arbeitete, wie die Beklagte hervorheben lässt (act. G 18 S. 8) und er auch selbst bestätigte, so geschah dies über das gesundheitlich zumutbare Mass hinaus (vgl. act. G 8.1/1 Nr. 3; act. G 1.49). Eine Bindung an den IV-Entscheid hinsichtlich des Beginns der rentenrelevanten Arbeitsunfähigkeit kann insofern nicht bestehen, als die IV offensichtlich für die Berechnung des Wartejahrs keine exakte Datierung des Arbeitsunfähigkeits-Beginns vorgenommen, sondern auf einen spätestmöglichen Zeitpunkt (vgl. act. G 1.33) abgestellt hatte. Dies wohl insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der Rentenprüfung mehrjährige berufliche Eingliederungsbemühungen der IV vorausgegangen waren (vgl. act. G 8.1/6-8).

3.4.3 Ein sachlicher Zusammenhang zwischen der während laufendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten eingetretenen Teilarbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität ist insofern zu bejahen, als nach Lage der Akten (vgl. act. G 1.18,



1.20, 1.21, 1.22, 1.27, 1.28, 1.32, 1.34, 1.50) sowohl die Teilarbeitsunfähigkeit als auch die Invalidität eine psychische (Persönlichkeitsstörung) bzw. psychosomatische (ADHD) Ursache hatten bzw. haben. Im Übrigen gab auch der Kläger die "Psyche" als Ursache für die bei Dr. D.\_\_\_\_ seit Juni 2000 und bei PD Dr. E.\_\_\_\_ seit November 2002 erfolgte Behandlung an (vgl. act. G 1.24 Ziff. 7.5). Der Umstand, dass von den Ärzten im Verlauf der Zeit verschiedene psychiatrische Diagnosen (Dysthymie, Depression, Persönlichkeitsstörung, bipolar affektive Störung) einzeln oder in einem Nebeneinander angeführt worden waren, vermag den sachlichen Zusammenhang nicht in Frage zu stellen. Insbesondere stellte auch die im Nachhinein diagnostizierte bipolar affektive Störung - bei in qualitativer Hinsicht langjährig unverändertem medizinischem Sachverhalt, welcher sich gemäss Dr. D.\_\_\_\_ beim Kläger äusserlich in Form eines impulsiven Verhaltens und einer gestörten Impulskontrolle zeigte - entgegen der Auffassung der Beklagten (act. G 8 S. 12) kein inhaltlich neues Element dar. Dies ergibt sich auch aus dem Gutachten der Klinik I.\_\_\_\_ (vgl. dazu vorstehende E. 3.4.1 am Schluss).

3.4.4 Auch wenn anzunehmen wäre, dass beim Kläger schon vor Eintritt bei der Beklagten, d.h. vor 1990, eine relevante dauernde Teilarbeitsunfähigkeit aufgrund des bei ihm später diagnostizierten psychischen Leidens bestanden hatte, müsste der zeitliche Zusammenhang zwischen dieser früheren (allfälligen) Arbeitsunfähigkeit und der per 1. September 2008 anerkannten Invalidität als unterbrochen betrachtet werden. Denn der Kläger war - auch wenn die psychische Krankheit als solche schon seit langer Zeit bestanden haben sollte - in der Lage, während vieler Jahre die Tätigkeit bei den B.\_\_\_\_ ohne ersichtliche Einschränkung vollzeitlich auszuüben. Eine Arbeitsfähigkeitseinschränkung ergab sich wie dargelegt erst im Verlauf des Jahres 2000.

3.5

3.5.1 Von November 2004 bis Februar 2005 arbeitete der Kläger bei der C.\_\_\_\_ GmbH im Rahmen eines 50%-Pensums und war dadurch bei der Allianz Suisse vorsorgeversichert (act. G 1.29). Es fragt sich, ob diese Tätigkeit geeignet war, den zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetretenen Teilarbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität zu



unterbrechen. 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, 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, 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, B 7/06, vom 9. März 2007; Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 14. März 2005, BV 2003/25, bestätigt durch Urteil des EVG vom 7. September 2006, B 51/05).



