



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 3. November 2016 (735 16 87)**

---

**Berufliche Vorsorge**

**Der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wurde im vorliegenden Fall unterbrochen, weshalb die Klägerin keinen Anspruch auf Invalidenleistungen der Beklagten hat.**

**Besetzung** Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Margit Campell

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Klägerin, vertreten durch André Baur, Advokat, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

**B.**\_\_\_\_, Beklagte

**Betreff** Invalidenrente

A.1 A.\_\_\_\_ war ab 1. März 1991 als Lagermitarbeiterin bei der Firma C.\_\_\_\_ AG tätig und durch ihre Arbeitgeberin bei der Personalfürsorgestiftung der Firma C.\_\_\_\_ AG (heute: B.\_\_\_\_ [Stiftung]) für die berufliche Vorsorge versichert. Das Arbeitsverhältnis wurde per 31. Januar 1997 wegen einer betrieblichen Umstrukturierung und Krankheit der Versicherten aufgelöst. In der Folge nahm diese keine neue Arbeitstätigkeit mehr auf. Am 2. Dezember 1997 meldete sich A.\_\_\_\_ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Stadt (IV-Stelle) klärte den rechtserheblichen Sachverhalt ab und sprach A.\_\_\_\_ mit Verfügung vom 5. Januar 2001 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 70% mit Wirkung ab

1. Oktober 1997 eine ganze Rente zu. Die Stiftung anerkannte ihre Leistungspflicht für die eingetretene Invalidität und richtete A.\_\_\_\_\_ auch eine Rente aus.

A.2 Dieser Anspruch von A.\_\_\_\_\_ wurde im Rahmen eines im Jahr 2003 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens bestätigt. Ab 7. November 2006 unterzog die IV-Stelle den Rentenanspruch einer weiteren Revision und holte bei Dr. med. D.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten ein, welches am 2. April 2007 erging. Gestützt auf die Begutachtungsergebnisse hob die IV-Stelle die bisherige ganze Rente mit Verfügung vom 23. Mai 2007 per Ende Juni 2007 auf. Die dagegen durch die Klägerin beim Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt erhobene Beschwerde wurde mit Urteil vom 27. April 2008 abgewiesen. Nachdem dieses Urteil in Rechtskraft erwachsen war, stellte auch die Stiftung ihre Rentenleistungen per Ende Juni 2007 ein.

A.3 Die Versicherte meldete sich am 31. August 2009 erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Diese trat jedoch mit Verfügung vom 11. Januar 2010 nicht auf das Gesuch ein.

A.4 Unter Hinweis auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ersuchte A.\_\_\_\_\_ am 8. bzw. 23. März 2011 die IV-Stelle erneut um Ausrichtung einer Rente. In der Folge wurden Dr. med. E.\_\_\_\_\_, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. F.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit einem bidisziplinären Gutachten beauftragt. Die Gutachter stellten am 29. Mai 2013 fest, dass die Versicherte aus rheumatologischer Sicht nicht mehr arbeitsfähig sei. In psychiatrischer Hinsicht sei die Arbeitsfähigkeit um 50% eingeschränkt. Gestützt auf die Ergebnisse im Gutachten der Dres. E.\_\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_\_ sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 26. November 2013 rückwirkend ab Mai 2013 eine Viertelsrente und ab August 2013 eine ganze Rente zu. A.\_\_\_\_\_ ersuchte in der Folge auch die Stiftung um Ausrichtung einer Rente. Diese lehnte das Leistungsgesuch in ihrem Schreiben vom 27. April 2014 mit der Begründung ab, dass sie für die Ausrichtung einer Rente aus beruflicher Vorsorge nicht zuständig sei.

B. Am 11. März 2016 reichte A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokat André Baur, beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), Klage gegen die Stiftung ein. Sie beantragte, die Beklagte sei zu verurteilen, ihr rückwirkend ab 1. Juli 2007 die bisherige ganze Vorsorgeinvalidenrente von monatlich Fr. 698.20 zuzüglich der zwischenzeitlich erfolgten Teuerung auszurichten. Eventualiter sei die Beklagte zu verurteilen, ihr rückwirkend ab 1. Mai 2013 eine bis Ende Juli 2013 befristete Rente von 43% und ab August 2013 eine ganze Vorsorgeinvalidenrente auszurichten. Die Ansprüche der Klägerin, inklusive die künftigen bis zur rechtskräftigen Erledigung des vorliegenden Rechtsstreits fällig werdenden, seien ab Einreichung dieser Klage bzw. ab Fälligkeit der jeweiligen Rentenbetreffnisse mit 5% p.a. zu verzinsen; alles unter o/e-Kostenfolge. Eventualiter sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Rechtsvertreter zu bewilligen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen sinngemäss ausgeführt, dass der sachliche und zeitliche Zusammenhang gemäss medizinischer Aktenlage gegeben seien und der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente im Jahr 2007 nicht erloschen sei. Daran würden weder die Verfügung der IV-Stelle vom 23. Mai 2007 noch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 27. April 2008 etwas ändern. Diese seien aus mehreren Gründen bundesrechtswidrig und würden unter anderem

