



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. Juni 2016 (735 16 157)

Berufliche Vorsorge

Anspruch auf BVG-Invalidenrente mangels sachlichen und zeitlichen Konnexes verneint

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

Parteien A.____, Kläger, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Vorsorge BVG, Postfach, 8036 Zürich, Beklagte

Betreff Invalidenrente

A. A.____ war vom 1. März 2005 bis 30. April 2006 bei der B.____ GmbH als Bauarbeiter und Baumaschinenführer tätig und durch seine Arbeitgeberin bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Stiftung) für die berufliche Vorsorge versichert. Am 25. April 2006 meldete er sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügungen vom 22. Juli 2008, 4. und 15. September 2008 sprach ihm die IV-Stelle gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 63 % mit Wirkung ab 1. November 2006 eine Dreiviertelsrente zu. Die Stiftung anerkannte ihre Leistungspflicht für die eingetretene Invalidität und richtete A.____ ebenfalls eine Dreiviertelsrente aus.

B. Im Jahre 2009 leitete die IV-Stelle eine Revision ein. Gestützt auf das Gutachten der C.____ GmbH vom 27. Januar 2010 hob die IV-Stelle die bisherige Rente mit Verfügung vom 7. Juni 2011 per Ende Juli 2011 auf. Infolge Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit September 2011 stellte A.____ am 6. März 2012 ein Revisionsgesuch. In der Folge beauftragte die IV-Stelle die C.____ GmbH mit einem Verlaufsgutachten. Die Gutachter der C.____ GmbH stellten in ihrem Gutachten vom 22. Januar 2013 fest, dass sich der psychische Gesundheitszustand verschlechtert habe und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten um 20 % eingeschränkt sei. Dieser Beurteilung konnte Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Medizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), nicht folgen. Er stellte in seiner Stellungnahme vom 17. April 2013 gestützt auf die Berichte des behandelnden Psychiaters eine 50%ige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit fest. In der Folge sprach die IV-Stelle A.____ mit Verfügung vom 19. November 2013 wieder eine Dreiviertelsrente ab 1. März 2012 zu. Das entsprechende Leistungsgesuch von A.____ lehnte die Stiftung mit Schreiben vom 8. September 2014 mit der Begründung ab, dass für die psychisch bedingte Invalidität keine Versicherungsdeckung bestehe.

C. Mit Eingabe vom 19. Februar 2016 reichte A:____, vertreten durch Advokat Nicolai Fulin, beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsgericht (Kantonsgericht), Klage gegen die Stiftung ein. Er beantragte, die Beklagte sei zu verurteilen, dem Kläger mit Wirkung ab 1. März 2012 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 61 % nebst Verzugszins von 5 % auf jede fällig gewordene Rentenleistung ab dem Zeitpunkt ihrer Fälligkeit zu bezahlen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung zu bewilligen; alles unter o/e-Kostenfolge. Der sachliche und zeitliche Zusammenhang zwischen der initialen Arbeitsunfähigkeit und der ab 2011/2012 eingetretenen Invalidität sei gemäss medizinischer Aktenlage gegeben, handle es sich doch um die gleiche Erkrankung, welche der Rentenzusprechung im Jahre 2006 zugrunde gelegen habe. Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs liege nicht vor. Denn rund drei Wochen nach der Rentenaufhebung im Juni 2011 habe sich der Gesundheitszustand des Klägers verschlechtert, so dass ihm die IV-Stelle wieder eine Dreiviertelsrente zugesprochen habe. Unter diesen Umständen sei der zeitliche Zusammenhang zwischen der während der Versicherungsdeckung bei der Stiftung und der ab spätestens September 2011 wiederum eingetretenen Arbeitsunfähigkeit zu bejahen.

D. Mit Verfügung vom 25. Februar 2016 lehnte das Kantonsgericht das Gesuch des Klägers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege ab.

