



Fall-Nr.: BV 2015/4
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 23.08.2019
Entscheiddatum: 16.08.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2017

Art. 23 BVG. Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Zusprache einer IV-Rente führte. Zeitlicher Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität verneint, da der Kläger während über zwei Jahren für eine adaptierte Tätigkeit nicht eingeschränkt und eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung nicht unwahrscheinlich war. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2017, BV 2015/4).

Entscheid vom 16. August 2017

Besetzung

Versicherungsrichtern Miriam Lendfers (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

BV 2015/4

Parteien

A.____,

Kläger,



St.Galler Gerichte

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

gegen

ASGA Pensionskasse des Gewerbes, Rosenbergstrasse 16, Postfach 146, 9001 St.
Gallen,

Beklagte,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Marta Mozar, Seestrasse 6,

Postfach 1544, 8027 Zürich,

Gegenstand

Invalidenrente / Invalidenkinderrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war vom 1. September 1988 bis 1. Januar 1994 und erneut vom 1. Februar 1996 bis 31. März 1999 bei der B.____ AG (nachfolgend: Arbeitgeberin) als Hilfsarbeiter tätig und dadurch bei der ASGA Pensionskasse des Gewerbes (nachfolgend: ASGA) berufsvorsorgerechtlich versichert (act. G1, act. G6.2).

A.b Nachdem der Versicherte 1992 bereits wegen einer reaktiven Depression nach Suizidversuch stationär behandelt worden war (vgl. Bericht vom 7. Mai 1992; IV-Rentenakten 53, 54), befand er sich aufgrund einer endomorphen Depression mit latenter Suizidalität vom 29. April bis 10. August 1999 stationär im Landeskrankenhaus C.____ (Bericht vom 17. August 1999; act. G1.3).

A.c Dr. E.____ und Dr. F.____, Gutachter der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter, berichteten im November 2001, es bestehe derzeit kein wesentliches depressives Zustandsbild, und es sei keine Invalidität



St.Galler Gerichte

vorliegend. Wegen der herabgesetzten psychischen Belastbarkeit seien dem Versicherten keine Akkord-, Schicht- oder Nachtarbeit sowie ausschliessliche Fließband- oder Bildschirmarbeit möglich (IV-Rentenakten 2-40 ff.). Dr. med. G.____ diagnostizierte Ende 2001 eine depressive Entwicklung vom Typus einer chronischen Dysthymie, derzeit Subdepressivität mit Verdeutlichungstendenz und rezidivierender Suizidalität bei Zustand nach Medikamentenintoxikation im Jahr 1992. Aus der Sicht seines Fachgebietes wäre dem Versicherten die Wiederaufnahme einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit grundsätzlich zumutbar, dies bei normaler Arbeitszeit tagsüber ohne Schicht-, Akkord- und Nachtarbeit (Bericht wohl vom 21. Dezember 2001; act. G6.6, vgl. auch Bericht vom 8. November 2001; IV-Rentenakten 2-44 f.).

A.d Bei einem erneuten stationären Aufenthalt im Landeskrankenhaus C.____ vom 26. März bis 31. Mai 2002 wurden aus psychiatrischer Sicht eine zunächst mittelgradig depressive bipolare affektive Störung mit anschliessendem Kippen in eine hypomanische Episode (ICD-10: F31.0) sowie eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen Zügen (ICD-10: F60.8) diagnostiziert (Bericht vom 14. Juni 2002; IV-Rentenakten 24). Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie diagnostizierte in seinem Gutachten vom 10. Juli 2002 einen Zustand nach einer abgelaufenen depressiven Krise. Eine ausgeprägte depressive Störung sei gegenwärtig nicht manifest. Arbeiten, welche in psychischer Hinsicht keine ausgeprägten Belastungen mit sich brächten, seien grundsätzlich (seit 1. August 2001) weiterhin mit einem Pensum von 8 Stunden täglich möglich. In körperlicher Hinsicht ergäben sich keine Einschränkungen (IV-Rentenakten 2-1 ff.). Bei stationären Aufenthalten im Landeskrankenhaus C.____ vom 12. August bis 16. Oktober 2002 und vom 24. November 2002 bis 8. Januar 2003 diagnostizierten die dort behandelnden Ärzte sodann eine bipolare affektive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10: F31.3) (Berichte vom 21. Oktober 2002 und 11. März 2003, IV-Rentenakten 24-1 ff.).

