



Fall-Nr.: BV 2008/2
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 11.03.2020
Entscheiddatum: 17.12.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 17.12.2008

Art. 23 BVG. Anspruch auf reglementarische Invaliditätsleistungen. Frage des Auftretens einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit während eines der beiden streitigen Vorsorgeverhältnisse. Prüfung des zeitlichen Zusammenhangs zwischen einer früheren Arbeitsunfähigkeit und einer im Rahmen eines der beiden streitigen Vorsorgeverhältnisse aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Dezember 2008, BV 2008/2).

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

Entscheid vom 17. Dezember 2008

in Sachen

G.____,

K

läger,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

Personalvorsorgestiftung der A.____,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,



Beklagte 1

und

Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Zweigstelle Zürich, Binzstrasse 15, Postfach 2855,
8022 Zürich,

Beklagte 2

betreffend

Invalidenrente

Sachverhalt:

A.

Der 1948 geborene G.____ (nachfolgend: Versicherter) war von März 1984 bis zum 31. Januar 2004 bei der A.____ tätig (act. G 1.1/20) und dadurch bei deren Personalvorsorgestiftung (nachfolgend als solche bezeichnet) berufsvorsorgeversichert. Das Arbeitsverhältnis wurde von Seiten der Arbeitgeberin auf den 31. Januar 2004 aufgelöst (act. G 1.1/10). In der Folge bezog der Versicherte in der Zeit von Februar 2004 bis Januar 2006 Leistungen der Arbeitslosenversicherung, welche unter Berücksichtigung der Verdienste aus dem Temporärarbeitsverhältnis bei der B.____, bzw. der Einsatzfirma C.____ (act. G 6.1/49, 13.2/23) ausgerichtet wurden (act. G 1.1/11; G 13.2/24). Aufgrund des ALV-Taggeldbezugs bzw. der Tätigkeit bei der B.____ war der Versicherte bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (nachfolgend: Auffangeinrichtung) vorsorgeversichert (act. G 6.1/50, 51). Mit Verfügungen vom 14. Oktober 2005 sprach die Invalidenversicherung dem Versicherten mit Wirkung ab Mai 2005 eine Viertelsrente auf der Basis eines IV-Grads von 40 % und ab August 2005 eine Dreiviertelsrente auf der Basis eines IV-Grads von 60 % zu (act. G 6.1/58f). Der Versicherte wandte sich in der Folge sowohl an die Personalvorsorgestiftung als auch an die Auffangeinrichtung mit dem Begehren um Ausrichtung von Leistungen aus beruflicher Vorsorge. Beide Vorsorgeeinrichtungen lehnten eine Leistungspflicht ab (act. G 1.1/2-8). Die IV



bestätigte den Anspruch des Versicherten auf eine Dreiviertelsrente mit Verfügung vom 18. Juli 2007 (act. G 1.1/9 Beilage).

B.

B.a Mit Eingabe vom 15. Januar 2008 erhob Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, St. Gallen, für den Versicherten Klage gegen die Personalvorsorgestiftung (Beklagte 1) und die Auffangeinrichtung (Beklagte 2) mit den Anträgen, die Beklagte 1 - eventuell die Beklagte 2 - sei zu verpflichten, dem Kläger die gesetzlichen und reglementarischen Leistungen, zuzüglich Zins zu 5 % ab Klageeinreichung, zu entrichten. Die Beklagten seien zu verpflichten, die in Art. 27i BVV 2 aufgeführten Vorsorgeunterlagen zu edieren. Dem Kläger sei die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu bewilligen. Zur Begründung legte der Rechtsvertreter unter anderem dar, das Einkommen des Klägers sei aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden gesunken. Die Leistungseinbusse aufgrund der Krankheit sei offensichtlich. Wie aus den medizinischen Akten hervorgehe, habe seit der Hirnblutung vom 7. Oktober 2002 eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit bestanden, die zur Zusprache einer Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung geführt habe. Eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit und damit ein Unterbruch des sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs habe nach dem 7. Oktober 2002 nie bestanden.

