



Fall-Nr.: BV 2012/7
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 22.10.2013
Entscheiddatum: 22.10.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 22.10.2013

Art. 23 BVG. Prüfung der Frage, ob die während dem Vorsorgeverhältnis zur Beklagten eingetretene Arbeitsunfähigkeit später zur Zusprache einer Invalidenrente der Invalidenversicherung führte. Bejahung des sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Oktober 2013, BV 2012/7). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_895/2013.

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Karin Huber Studerus und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Della Batliner

Entscheid vom 22. Oktober 2013

in Sachen

A.____,

Kläger,

vertreten durch Rechtsanwalt Antonius Falkner, Mag. iur., Lettstrasse 18,
FL-9490 Vaduz,

gegen

Personalstiftung der B.____

Beklagte,



betreffend

Invalidenrente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war seit 15. Mai 2000 bei der B.____ als Schlosser angestellt und dadurch bei der Personalstiftung der B.____ (nachfolgend: Personalstiftung) vorsorgeversichert, als er sich am 1. Dezember 2008 aufgrund einer Aortendissektion einer notfallmässigen Operation unterziehen musste (IV-act. 1, 6, 28-50 ff.).

A.b Am 5. Mai 2009 meldete sich der Versicherte zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1).

A.c Mit Schreiben vom 24. Juni 2009 kündigte die B.____ das Arbeitsverhältnis auf den 30. September 2009 (IV-act. 15-8).

A.d Am 1. Juli 2009 wurde aufgrund eines progredienten Aneurysma der Aorta eine aorto-biliacale Prothese implantiert (IV-act. 41).

A.e Am 9. September 2009 wurde dem Versicherten von Dr. med. C.____, Arzt für Allgemeinmedizin, eine Arbeitsunfähigkeit vom 1. Dezember 2008 bis 30. September 2009 attestiert (IV-act. 44).

A.f Gemäss Abklärung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 28. Oktober 2009 (IV-act. 31) eignete sich die bisherige schwere Tätigkeit, welche der Versicherte als angelernter Schweisser und Schlosser wahrnehmen musste, angesichts seines Gesundheitsschadens eindeutig nicht mehr. In einer körperlich leichten Tätigkeit aber weise der Versicherte ab sofort eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit auf.



St.Galler Gerichte

A.g Mit Bescheid vom 4. Februar 2010 lehnte die Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Vorarlberg, Dornbirn (nachfolgend: Pensionsversicherungsanstalt), den am 13. November 2009 gestellten Antrag auf Zuerkennung einer österreichischen Invaliditätspension ab (IV-act. 57).

A.h Mit Vorbescheid vom 5. Februar 2010 stellte die Sozialversicherungsanstalt, IV-Stelle St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle), die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Mit Verfügung vom 12. April 2010 verneinte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland nach Einwand des Versicherten vom 6. März 2010 den Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 8%, da der Versicherte in einer körperlich leichten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei (act. G 1.5; IV-act. 55, 56, 61).

A.i Mit Vorbescheid vom 1. März 2010 hatte die Liechtensteinische Invalidenversicherung dem Versicherten eine Ablehnung des bei ihr am 2. Dezember 2009 eingegangenen Rentengesuchs in Aussicht gestellt (IV-act. 64). Dagegen hatte der Versicherte am 6. März 2010 Einwand erhoben (V-act. 65).

A.j Am 3. Mai 2010 erstellte Dr. med. D.____, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, im Rahmen eines beim Landgericht Feldkirch gegen den österreichischen Versicherungsträger angehobenen Klageverfahrens ein nervenfachärztliches Sachverständigen-Gutachten und diagnostizierte beim Versicherten einen Zustand nach cerebraler Hypoxie (Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns), bei Kreislaufstillstand über 32 Minuten mit mittelgradigem organischem Psychosyndrom (Hirnfunktionsstörung), eine Anpassungsstörung mit Angststörung sowie eine demyelinisierende Polyneuropathie, am ehesten als critical illness Polyneuropathie einzustufen (act. G 1.4; IV-act. 69 [S. 10 fehlt], Fremdakten act. G 8.2). Aufgrund der erheblichen Funktionsstörung der Hirnleistung und der daraus resultierenden kognitiven Einbussen bestehe Arbeitsunfähigkeit. Mit internfachärztlichem Gutachten vom 19. Mai 2010 stellte Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie/ Stoffwechsel – Nuklearmedizin, fest, dass aus internistischer Sicht keine Invalidität gegeben sei und leidensadaptierte Arbeiten vollschichtig möglich seien (Fremdakten act. G 8.2). Mit orthopädischem Gutachten vom 17. Juni 2010 erachtete Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädie, eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus orthopädischer Sicht als gegeben (Fremdakten act. G 8.2).