A.e Die Sozialversicherung Österreich hatte den Anspruch auf eine Invaliditätspension am 18. Dezember 2001 verneint, da dem Versicherten sinngemäss eine adaptierte Tätigkeit noch zumutbar sei (IV-Rentenakten 11-6 f., vgl. act. G6.12). Mit Verfügung vom 2. Mai 2003 wies auch die IV-Stelle des Kantons St. Gallen den Antrag auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 10% ab. Sie führte aus, der Versicherte



St.Galler Gerichte

sei seit 12. März 1999 arbeitslos, eine leichtere Hilfsarbeit sei ihm jedoch noch zumutbar (act. G6.5)

A.f Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, untersuchte den Versicherten im Auftrag der österreichischen Sozialversicherung am 14. Juni 2004 und befand, der Versicherte sei derzeit psychisch nur gering belastbar, es seien ihm Arbeiten unter einem geringen Zeitdruck unter Vermeidung von Nacht-, Schicht- oder Akkordarbeit mit mehr als den üblichen Arbeitspausen zumutbar (act. G1.5). Vom 16. Juni bis 28. Juli 2004 und 18. März bis 18. April 2005 befand sich der Versicherte in stationärer Behandlung (IV-Rentenakten 7-1 ff., IV-Rentenakten 34-2 ff.). Dr. G.____ diagnostizierte mit Gutachten vom 11. Juli 2005 eine die Erwerbsfähigkeit mindernde bipolare affektive Störung mit derzeit subdepressiver Stimmungslage und klinisch instabilem Verlauf (ICD-10: F31.9, F31.3). Der Versicherte sei weiterhin zentral nicht ausreichend belastbar, es empfehle sich eine weitere Zuerkennung einer IV-Pension. Eine Besserung des Gesundheitszustandes sei rein in psychiatrischer Hinsicht in absehbarer Zeit nicht zu erwarten (act. G1.5).

A.g Mit Bescheid vom 28. Juli 2004 hatte die Sozialversicherung Österreich dem Versicherten vom 1. April 2004 bis 30. Juni 2005 eine befristete Invaliditätspension zugesprochen, welche darauf zunächst jeweils befristet, dann unbefristet weitergewährt wurde (vgl. act. G6.12, IV-Rentenakten 72 und 98). Mit Verfügung vom 30. August 2007 sprach die Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) dem Versicherten ab 1. September 2006 eine ganze IV-Rente zu, da eine langdauernde Krankheit seit diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit von 100% verursache (IV-Rentenakten 77). Nachdem der Versicherte dagegen Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht erhoben hatte, zog die IVSTA die angefochtene Verfügung in Wiedererwägung und sprach dem Versicherten ab dem 1. Juni 2003 bei einem IV-Grad von 100% eine ganze IV-Rente zu (vgl. Schreiben vom 24. Januar 2008, das die Begründung enthält, der Versicherte weise seit dem 21. Juni 2003 [Beginn langanhaltender Krankengeldbezug] eine Invalidität von 100% auf; act. G1.6, act. G6.8). Daraufhin schrieb das Bundesverwaltungsgericht das Beschwerdeverfahren am 31. März 2008 als gegenstandslos ab (act. G1.6, act. G6.11). Ab 1. Juni 2003 bzw. 1. Oktober 2011 richtete die IVSTA dem Versicherten zudem IV-Kinderrenten für seine 1990 und 2006 geborenen Kinder aus (IV-Kassenakten 158, 241 f., IV-Renten-akten



81). Nach Prüfung einer Rentenrevision bestätigte die IVSTA den bisherigen Rentenanspruch am 19. Februar 2013 (act. G1.6).