B.b In der Klageantwort vom 24. Januar 2008 beantragte die Beklagte 2, der Klage gegen die Beklagte 1 sei stattzugeben, die Beklagte 2 sei von jeder Leistungspflicht freizusprechen und es seien Kosten zulasten der Beklagten 1 vorzusehen. Zur Begründung legte sie unter anderem dar, die Anstellung bei der B.____ habe am 1. Juni 2004 begonnen. Die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit habe aber unzweifelhaft vor dem 1. Juni 2004 begonnen. Deswegen sei sie - die Beklagte 2 - nicht zur Ausrichtung einer Invalidenrente verpflichtet. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Klägers beruhe seit dem 7. Oktober 2002 auf der gleichen Ursache. Der Arbeitsunfähigkeitsgrad habe durchgehend 25% betragen, so dass sich der Kläger nie vollständig erholt und zu keinem Zeitpunkt wieder volle Arbeitsfähigkeit erlangt habe. Die nach dem 31. Januar 2004 eingegangenen Arbeitsverhältnisse seien lediglich als Arbeitsversuch zu qualifizieren.



In der Klageantwort vom 29. Februar 2008 beantragte Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Gallen, für die Beklagte 1, die Klage sei abzuweisen, soweit der Kläger eine Verpflichtung zur Ausrichtung von gesetzlichen und reglementarischen Leistungen durch die Beklagte 1 beantrage. Zur Begründung führte der Rechtsvertreter unter anderem aus, spätestens ab Anfang März 2003 sei der Kläger wieder uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen und habe fortan seine bisherige Arbeit als Montagemitarbeiter bei der A.____ ohne Verminderung der Leistungsfähigkeit fortsetzen können. Die retrospektive Änderung der Arbeitsfähigkeitsschätzung durch den Hausarzt vom Mai 2005 (act. G 1.1/15) sei nicht massgeblich, zumal die nachträgliche Beurteilung in offensichtlichem Widerspruch zur echtzeitlichen Beurteilung stehe. Indem der Hausarzt die nachweislich aus wirtschaftlichen Gründen erfolgte Entlassung in Frage stelle und der Arbeitgeberin unterstelle, die Kündigung sei wohl aufgrund der eingeschränkten Leistungsfähigkeit des Klägers erfolgt, verlasse er nicht nur seinen Kompetenzbereich, sondern verrate dadurch gleichzeitig seine Befangenheit. Die gegenüber dem Kläger ausgesprochene Kündigung sei im Rahmen einer Massenentlassung erfolgt, welche den Tatbestand der Teilliquidation ausgelöst habe. Der Kläger habe danach im Zwischenverdienst regelmässig ein Einkommen im bisherigen Umfang erzielt. Im Juni 2004 habe er seinen bei der A.____ erzielten durchschnittlichen Monatslohn gar noch deutlich übertroffen. An die Feststellung des Beginns der Wartezeit durch die IV-Stelle (1. Mai 2004) seien die Vorsorgeeinrichtungen gebunden. Gründe für eine unkorrekte Festsetzung der Wartefrist seien nicht ersichtlich. Dass im Jahr 2003 ein tieferes beitragspflichtiges AHV-Einkommen resultiert habe, sei auf die noch bis Ende Februar 2003 bestehende (unbestrittene) Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit (mit Krankentaggeldbezug) zurückzuführen. Ab Anfang März 2003 habe der Kläger wieder ein Monatseinkommen im bisherigen Umfang erzielt. Sofern und soweit der Kläger sinngemäss geltend machen wolle, es habe bis mindestens Mitte Februar 2008 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden, erweise sich diese Behauptung als offensichtlich aktenwidrig.

B.c Aufgrund der vom Rechtsvertreter des Klägers mit Eingabe vom 7. April 2008 gestellten Beweisanträge forderte das Versicherungsgericht die Beklagte 1 auf, die vom Kläger angeführten Beweismittel im Zusammenhang mit der bei der A.____ im Oktober 2003 durchgeführten Teilliquidation nachzureichen (act. G 10). Die Beklagte 1 reichte die Unterlagen am 21. April 2008 ein (act. G 11).



St.Galler Gerichte

B.d Mit Replik vom 15. Januar 2008 (richtig wohl: 28. Mai 2008) hielt der Rechtsvertreter des Klägers an seinen Rechtsbegehren fest (act. G 13). In der Duplik vom 11. Juli 2008 bestätigte auch der Rechtsvertreter der Beklagten 1 seine Anträge und Ausführungen (act. G 17). Die Beklagte 2 verzichtete auf eine weitere Stellungnahme. - Auf die Darlegungen der Parteien wird in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

B.e Am 24. Juli 2008 bewilligte der Gerichtspräsident die unentgeltliche Rechtsverbeiständung des Klägers für das vorliegende Verfahren.

