



Fall-Nr.: BV 2009/4
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 16.09.2019
Entscheiddatum: 30.03.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 30.03.2010

Art. 10 Abs. 1 und 2 BVG: Der unterdessen verstorbene Versicherte litt seit längerem an einer paranoiden Schizophrenie. Eine anderthalb Jahre dauernde stationäre Behandlungsbedürftigkeit führte zum Stellenverlust. Anschliessend war er bei einer neuen Arbeitgeberin während über anderthalb Jahren angestellt, wobei ab der zweiten Hälfte dieser Anstellungsdauer häufige Absenzen auftraten. Die sachliche Konnexität der bei der ersten Arbeitgeberin aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretener Invalidität ist gegeben, nicht jedoch die zeitliche. Der Versicherte war bei der zweiten Arbeitgeberin während mindestens sechs Monaten voll arbeitsfähig und eine reduzierte Leistungsfähigkeit ist für diese Zeit nicht belegt, sodass die eingeklagte Vorsorgeeinrichtung der ersten Arbeitgeberin nicht leistungspflichtig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. März 2010, BV 2009/4).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 30. März 2010

in Sachen

HS.____ und RS.____,

Klägerin,

vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel,

gegen



St.Galler Gerichte

Personalvorsorgestiftung der B.____,

Beklagte,

und

I.____-Pensionskasse, Bachmattstrasse 59, Postfach, 8048 Zürich,

Beigeladene,

betreffend

BVG-Rente für PS.____ sel.

Sachverhalt:

A.

A.a PS.____, Jahrgang 1977, war vom 1. April 1999 bis zum 30. September 2001 bei der A.____ angestellt und bei der Personal-Vorsorgestiftung der B.____ vorsorgeversichert. Am 5. März 2001 wurde er wegen einer in suizidaler Absicht herbeigeführten Medikamentenintoxikation ins Spital Grabs eingeliefert. Aufgrund eines Verdachts auf eine paranoide Psychose wurde er anschliessend in die Klinik St. Pirminsberg und daraufhin in die Psychiatrische Klinik Münsterlingen verlegt, wo er bis 14. Juni 2002 stationär betreut wurde (act. G 1.1.7, 1.1.8).

A.b Vom 1. Dezember 2002 bis 31. August 2004 war PS.____ mit vollem Pensum als Chemielaborant bei der C.____ angestellt und bei der I.____-Pensionskasse vorsorgeversichert. Die Kündigung erfolgte per 31. August 2004 durch die Arbeitgeberin, weil die erwartete Arbeitsquantität nicht erbracht worden sei (act. G 1.1.11). Im Februar 2005 meldete sich PS.____ zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (act. G 10.1.1). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2006 sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Solothurn rückwirkend ab 1. Mai 2005 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 93% zu (act. G 1.1.14).



St.Galler Gerichte

A.c Mit Schreiben vom 20. November 2006 stellte sich die I.___-Pensionskasse auf den Standpunkt, die Anstellung bei der C.___ sei lediglich als gescheiterter Arbeitsversuch zu qualifizieren. Durchgehend habe eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit bestanden. Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, habe keine Versicherungsdeckung durch die I.___-Pensionskasse bestanden (act. G 10.1.4).

A.d Am 8. Februar 2007 beantragte PS.___ bei der Personalvorsorgestiftung der B.___ die Ausrichtung einer Invalidenrente. Diese verneinte ihre Leistungspflicht am 16. Februar 2006 (act. G 1.1.15), woran sie trotz mehrmaliger Intervention von Advokat Nicolai Fullin festhielt (act. G 1.1.16 bis 1.1.21).

A.e Am 10. April 2007 nahm sich PS.___ das Leben (act. G 1.1.3).

B.