A.h Mit Schreiben vom 2. Dezember 2013 bat der Versicherte die ASGA sinngemäss um Prüfung allfälliger Leistungsansprüche (act. G6.13). Diese verneinte am 11. Februar 2014 einen Leistungsanspruch, da der Beginn der massgebenden Erwerbsunfähigkeit nicht in den versicherten Zeitraum gefallen sei (act. G6.14). Der Versicherte wandte dagegen ein, Beginn der erstmaligen Krankheit sei 1992 bzw. 1999 gewesen, also zu einem Zeitpunkt, als er bei der ASGA versichert gewesen sei (Schreiben vom 9. April 2014; act. G6.15). Mit Schreiben vom 6. Mai 2014 hielt die ASGA an ihren Ausführungen vom 11. Februar 2014 fest und lehnte einen Leistungsanspruch ab. Sie führte aus, die massgebende Erwerbsunfähigkeit habe im Juni 2003 und damit nicht im versicherten Zeitraum begonnen (act. G1.7). Der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Mag.iur. A. Falkner, machte mit Schreiben vom 1. Juli 2014 und 1. September 2014 geltend, seine Erkrankung, welche zur Invalidisierung geführt habe, habe bereits Anfang des Jahres 1999 während des Versicherungsverhältnisses mit der ASGA zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 20% geführt. Die ASGA sei daher leistungspflichtig (act. G6.16, act. G6.18). Mit Schreiben vom 26. August 2014 und 15. September 2014 hielt die ASGA an ihren Ausführungen fest und brachte vor, die seit Juni 2003 bestehende Gesundheitsverschlechterung mit Begründung einer Invalidität stehe nicht in einem engen zeitlichen Zusammenhang zur während der Versicherungszeit eingetretenen Arbeitsunfähigkeit (act. G6.17, act. G6.19).

B.

B.a Mit Klage vom 16. Februar 2015 beantragt der Versicherte (nachfolgend: Kläger), es sei die ASGA (nachfolgend: Beklagte) zu verpflichten, ihm ab dem 1. Juni 2003 eine obligatorische Invalidenrente und Invalidenkinderrente basierend auf einem IV-Grad von 100% auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zudem ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Er führt aus, seine invalidisierenden Gesundheitsbeeinträchtigungen hätten im März 1999, während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten, ihren Ausgang (gemeint wohl: Anfang)



St.Galler Gerichte

genommen. Seither sei er durchgehend zumindest im Ausmass von 20% in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen (act. G1).

B.b Am 2. März 2015 entsprach das Versicherungsgericht dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. G2).

B.c In ihrer Klageantwort vom 29. April 2015 beantragt die Beklagte die vollumfängliche Abweisung der Klage; unter Entschädigungsfolge. Sie bringt vor, im April 1999 sei zwar eine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit eingetreten, der Kläger habe jedoch sehr bald, jedenfalls noch vor Ablauf der einjährigen Wartefrist, wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten erlangt. Diese vollständige Arbeitsfähigkeit habe mindestens bis Juni 2003, also während über drei Jahren, bestanden. Der enge zeitliche Zusammenhang der während der Versicherungszeit eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität sei unterbrochen, weshalb kein Leistungsanspruch bestehe. Der Kläger habe sich die Verfügung der IV-Stelle vom 2. Mai 2003 entgegenhalten zu lassen (act. G6).

B.d Mit Replik vom 1. Juni 2015 hält der Kläger an seinen Anträgen fest. Er bringt vor, der IV-Stelle seien zum Entscheidzeitpunkt nicht alle relevanten Unterlagen zur Verfügung gestanden; eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entspreche nicht den tatsächlichen Verhältnissen (act. G8).