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. Bei mindestens 60 prozentiger Invalidität besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Der Anspruch auf eine halbe Rente setzt einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent voraus, derjenige auf eine Viertelsrente einen solchen von mindestens 40 Prozent (Art. 24 Abs. 1 BVG). - In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467). Ferner stellt das Versicherungsgericht bei der Fall-Beurteilung grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 121 V 366; RKUV 2001 S. 101). Vorliegend sprach die Invalidenversicherung dem Kläger mit Wirkung ab Mai 2005 eine Viertelsrente und ab August 2005 eine Dreiviertelsrente zu (Beilagen zu act. G 3). Soweit mit Blick auf den IV-Rentenentscheid davon auszugehen ist, dass das Klageverfahren, welchem kein vorinstanzlicher Entscheid zugrunde liegt, Leistungsansprüche ab Mai 2005 betrifft, ist das ab 1. Januar 2005 gültige Recht der



obligatorischen beruflichen Vorsorge anzuwenden, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt. Die Frage, ob eine der Beklagten leistungspflichtig ist und wenn ja, ab welchem Zeitpunkt, ist nachstehend zu prüfen.

2.

2.1 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 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 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 Erw. 2b/aa; BGE 120 V 106 Erw. 3c). In BGE 129 V 73 wurde eine Bindungswirkung der invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen für die Vorsorgeeinrichtung verneint, wenn sie nicht spätestens im Vorbescheidsverfahren (Art. 73^{bis} IVV), bzw. nach dessen (vorübergehender) Ersetzung durch das Einspracheverfahren in der Zeit von 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2006, angelegentlich der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird. Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber an das invalidenversicherungsrechtlich Verfugte, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23ff BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des IV-Entscheids zum Zuge. 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 14. August 2000 [B 50/99], Erw. 2b), und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht (vgl. dazu Urteil des EVG i/S F. vom 9. Februar 2004 [B 39/03], Erw. 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 118 V 35 Erw. 5; 123 V 262 Erw. 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 welcher die leistungsanbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 118 V 35 Erw. 2b/aa; BGE 120 V 112 Erw. 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 konkreten Einzelfalles 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 Erw. 1c S. 264, 120 V 112 Erw. 2c/aa-bb S. 117 f., mit Hinweisen).

2.3 Gemäss Art. 14 Abs. 1 des Reglements der Beklagten 1, gültig ab 1. Juli 2003, und Art. 15 Abs. 1 des Reglements der Beklagten 1, gültig ab 1. Januar 2005 (act. G 6.1/6, 7) haben Anspruch auf eine Invalidenrente versicherte Personen, die von der IV eine Invalidenrente erhalten bzw. im Sinn der IV invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Kasse versichert waren. Der Grad der Invalidität entspricht mindestens dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad. Der Stiftungsrat kann das Vorliegen von Invalidität durch Einholen eines Gutachtens beim Vertrauensarzt der Kasse überprüfen (Art. 14 Abs. 2 Reglement 2003 und Art. 15 Abs. 2 Reglement 2005). Nach Art. 14 Abs. 4 des Reglements 2003 gibt eine Invalidität von weniger als 25% in keinem Fall Anspruch auf Leistungen. Bei einer Invalidität von mindestens $66 \frac{2}{3}$ % werden die vollen Leistungen gewährt. Art. 15 Abs. 3 lit. a des Reglements 2005 stimmt im Wesentlichen mit dem bereits erwähnten Art. 23 lit. a BVG überein. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Vollinvalidenrente, wenn sie zu mindestens 70 % invalid ist, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens zu 60 % invalid ist, auf eine halbe Rente bei mindestens 50 %iger Invalidität und auf eine Viertelsrente bei mindestens 40 %iger Invalidität (Art. 15 Abs. 4 Reglement 2005). Der Anspruch beginnt nach Ablauf des Anspruchs auf Lohnfortzahlung oder gleichwertige Zahlung (beispielsweise Krankentaggeld), frühestens aber nach Ablauf einer Wartefrist von zwölf Monaten. Nach Erreichen des Rücktrittsalters wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst (Art. 15 Abs. 5 und 7 Reglement 2005 und Art. 14 Abs. 5 Reglement 2003). Wird das Arbeitsverhältnis eines Versicherten aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss Reglement fällig werden, scheidet er mit dem Ablauf des letzten Tages, für den eine Lohnzahlungspflicht der Firma besteht, aus der Kasse aus (Art. 26 Reglement 2005, Art. 25 Reglement 2003). - Die Frage der Anwendbarkeit der beiden erwähnten Reglemente hängt von der Beantwortung der Frage ab, ob - und wenn ja ab welchem Zeitpunkt - eine allfällige von der Beklagten 1 zu übernehmende Erwerbsunfähigkeit zu bejahen ist.