St.Galler Gerichte

A.k Mit Bescheid vom 2. September 2010 wurde von der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Vorarlberg, Dornbirn, auf Grundlage des vor Gericht am 10. August 2010 gestützt auf das Gutachten von Dr. D.____ geschlossenen Vergleichs für die Zeit vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 der Anspruch auf eine österreichische Invalidenpension anerkannt (IV-act. 70, 74, Fremdakten act. G 8.2).

A.l Am 7. September 2010 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Leistungsbezug an (IV-act. 68, 73).

A.m Mit Vorbescheid vom 23. Februar 2011 stellte diese gestützt auf den Bericht des Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) vom 20. November 2010 (IV-act. 80) eine ganze Rente ab April 2011 in Aussicht (IV-act. 87). Dagegen liess der Versicherte am 4. März 2011 bezüglich des Beginns der Wartefrist bzw. Rentenzahlung Einwand erheben (IV-act. 88).

A.n Mit Schreiben vom 27. Juni 2011 (act. G 1.7) verneinte die Personalstiftung den bei ihr zufolge Eintritts eines Vorsorgefalls geltend gemachten Anspruch des Versicherten auf Pensionskassenleistungen, der Invaliditätsgrad betrage nur 8%. Im April 2010 habe sich der Invaliditätsgrad zwar auf 100% erhöht, dies sei jedoch nicht auf die gleiche Ursache zurückzuführen, so dass sie für diesen Vorsorgefall nicht zuständig sei. Sie berief sich dabei auf den erwähnten RAD-Bericht.

A.o Mit Verfügung vom 25. August 2011 wurde dem Versicherten von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland mit Wirkung ab 1. April 2011 eine ordentliche (ganze) Invalidenrente in Höhe von Fr. 984.-- zuerkannt (IV-act. 97).

A.p Mit Verfügung vom 21. Dezember 2011 anerkannte auch die Liechtensteinische Alters- und Hinterlassenenversicherung ihre Leistungspflicht. Sie sprach dem Versicherten mit Wirkung ab 1. September 2010 bis 31. Dezember 2010 eine Nachzahlung von Fr. 5'247.-- und ab 1. Januar 2011 eine ganze Invalidenrente in Höhe von monatlich Fr. 531.-- bei einem Invaliditätsgrad von 100% zu (act. G 1.11).



A.q Mit Bescheid vom 9. Februar 2012 wurde die von der Pensionsversicherungsanstalt bis 29. Februar 2012 befristet zuerkannte österreichische Invalidenpension bis 31. August 2013 weitergewährt (IV-act. 99).

B.

B.a Mit Klage vom 20. April 2012 beantragte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Mag. jur. Antonius Falkner, dass die Pensionskasse der B.____ zu verpflichten sei, ihm beginnend ab 1. Oktober 2009 eine überobligatorische Invalidenrente der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge bei einem Invaliditätsgrad von 100% gemäss Reglement der Beklagten auszurichten; unter Kostenfolge zu Lasten der Beklagten (act. G 1). Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass es insbesondere aufgrund des Gutachtens von Dr. D.____ ausser Zweifel stehe, dass der Kläger anlässlich der Notoperation vom 1. Dezember 2008 einen Kreislaufstillstand von 32 Minuten durchlebt habe, welcher zu einer Sauerstoffunterversorgung und Schädigung seines Gehirns geführt habe. Daher sei der Kläger für jegliche Arbeitstätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Die Beklagte sei damit rechtlich und moralisch verpflichtet, dem Kläger die versicherten Leistungen zu erbringen. Zudem liess der Kläger die unentgeltliche Rechtspflege beantragen.