B.e In ihrer Duplik vom 17. Juni 2015 hält die Beklagte an ihrem Rechtsbegehren fest und führt aus, der Kläger müsse sich auf der rechtskräftigen Erledigung der IV-Verfahren in der Schweiz und Österreich behaften lassen, zumal er damals selbst geltend gemacht habe, er sei erst seit 21. Juni 2003 arbeitsunfähig (act. G10).

B.f Mit Schreiben vom 10. März 2017 informierte das Versicherungsgericht die Parteien über den Beizug der Akten der Zentralen Ausgleichsstelle (act. G14). Nach Akteneinsicht (vgl. act. G15 f.) reichte der Kläger am 25. April 2017 eine Stellungnahme ein und brachte vor, die Akten bestätigten, dass er während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten in massgeblicher Weise psychisch erkrankt gewesen sei. Er sei seit 1999 durchgehend zu mindestens 20% in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen (act. G17).



Erwägungen

1.

1.1 Vorliegend ist eine Rente ab Anspruchsbeginn am 1. Juni 2003 eingeklagt. Gemäss Art. 41 Abs. 2 in der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) verjähren Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129 - 142 des Obligationenrechts (OR; SR 220) sind anwendbar. Für das Rentenstammrecht gilt demnach eine zehnjährige Frist. Ist das Rentenstammrecht verjährt, so sind es auch die einzelnen Leistungen (Art. 131 Abs. 2 OR i.V.m. aArt. 41 Abs. 1 BVG).

1.2 Auf das Rentenstammrecht der beruflichen Vorsorge ist gemäss aArt. 41 Abs. 1 BVG die Regelung von Art. 131 Abs. 1 OR anwendbar. Demgemäss beginnt die Verjährung für das Forderungsrecht im Ganzen mit dem Zeitpunkt, in dem die erste rückständige Leistung fällig war (vgl. BGE 132 V 162 E. 3). Eine Leistung aus beruflicher Vorsorge ist dann fällig, wenn gemäss den anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen das Recht entsteht (BGE 132 V 162 E. 3, BGE 126 V 263 E. 3a), was in Bezug auf die Invalidenrente grundsätzlich mit dem Ablauf der Wartefrist der Fall ist (Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20; in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung] i.V.m. Art. 26 Abs. 1 BVG; vgl. BGE 132 V 164). Laut Art. 25 Ziff. 4 des für das Jahr 2003 gültigen Reglements der Beklagten (act. G6.4) beginnt der Anspruch auf eine Invalidenrente nach der vertraglich vereinbarten Wartefrist. Diese dauert gemäss Angaben der Beklagten ein Jahr (vgl. act. G6). Forderungen auf periodische Beiträge und Rentenzahlungen verjähren nach fünf Jahren, wobei jedoch der zukünftige Anspruch bestehen bleibt. Nach Ablauf von zehn Jahren erlöschen sämtliche Ansprüche (Art. 29 des Reglements).

1.3 Ein allfälliger Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge wäre bei der Beklagten parallel zum Anspruch auf die Rente der Invalidenversicherung am 1. Juni 2003 entstanden. In Anwendung der gesetzlichen Verjährungsfrist von zehn Jahren (aArt. 41 Abs. 1 BVG) sind allfällige Rentenansprüche



demzufolge nach wortgetreuer Auslegung seit dem 1. Juni 2013 verjährt. Da die (altrechtliche) Verjährung damit erst nach Inkrafttreten des neuen Art. 41 Abs. 1 BVG am 1. Januar 2005 eingetreten ist, ist jedoch vorliegend die neue Regelung, wonach das Rentenstammrecht unverjährbar ist, anwendbar (vgl. zum Ganzen auch BGE 140 V 213). Die einzelnen Rentenzahlungen unterliegen hingegen der Verjährung (SYLVIE PÉTREMAND in: Jacques-André Schneider/Thomas Geiser/Thomas Gächter (Hrsg.), Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, N 10 zu Art. 41). Mit der Klageeinleitung am 16. Februar 2015 wurde die fünfjährige Verjährungsfrist für die laufenden Rentenleistungen unterbrochen. Alle gegebenenfalls vor dem 1. Februar 2010 fällig gewordenen Rentenbeträge, welche die Beklagte zu erbringen hätte, wären somit verjährt. Ein durchsetzbarer Anspruch auf eine Invalidenrente gegenüber der Beklagten kommt damit erst ab 1. Februar 2010 in Frage.