Das Reglement 2005 der Beklagten 2 sieht vor, dass die Invalidenrente grundsätzlich mit der Invalidenrente der IV fällig wird (Art. 14 Abs. 1 des ersten Teil des Reglements;



Beilage zu act. G 3). Ist die versicherte Person im Sinn der IV invalid geworden, wird die Höhe der Invalidenrente aufgrund des massgebenden Altersguthabens und des für diese Person im Pensionsalter gültigen Umwandlungssatzes berechnet (Art. 14 Abs. 3 des ersten Teils des Reglements). Die Leistungsvoraussetzungen bei Invalidität entsprechen denjenigen von Art. 23 BVG (vgl. Art. 14 lit. a des zweiten Teils des Reglements).

3.

3.1 Die Ärzte der Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen diagnostizierten am 23. Oktober 2002 im Nachgang zu einem stationären Aufenthalt des Klägers vom 7. bis 18. Oktober 2002 eine intracerebrale Blutung in der rechten Capsula interna und im "Nucleus lenticularis" bei bekannter arterieller Hypertonie (act. G 1.1/12 und 6.1/23). Im Anschluss daran hielt sich der Kläger in der Rheinburg-Klinik Walzenhausen auf (act. G 1.1/13 und 6.1/24). Die A.____ kündigte das Arbeitsverhältnis mit ihm auf den 31. Januar 2004 und führte dafür im Kündigungsschreiben vom 24. Oktober 2003 wirtschaftliche Gründe an und verneinte andere, in der Person des Klägers liegende Gründe explizit (act. G 1.1/10). Im IV-Fragebogen bescheinigte die Arbeitgeberin, dass der angegebene Lohn von Fr. 4'410.-- pro Monat der Arbeitsleistung entsprochen habe (act. G 1.1/20). Dr. med. D.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, bescheinigte am 23. Februar 2005 eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 7. Oktober bis 8. Dezember 2002, eine solche von 50 % vom 9. Dezember 2002 bis 16. Februar 2003 und von 25 % vom 17. Februar bis 2. März 2003. Ab 22. November 2004 bescheinigte er wiederum eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Der Arzt legte unter anderem dar, die Rehabilitationsbehandlung in Walzenhausen (im Nachgang zur intracerebralen Blutung vom 7. Oktober 2002) habe wohl eine deutliche Verbesserung gebracht, aber keine Restitutio ad integrum. Es bestünden eine gewisse Schwäche und vor allem Sensibilitätsstörungen im Bereich der ganzen linken Körperhälfte. Der Patient habe Mühe, mit der linken Hand Gegenstände zu halten, was ihn in seiner Arbeitsfähigkeit (bei manuellen Tätigkeiten) erheblich einschränke, weswegen er schon an zwei Arbeitsplätzen die Kündigung erhalten habe. Dem Kläger seien Kontrolltätigkeiten oder ähnliches zumutbar, bei denen die linke Hand nicht gebraucht werde. Eventuell sei eine Berufsberatung sinnvoll. Eine Umschulung dürfte schwierig sein; der Kläger spreche vorwiegend italienisch und habe bisher manuell gearbeitet. In



der bisherigen Tätigkeit sei er eigentlich nicht mehr arbeitsfähig. Bei adaptierter Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen (act. G 1.1/14, 6.1/25). Im Bericht vom 17. Mai 2005 ergänzte Dr. D.____, de facto sei der Kläger seit dem Ereignis vom 7. Oktober 2002 in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Solange er aber eine Arbeitsstelle gehabt habe, habe dies nicht attestiert werden müssen, und die wirtschaftlich begründete Kündigung sei mit grosser Wahrscheinlichkeit aufgrund der eingeschränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit erfolgt. Das Datum des 22. November 2004 (Beginn der 50%igen Arbeitsunfähigkeit) sei willkürlich aufgrund der Umstände gesetzt worden. Real bestehe eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit seit dem 7. Oktober 2002 (act. G 1.1/15). Aufgrund dieser Gegebenheiten ging die IV für die Rentenverfügung davon aus, dass der Kläger schon seit der Hirnblutung vom 7. Oktober 2002 in wesentlichem Ausmass und seit 22. November 2004 in verstärktem Ausmass arbeitsunfähig sei. In der Annahme, dass vor dem 22. November 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von schätzungsweise 25%ige und danach eine solche von 60% bestanden habe, könne ihm in der Durchschnittsberechnung (6 Monate à 25% und 6 Monate à 60%) ab Mai 2005 eine Viertelsrente und ab August 2005 eine Dreiviertelsrente gewährt werden (act. G 1.1/17). Auch der RAD-Arzt anerkannte grundsätzlich einen Beginn der Arbeitsunfähigkeit seit Eintritt der Erkrankung im Oktober 2002. Er hielt jedoch fest, dass dies bis zur Kündigung nicht zu einer dauernden wirtschaftlichen Einbusse geführt habe. Der Kläger habe an seinem – wahrscheinlichen - Nischenarbeitsplatz weiterhin voll arbeiten können (act. G 1.1/18).