nicht berücksichtigen, dass die (ursprüngliche) Rentenzusprache aufgrund einer psychiatrischen und einer somatischen Beurteilung erfolgt sei. Zudem hätte auch ein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen vorgenommen werden müssen. Zwar seien die Entscheide in Rechtskraft erwachsen, aufgrund ihrer offensichtlichen Unrichtigkeit seien sie aber nicht bindend. Aus diesem Grund sei auch über den Zeitpunkt der Einstellung der Versicherungsleistungen, also ab 1. Juli 2007, vom bisherigen Rentenanspruch der Klägerin auszugehen.

C. Die Stiftung beantragte in ihrer Klageantwort vom 27. Mai 2016 die Abweisung der Klage. Sie bestritt die Ausführungen der Klägerin und machte geltend, dass mit rechtskräftiger IV-Verfügung vom 23. Mai 2007 der Anspruch der Klägerin auf eine Rente abschliessend entschieden worden sei. Ihre aktuell geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes stehe in keinem engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mehr mit der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit. Sollte das Gericht entgegen diesen Ausführungen zur Auffassung gelangen, dass seitens der Beklagten Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge geschuldet seien, so sei der Vollständigkeit halber die Einrede der Verjährung gemäss Art. 41 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 zu erheben. Tatsächlich liege bis zum Zeitpunkt der Klageeinreichung keine verjährungsunterbrechende Handlung seitens der Klägerin vor, so dass maximal die am 11. März 2016 noch nicht verjährten Renten geschuldet wären.

D. In ihrer Replik vom 22. Juli 2016 liess die Klägerin durch ihren Rechtsvertreter ausführen, dass sowohl der sachliche wie auch der zeitliche Konnex zu bejahen seien. Betreffend die Verjährung des Rentenanspruchs hielt sie fest, dass die Rentenstammrechte unverjährbar seien, hingegen würden Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen nach 5 Jahren verjähren. Die Verjährungsfrist beginne mit der Fälligkeit der Forderung zu laufen. Somit seien die mit Eventualantrag ab 1. Mai 2013 eingeklagten Invalidenrenten nicht verjährt; anders verhalte es sich jedoch mit jenen, welche im Hauptbegehren gefordert würden.

E. Am 20. September 2016 reichte die Beklagte die Duplik ein. Sie hielt an ihrem Abweisantrag fest und bestritt das Vorliegen des sachlichen und des zeitlichen Konnexes.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Nach Art. 73 Abs. 1 BVG 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 Sitz der Beklagten befindet sich in Reinach. Damit ist das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft für die Beurteilung der gegen die Beklagte erhobenen Klage auch örtlich zuständig.

2.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente aus dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten. 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. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Art. 26 Abs. 1 BVG bestimmt, dass für den Beginn des Anspruchs auf IV-Leistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG gelten.

2.2 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 bzw. die Arbeitnehmerin während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, ausser wenn während dieser Zeit ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird (Abs. 3). Gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 5. Januar 2001 trat bei der Klägerin ab Oktober 1996 eine das Wartejahr nach Art. 29 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 (in der bis Ende 2007 geltenden Fassung) eröffnende Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lagermitarbeiterin ein. Dieser Zeitpunkt ist grundsätzlich auch für den Eintritt einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG massgebend (vgl. Urteil des Bundesgericht vom 1. September 2009, 9C\_57/2009, E. 5). Das Arbeitsverhältnis der Klägerin mit der Firma C.\_\_\_\_ AG dauerte unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG vom 1. März 1991 bis 28. Februar 1997. Da die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit auf Oktober 1996 zu terminieren ist, trat sie während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten ein, weshalb diese leistungspflichtig war.

2.3 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). Dieser Grundsatz findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, wenn Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2). 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 (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). Immerhin reichen nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2008,

9C\_368/2008, E. 2 mit Hinweisen). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig 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).