E. Die Stiftung beantragte in ihrer Klageantwort vom 4. April 2016 die Abweisung der Klage. Sie machte geltend, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers in somatischer Hinsicht nicht geändert habe. Bei der ersten Rentenzusprechung im Juni 2006 hätten ausschliesslich die somatischen Beeinträchtigungen des Klägers seine Arbeitsfähigkeit beeinflusst. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen bestehe erst ab September 2011. Damit habe das psychische Leiden weder während der Dauer der Versicherungsdeckung bestanden noch habe es das somatische Krankheitsgeschehen mitgeprägt. Der sachliche Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der erst später eingetretenen Invalidität aus psychischen Gründen müsse somit ver-

neint werden. Ebenso sei der zeitliche Zusammenhang nicht gegeben; es fehle an einer lückenlosen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Selbst bei Annahme einer psychischen Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses müsse der zeitliche Zusammenhang als unterbrochen betrachtet werden. Denn während eines Zeitraumes von mehr als 18 Monaten (Januar 2010 bis August 2011) sei der Kläger in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig gewesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Nach Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 und § 54 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 ist für die Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit über Ansprüche einer versicherten Person gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung, zu denen u.a. auch die Stiftung gehört, das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, zur Beurteilung sachlich zuständig. Art. 73 Abs. 3 BVG regelt die örtliche Zuständigkeit für die Entscheidung von Streitigkeiten berufsvorsorgerechtlicher Natur. Gerichtsstand ist demnach der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Der Arbeitsort des Klägers befand sich in E._____. Damit ist das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft für die Beurteilung der gegen die Beklagte erhobenen Klage auch örtlich zuständig.

2.1 Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob der Kläger ab 1. März 2012 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 61 % Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung hat.

2.2 Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die hier anwendbaren Allgemeinen Bestimmungen (AB) des Reglements 2005 der Beklagten (Ausgabe 2009) gehen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung; d.h. ein Anspruch auf Invaliditätsleistungen bei einer Erwerbsunfähigkeit unter 40 % besteht nicht (vgl. Art. 14 der AB des Reglements 2005).

2.3 Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses (Art. 10 Abs. 1 BVG). Die Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst oder der Mindestlohn unterschritten wird (Abs. 2). Für das Risiko der Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, ausser wenn während dieser Zeit ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird (Abs. 3). Der massgebende Zeitraum für das Vorsorgeverhältnis der Klägerin erstreckt sich unbestrittenermassen vom 1. März 2005 bis 31. Mai 2006 (inkl. Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG).

2.4 Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, durch welche die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war (Art. 23 lit. a BVG; BGE 135 V 13 E. 2.6). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 % betragen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2). Es wird zwar in der Regel, aber nicht in jedem Fall zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen verlangt (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 11. Juni 2008, 9C_96/2008, E. 3.2.2 und vom 11. Februar 2008, B 152/06, E. 6.3). Nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2008, 9C_368/2008, E. 2 mit Hinweisen). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfälligerweise auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143, 9C_127/2008 E. 2.3; SVR 2008 IV Nr. 11 S. 32, I 687/06 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juni 2012, 9C_362/2012, E. 5.2.1 mit Hinweis).

2.5 Des Weiteren setzt der Anspruch auf Invalidenleistungen einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 E. 3.2). Der sachliche Zusammenhang kann auch gegeben sein, wenn die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende, allenfalls auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen auslösende Invalidität jedoch psychisch bedingt ist. Notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung hierfür ist, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (Urteile des Bundesgerichts vom 12. November 2015, 9C_115/2015, E. 2.2 und vom 11. August 2015, 9C_58/2015, E. 2.2 mit Hinweisen). Ein enger zeitlicher Zusammenhang liegt vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit, d.h. in der Regel während mindestens dreier Monate (vgl. Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961), wieder (annähernd) vollständig arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2013, 9C_98/2013, E. 4.1).

3. Gemäss dem im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen und ohne Bindung an die Parteibehauptungen für die richtige und vollständige Feststellung des Sachverhaltes zu sorgen (vgl. Art. 73 Abs. 2 BVG; BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a). Dabei schliesst der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne einer Beweisführungspflicht begriffsnotwendig aus.