3.2 Zu prüfen ist konkret zum einen die Frage, ob beim Kläger während des von März 1984 bis zum 31. Januar 2004 dauernden Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 (vgl. act. G 1.1/10) eine Arbeitsunfähigkeit aufgetreten ist, welche in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der von der IV ab Mai 2005 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 i/S M.B. [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 i/S G.D. [BV 2002/2] Erw. 3b). 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 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 Erw. 5.3).

3.3 Mit Blick auf die in Erw. 2.3 dargelegten Reglementsbestimmungen ist festzuhalten, dass die Beklagte 1 denselben Invaliditätsbegriff wie die IV verwendet. Die Verfügungen vom 14. Oktober 2005 (act. G 6.1/58f) wurden der Beklagten 1 bzw. der von ihr mit der Durchführung der Vorsorge betrauten E.____ (vgl. dazu act. 1.1/20 Ziffer 26), zugestellt. Eine Bindung der Beklagten 1 an die Festlegung der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit und den IV-Grad durch die IV wäre somit an sich zu bejahen. Die IV-Verfügung geht von einer krankheitsbedingten Reduktion der Arbeitstätigkeit (um 25 %) ab 7. Oktober 2002 aus, setzt den Beginn der Wartezeit aber dennoch erst im Mai 2004 an (act. G 3 Beilagen ["Verfügungsteil 2"]; act. G 1.1/17). Nach Lage der dargelegten medizinischen Akten des IV-Verfahrens wären die Voraussetzungen für den Beginn des Wartejahres im Sinn von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG bereits ab 7. Oktober 2002 gegeben gewesen. Bei einer lediglich 25%igen Arbeitsunfähigkeit konnte jedoch bis Mai 2005 eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40% während eines Jahres (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) nicht erreicht werden. Dies deswegen, weil die Arbeitsunfähigkeit gemäss Bescheinigung von Dr. D.____ erst im November 2004 angestiegen war. Die Berechnung der IV (act. G 1.1/17 S. 2) ergab



dementsprechend eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 42% ab Mai 2005 (6 Monate [22. Mai bis 21. November 2004] zu 25% und 6 Monate [22. November 2004 bis 21. Mai 2005] zu 60%). Der Eingliederungsberater war dabei, offenbar wegen des Wegfalls des Arbeitsplatzes bei der B.____ und im Sinn einer "erwerblichen Gewichtung" der Arbeitsfähigkeit von 50 %, von einem Erwerbsausfall von 60 % ausgegangen (vgl. act. G 1.1/17). - Für die berufliche Vorsorge sind diese Modalitäten, die für die Berechnungen der IV wesentlich sind, nicht massgebend. Zu beantworten ist hier vielmehr einzig die Frage, wann eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität führte, eingetreten war. Dies war nach Lage der von der IV verwendeten Akten am 7. Oktober 2002 der Fall. Damit ist allerdings die Frage, ob dieses Datum auch für die hier streitige Angelegenheit massgebend ist, noch nicht beantwortet. Bei der geschilderten Sachlage ist die Verbindlichkeit der Festsetzung des Wartejahr-Beginns (Mai 2004) durch die IV-Stelle zu verneinen. Der Eintritt der massgeblichen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit sowie ein allfälliger Anspruch gegenüber den Beklagten auf Invalidenleistungen sind daher von den Beklagten bzw. vom angerufenen Versicherungsgericht selbständig abzuklären und festzulegen. Dabei sind auch die im IV-Verfahren produzierten Akten mit zu berücksichtigen. Hinsichtlich des von der IV vorgenommenen Einkommensvergleichs bzw. der festgelegten IV-Grade (40% ab Mai 2005 bzw. 60% ab August 2005) besteht dagegen kein Anlass für eine selbständige Festlegung in diesem Verfahren, zumal Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unrichtigkeit weder aus den Akten ersichtlich sind noch geltend gemacht werden.