2.

2.1 Zeitlich ist hier teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem Inkrafttreten der Neufassung von Art. 23 BVG verwirklicht hat (vgl. dazu Erwägung 1). Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche berufsvorsorgerechtlich noch nicht rechtskräftig entschieden wurde, wäre entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis Ende 2004 auf den damals gültig gewesenen Art. 23 BVG und ab diesem Zeitpunkt auf Art. 23 lit. a BVG abzustellen, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt (vgl. BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 24. August 2006, B 14/06 E. 3.1.1 f. und vom 30. November 2005, B 41/05 E. 2). Weil jedoch aufgrund der Verjährung (vgl. vorstehende E. 1) lediglich noch die Ansprüche ab dem 1. Februar 2010 klagbar sind, erlangt vorliegend nur die ab 1. Januar 2005 gültige Fassung Relevanz. Gemäss Art. 23 Abs. 1 lit. a BVG haben Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG setzt der Anspruch auf eine volle Invalidenrente eine mindestens 70%-ige Invalidität im Sinn der IV voraus (lit. a). Eine Dreiviertelsrente kommt zur Ausrichtung bei mindestens 60%-iger



Invalidität (lit. b). Eine halbe Rente wird bei mindestens hälftiger Invalidität (lit. c) und eine Viertelsrente bei mindestens 40%-iger Invalidität ausgerichtet (lit. d).

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 (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 263 f. E. 1a, 118 V 45 E. 5). 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 (BGE 123 V 264 f. E. 1c, 120 V 117 ff. E. 2c/aa f. mit Hinweisen).

3.

Vorliegend bestehen für die Zeit der Arbeitstätigkeit bei der Arbeitgeberin von 1996 bis 1999 keine medizinischen Akten und die Auflösung des Arbeitsverhältnisses erfolgte gemäss Angaben der Arbeitgeberin wegen "Nichteinhaltung der Arbeitspflicht" per 31. März 1999 (G6.2). Die behandelnden Ärzte des Landeskrankenhauses C.____, wo der Versicherte unter anderem vom 29. April bis 10. August 1999 stationär behandelt wurde, erwähnten jedoch, die damalige depressiven Entwicklung habe ca. fünf Wochen vor der Aufnahme begonnen (IV-Rentenakten 24-9 f.). Der Kläger war somit überwiegend wahrscheinlich während des Vorsorgeverhältnisses bzw. spätestens in der 30-tägigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG für seine angestammte Tätigkeit zu mindestens 20% (Erheblichkeitsgrenze; vgl. Bundesamt für Sozialversicherung, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, Nr. 44 Rz 258 mit Hinweis auf das Urteil des EVG vom 7. Oktober 1998, B 48/97, abrufbar unter <https://www.bsvlive.admin.ch/vollzug/documents/index/category:67/lang:deu>) arbeitsunfähig.



4.

4.1 Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung manifestierte (BGE 123 V 264 f. E. 1c, 120 V 117 ff. E. 2c/aa f. mit Hinweisen). Vorliegend ist dieser zu Recht nicht mehr umstritten. Eine bipolare affektive Störung charakterisiert sich durch wenigstens zwei Episoden, in denen Stimmung und Aktivitätsniveau des Betroffenen deutlich gestört sind. Diese Störung besteht einmal in gehobener Stimmung, vermehrtem Antrieb und Aktivität (Hypomanie oder Manie), dann wieder in einer Stimmungssenkung und vermindertem Antrieb und Aktivität (Depression) (vgl. ICD-10-GM Version 2017, Einleitung zu F31.-, abrufbar unter www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2017/block-f30-f39.htm, besucht am 26. Juni 2017). Wesensgemäss kann eine bipolare affektive Störung somit erst verlässlich diagnostiziert werden, wenn wenigstens zwei Episoden ausgewiesen sind. Lässt aber erst eine retrospektive Gesamtbetrachtung eine zuverlässige Beurteilung der Entwicklung und der Tragweite eines Gesundheitsschadens zu, kann aus dem Fehlen einer gesicherten echtzeitlichen Diagnose jedenfalls nicht unbesehen auf die fehlende sachliche Konnexität geschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 6.1).