B.b Mit Klageantwort vom 18. Juni 2012 schloss die Beklagte auf vollumfängliche Abweisung der Klage unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers (act. G 6). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, es sei vorliegend unbestritten, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche der ablehnenden Verfügung der IV-Stelle vom 12. April 2010 zugrunde gelegen habe, während der Zeit eingetreten sei, als der Kläger bei der Beklagten versichert gewesen sei. Dass diese Verfügung unangefochten in Rechtskraft eingetreten sei, spreche dafür, dass diese Arbeitsunfähigkeit nicht zu einer Invalidität geführt habe. Der RAD habe den Kläger am 28. Oktober 2009 bidisziplinär untersucht und in einer angepassten Tätigkeit ab sofort eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit festgestellt. Die psychiatrische Untersuchung habe keine Störungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ergeben. Nach erneuter Abklärung am 20. November 2010 sei der RAD zum Schluss gekommen, dass seit April 2010 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands bestehe. Dies sei jedoch nicht wie von Dr. D.____ dargelegt auf einen hypoxischen Hirnschaden, sondern auf eine



schwergradig ausgeprägte depressive Störung zurückzuführen. Dasselbe ergebe sich ebenfalls aus dem Bericht des RAD vom 7. Januar 2011. Da der Kläger nach Versicherungsaustritt per 30. September 2009 nicht mehr bei der Beklagten beruflich versorgeversichert gewesen und der RAD bei der Untersuchung vom 28. Oktober 2009 zum Schluss gekommen sei, dass in psychiatrischer Hinsicht keine Arbeitsunfähigkeit bestehe, sei die Arbeitsunfähigkeit, welche in der Folge zur Invalidität geführt habe, ausserhalb der Versicherungsdeckung eingetreten und die Beklagte sei für die Leistungen aus der beruflichen Vorsorge nicht zuständig. Falls die Versicherteneigenschaft des Klägers doch bejaht werden sollte, fehle es am zeitlichen Zusammenhang, und auch der sachliche Konnex sei zu beanstanden.

B.c Das Versicherungsgericht zog die Akten der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle bei (act. G 9) und gab den Parteien Gelegenheit zur Einsicht- und Stellungnahme.

B.d Mit Replik vom 16. August 2012 (act. G 12) befand der Kläger die Untersuchungen durch den RAD als höchst mangelhaft und ungenügend, da kein neurologischer Sachverständiger beigezogen worden sei, der die massiven neurologischen Hirnschäden des Klägers hätte feststellen können. Entgegen den Feststellungen des RAD vom 7. Januar 2011 gehe aus den beigezogenen IV-Akten klar hervor, dass aufgrund der komplizierten Verhältnisse ein Kreislaufstillstand von 32 Minuten notwendig gewesen sei.

B.e Mit Duplik vom 6. September 2012 (act. G 14) hielt die Beklagte fest, dass gemäss ärztlichem Bericht vom 18. Januar 2010 von Dr. G.____, Pensionsversicherungsanstalt Wien, kein Anhalt für neurologische Defizite bestehe. Es sei davon auszugehen, dass, sollten neurologische Defizite tatsächlich vorhanden gewesen sein, dies den zahlreichen behandelnden Ärzten hätte auffallen müssen. Der 32-minütige Kreislaufstillstand habe zwar nachgewiesenermassen stattgefunden, dies schliesse jedoch eine Sauerstoffzufuhr durch Beatmung nicht aus. Nach neun Minuten fehlender Sauerstoffzufuhr hätte der klinische Hirntod eingesetzt. Ein Sauerstoffmangel sei im Operationsbericht ebensowenig erwähnt wie eine fehlende Sauerstoffzufuhr.

B.f Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen holte mit Schreiben vom 10. Dezember 2012 (act. G 19) bzw. mit Schreiben vom 22. Mai 2013 (act. G 22) beim



operierenden Arzt Dr. med. H.____, Chefarzt Herzchirurgie, eine kurze Stellungnahme vom 5. Juli 2013 ein zu den Fragen, ob die künstliche Beatmung durch eine Herz-Kreislauf-Maschine auch während des Kreislaufstillstands von 32 Minuten aufrecht erhalten worden sei und zur ärztlichen Aussage, dass bei diesem operativen Eingriff ein hypoxischer Hirnschaden gesetzt worden sei (cerebrale Hypoxie; act. G 24) und stellte diese den Parteien am 9. Juli 2013 zur Kenntnisnahme zu (act. G 25).