Im Prozess nach Art. 73 BVG tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten will. Nach der Praxis des Bundesgerichts liegt die Beweislast bei anspruchsbegründenden Tatfragen demzufolge bei der Partei, die den Anspruch geltend macht. Bei anspruchsaufhebenden Tatfragen liegt sie bei der Partei, die sich auf das Dahinfallen des Anspruches beruft (vgl. RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b). Diese Beweisregeln kommen allerdings erst dann zur Anwendung, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wahrheit zu entsprechen (vgl. BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

4.1 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 (BGE 123 V 271 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge deshalb an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung (Rentenanspruch, Rentenbeginn, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Dem BVG-Versicherer steht ein selbstständiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 zu. Mit der Bindungswirkung soll einerseits eine gewisse (nicht uneingeschränkte) materiellrechtliche Koordination zwischen erster und zweiter Säule angestrebt, andererseits sollen die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freigestellt werden (BGE 133 V 69 E. 4.3.2, 132 V 4 E. 3.2). Eine Bindungswirkung entfällt hingegen, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens im Vorbescheidverfahren in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen und ihr die Verfügung nicht formgültig eröffnet wurde (BGE 130 V 273 f. E. 3.1; vgl. auch: Urteil des Bundesgerichts vom 28. Februar 2012, 9C_702/2011, E. 3.1; je mit weiteren Hinweisen).

4.2 Die IV-Stelle sprach dem Kläger mit Verfügungen vom 22. Juli 2008, 4. und 15. September 2008 eine Dreiviertelsrente ab 1. November 2006 zu. Nachdem sie am 7. Juni 2011 den Rentenanspruch des Klägers per 31. Juli 2011 aufgehoben hatte, bejahte sie mit Verfügung vom 19. November 2013 einen erneuten Anspruch auf eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab 1. März 2012. Der Verfügung vom 19. November 2013 ist zu entnehmen, dass die Stiftung im Verteiler aufgeführt ist. Es ist deshalb anzunehmen, dass diese Verfügung der Stiftung formgültig eröffnet wurde. Damit besteht eine grundsätzliche Bindung der Stiftung an die Verfügung vom 19. November 2013. Der von der IV-Stelle festgestellte Invaliditätsgrad von 61 % ab 1. März 2012 aufgrund psychischer Beeinträchtigungen ist für eine allfällige Leistungspflicht der Stiftung indessen nicht ohne weiteres massgeblich. Wie in Erwägung 2.5 hiervor aufgeführt, muss das psychische Leiden mit Auswirkungen auf das Leistungsvermögen bereits während des Versicherungsverhältnisses erkennbar in Erscheinung getreten sein, damit eine Leistungspflicht der Stiftung besteht.

5.1 Unbestritten ist, dass der Kläger aufgrund somatischer Beeinträchtigungen seit Mitte November 2005 in seiner angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter und Baumaschinenführer in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und sich deswegen bei der IV zum Leistungsbezug anmeldete (vgl. IV-Anmeldung vom 25. April 2006). So führte Dr. med. F.____, FMH Allgemeinmedizin, in seinem Bericht vom 7. Juni 2006, 13. November 2006 und 21. Januar 2008 unter Verweis auf die Berichte des Spitals G.____ vom 15. Dezember 2005 und vom 24. Mai 2006 aus, dass der Kläger an einer grossen, nach kaudal sequestrierten Diskushernie 4/5 mit motorischem Ausfallsyndrom L5 und einer Epicondylitis humeri radialis links leide, was sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Möglicherweise sei eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit bei sehr leichten Arbeiten gegeben. In seiner Beurteilung vom 21. Januar 2008 präzisierte er seine Zumutbarkeitsbeurteilung, indem er angab, dass dem Kläger leichtere Arbeiten ohne Heben von mittelschweren und schweren Lasten und mit wechselnder Stellung wie Gehen, Sitzen und häufigen Positionswechseln zu 50 - 100 % zumutbar seien. Dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit. Dr. med. H.____, FMH Neurologie, hielt am 29. Juni 2006 und 13. Dezember 2007 als Diagnosen einen Status nach grosser kaudal luxierter Diskushernie L4/5 mit L5-Paresen fest. Weiter persistierten belastungsabhängige Lumbalgien und eine Lumboischialgie. Dazu komme eine leichte Ulnarisneuropathie im Sulcus links. Die L5-Parese sei noch nicht vollständig zurückgegangen. Aufgrund dieser Beeinträchtigungen könne der Kläger seine angestammte Arbeit nicht mehr ausführen. Zu einer Verweistätigkeit äusserte er sich nicht. In somatischer Hinsicht war somit aufgrund der Berichte von Dr. F.____ und Dr. H.____ bis zur ersten Begutachtung des Klägers durch die C.____ GmbH nicht ganz klar, in welchem Umfang eine Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit bestand. Gestützt auf das Gutachten der C.____ GmbH vom 27. Januar 2010 ist jedoch anzunehmen, dass seit Untersuchungszeitpunkt im Januar 2010 keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer alternativen Arbeit mehr gegeben war. Gegen die Beurteilung der C.____ GmbH erhob der Kläger keine Einwände und es sind auch sonst keine Gründe ersichtlich, weshalb nicht darauf abzustellen wäre.