B.a In Vertretung von RS.___ und HS.___, den Eltern und gesetzlichen Erben des Verstorbenen, erhob Advokat Fullin am 24. Februar 2009 Klage gegen die Personalvorsorgestiftung der B.___. Diese sei zu verpflichten, den Klägern für die Zeit vom 1. Mai 2005 bis 10. April 2007 eine ganze Invalidenrente nach BVG zu bezahlen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Bis Juni 2002 sei PS.___ 100% arbeitsunfähig gewesen. Nach dem Austritt aus der stationären Therapie bis 13. April 2004 habe eine durchschnittliche Arbeitsfähigkeit von maximal 50% bestanden. Während der Anstellungsdauer bei der C.___ hätten die krankheitsbedingten Absenzen derart dominiert, dass das Arbeitsverhältnis von der Arbeitgeberin wieder habe aufgelöst werden müssen. Sowohl der sachliche als auch der zeitliche Kausalzusammenhang zwischen der während der Anstellung bei der A.___ eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität seien gegeben. Gemäss den Bestätigungen der Psychiater Dr. med. E.___ vom 7. Februar 2008 resp. Dr. med. F.___ vom 18. Januar 2008 habe seit Ende der stationären Therapie nie mehr eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 50% bestanden. Trotz Vollstelle bei der C.___ habe PS.___ nie mehr eine volle Leistung erbringen können (act. G 1).

B.b Die Beklagte beantragt in der Klageantwort vom 14. April 2009 unter Kosten- und Entschädigungsfolgen die Abweisung der Klage. PS.___ habe vom 2. April bis 14. Juni



St.Galler Gerichte

2002 bei der Firma G.____ erfolgreich ein Praktikum als Chemielaborant absolviert. Er sei als gewissenhaft, interessiert und fachlich fundiert beschrieben worden. Bei Entlassung aus der Klinik Münsterlingen am 14. Juni 2002 sei sein Gesundheitszustand als nahezu beschwerdefrei eingeschätzt worden. Es sei von einer vollständigen Remission der psychiatrischen Erkrankung ausgegangen worden. Gemäss IK-Auszug habe der Versicherte von Juni bis August 2002 Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen. Er habe bei der C.____ zu 100% gearbeitet. Ob er dabei aus gesundheitlichen Gründen nur eine Leistung von 80% habe erbringen können, sei medizinisch nicht untersucht oder bestätigt worden. Die Beklagte gibt an, im Gegensatz zur I.____-Pensionskasse nicht ins IV-Verfahren einbezogen worden zu sein. Die I.____-Pensionskasse habe die IV-Verfügung vom 5. Oktober 2006 nicht angefochten. Damit sei sie an die Feststellungen der IV gebunden, insbesondere an den Beginn der rentenrelevanten Arbeitsunfähigkeit, der mit dem 20. Mai 2004 in der Versicherungszeit bei der I.____-Pensionskasse liege. Für die Zeit zwischen dem Austritt aus der Klinik Münsterlingen (14. Juni 2002) und dem Beginn der IV-Wartefrist (20. Mai 2004) fehle jeglicher medizinischer Nachweis einer krankheitsbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Dr. F.____ attestiere erst ab 1. April 2004 eine Arbeitsunfähigkeit. Das Zeugnis von Dr. E.____ sei gut fünf Jahre nach Beginn des relevanten Zeitraums erstellt worden und könne deshalb nicht als echtzeitliche Einschätzung geltend gemacht werden. Ausserdem gebe dieses Zeugnis keinen Aufschluss über die vorgenommenen Untersuchungen und die zugezogenen Vorakten. Es fehle an einer nachvollziehbaren Herleitung der Einschätzung und an einer schlüssigen Begründung. Weiter bestreitet die Beklagte, dass die Anstellungszeit bei der C.____ von krankheitsbedingten Absenzen dominiert worden sei (act. G 6).