4.2 Die bipolare affektive Störung, welche beim Kläger schliesslich zur Invalidität geführt hat, wurde erstmals anlässlich des stationären Aufenthalts im Landeskrankenhaus C.____ vom 26. März bis 31. Mai 2002 diagnostiziert (IV-Rentenakten 24-6 ff.). Der Kläger wurde allerdings schon 1999 am gleichen Ort mehrmonatig stationär behandelt. Damals wurde eine endomorphe Depression mit latenter Suizidalität diagnostiziert, jedoch auch erwähnt, es seien bipolare affektive Schwankungen zu verzeichnen gewesen (Bericht vom 17. August 1999, IV-Rentenakten 24-9 f.). 1992 war der Kläger schon einmal wegen einer reaktiven Depression behandelt worden (IV-Rentenakten 53). Die zur Zusprache einer Invalidenrente der IV führende Erkrankung war somit bereits spätestens im April 1999 manifest geworden (vgl. E. 3). Dass die initial im Vordergrund gestandenen Depressionen sich retrospektiv als Teil der bipolaren Störung erwiesen haben, vermag den sachlichen Konnex umso weniger in Frage zu stellen, als zwischen den beiden



Krankheitsbildern eine mindestens teilweise Identität besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 6.2).

5.

5.1 Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlassten (BGE 123 V 264 f. E. 1c, 120 V 117 ff. E. 2c/aa f. mit Hinweisen). Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteile des EVG vom 26. Mai 2003 B 100/02, E. 4.1, und vom 18. Oktober 2006 B 18/06, E. 4.2.1 in fine mit Hinweisen). Für Zeiträume ohne formal ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit darf eine solche nur angenommen werden, wenn besondere Umstände vorliegen. Hierbei ist auch die Eigenart des gesundheitlichen Geschehens massgebend. Bei Schubkrankheiten, zu denen bipolare affektive Störungen eine gewisse Ähnlichkeit aufweisen können, ist zu prüfen, ob eine länger als drei Monate dauernde, isoliert betrachtet unauffällige Phase von Erwerbstätigkeit tatsächlich mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden war. Selbst eine längerdauernde Phase der Erwerbstätigkeit zeigt keine gesundheitliche Erholung mit weitgehender Wiederherstellung des Leistungsvermögens an, wenn jegliche berufliche Belastung nach einer gewissen Zeit regelhaft zu schweren Krankheitssymptomen mit erheblicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führt (Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 7.1). Der zeitliche Zusammenhang kann auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016 E. 3.2). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist bei Schubkrankheiten kein allzu strenger



Masstab anzuwenden und den gesamten Umständen des Einzelfalls kommt besondere Bedeutung zu (Urteile des EVG vom 12. November 2003, B 12/03 E. 3.2.1, und vom 4. Februar 2008, B 95/06 E. 3.4; Urteile des Bundesgerichts vom 13. August 2013, 9C_126/2013 E. 4.1, und vom 23. Juli 2014, 9C_61/2014 E. 5.3.1). Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität beurteilt sich nach der Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Diese muss bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20).