5.2 Diese Schlussfolgerung bedeutet für die psychische Problematik, dass der Kläger seit der Begutachtung in der C.____ GmbH ausschliesslich wegen seiner psychischen Beeinträchtigungen erheblich in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Für die Bejahung der Leistungspflicht der Stiftung ist somit erforderlich, dass die psychischen Beschwerden bereits während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses erkennbar in Erscheinung getreten sind und der Kläger deswegen zu mindestens 20 % arbeitsunfähig war (vgl. Erwägung 2.5 und Urteil des Bundesgerichts vom 12. November 2015, 9C_115/2015, E. 6.4). Für die Beurteilung dieser Frage sind folgende psychiatrischen Berichte aufzuführen:

5.3.1 Die erste psychiatrische Fachperson, die sich zum psychischen Gesundheitszustand des Klägers äusserte, war Dr. med. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Seinem Bericht vom 12. September 2006 ist zu entnehmen, dass er den Kläger zum ersten Mal am 8. Dezember 2005 untersuchte. Als Diagnosen hielt er eine leichte depressive Episode fest. Der Kläger leide an einer gedrückten Stimmung, einer Verminderung in der Konzentration und im Selbstwertgefühl, einem sozialen Rückzug sowie Schlafstörungen. Diese psychischen Beeinträchtigungen wirkten sich jedoch (noch) nicht auf die berufliche Tätigkeit aus. Rund 15 Monate später führte er in seinem Bericht vom 17. Dezember 2007 aus, dass sich der psychische Ge-

sundheitszustand des Klägers verschlechtert habe und nun eine mittelgradige depressive Episode vorliege. Die psychische Störung beeinträchtige die Arbeitsfähigkeit zu 50 %. Seit dem gescheiterten Arbeitsversuch im Atelier 93 Ende März 2007 klage der Kläger über Schlafstörungen, Oppressionsgefühle, vegetative Störungen wie Schweissausbrüche und Durchfälle, diffuse Ängste sowie ein "Globusgefühl" im Hals. Er zeige eine traurige Mimik, eine Anspannung und eine Unruhe, wechsele dauernd seine Position, habe pessimistische Gedanken, soziale Sorgen und eine latente Aggressivität.

5.3.2 Im Auftrag des Krankenversicherers des Klägers nahm Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine Begutachtung vor. In seinem Gutachten vom 18. April 2008 kam er zum Schluss, dass der Kläger aufgrund einer Dysthymie uneingeschränkt arbeitsfähig sei.

5.3.3 Am 7. Mai 2009 berichtete Dr. I.____, dass sich der psychische Zustand des Klägers seit Dezember 2007 vorerst stark gebessert habe. Seit der Auffahrkollision Ende Oktober 2008 leide er an Beschwerden an der Halswirbelsäule, die sich auch auf seine Grundstimmung auswirkten. Dadurch sei wieder eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes eingetreten.