B.g Mit der auf den 5. Juli 2012 datierten Eingabe (Posteingang: 13. August 2013) nahm der

Kläger hierzu Stellung (act. G 26). Diese Stellungnahme wurde der Beklagten am 20. August 2013 zur Kenntnisnahme zugestellt (act. G 27).

Erwägungen:

1.

1.1 Die sachliche Zuständigkeit des angerufenen Versicherungsgerichts geht aus Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) in Verbindung mit Art. 65 Abs. 1 lit. e^{bis} des Gesetzes über die Verwaltungspflege (VRP; sGS 951.1) hervor, die örtliche Zuständigkeit folgt aus Art. 73 Abs. 3 BVG.

1.2 Streitig ist, ob die Beklagte dem Kläger für die Zeit ab 1. Oktober 2009 Invalidenleistungen auszurichten hat.

2.

2.1 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG unter anderem Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (lit. a). Auf Art. 23 lit. a BVG ist jedoch nur abzustellen, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt



(vgl. BGE 130 V 445 ff.; Urteile vom 24. August 2006, B 14/06, E. 3.1.1 und 3.1.2 [mit Hinweis] und vom 30. November 2005, B 41/05, E. 2).

2.2 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG wie auch aus der einheitlichen Definition in Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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; 115 V 208; 115 V 215; 118 V 35 E. 2b/aa; 120 V 106 E. 3c). Stellt 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] 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).

2.3 Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, der die anspruchsberechtigte Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen ist. 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 somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (BGE 118 V 35 E. 5; BGE 123 V 262 E. 1a). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit invalid wird. Damit 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 der die leistungsbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 118 V 35 E. 2a/bb; BGE 120 V 113 E. 2b). Damit die frühere Vorsorgeeinrichtung jedoch 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 sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 120 V 112 E. 2b und c).

3.

3.1 Gemäss Art. 11.1 des Reglements der Personalstiftung der B.____ gültig ab: 1. Januar 2005 (nachfolgend: Reglement; act. G 1.2) haben Anspruch auf eine Invalidenrente diejenigen Versicherten, die im Sinn der Eidgenössischen Invalidenversicherung invalid sind und die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Der Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, solange die Invalidität dauert, längstens aber bis zum ordentlichen Rücktrittsalter (Art. 11.3 des Reglements). Der Grad der Invalidität wird gemäss Art. 11.4 des Reglements aufgrund des vom Arbeitnehmer erlittenen Erwerbsausfalls ermittelt. Im Fall von Teilinvalidität werden die Invaliditätsleistungen wie folgt bestimmt: ein Invaliditätsgrad von weniger als 25% begründet keinen Anspruch auf Leistungen. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 25% und weniger als 60% werden die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt. Bei einem Invaliditätsgrad von 60% bis 69.9% besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von 70% und mehr besteht Anspruch auf die vollen Leistungen. Bei voller Erwerbsunfähigkeit beträgt die jährliche Invalidenrente 6.8% des projizierten Altersguthabens gemäss BVG ohne Zins. Die Aufnahme erfolgt



mit Antritt des Arbeitsverhältnisses, für die Risiken Tod und Erwerbsunfähigkeit frühestens auf den 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres und zusätzlich für die Altersvorsorge spätestens auf den 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres (Art. 4.1 des Reglements). Die Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst oder die Unterstellung unter das BVG beendet wird (Art. 4.2 des Reglements). Die zum Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben unverändert versichert bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch während eines Monats (Art. 26 des Reglements).

3.2 Im Konkreten ist die Frage zu prüfen, ob beim Kläger während des vom 15. Mai 2000 bis 31. Oktober 2009 dauernden Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eine Arbeitsunfähigkeit aufgetreten ist, welche in einem sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zu der von der IV-Stelle mit Verfügung vom 25. August 2011 (IV-act. 97) anerkannten Invalidität steht. Unter Arbeitsunfähigkeit ist die gesundheitlich bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen (vgl. BGE 134 V 20 E. 5.3). Diese 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 N 258 mit Hinweis auf Urteil des EVG vom 7. Oktober 1998, B 48/97). Die Beklagte wurde in das Invalidenversicherungsverfahren mit einbezogen und stellt auf den von der IV-Stelle verfügungsweise angesetzten Beginn der Wartefrist bzw. Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit beim Kläger im April 2010 ab (vgl. IV-act. 89f.). Demzufolge ist das Gericht mit Vorbehalt der offensichtlichen Unrichtigkeit an die Feststellungen der Invalidenversicherung gebunden.