5.2 Nach der 1992 behandelten reaktiven Depression (IV-Rentenakten 53) ist in den darauffolgenden Jahren bis zur stationären Behandlung 1999 (act. G1.3) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachgewiesen, im Gegenteil war der Kläger wieder voll arbeitstätig und fühlte sich gemäss eigenen Angaben gesund (vgl. act. G6.7). Zwischen dem stationären Aufenthalt im Landeskrankenhaus C.____ vom 29. April bis 10. August 1999 (act. G1.3) und der Behandlung durch Dr. med. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, von Mai bis Juli 2001 sind keine ärztlichen Berichte aktenkundig und eine medizinische Behandlung nicht ausgewiesen. Dr. J.____ berichtete, während der genannten Behandlungszeit sei der Kläger nicht krankgeschrieben, sondern als arbeitssuchend gemeldet gewesen (Bericht vom 21. Januar 2002; IV-Rentenakten 4-2). Dr. E.____ hielt nach einer Untersuchung vom 14. September 2001 zwar fest, der Kläger befinde sich wegen wiederkehrender Depressionen seit 1999 im Krankenstand (IV-Rentenakten 2-46 f.), verneinte jedoch mit Bericht vom 21. November 2001 eine Invalidität und erachtete eine adaptierte Tätigkeit als zumutbar (IV-Rentenakten 2-40). Dr. G.____ hielt im November bzw. Dezember 2001 sowohl eine adaptierte Tätigkeit "bei normaler Arbeitszeit tagsüber", als auch die vollschichtige Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als Marmorist für zumutbar (act. G6.6, IV-Rentenakten 2-44 f.). Nachdem sich der Kläger von März bis Mai 2002 erneut stationär im Landeskrankenhaus C.____ befunden hatte (act. G1.3), schätzte Dr. H.____ ihn am 10. Juli 2002 weiterhin mit einem Pensum von 8 Stunden täglich für eine adaptierte Tätigkeit als arbeitsfähig ein (IV-Rentenakten 2-1 ff.). Selbst nach der erstmaligen Diagnose der bipolaren affektiven Störung mit Bericht vom 21. Oktober 2002 und zwei weiteren mehrmonatigen stationären Aufenthalten im Landeskrankenhaus C.____ (IV-Rentenakten 24-3 f.) erachtete ihn Dr. I.____ im Juni 2004



noch als adaptiert arbeitsfähig (act. G1.5). Den aktenkundigen neueren Arztberichten ist sodann keine Arbeitsfähigkeit mehr zu entnehmen (act. G1.5, IV-Rentenakten 32 f., 100, 106). Die Sozialversicherung Österreich sprach dem Kläger ab 1. April 2004, die IVSTA im Januar 2008 rückwirkend mit Wirkung ab 1. Juni 2003 eine ganze Invalidenrente zu (act. G6.12, act. G1.6). Demnach ist zwischen dem August 1999 bis mindestens Anfang 2002 keine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ärztlich ausgewiesen. Entgegen der Ansicht des Klägers (act. G1) ist nicht die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausschlaggebend, sondern diejenige in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit. Die Einschätzung von Dr. med. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, wonach der Kläger seit zumindest 1999 an einer schweren psychiatrischen Erkrankung leide und aufgrund der sehr häufigen Krankenstände eine berufliche Wiedereingliederung unmöglich gewesen sei, ändert daran nichts, zumal auch er für den vorliegend relevanten Zeitraum keine konkreten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit oder damals stattgefundenen Behandlungen vorbringt (Bericht vom 8. Dezember 2007; IV-Rentenakten 87). Die vorliegenden echtzeitlichen ärztlichen Berichte erlauben die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Klägers. Sein Antrag auf ein psychiatrisches Gutachten (act. G1, G8) ist abzuweisen, zumal ein solches sich nur rückwirkend zur Arbeitsfähigkeit in den Jahren 1999 bis 2003 äussern könnte und damit wohl kaum beweiskräftig wäre. Die echtzeitlichen Atteste der behandelnden und den Kläger im Auftrag der österreichischen Versicherung begutachtenden Ärzte vermöchte ein solches Gutachten jedenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu erschüttern.