5.3.4 Eine polydisziplinäre Begutachtung des Klägers mit den Fachdisziplinen Allgemeinmedizin und Psychiatrie fand am 6. Januar 2010 in der C.____ GmbH statt. Im psychiatrischen Teilgutachten hielt Dr. med. K.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, keine Diagnosen fest, welche die Arbeitsfähigkeit beeinflussten. Die Dysthymie und der Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung beeinflussten die Arbeitsfähigkeit nicht. Die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode lasse sich heute nicht mehr stellen. Es könne nur noch eine leichte Verstimmung in Form einer Dysthymie festgestellt werden. Rückblickend lasse es sich aber nicht ausschliessen, dass in den Jahren 2006/2007 eine ausgeprägte depressive Verstimmung vorgelegen habe. In der Konsensbeurteilung kam das Expertenteam der C.____ GmbH zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger ab Untersuchungsdatum (= 6. Januar 2010) für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Leistungseinschränkung zu 100 % arbeitsfähig. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischer, internistischer und anderweitiger somatischer Sicht bestehe nicht. Gestützt auf das Gutachten der C.____ GmbH vom 27. Januar 2010 hob die IV-Stelle die Invalidenrente mit Verfügung vom 7. Juni 2011 per 31. Juli 2011 auf.

5.3.5 Dr. I.____ berichtete am 14. März 2010, dass der Kläger seit 3. Februar 2010 ein "Notfall" geworden sei. Aufgrund seiner existenziellen Sorgen, der Schmerzen und des Verlusts seines Selbstwertgefühls schwanke die depressive Störung zwischen mittel- und schwergradig. Momentan leide er unter einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome. Dieser Einschätzung schloss sich Dr. med. L.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit Bericht vom 19. März 2010 an. In seiner Beurteilung ergänzte er, dass die aktuelle schwere depressive Symptomatik durch die angedrohte Leistungseinstellung "mitausgelöst" worden sei. Am 12. Januar 2011 erklärte Dr. I.____, dass er heute die Diagnose einer depressiven Störung bei leichter bis mittelgradiger Ausprägung stelle. Werde die Invalidenrente aufgehoben, sei mit

einem Ausbruch einer neuen schweren Episode zu rechnen. Nach Zustellung der rentenaufhebenden Verfügung der IV-Stelle vom 7. Juni 2011 kritisierte Dr. I.____ in seinem Bericht vom 26. Juni 2011 die von den Gutachtern der C.____ GmbH und Dr. J.____ gestellte Diagnose einer Dysthymie. Aufgrund seiner Befunde sei beim Kläger eine depressive Störung zu diagnostizieren. Er kenne ihn seit Jahren. Bevor die Diskushernie im November 2005 beim Kläger aufgetreten sei, sei er ein fröhlicher, arbeitstüchtiger, engagierter Mensch gewesen. Die Erkrankung, der damit verbundene Arbeitsplatzverlust und die erfolglosen zahlreichen Bewerbungen hätten ihn so schwer getroffen, dass er depressiv erkrankt sei. Mit der Berentung sei die Existenz genügend gesichert gewesen, was dazu geführt habe, dass seine depressive Störung fast geheilt gewesen sei.

5.3.6 Am 2. Februar 2012 teilte Dr. med. M.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit, dass der Kläger seit Ende September 2011 in seiner Behandlung stehe. Als Diagnosen stellte er eine rezidivierende depressive Störung seit Sommer 2011 (spätestens September 2011) bei konstant mittelgradiger Episode. Dabei seien die bedrückte, ängstliche Grundstimmung, die Freudlosigkeit, der mässige Antriebsmangel mit deutlich erhöhter Ermüdbarkeit verminderter Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit bei längerer zeitlicher Belastung, die deutlichen Schuld- und Schamgefühle, die negativen und pessimistischen Zukunftsgedanken, die wiederkehrenden Suizidgedanken und die mässigen Schlafstörungen die Hauptmerkmale der psychischen Erkrankung. Die Arbeitsfähigkeit betrage allerhöchstens 50 %. In seinem Bericht vom 23. April 2012 bestätigte Dr. M.____ übereinstimmend mit Dr. I.____ und Dr. L.____, dass die Diagnose einer Dysthymie aufgrund seiner Befunde nicht bestätigt werden könne. Dr. M.____ berichtete am 30. November 2012, dass sich der psychische Zustand des Klägers nicht verändert habe. Nach wie vor bestehe eine mittelgradige depressive Episode, welche die Arbeitsfähigkeit zu 50 % einschränke.