B.c Die Kläger lassen in der Replik vom 9. Juni 2009 an ihrem Antrag festhalten. Bei der Firma G.____ habe der Versicherte nur einfachste Hilfsarbeiten verrichtet. Er habe keinen Lohn erhalten. Das Praktikum habe während seines stationären Aufenthalts in der Klinik Münsterlingen stattgefunden. Von einer marktwirtschaftlich verwertbaren Tätigkeit könne daher keine Rede sein. Der Versicherte sei von Dr. F.____ während längerer Zeit behandelt worden. Es gebe keinen ersichtlichen Grund, an dessen Aussage betreffend Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu zweifeln. Auf den Beginn der IV-Rentenzahlung könne von vornherein nicht abgestellt werden, weil der Versicherte sich erst im Februar 2005 bei der IV angemeldet habe. Die IV-Stelle habe gar nicht



prüfen müssen, wie sich seine Arbeitsfähigkeit vor März 2004 entwickelt habe. Eine von der IV-Verfügung ausgehende Bindungswirkung sei daher nicht vorhanden. Die I.____-Pensionskasse habe weder einen Grund noch ein rechtlich geschütztes Interesse an einer Anfechtung der IV-Verfügung gehabt. Wie eine Aufstellung von Dr. E.____ vom 18. Mai 2009 zeige, sei der Versicherte während der fraglichen Zeitspanne vom Sommer 2002 bis Frühling 2004 bei ihm in regelmässiger Behandlung gewesen. Dr. E.____ sei also ohne weiteres in der Lage, die Arbeitsfähigkeit anhand seiner Unterlagen zu rekonstruieren. Der Versicherte habe aufgrund der Nebenwirkungen der Medikation mit Leponex 600 mg unmöglich eine volle Leistung erbringen können. Er habe während seiner Krankheit im Übrigen viermal versucht, sich das Leben zu nehmen. Aufgrund seiner Erkrankung sei eine dauerhafte Eingliederung von Beginn weg unwahrscheinlich gewesen. Die Beklagte selbst habe ihn deswegen entlassen (act. G 10).

B.d Auch die Beklagte hält in ihrer Duplik vom 29. Juni 2009 an ihrem Abweisungsantrag fest. Die Behauptung, der Versicherte habe bei der Firma G.____ lediglich einfachste Hilfsarbeiten verrichtet, sei nicht belegt. Vielmehr stehe im Bericht der Klinik Münsterlingen vom 23. Mai 2006, er habe als Chemielaborant gearbeitet. Der Grund dafür, dass er sich erst im Februar 2005 zum Bezug IV-Leistungen angemeldet habe, habe darin gelegen, dass bis dahin keine Hinweise auf eine dauernde Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hätten. Für die Zeit 2001/2002 halte die Klinik Münsterlingen fest, trotz längerer Erkrankung sei keine IV-Anmeldung erfolgt, da davon ausgegangen worden sei, dass der Patient selbst eine neue Arbeitsstelle finden könne. Aus dem Zeitpunkt der IV-Anmeldung könne nicht abgeleitet werden, dass die IV den Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit offensichtlich falsch festgelegt habe und deshalb die vorsorgerechtliche Bindungswirkung entfalle. Aus der Verschreibung von Leponex 600 mg könne nicht per se auf eine Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Erstens sei nicht belegt, dass der Versicherte dieses Medikament während der fraglichen Zeit eingenommen habe. Zweitens seien die möglichen Nebenwirkungen vergleichbar mit jenen anderer Medikamente, die weit verbreitet seien und nicht zwingend zu einer Arbeitsunfähigkeit führten. Die Tätigkeit bei der C.____ habe bis zum ersten nachgewiesenen Arztbesuch 17 Monate gedauert. Dies liege erheblich über der vom Bundesgericht erwähnten Dauer von drei Monaten. Die I.____-PENSIONSKASSE habe ihre Leistungspflicht deshalb zu Unrecht abgelehnt (act. G 12).