3.4 Am 17. Mai 2005 bestätigte Dr. D.____ eine durchgehend eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Klägers seit 7. Oktober 2002 (act. G 1.1/14, 1.1/15). Andererseits ist aus den Akten ersichtlich, dass der Kläger nach dem krankheitsbedingten Unterbruch Ende 2002 und Anfang 2003 bei der A.____ von Anfang März 2003 bis Ende Januar 2004 wieder vollzeitlich tätig war und die Arbeitgeberin wie erwähnt eine ausschliesslich wirtschaftlich bedingte Kündigung aussprach. Von März 2003 bis Januar 2004 sind lediglich zwei Krankheitstage ausgewiesen (act. G 1.1/20 Beilagen, 6.1/26-48, 17.1/77-79). Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses erfolgte im Rahmen einer Massenentlassung, bei welcher auch eine Teilliquidation der Beklagten 1 diskutiert wurde (act. G 11.1/60-70). Mit Blick auf die von Seiten der A.____ bescheinigte effektive Arbeitsleistung des Klägers kann der von Dr. D.____ bestätigten



durchgehenden Teilarbeitsunfähigkeit seit 7. Oktober 2002 (act. G 1.1/15) keine massgebende Bedeutung zukommen. Dies umso weniger, als der Arzt in der früheren Bescheinigung eine Teilarbeitsunfähigkeit lediglich bis 2. März 2003 und dann - nach einem über eineinhalbjährigen Unterbruch - erst wieder ab 22. November 2004 attestiert hatte (act. G 1.1/14, 6.1/25). Auch die Krankentaggeldversicherung war dementsprechend von einer leistungsbegründenden Teilarbeitsunfähigkeit lediglich bis 2. März 2003 ausgegangen (act. G 6.1/47). Der Hinweis des Klägers, dass die A.____ in Widerspruch zu den übrigen Akten in der Jahresübersicht Fehltage für 2002 lediglich bis 9. Dezember 2002 eine Arbeitsunfähigkeit vermerkt habe (act. G 1 S. 11 mit Hinweis auf act. G 1.1/20 Beilage), ist zutreffend, vermag aber im Ergebnis zu keiner veränderten Schlussfolgerung zu führen. Im Jahr 2001 erzielte der Kläger bei der A.____ ein Einkommen von Fr. 58'334.-- (act. G 1.1/19). Zum Einwand, sein Lohn bei der A.____ sei nach Eintritt der Krankheit im Jahr 2002 auf Fr. 53'085.-- und im Jahr 2003 auf Fr. 51'100.-- gesunken (act. G 13 S. 3), ist festzuhalten, dass es sich dabei um die AHV-pflichtigen Einkommen - ohne die Krankentaggelder (vgl. Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV) von Fr. 3'354.25 (2002) und Fr. 6'499.15 (2003) - handelt (vgl. Lohnrekapitulationen für 2002 und 2003 in act. G 1.1/19; act. G 13.2/22; act. G 17.1/71-75). Zusammen mit den Krankentaggeldern, welche für vorübergehende Arbeitsunfähigkeiten ausbezahlt worden waren, ergab sich für die Jahre 2002 und 2003 keine Einbusse im Vergleich zum Jahr 2001. Vielmehr war der Grundlohn für 2002 und 2003 im Vergleich zu 2001 angestiegen. Der Umstand, dass für 2002 und 2003 im Gegensatz zu 2001 keine Erfolgsbeteiligungen mehr ausgerichtet worden waren, dürfte mit Blick auf die im Jahr 2003 angeordnete Massenentlassung wirtschaftliche Gründe gehabt haben (vgl. Beilagen zu act. G 1.1/19; 11.1/60-70; 17.1/73f). Auch aus dem Vorbringen, dass lediglich ältere Mitarbeiter entlassen worden seien (act. G 13 S. 4 unten), lässt sich entgegen der Auffassung des Klägers nicht ableiten, dass seine Leistungsfähigkeit als eingeschränkt erachtet wurde. Im Nachgang zu einem am 22. April 2003 geführten Mitarbeitergespräch wurde der Kläger als für die gegenwärtige Position gut geeignet eingestuft und es wurde bestätigt, dass er die geforderte Leistung erbringe (act. G 17.1/76). Ein Eintritt einer effektiven Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität führte, kann daher während der Dauer des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten 1 nicht als belegt gelten. Hingegen ist von einem Eintritt der



invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit am 22. November 2004 (vgl. act. G 1.1/14, 6.1/25) und damit während des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten 2 auszugehen.