5.3.7 Im bidisziplinären (Rheumatologie und Psychiatrie) Verlaufsgutachten der C.____ GmbH vom 22. Januar 2013 stellten die Gutachter fest, dass das chronische lumbo- und zervikospondylogene Schmerzsyndrom rechts die Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten 100 % betrage. Die leichte bis mittelgradige depressive Episode schränke dagegen die Arbeitsfähigkeit seit September 2011 um 20 % ein. Dr. M.____ nahm am 6. Februar 2013 Stellung zum Verlaufsgutachten der C.____ GmbH. Dabei wies er auf den Widerspruch hin, dass eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht lediglich einer leichten, aber nicht einer mittelgradigen depressiven Störung entspreche. Weiter kritisierte er die knappe Befunderhebung des Gutachterteams der C.____ GmbH und deren Aussage über die verneinte Suizidalität. Gemäss seinen Befunden sei der Kläger suizidal, vor allem wenn er von Sinn- und Wertlosigkeitsgefühlen geplagt sei. Der psychopathologische Status sei unter anderem von einer durchgehend bedrückten Stimmung, Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit, Depressivität, panikartigen Ängsten, stark reduziertem Selbstvertrauen, ausgeprägtem Interessensverlust und einer seit langem bestehenden Schlafstörung geprägt. Damit seien die diagnostischen Kriterien einer mittelgradigen depressiven Episode gemäss ICD-10 erfüllt. Die Arbeitsfähigkeit betrage maximal 50 %. Dieser Beurteilung folgte Dr. I.____ mit Bericht vom 27. Februar 2013. Gestützt auf die Berichte von Dr. M.____ kam der zuständige RAD-Arzt am 17. April 2013 zum Schluss, dass der psychiatrischen Ein-

schätzung des ABI nicht gefolgt werden könne. Gestützt auf die ausführlichen und belegten Befunde von Dr. M.____ sei eine mittelschwere Depression nachgewiesen, welche die Arbeitsfähigkeit um 50 % ab September 2011 einschränke. Gestützt auf diese Stellungnahme des RAD sprach die IV-Stelle dem Kläger mit Verfügung vom 19. November 2013 ab 1. März 2012 eine ganze Invalidenrente zu.

6.1 Aufgrund dieser umfangreichen und umfassenden Abklärungen des Gesundheitszustandes des Klägers ist festzustellen, dass keine echtzeitlichen Dokumente vorliegen, welchen eine funktionelle Einbusse des Leistungsvermögens des Klägers aufgrund psychischer Beeinträchtigungen bis zum Ende der Nachdeckungsfrist (Ende Mai 2006) entnommen werden kann. Es kann daher lediglich eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen werden. Aufgrund der medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass bis zum Ende der Versicherungsdeckung Ende Mai 2006 ausschliesslich somatische Beschwerden bestanden, welche das Leistungsvermögen des Klägers beeinträchtigten. Zwar wies der Kläger bereits während des Vorsorgeverhältnisses depressive Symptome auf; eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestand aber deswegen zu diesem Zeitpunkt noch nicht (vgl. Bericht von Dr. I.____ vom 12. September 2006). Erst im weiteren Verlauf verschlechterte sich der psychische Gesundheitszustand derart, dass der damals behandelnde Psychiater bei seiner Untersuchung vom 11. November 2007, d.h. nach Ablauf der Versicherungsdeckung, eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierte, welche die Arbeitsfähigkeit des Klägers zu 50 % einschränke (vgl. Bericht von Dr. I.____ vom 17. Dezember 2007). Zur gleichen Auffassung gelangte Dr. med. N.____, FMH Allgemeine Medizin, RAD, in seiner Stellungnahme vom 25. Februar 2008. Darin stellte er gestützt auf die medizinische Aktenlage fest, dass der Kläger ab 14. November 2005 (Beginn der einjährigen Wartezeit) aus somatischen Gründen erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Seit 2006 sei der körperliche Gesundheitszustand im Wesentlichen unverändert. In einer leidensangepassten, leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit sei der Kläger aus somatischer Sicht zwischen 50 % bis 100 % arbeitsfähig. Zur psychischen Situation hielt er mit Verweis auf den Bericht von Dr. I.____ vom 17. Dezember 2007 fest, dass sich im Laufe der Zeit eine depressive Störung entwickelt habe, welche mit der erfolglosen Stellensuche zusammenhänge. Insgesamt schätzte Dr. N.____ die Arbeitsunfähigkeit des Klägers aufgrund des Rückenleidens und der depressiven Störung höchstens auf 50 %. Somit ging auch Dr. N.____ davon aus, dass sich die während der Versicherungsdauer bestandene psychische Symptomatik des Klägers erst nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf die Arbeitsfähigkeit auswirkte. Die nachfolgenden ärztlichen Berichte und Gutachten legen dar, dass sich die psychische Situation mit der Rentenzusprechung im Juli/September 2007 vorerst verbesserte, sich dann aber bis hin zu einer mittelgradigen depressiven Störung stetig verschlechterte (vgl. Bericht von Dr. I.____ vom 7. Mai 2009, das psychiatrische Teilgutachten der C.____ GmbH vom 6. Januar 2010, Berichte von Dr. I.____ vom 14. März 2010, von Dr. L.____ vom 19. März 2010, von Dr. I.____ vom 12. Januar 2011 und vom 26. Juni 2011, von Dr. M.____ vom 2. Februar 2012, vom 23. April 2012, vom 30. November 2012 und vom 6. Februar 2013 sowie von Dr. I.____ vom 27. Februar 2013 in chronologischer Reihenfolge). Auch der Psychiater der C.____ GmbH stellte in seinem Gutachten vom 22. Januar 2013 im Vergleich zur Begutachtung in der C.____ GmbH im Januar 2010 - wenn auch nicht in gleichem Ausmass - eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes fest.