St.Galler Gerichte

B.e Das Gericht zog die Akten der IV-Stelle und der Arbeitslosenkasse des Kantons Solothurn bei (act. G 15; 17; 18), lud die I.___-Pensionskasse am 9. Dezember 2009 zum Prozess bei und gewährte ihr die Parteirechte (act. G 16), die sie jedoch nicht wahrnahm. Die Beklagte verzichtete am 5. Februar 2010 auf Einsicht in die beigezogenen Akten und auf eine weitere Stellungnahme (act. G 22). Auf Wunsch wurden dem Rechtsvertreter der Kläger die beigezogenen Akten am 8. Februar 2010 zur Einsicht zugestellt (act. G 20, 21). In einer Stellungnahme vom 16. Februar 2010 weist er darauf hin, dass dem Versicherten von der Arbeitslosenversicherung ab 1. September 2004 eine zweite Rahmenfrist gewährt worden sei. Er habe mit Arzteugnis belegt, dass die unbefriedigenden Leistungen und Absenzen, die zur Kündigung durch die C.___ geführt hätten, auf seine Krankheit zurückzuführen gewesen seien, weshalb eine zweite Rahmenfrist gewährt und von Sperrtagen abgesehen worden sei (act. G 23).

B.f Auf weitere Vorbringen der Parteien wird – sofern entscheidungswesentlich – im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die vorliegende Streitigkeit fällt gemäss Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) in Verbindung mit Art. 15 Abs. 2 der kantonalen verfahrensrechtlichen Bestimmungen betreffend die Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen und Stiftungen (AVS; sGS 355.11) in die sachliche Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts (BGE 122 V 323 Erw. 2b; 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

1.2 Für die Frage, ob die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Klägers während des Arbeitsverhältnisses mit der Personalvorsorgestiftung der B.___ mit Sitz im Kanton St. Gallen oder zu einem anderen Zeitpunkt eingetreten ist, ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen auch örtlich zuständig. Auf die Klage ist somit einzutreten.



1.3 Die Klage nach Art. 73 BVG unterliegt als solche keiner Befristung. Gesetzliche oder reglementarische Ansprüche können zufolge Zeitablaufs nur im Rahmen der Verjährung erlöschen (BGE 117 V 332; Isabelle Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Kommentar, Zürich 2009, Rz. 25 zu Art. 73). Forderungen auf Leistungen verjähren gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG nach fünf Jahren. Diese Frist ist vorliegend gewahrt.

2.

2.1 Im Folgenden ist zu prüfen, ob die leistungsrelevante Arbeitsunfähigkeit des Sohns der Kläger zu einem Zeitpunkt eintrat, in dem er bei der Beklagten versichert war. Nach der Rechtsprechung werden die Invalidenleistungen nach BVG von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, der die ansprechende 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 dann auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (BGE 118 V 35 Erw. 5; BGE 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 der die leistungsbegehrende Person unter Umständen dem Obligatorium nicht mehr unterstanden hat (BGE 118 V 35 Erw. 2a/bb; BGE 120 V 113 Erw. 2b).

2.2 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 sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang besteht. Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende



Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur früheren Vorsorgeeinrichtung manifestierte. Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt (SVR 2001 BVG Nr. 18 S. 70, 1995 BVG Nr. 28 S. 83; Pra 84 [1995] Nr. 189 S. 607).

2.3 Eine berufsvorsorgerechtlich relevante Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss nach der Rechtsprechung arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung von Seiten des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht. 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 beim 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 doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_182/07 vom 7. Dezember 2007, Erw. 4.1.3 mit Hinweisen; 9C_339/07 vom 5. März 2008, Erw. 5.2). Derartige besondere Umstände sind mit äusserster Zurückhaltung anzunehmen, da sonst die Gefahr bestünde, in Spekulationen zu verfallen mit der Folge, dass der Versicherungsschutz des Arbeitnehmers vereitelt werden könnte, indem dieser jeweils an die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers verwiesen würde. In diesem Zusammenhang gilt ebenfalls, dass die Leistungseinbusse auch und vor allem dem Arbeitgeber aufgefallen sein muss (Urteil B 95/06 vom 4. Februar 2008, Erw. 3.3).

3.

3.1 Vorliegend trat im März 2001 eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit des Versicherten ein. Vom 5. März 2001 bis 14. Juni 2002 hielt er sich in stationärer



psychiatrischer Behandlung auf (act. G 1.1.8). Die A.____, bei der der Versicherte seit 1. April 1999 beschäftigt war, kündigte das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen per 30. September 2001 (act. G 1.1.2). Zu prüfen ist die sachliche und die zeitliche Konnexität zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der später einsetzenden Invalidität ab Mai 2004.