3.5 Selbst wenn von einem Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit während des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten 1 auszugehen wäre, müsste - wie nachstehend zu zeigen ist - der zeitliche Zusammenhang zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität als unterbrochen angesehen werden. Denn auch die im Rahmen der Arbeitslosigkeit ab Februar 2004 ausgeübten Zwischenverdienstbeschäftigungen bei der B.____ konnte der Kläger soweit ersichtlich ohne erhebliche Einschränkung vollzeitlich ausüben (vgl. Beilagen zu act. G 3; G 6.1/49). Bei der B.____ hatte der Kläger in den Monaten März bis Oktober 2004 - unter Ausserachtlassung der angebrochenen Monate Februar und November 2004 - durchschnittlich rund Fr. 4'500.-- erzielt (act. G 13.2/23). Das hieraus errechnete (hypothetische) Jahressalär von Fr. 54'000.-- (bei 12 Monatslöhnen) unterschreitet das bei der A.____ erzielte Gehalt nicht derart, dass es nicht rentenausschliessend wäre. 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, Erw. 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, Erw. 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 i/S Pensionskasse D. [B 100/05] vom 8. Februar 2006, Erw. 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 aber 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 i/S I. Erw. 3a bb [B 73/00]). 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 i/S H. Erw. 3.4 [B 23/01]; vgl. auch Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 28. November 2005 i/S A.L.R. [BV 2004/26], bestätigt durch Urteil des EVG vom 9. März 2007 [B 7/06]); Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 14. März 2005 i/S M.S. [BV 2003/25], bestätigt durch Urteil des EVG vom 7. September 2006 [B 51/05]).

Der Kläger war wie dargelegt innerhalb eines Zeitraums von acht vollen Monaten in der Lage, die Erwerbstätigkeit bei der B.____ bzw. bei der C.____ (von März bis Oktober 2004; vgl. act. G 13.2/23) ohne krankheitsbedingte Unterbrüche und ohne ersichtliche Leistungseinschränkung auszuüben. Die Arbeitslosigkeit war im Nachgang zu der ausschliesslich aus wirtschaftlichen Gründen erfolgten Kündigung durch die A.____ eingetreten. Selbst wenn somit gemäss Bestätigung von Dr. D.____ seit Oktober 2002 eine dauernde medizinisch-theoretische Teilarbeitsunfähigkeit bestand, so hat sich diese - und dies erscheint entscheidend - während eines relativ langen Zeitraums erwerblich nicht ausgewirkt. Der Umstand, dass der Kläger in ärztlicher Behandlung stand, hat seine Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Von einer medizinischen Unzumutbarkeit müsste allenfalls dort gesprochen werden, wo eine Person während einiger Wochen oder auch Monate offensichtlich über ihre gesundheitlichen Verhältnisse hinaus berufstätig war und nachher dauernd arbeitsunfähig wurde. Solche Umstände liegen im Fall des Klägers jedoch nicht vor, konnte er die Tätigkeit bei der B.____ doch, ohne dass seine gesundheitlichen Probleme in irgendeiner für die Berufsausübung relevanten Form (grössere Anzahl Krankheitstage, Leistungsverminderung) manifest geworden wären, während eines Zeitraums von rund 8 Monaten ausüben. Es sind auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die bei



der A.____ bezogenen bzw. die zu Beginn des Arbeitsverhältnisses mit der B.____ abgemachten Entgelte aus gesundheitlichen Gründen nicht den vereinbarten Tätigkeiten oder den Gegebenheiten des Arbeitsmarktes entsprochen haben. Unter den dargelegten Verhältnissen kann nicht von einem blossen Arbeitsversuch bei der B.____ ausgegangen werden. Im Zeitpunkt des Antritts dieses Arbeitsverhältnisses hatte die uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Klägers bereits knapp ein Jahr gedauert. Auch in diesem Zeitpunkt bestand nach Lage der Akten kein Anlass, die Arbeitsfähigkeit des Klägers nicht als dauerhaft zu betrachten. - Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche ab 1. Mai 2005 zur Invalidität des Klägers führte, während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 eintrat. Selbst wenn die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 1 eingetreten wäre, müsste der zeitliche Zusammenhang dieser Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität als durch die Arbeitstätigkeit bei der B.____ unterbrochen angesehen werden. Nachdem die medizinische und erwerbliche Situation des Klägers durch die bestehenden Akten zeitlich und sachlich nachvollziehbar dokumentiert sind und die Parteien insbesondere auch die einschlägigen IV-Akten einreichten, erscheint es gerechtfertigt, auf den Beizug der vollständigen IV-Akten (vgl. Antrag des Klägers in act. G 1 S. 6) zu verzichten. Ein Anspruch des Klägers auf reglementarische Leistungen der Beklagten 2 auf der Basis der von der IV festgelegten IV-Grade (40% ab Mai 2005 und 60% ab August 2005) ist grundsätzlich zu bejahen.