3.3 Bereits beim Gespräch vom 16. Juni 2009 mit Dr. med. I.____, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie und bei der RAD-Abklärung vom 28. Oktober 2009 hielt Dr. med. J.____, Facharzt für Innere Medizin, zertifizierter Gutachter SIM, fest, dass der Versicherte sich eindeutig nicht mehr für die bisherige schwere Tätigkeit als angelernter Schweisser und Schlosser eigne und seine Arbeitsfähigkeit in diesem Bereich 0% betrage (IV-act. 19 und 31-4). Auch aus dem Bericht vom 14. Januar 2010 von Dr. med. G.____ geht hervor, dass der Versicherte seine (letzte) angestammte Tätigkeit als



Schlosser nicht mehr verrichten könne (IV-act. 58, 60). Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädie und Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie/Stoffwechsel-Nuklearmedizin gingen in ihren Gutachten vom 17. Juni 2010 und vom 19. Mai 2010 ebenfalls davon aus, dass der Versicherte lediglich in einer adaptierten Tätigkeit arbeitsfähig sei (Fremdakten act. G 8.2). Ab April 2010 bestand gemäss RAD aufgrund der Annahme einer Verschlechterung bis auf weiteres überhaupt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit, weder in der angestammten noch in einer anderen Tätigkeit (IV-act. 80, 82). Damit steht aufgrund der medizinischen Aktenlage fest, dass während des Vorsorgeverhältnisses zur Beklagten eine erhebliche, offensichtliche und dauerhafte Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aufgetreten ist. Die Versicherteneigenschaft als solche ist damit zu bejahen. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ist hierbei nicht relevant (vgl. BGE 134 V 20 E. 5.3).

3.4

3.4.1 Die sachliche Konnexität ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur früheren Vorsorgeeinrichtung manifestierte (BGE 120 V 112 E. 2b und c).

3.4.2 Dr. D.____ erachtet die Operation vom 1. Dezember 2008 als Ursache für die spätere Einschränkung. Beim Kreislaufstillstand von 32 Minuten sei es trotz Unterkühlung zu einer Hirnschädigung durch Sauerstoffmangel gekommen (hypoxischer Hirnschaden) und es bestehe nun ein organisches Psychosyndrom (IV-act. 69). Der RAD hingegen vertritt die Auffassung, dass seit April 2010 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei, die sich in Form einer schwergradig ausgeprägten depressiven Störung manifestiere (IV-act. 80); gestützt auf diese Beurteilung erfolgte die Rentenzusprache der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 25. August 2011. Im ersten Fall – bei Annahme einer erheblichen organisch/neurologischen Schädigung als Folge des operativen Eingriffs vom 1. Dezember 2008 – wäre der sachliche Konnex klarerweise zu bejahen. Es ist davon auszugehen, dass Dr. D.____ als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie eine depressive Störung erkannt hätte. In psychiatrischer Hinsicht erhob er einzig die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Angststörung und führte die vom Kläger beklagten Beschwerden auf ein mittelgradiges organisches Psychosyndrom bei