3.1.1 Der sachliche Zusammenhang ist ohne weiteres zu bejahen. Dem während des Arbeitsverhältnisses mit der A.____ entstandenen, über ein Jahr dauernden stationären Behandlungsbedarf des Versicherten lag ein psychisches Krankheitsbild zugrunde. Seitens des Spitals Grabs wurde am 3. Januar 2002 der Verdacht auf eine paranoide Psychose genannt (act. G 1.1.7). Dr. F.____ berichtete am 6. Juli 2004 und 11. April 2005 von einer seit Jahren bestehenden chronischen paranoiden Schizophrenie (act. G 6.1.4, 6.1.5). Gemäss Bericht von Dr. E.____ vom 28. Oktober 2006 wurde die Schizophrenie ca. 2001 akut, es kam zu einer psychotischen Dekompensation mit mehrfachen Suizidversuchen. Ab Mitte 2002 sei der Versicherte bei ihm in regelmässiger Behandlung gewesen. Er habe hochdosierte Antipsychotika eingenommen, der Verlauf sei bis zum Abbruch der Behandlung 2004 stabil, aber durch psychotische Negativsymptomatik und zum Teil Medikamenten-Nebenwirkungen gekennzeichnet gewesen (act. G 10.1.3). Die schliesslich invalidisierende Schizophrenie manifestierte sich also bereits während der Anstellungsdauer bei der A.____, sodass der sachliche Zusammenhang gegeben ist.

3.2 Zu prüfen bleibt, ob der zeitliche Zusammenhang durch längere Perioden der Arbeitsfähigkeit unterbrochen wurde. Der Beschwerdeführer bezog vom 17. Juni bis Ende November 2002 Arbeitslosenentschädigung. Vom 27. August bis 6. September 2002 nahm er an einem Computerkurs teil. Vom 6. September bis 29. November 2002 war er via eine Personalvermittlungsgesellschaft als Chemielaborant im Zwischenverdienst tätig, dies mit einem Pensum von mindestens 7.5 Stunden an fünf Tagen wöchentlich. Absenzen sind in dieser Zeit nicht ausgewiesen. Das Arbeitsverhältnis bestand auf unbestimmte Zeit und wurde vom Versicherten per 29. November 2002 gekündigt (vgl. die Bescheinigungen über Zwischenverdienst vom September bis November 2002 bei den ALV-Akten). Am 1. Dezember 2002 trat er die Stelle bei der C.____ an, sodass er sich vom Bezug von Arbeitslosentaggeldern abmelden konnte. Bei der C.____ war er bis 31. August 2004 mit vollem Pensum als