6.2 Damit ist erstellt, dass während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses ein psychisches Leiden mit Krankheitswert (noch) nicht erkennbar in Erscheinung trat, was aber für die Leistungspflicht der Stiftung allein entscheidend ist. Auch wenn der Kläger während des Vorsorgeverhältnisses in psychiatrischer Behandlung stand, waren die psychischen Symptome gemäss den Aussagen von Dr. I.____ zu wenig ausgeprägt, um eine psychisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % zu attestieren. Die während der Versicherungsdauer eingetretene Einbusse des funktionellen Leistungsvermögens ist deshalb ausschliesslich auf somatische Beeinträchtigungen zurückzuführen. Damit ist der invalidisierende psychische Gesundheitsschaden - entgegen der Ansicht des Klägers - nicht mit der während der Versicherungsdeckung eingetretenen und die Arbeitsfähigkeit beeinflussenden Erkrankung identisch, selbst wenn es zuträfe, dass die somatischen Beeinträchtigungen das heutige krankheitswertige psychische Leidens auslösten (vgl. dazu Urteil des EVG vom 21. November 2006, B 9/06, E. 4.2 mit Hinweisen). Der sachliche Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität aufgrund des psychischen Gesundheitsschadens ist deshalb zu verneinen.

6.3 Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass die Stiftung bei der erstmaligen Rentenzusprechung ihre Leistungspflicht anerkannte. Bis zur Begutachtung durch die C.____ GmbH im Januar 2010 durfte die Stiftung gemäss den medizinischen Berichten davon ausgehen, dass der Kläger aufgrund seiner somatischen Beeinträchtigungen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Aus der Tatsache, dass die IV-Stelle die Rente "vorwiegend aus psychischen Gründen" zusprach (vgl. Stellungnahme von Dr. N.____ vom 27. Mai 2009), kann nicht abgeleitet werden, dass die psychischen Beeinträchtigungen bereits während des Vorsorgeverhältnisses das funktionelle Leistungsvermögen des Klägers einschränkten. Aus der medizinischen Aktenlage geben sich hierfür jedenfalls keine Hinweise.

6.4 Zusammenfassend ist festzustellen, dass zwischen dem während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen somatischen Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf das Leistungsvermögen des Klägers und der später eingetretenen Invalidität aus psychischen Gründen kein enger sachlicher Zusammenhang besteht. Aufgrund dieses Ergebnisses kann die strittige Frage des engen zeitlichen Zusammenhangs bzw. dessen Unterbruch offen bleiben. Die Klage ist demgemäss abzuweisen.

7. Gestützt auf Art. 73 Abs. 2 BVG sind für das vorliegende Verfahren keine ordentlichen Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Klage wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.