Zustand nach cerebraler Hypoxie zurück. Doch selbst wenn man dem RAD – der den Kläger im Übrigen nie einer neurologischen Begutachtung unterzogen hat – folgte und von einer schwergradigen depressiven Störung ausginge, wäre eine psychische Beeinträchtigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Folge der beiden Operationen bzw. des Verlusts der Arbeitsstelle und der körperlichen Leistungsfähigkeit aufgetreten, so dass auch diesfalls der Kausalzusammenhang bejaht werden müsste. Denn der Kläger hatte bereits im Frühjahr 2009 über psychische Probleme und gelegentliche frontale Kopfschmerzen geklagt (Medikation mit Fluoxetin, vgl. IV-act. 17-2). Im Austrittsbericht der Rehaklinik K.____ vom 13. Januar 2009, worin über die stationäre Behandlung vom 11. Dezember 2008 bis 1. Januar 2009 berichtet wurde, wird als Begleiterkrankung eine reaktive Depression aufgeführt. Nach der zweiten Operation am 1. Juli 2009 berichtete Dr. I.____ im September 2009 trotz guter Restitution aus somatischer Sicht über einen ungünstigen Verlauf mit Erschöpfung, gedrückter Stimmung, Mutlosigkeit, Schläffheit sowie über Konzentrationsstörungen (mit Differentialdiagnose Depression), welche er auf eine Kränkung durch die wider Erwarten erfolgte Kündigung zurückführte (IV-act. 20). Auch im Bericht vom 9. September 2009 hielt Dr. I.____ die vom Kläger subjektiv empfundene leistungsmässige Einschränkung, neurokognitive Defizite (insbesondere Vergesslichkeit), sowie rasche Ermüdbarkeit und Nervosität des Klägers fest. Dr. med. L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Vertrauensarzt SGV, zertifizierter Gutachter (SIM), diagnostizierte bei der RAD-Abklärung vom 28. Oktober 2009 eine Anpassungsstörung ohne Krankheitswert oder Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit. Damit liefern die Akten genügend Beleg dafür, dass selbst dann, wenn die psychischen Probleme als im Zentrum stehend betrachtet werden, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein sachlicher Zusammenhang zur von der IV ab April 2011 anerkannten Invalidität mit der ab Dezember 2008 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit des Klägers gegeben ist.

3.5

3.5.1 Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Er ist unterbrochen, wenn erst nach mehreren Jahren Arbeitsfähigkeit plötzlich ein gesundheitlicher Rückfall eintritt, nicht aber, wenn eine



Periode vorübergehender Arbeitsfähigkeit nur gerade einige Monate betrug (BGE 120 V 112 E. 2b und c). Die zeitliche Konnexität 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).

3.5.2 Der Verfügung vom 12. April 2010 lag gestützt auf die RAD-Beurteilung vom 11. November 2009 die Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ab Berichtsdatum des RAD (11. November 2009) zugrunde (IV-act. 31; 82-2). In der Verfügung vom 25. August 2011 stellte die IV-Stelle auf eine volle Arbeitsunfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten ab 29. April 2010 ab (IV-act. 82-2). Eine Begründung für dieses Datum findet sich nicht; offensichtlich hat sich der RAD dabei am Untersuchungsdatum bei Dr. D.____ orientiert (28. April 2010; IV-act. 69-1 und 80-4) und ab dem nächsten Tag eine volle Arbeitsunfähigkeit anerkannt. Dies ist nicht plausibel, zumal der RAD die Beurteilung von Dr. D.____ gerade nicht für beweiskräftig und die neurokognitiven Einschränkungen für nicht so gravierend hält. Damit erscheint die Beurteilung der IV hinsichtlich des Beginns des Wartejahres als offensichtlich unzutreffend; eine Bindungswirkung an die Verfügung vom 25. August 2011 ist zu verneinen. Im Übrigen sind auch die weiteren Arbeitsfähigkeitsangaben des RAD zeitlich nicht wahrscheinlich: die IV geht von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 1. Dezember 2008 bis 11. November 2009, von einer Arbeitsfähigkeit von 100% vom 12. November 2009 bis 28. April 2010 und dann erneut von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ab 29. April 2010 aus (IV-act. 82-2). Dieser Verlauf ist mit Blick auf die medizinischen Akten sowie die Empirie offensichtlich unzutreffend, da nicht vorstellbar ist, dass die vom RAD als relevant bezeichnete schwere depressive Störung die Arbeitsfähigkeit von einem Tag auf den anderen von 100% auf 0% reduziert und sich danach ebenso kurzfristig wieder mit gegenteiliger Wirkung bemerkbar gemacht haben soll. Nachdem keinerlei Hinweise auf solch erhebliche Veränderungen an und zwischen den besagten Daten vorliegen, muss überwiegend wahrscheinlich davon ausgegangen werden, dass auch in diesem Zeitraum zumindest eine relevante Arbeitsfähigkeit bestanden hat. Somit ist auch die zeitliche Konnexität zu bejahen.



3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur vom RAD anerkannten Invalidität des Klägers ab April 2011 führte, bereits während des Vorsorgeverhältnisses zur Beklagten ihren Anfang genommen hatte. Daraus ergibt sich die grundsätzliche Leistungspflicht der Beklagten.