Mitarbeiter Innovationslabor angestellt, wobei der letzte effektiv geleistete Arbeitstag der 30. Juni 2004 war. Der vertraglich vereinbarte Monatslohn belief sich auf Fr. 5'065.-. Die C.____ gab am 18. April 2005 im Fragebogen der Invalidenversicherung an, der Arbeitsleistung hätte ein Monatslohn von Fr. 4'500.- entsprochen. Der Versicherte habe eine 100%-Stelle erhalten, weil er sich gesund und voll arbeitsfähig eingeschätzt habe. Aus der Absenzenliste sei ersichtlich, wie lange diese 100%-ige Arbeitsfähigkeit angehalten habe. Seitens der Arbeitgeberin wurde die Meinung geäussert, der Versicherte müsste an einem geschützten Arbeitsplatz bzw. Teilzeit (höchstens 70%) arbeiten (act. G 1.1.11). Die erste krankheitsbedingte Absenz ist ab 4. März 2003 während sieben Tagen ausgewiesen. Zum nächsten Ausfall kam es für einen Tag im August 2003, bevor die Absenzen ab 22. September 2003 regelmässiger wurden und sich verlängerten (act. G 1.1.13). Während der ersten drei Monate des Arbeitsverhältnisses (Dezember 2002 bis und mit Februar 2003) fehlte der Sohn der Kläger hingegen nie und ab 11. März 2003 bis 22. September 2003, also während über eines halben Jahres, ist nur ein Absenztage ausgewiesen. Gemäss der Notiz auf dem IV-Arbeitgeberfragebogen ist der Absenzenliste zu entnehmen, wie lange die volle Arbeitsfähigkeit angehalten habe. Die Arbeitgeberin bestritt also nicht, dass der Sohn der Kläger während über neun Monaten nach Arbeitsantritt grundsätzlich voll arbeitsfähig war. Die im März 2003 bescheinigte siebentägige Absenz vermag daran nichts zu ändern. Ein Abfall der Leistung des Beschwerdeführers mit entsprechender Feststellung der Arbeitgeberin ist also erst im Herbst 2003 ausgewiesen. Bei dieser Sachlage kann entgegen der Ansicht der Beigeladenen nicht von einem gescheiterten blossen Arbeitsversuch gesprochen werden. Hätte der Sohn der Kläger seit Beginn seiner Anstellung bei der C.____ nur eine reduzierte Leistung erbracht, so wäre das Arbeitsverhältnis kaum während über anderthalb Jahren beibehalten, sondern allenfalls bereits während der Probezeit wieder beendet worden. Somit wurde die zeitliche Konnexität spätestens während des Arbeitsverhältnisses bei der C.____ und damit während der Versicherungsunterstellung bei der Beigeladenen unterbrochen. Ob dies bereits für die Zeit während Arbeitslosigkeit bzw. Zwischenverdienst von Juni bis November 2002 zu gelten hat, kann bei dieser Sachverhaltswürdigung offen bleiben.

3.3 Die Verfügung der IV-Stelle vom 5. November 2006, mit der dem Versicherte rückwirkend per 1. Mai 2005 eine Invalidenrente zugesprochen und in der der Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit auf Mai 2004 festgelegt wurde, wurde auch der



Beigeladenen eröffnet (act. G 6.1.6) und erwuchs gemäss dem sich bei den IV-Akten befindenden Schreiben der IV-Stelle vom 14. November 2007 an die Vertretung der Beklagten unangefochten in Rechtskraft. Der Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit fiel damit in die Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beigeladene, was auch die medizinischen Akten hinreichend belegen.

3.4 Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beklagten reicht die rückwirkend von Dr. E.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von durchgehend 50% seit Sommer 2006 nicht aus, um die zeitliche Konnexität mit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte herzustellen. Dr. E.____ begründet seine rückwirkende Arbeitsfähigkeitsschätzung insbesondere mit den "zahlreichen, ungeplanten, schwer überblickbaren, aber durchwegs massiv gehäuften (Kurz-)Absenzen" (act. G 1.1.9). Wie erläutert, sind derartige Absenzen erst seit Herbst 2003 ausgewiesen, sodass sie den von Dr. E.____ getätigten Rückschluss der durchgehend reduzierten Arbeitsfähigkeit nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit erlauben. Die Behandlung bei Dr. F.____ begann erst im Mai 2004 (act. G 1.1.10) und damit nach dem für die Frage der zeitlichen Konnexität relevanten Zeitraum.

4.

4.1 Die Arbeitsunfähigkeit, die die einjährige Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20, in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) auslöste und zum Anspruch des Sohns des Klägers auf eine ganze Invalidenrente per 1. Mai 2005 führte, setzte erst im Mai 2004 ein (act. G 1.1.12). Da die zeitliche Konnexität zwischen der während der Anstellungsdauer bei der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der schliesslich folgenden Invalidität wie erläutert unterbrochen ist, ist die Beklagte nicht leistungspflichtig.

4.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG).

4.3 Die Beklagte beantragt in der Klageantwort Kosten- und Entschädigungsfolgen. Als Vorsorgeeinrichtung hat sie jedoch praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit – wie vorliegend – die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder



leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 112 V 356; SZS 1995, 114; BGE 128 V 323; 126 V 143). Im Übrigen hat sie keinen Rechtsanwalt beigezogen. Der Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung ist abzuweisen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.