3.1 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der IV und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der IV grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen). Im Bereich der weitergehenden Vorsorge steht es der Vorsorgeeinrichtung frei, den Invaliditätsbegriff in ihren Statuten oder Reglementen abweichend zu regeln. Ebenso kann sie ihn im obligatorischen Bereich über den Invaliditätsbegriff des IVG hinaus erweitern. Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus, 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 (BGE 133 V 69 E. 4.3.2, 132 V 4 E. 3.2).

3.2 Gemäss Art. 1.2 des seit 1. Januar 1995 gültigen und auch vorliegend unbestritten anwendbaren Vorsorgereglements schützt die Stiftung die bei den angeschlossenen Arbeitgebern tätigen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen und deren Angehörige gemäss den Bestimmungen des BVG gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters, des Todes und der Invalidität. Entgegen der Auffassung der Klägerin enthält das Vorsorgereglement keine eigenständige Definition des Begriffs Invalidität oder eine vom IVG abweichende Regelung. Es unterscheidet sich nur insofern von Art. 23 lit. a BVG, als es bereits ab einer Erwerbsunfähigkeit von 25% einen Anspruch auf eine Viertelsrente statuiert und als bei 662/3% Invaliditätsgrad eine volle Rente ausgerichtet wird (vgl. Art. 4.16 Abs. 1).

4.1 Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt im Weiteren 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). 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). Eine nachhaltige, den zeitlichen Zusammenhang unterbrechende Erholung liegt grundsätzlich nicht vor, solange eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % weniger als drei Monate gedauert hat (Urteil des Bundesgerichts vom 12. November 2015, 9C\_115/2015, E. 2.2 mit weiteren

Hinweisen). Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 134 V 20 E. 3.2.1).

4.2 Gemäss dem im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen und ohne Bindung an die Parteibehörden 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). Vorliegend geht es um den Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beweislast und damit die Folgen der Beweislosigkeit trägt demnach die Klägerschaft.

4.3 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.4 Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Oktober 2009, 9C\_624/2009, E. 4.1.1 mit Hinweis). Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Berichts hängt wesentlich davon ab, ob er sich ausreichend auf das Beweisthema -



erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattfand. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse veränderten (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C\_418/2010 E. 4.2).

5.1 Vorliegend steht unbestritten fest, dass die Klägerin während des Vorsorgeverhältnisses arbeitsunfähig geworden ist. Zu prüfen ist jedoch der enge zeitliche und der sachliche Konnex zwischen der während dem Vorsorgeverhältnis eingetretenen und der nunmehr feststehenden Arbeitsunfähigkeit. Dabei sind im Wesentlichen nachfolgende Berichte und Unterlagen zu berücksichtigen:

5.2.1 Im Rahmen der erstmaligen Berentung der Klägerin am 5. Januar 2001 stellte die IV-Stelle auf das polydisziplinäre (psychiatrisch, rheumatologisch und gynäkologisch) Gutachten des G.\_\_\_\_ ab. Am 28. September 2000 führte die untersuchende Ärzteschaft aus, dass die Klägerin mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit einem tendomyotisch bedingten Nacken-/Schultersyndrom und einem tendomyotischen Panvertebralsyndrom leide. Die depressive Symptomatik, welche einer mittelschweren depressiven Verstimmung entspreche, könne unter diese Diagnose subsumiert werden. Die Gutachter hielten fest, dass bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in erster Linie die ubiquitäre Schmerzproblematik zu berücksichtigen sei, wobei diese mit den schwierigen psychosozialen Verhältnissen der Explorandin in einem engen Zusammenhang stehe. Sekundär sei es in den letzten Jahren zusätzlich zu einer depressiven Entwicklung gekommen mit einem letzten Suizidversuch 1999 mit anschliessender Hospitalisation. Rein somatisch wäre der Explorandin eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne repetitives Heben und Tragen von Lasten und unter Vermeidung von repetitiven Tätigkeit in Zwangshaltungen und Überkopparbeiten vollschichtig zumutbar. Die Hauptschwierigkeit liege jedoch vor allem im mangelnden zielgerichteten Antrieb, dessen Ursache depressiver Natur sei. Die Explorandin sei Gefangene ihrer depressiven Gedanken und nicht in der Lage, Zukunftsperspektiven zu entwickeln. Offenbar handle es sich dabei um einen schon seit längerer Zeit anhaltenden Zustand, welcher durch die Klägerin selber mit einer Willensanstrengung nicht zu überwinden sei. Die psychophysische Belastbarkeit sei deutlich vermindert, so dass die Arbeitsfähigkeit höchstens 30% betrage. Damit werde zum Ausdruck gebracht, dass der Versicherten zurzeit höchstens eine stundenweise Beschäftigung in geringem Umfang zugemutet werden könne. Gestützt auf die Erhebungen im Gutachten des G.\_\_\_\_ sprach die IV-Stelle der Klägerin bei einem IV-Grad von 70% rückwirkend per 1. Oktober 1997 eine ganze Rente zu.