4.

4.1 Der Anspruchsbeginn richtet sich gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG nach den Bestimmungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf Rente im Zeitpunkt, in dem die versicherte Person entweder zu mindestens 40% dauernd erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während mindestens einem Jahr dauernd zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ist (lit. b und c). In der weitergehenden Vorsorge beginnt die Leistungspflicht der Beklagten mit derjenigen der Invalidenversicherung, frühestens aber nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung bzw. mit Erschöpfung allfälliger, vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanzierter Taggelder in der Höhe von mindestens 80% des entgangenen Lohns (Art. 11.2 des Reglements). Beim Kläger bestand seit 1. Dezember 2008 eine dauernde Arbeitsunfähigkeit; der Beginn des Wartejahrs ist aufgrund der offensichtlichen Unrichtigkeit der invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen bezüglich Arbeitsunfähigkeit auf diesen Zeitpunkt festzulegen, weshalb eine Invalidität frühestens ab Dezember 2009 gegeben ist. Gemäss dem ebenfalls analog anwendbaren Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Der Kläger hat seinen Leistungsanspruch erstmals im Mai 2009 gegenüber der IV geltend gemacht. Damit ist der Rentenbeginn grundsätzlich auf den 1. Dezember 2009 festzusetzen. Allerdings ist im Sinne des Art. 11.2 des Reglements die vorliegend nicht aktenkundige Erschöpfung allfälliger Krankentaggeldleistungen der Visana abzuwarten.

4.2 Hinsichtlich des Leistungsumfangs der Beklagten steht aufgrund der medizinischen Aktenlage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass ab Ende der Wartezeit, d.h. ab 1. Dezember 2009, eine Arbeitsunfähigkeit zu 100% in der angestammten, wie auch in einer adaptierten Tätigkeit besteht (IV-act. 69, 80), weshalb



der Kläger ab diesem Datum grundsätzlich Anspruch hat auf eine ganze Invalidenrente, gründend auf einem Invaliditätsgrad von 100%.

4.3 Der Kläger hat im vorliegenden Verfahren lediglich die Ausrichtung überobligatorischer Leistungen beantragt. Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG gilt zwar der Untersuchungsgrundsatz und der Richter stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich jedoch der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage (BGE 135 V 23 E. 3.1; 129 V 450 E. 3.2, je mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz kann nicht dazu dienen, den Streitgegenstand auf nicht eingeklagte Punkte auszudehnen (BGE 129 V 450 E. 3.2). Der klägerische Anspruch beschränkt sich somit auf die überobligatorische Invalidenrente.

5.

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage dahingehend gutzuheissen, dass die Beklagte zu verpflichten ist, dem Kläger frühestens ab 1. Dezember 2009, jedenfalls aber danach ab einem allfälligen Ablauf der Krankentaggeldberechtigung gegenüber der Visana, eine überobligatorische Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 100% auszurichten. Die Angelegenheit ist zur Berechnung des Anspruchs an die Beklagte zu überweisen (vgl. dazu BGE 129 V 450 E. 3.4).

5.2 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, 2. Aufl. 2006, S. 63f. mit Hinweisen). Enthalten die Statuten bzw. das Reglement – wie im vorliegenden Fall – 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 20. April 2012 die Klage



eingeleitet; somit schuldet ihm die Beklagte ab diesem Zeitpunkt Verzugszins zu 5% auf die ausstehenden Leistungen.

5.3 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Hingegen hat der Kläger bei diesem Verfahrensausgang (nur geringgradiges Unterliegen in Bezug auf den Beginn des Leistungsanspruchs) Anspruch auf eine Parteientschädigung durch die Beklagte. Die am 27. April 2012 gewährte unentgeltliche Rechtsverteidigung (act. G 3) wird damit gegenstandslos. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint die in vergleichbaren Fällen mit doppeltem Schriftenwechsel übliche pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger im Sinne von Erwägung 5.1 frühestens ab 1. Dezember 2009 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 100% zuzüglich Zins zu 5% ab 20. April 2012 auszurichten. Die Angelegenheit wird zur Berechnung des überobligatorischen Anspruchs an die Beklagte überwiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beklagte hat den Kläger mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.