5.3 Der Kläger bezog gemäss dem österreichischen Versicherungsdatenauszug von April bis Oktober 1999 Krankengeld. Von November 1999 bis Juni 2000 erhielt er Arbeitslosengeld, von Juni 2000 bis März 2002 Notstands- bzw. Überbrückungshilfe des Arbeitsmarktservices (unterbrochen durch einen Tag Krankengeldbezug). Daneben war er von März bis Dezember 2000 als geringfügig beschäftigter Arbeiter in einem Restaurant gemeldet (act. G1.6) und gemäss eigenen Angaben dort mit einem Pensum von 20-30% tätig (act. G1). Dr. J.____ berichtete, sie habe während der Behandlung von Mai bis Juli 2001 vorgesehen, dass ein Arbeitsversuch gemacht oder er allenfalls in ein Arbeitsprojekt aufgenommen werde, was der Kläger jedoch abgelehnt habe (Bericht vom 21. Januar 2002; IV-Rentenakten 4-2). Ab März 2002 bezog der Kläger abwechselnd Krankengeld und Notstandshilfe, seit 21. Juni 2003 sodann durchgehend



Gelder der Kranken- bzw. Pensionsversicherung (act. G1.6). Im Juli 2002 hatte der Kläger gegenüber Dr. H.____ geäußert, er sei derzeit als frei schaffender Künstler tätig und wolle sich in diesem Bereich selbständig machen. Dies sei allerdings noch im Aufbau begriffen. Er vertrat primär die Ansicht, einer teilzeitlichen Tätigkeit in seinem angestammten Beruf stehe nichts entgegen, äusserte dann allerdings doch diesbezügliche Bedenken (act. G6.7). Auch während der stationären Behandlung im Landeskrankenhaus C.____ von August bis Oktober 2002 war der Kläger bezüglich Arbeitssuche optimistisch und konnte das Arbeitstraining gut bewältigen (act. G1.4). Aus diesen Umständen lässt sich ebenfalls keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von Oktober 1999 bis mindestens März 2002 erkennen bzw. beweisen.

5.4 Nach dem Gesagten wurde der zeitliche Zusammenhang zwischen der ursprünglichen, im Frühjahr 1999 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität unterbrochen, weil für die Zeit von mindestens Oktober 1999 bis Anfang 2002, mithin mehr als zwei Jahre, eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit weder formal ausgewiesen ist, noch die Umstände auf eine solche schliessen lassen. Hinweise darauf, dass der Kläger mit einer ihm zumutbaren Tätigkeit kein rentenausschliessendes Einkommen hätte erzielen können (vgl. BGE 134 V 20), liegen nicht vor. Zudem war der Kläger im Jahr 2000 während rund 9 Monaten arbeitstätig. Obwohl er nur geringfügig beschäftigt war, bestehen keine Anhaltspunkte, dass die berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich gewesen wäre. Bei diesem Ergebnis und vor dem Hintergrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 130 V 274 f. E. 3.1, Urteile des EVG vom 14. August 2000, B 50/99 E. 1b, und vom 9. Februar 2004, B 39/03 E. 3.1) ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte sich an die Feststellungen der IV-Stelle gebunden fühlte und einen Rentenanspruch verneinte.

6.

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage abzuweisen.

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

6.3 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Klägers. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen



spricht in BVG-Prozessen gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) regelmässig eine (ungekürzte) pauschale Entschädigung zwischen Fr. 2'500.-- und Fr. 4'500.-- zu. Dem durchschnittlichen Aufwand entsprechend erscheint vorliegend eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Klägers pauschal (vgl. BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die obsiegende Beklagte beantragt ebenfalls die Ausrichtung einer Parteientschädigung (act. G6). Als Vorsorgeeinrichtung hat sie praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit - wie vorliegend - die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 112 V 356, 126 V 143 und 128 V 323). Ihr Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung ist deshalb abzuweisen.

6.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Klage wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Klägers mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).



4.

Der Antrag der Beklagten auf Zusprache einer Parteientschädigung wird abgewiesen.