3.5.2 Das Arbeitsverhältnis bei der C.\_\_\_\_ GmbH wurde vom Kläger aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst. Die Arbeitgeberin vermerkte am 18. April 2005 in einem IV-Fragebogen, dass es sich um einen Versuch des Klägers gehandelt habe, wieder arbeiten zu können (act. G 1.29). Er übte diese Teilzeit-Tätigkeit bei weiterhin bestehender teilweiser Arbeitsunfähigkeit aus. Eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit hatte sich nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei den B.\_\_\_\_ nicht mehr ergeben. Von einer medizinischen Unzumutbarkeit muss 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 vor, indem während der viermonatigen Tätigkeit bei der erwähnten Arbeitgeberin seine gesundheitlichen Probleme in einer für die Berufsausübung relevanten Form zu Tage traten. Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG und der später eingetretenen Invalidität beurteilt sich nach der Arbeitsunfähigkeit resp. 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). Letzteres war mit Bezug auf den viermonatigen Arbeitsversuch des Klägers nicht der Fall.

3.5.3 Im Anschluss an den vorerwähnten Arbeitsversuch wurden Eingliederungsmassnahmen der IV durchgeführt. Die BEFAS Appisberg berichtete am 21. September 2006 unter anderem, invaliditätsbedingt habe der Kläger grosse Mühe, sich Grenzen zu setzen und sich zu strukturieren; ebenso fehle die erforderliche psychische Belastbarkeit. Er habe sich ausgesprochen einsatzwillig und interessiert gezeigt. In geschütztem Rahmen könne ein Leistungsgrad von 80% erreicht werden (act. G 8.1/6). Hierauf bewilligte die IV im September 2007 eine Umschulung (Arbeitstraining) zum Metallarbeiter im WTL (act. G 8.1/7 und 8). Am 13. Oktober 2008 berichtete der IV-Berufsberater über ein manisches und aggressives Verhalten des Klägers, welches er auf die Persönlichkeitsstörung zurückführte. In diesem Zustand sei der Kläger unmöglich einer Arbeitsumgebung zuzumuten (act. G 8.1/9). - Hierzu ist festzuhalten, dass die psychische Störung, welche bereits während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten zu einer Teilarbeitsunfähigkeit geführt hatte,



während der Tätigkeit bei der Institution Z.\_\_\_\_ - wenn auch in verstärkter Form, aber mit der Ersteren in sachlichem Zusammenhang stehend (vorstehende E. 3.4) - erneut zum Ausdruck kam. Eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit hatte wie erwähnt nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei den B.\_\_\_\_ zu keinem Zeitpunkt mehr vorgelegen, und der Kläger war überdies immer nur in "geschütztem" Rahmen teilarbeitsfähig, was die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens (vgl. BGE 134 V 20 E. 5.3) ausschloss. Die von der IV durchgeführten Eingliederungsbemühungen waren bei diesem Sachverhalt nicht geeignet, den zeitlichen Zusammenhang zwischen der Teilarbeitsunfähigkeit während laufendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten und der späteren Invalidität zu unterbrechen.