3.6 Während Art. 14 Abs. 1 des ersten Teils des Reglements 2005 (Vorsorgeplan AN) der Beklagten 2 (Beilage zu act. G 3) die Fälligkeit der Invalidenrente grundsätzlich gleichzeitig mit derjenigen der IV-Rente eintreten lässt, entsteht der Leistungsanspruch gemäss Art. 18 Abs. 1 des zweiten Teils des Reglements 2005 (Allgemeine Bestimmungen AB; Beilage zu act. G 3) nach Ablauf der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist, frühestens aber nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus Taggeldversicherung. Die beiden Bestimmungen sind somit in der vorliegenden Fallkonstellation (fehlende Bindung an den Beginn der Wartefrist der IV) nicht ohne weiteres miteinander in Einklang zu bringen. Fest steht jedoch, dass die vertragliche Wartefrist konkret 12 Monate beträgt (act. G 6.1/50). Gemäss Bescheinigung von Dr. D.____ war der Kläger ab dem 22. November 2004 zu 50% arbeitsunfähig (act. G 1.1/14, 6.1/25). Zuvor war er wie dargelegt trotz ärztlich bescheinigter Teilarbeitsunfähigkeit in



der Lage, seine berufliche Tätigkeit bei der B.____ ohne ersichtliche Einschränkung auszuüben. Es rechtfertigt sich daher, von einem Beginn der zwölfmonatigen Wartefrist am 22. November 2004 auszugehen. Der Kläger hat daher ab 22. November 2005 gegenüber der Beklagten 2 Anspruch auf eine Rente auf der Basis des von der IV für diesen Zeitpunkt berechneten IV-Grades von 60%. Nachdem sich die Parteien zur Leistungshöhe nicht äusserten, ist die Angelegenheit zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte 2 zu überweisen (vgl. dazu BGE 129 V 450 Erw. 3.4).

4.

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beklagte 2 in Gutheissung der Klage zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 22. November 2005 eine Invalidenrente auf der Basis des von der IV für diesen Zeitpunkt festgelegten IV-Grades (60% seit August 2005) auszurichten. Die Angelegenheit ist zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte 2 zu überweisen (vgl. dazu BGE 129 V 450 Erw. 3.4).

4.2 Im Allgemeinen sind in der Sozialversicherung auf Leistungen keine Verzugszinsen geschuldet (BGE 117 V 351; BGE 113 V 50; seit 1. Januar 2003 vgl. die Regelung in Art. 26 Abs. 2 ATSG). Im Bereich der beruflichen Vorsorge anerkennt die Rechtsprechung jedoch 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 Erw. 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 15. Januar 2008 die Klage eingeleitet; somit schuldet ihm die Beklagte 2 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 eine Parteientschädigung gegenüber der Beklagten 2, womit die verfügte unentgeltliche Rechtsverbeiständung



gegenstandslos wird. Auszugehen ist von der Kostennote des Rechtsvertreters des Klägers mit einem in Rechnung gestellten Betrag von Fr. 3'823.55 (gekürztes Honorar von Fr. 3'450.-- zuzüglich Barauslagen von Fr. 103.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 270.05). Die Honorarkürzung um einen Fünftel (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG [sGS 963.75]) fällt wegen Gegenstandslosigkeit der unentgeltlichen Rechtsverteiständung dahin, weshalb von einem Honorar von Fr. 4'312.50 auszugehen ist. Einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer errechnet sich ein Betrag von Fr. 4'751.60. Der Rechtsvertreter wies den entsprechenden Aufwand detailliert aus. Es rechtfertigt sich, dem Kläger eine Entschädigung in der erwähnten Höhe zuzusprechen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Klage gegen die Beklagte 2 wird in dem Sinn gutgeheissen, dass diese verpflichtet wird, dem Kläger ab 22. November 2005 eine Invalidenrente auf der Basis eines IV-Grads von 60% zuzüglich Zins zu 5% ab dem 15. Januar 2008 auszurichten. Die Angelegenheit wird zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte 2 überwiesen.
2. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen.
3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4. Die Beklagte 2 hat den Kläger mit Fr. 4'751.60 zu entschädigen.