3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Teilarbeitsunfähigkeit, deren Ursache ab 1. September 2008 zur Invalidität des Klägers führte, während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten begonnen hatte. Der zeitliche Zusammenhang dieser Arbeitsunfähigkeit zur früheren Invalidität wurde durch die Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_ GmbH oder die Eingliederungsbemühungen der IV nicht unterbrochen. Ein Anspruch auf reglementarische Leistungen (vgl. Art. 33 des Vorsorgereglements 2007, act. G 1.1/46; Art. 20 des Vorsorgereglements 2001 und 2004, act. G 8.1/5 und 8.1/11) ist daher grundsätzlich zu bejahen. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei den B.\_\_\_\_ mit Auslaufen des befristeten Vertrages hatte insofern einen gesundheitlichen (und keinen wirtschaftlichen) Hintergrund, als dem Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages mit Teilpensum (70%) bereits eine psychische Überlastung am Arbeitsplatz mit Pensumreduktion (75%) vorausgegangen war (vorstehende E. 3.4.1). Im BVG-Obligatoriumsbereich kommt dem Grund für die Beendigung des Arbeits- und Vorsorgeverhältnisses keine Bedeutung zu. Was den vom Kläger beantragten Beizug der vollständigen Aktendossiers der IV-Stelle und des Ärztlichen Dienstes der B.\_\_\_\_ sowie des Personaldossiers der B.\_\_\_\_ betrifft (act. G 1 S. 4), ist festzuhalten, dass die Parteien das Personaldossier vollständig und die IV-Akten sowie diejenigen des Ärztlichen Dienstes der B.\_\_\_\_, soweit für den Entscheid wesentlich, einreichten. Der Beizug sämtlicher Akten dürfte somit überwiegend wahrscheinlich keine zusätzlichen Erkenntnisse liefern, weshalb davon abzusehen ist.

4.



4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beklagte in Gutheissung der Klage zu verpflichten, dem Kläger ab 1. September 2008 eine Invalidenrente auf der Basis eines IV-Grads von 91% auszurichten. Die Angelegenheit ist zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte zu überweisen (vgl. dazu BGE 129 V 450 E. 3.4).

4.2 Im Bereich der beruflichen Vorsorge anerkennt die Rechtsprechung die Pflicht zur Entrichtung von Verzugszinsen bei einer verspäteten Überweisung von Freizügigkeitsleistungen sowie bei verspäteter Auszahlung eines Alterskapitals oder bei Invalidenrenten (Hans-Ulrich Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 1996, S. 27). Enthalten die Statuten keine Bestimmung über die Höhe des Verzugszinses, beträgt dieser 5% (Art. 104 Abs. 1 OR). Der Beginn der Zinspflicht richtet sich nach Art. 105 Abs. 1 OR (BGE 119 V 133 E. 4 = Pra 83 (1994) Nr. 67), wonach ein Schuldner, der mit der Entrichtung von Renten im Verzug ist, erst vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu bezahlen hat. Im vorliegenden Fall hat der Kläger am 16. Januar 2012 die Klage eingeleitet; somit schuldet ihm die Beklagte ab diesem Zeitpunkt Verzugszins zu 5% auf den ausstehenden Leistungen.

4.3 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Hingegen hat der Kläger bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf den Ersatz der ausseramtlichen Kosten durch die Beklagte. Die für das Verfahren gewährte unentgeltliche Rechtsverbeiständung wird damit gegenstandslos. Gemäss Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO, sGS 963.75) beträgt das Honorar in der Verwaltungsrechtspflege vor Versicherungsgericht Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--, wobei es innerhalb dieses Rahmens nach den besonderen Umständen, namentlich nach Art und Umfang der Bemühungen, der Schwierigkeit des Falles und den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beteiligten bemessen wird (Art. 19 HonO). Das Versicherungsgericht hat für die vor ihm geführten Verfahren aufgrund von Erfahrungswerten Entschädigungspauschalen festgelegt, die in "Normalfällen" zugesprochen werden und in denen 4 Prozent Barauslagen sowie die Mehrwertsteuer von 8 Prozent enthalten sind. Für BVG-Prozesse mit üblicherweise doppeltem Schriftenwechsel beträgt diese Entschädigung Fr. 2'500.-- bis Fr. 4'500.--, mit einer mittleren Entschädigung von Fr. 3'500.--. Im vorliegenden Fall rechtfertigt ein deutlich erhöhter Aufwand im Vergleich zum Durchschnitt die Ausschöpfung dieses



Entschädigungsrahmens. Dem obsiegenden Kläger ist daher eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- zuzusprechen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger ab 1. September 2008 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 91% zuzüglich Zins zu 5% ab 16. Januar 2012 auszurichten. Die Angelegenheit wird zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beklagte hat den Kläger mit Fr. 4'500.-- zu entschädigen.