5.2.2 Im November 2006 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen ein Revisionsverfahren ein und beauftragte Dr. D.\_\_\_\_, die Klägerin zu begutachten. In seinem Gutachten vom 2. April 2007 diagnostizierte er mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine somatoforme Schmerzstörung. In der Beurteilung hielt er fest, dass aus rein psychiatrischer Sicht für die zuletzt ausgeüb-

te wie auch eine alternative Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer 20%igen Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe. Bezüglich der depressiven Symptomatik sei es im Vergleich zu den Befunden im Gutachten des G. \_\_\_\_ vom 5. Januar 2001 zu einer deutlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen. Es hätten sich im Rahmen der Untersuchung keine Gefühle einer allgemeinen Sinnlosigkeit oder Suizidgedanken mehr eruieren lassen. Die affektive Modulationsfähigkeit und die Vitalität seien vorhanden gewesen. Der Gedankengang sei in formaler Hinsicht nicht als ideenarm oder verlangsamt zu beurteilen, hingegen sei er leichtgradig auf das Schmerzerleben eingeengt, in inhaltlicher Hinsicht sei er aber unauffällig. Anamnestisch hätten sich die Symptome der schmerzbedingten Ein- und Durchschlafstörung, der Müdigkeit tagsüber, der Kraft- und Energielosigkeit sowie der zeitweisen gereizt-aggressiven, manchmal auch traurigen Stimmung, des Libidoverlustes, der Konzentrationsstörung sowie des sozialen Rückzugs feststellen lassen. Diese Symptome hätten die zur Diagnosestellung einer depressiven Episode notwendigen Kriterien nicht erfüllt. So sei die Stimmung nicht als durchgehend bedrückt oder traurig zu beurteilen. Bei der Untersuchung habe die Versicherte keinen depressiven Eindruck hinterlassen. Zusammengefasst lasse sich aufgrund der Untersuchungsbefunde und der anamnestischen Angaben der Explorandin keine Depression mit Krankheitswert objektivieren. Weiter wies Dr. D. \_\_\_\_ auf eine fremdanamnestische Erhebung beim behandelnden Psychiater Dr. med. H. \_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, hin, der telefonisch mitgeteilt habe, dass die Psychotherapie vor zwei Jahren beendet worden sei. Auch dies lasse auf eine Verbesserung der depressiven Symptomatik schliessen. Schliesslich führte Dr. D. \_\_\_\_ aus, dass in Bezug auf die Schmerzproblematik seit der Begutachtung im G. \_\_\_\_ keine wesentliche Veränderung eingetreten sei, weshalb er weiterhin die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung stelle. Hingegen sei die damals diagnostizierte mittelgradige Depression nicht mehr objektivierbar. Die IV-Stelle hob aufgrund der vorstehenden Ausführungen im Gutachten von Dr. D. \_\_\_\_ die ganze Rente der Klägerin mit Verfügung vom 23. Mai 2007 per Ende Juni 2007 auf. Die dagegen erhobene Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt wurde mit Urteil vom 27. April 2008 rechtskräftig abgewiesen.

5.2.3 Am 2. März 2011 meldete sich die Klägerin ein weiteres Mal zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle holte in der Folge ein bidisziplinäres Gutachten bei den Dres. E. \_\_\_\_ und F. \_\_\_\_ ein. In ihrem Gutachten vom 29. Mai 2013 diagnostizierten sie mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein akutes zervikoradikuläres Reizsyndrom C6 links, ein Lumbovertebralsyndrom, eine mittelgradige Depression und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. In der medizinischen Gesamtbeurteilung führten die Dres. E. \_\_\_\_ und F. \_\_\_\_ aus, dass die Klägerin aus rheumatologischer Sicht seit dem 8. Mai 2013 sowohl in der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Diese Beurteilung gelte als Gesamtbeurteilung. In psychiatrischer Hinsicht wurde ab dem Untersuchungszeitpunkt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Weiter hielten die Gutachter fest, dass die im Gutachten des G. \_\_\_\_ genannte Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht (adaptierte leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig) bis anfangs 2011 Bestand gehabt habe.

6.1.1 Aufgrund dieser Ausführungen ist erstellt, dass die ursprüngliche Invalidität der Klägerin – gemäss der massgebenden Beurteilung im Gutachten des G. \_\_\_\_ vom 28. September 2000 – auf die somatoforme Schmerzstörung mit tendomyotisch bedingtem Nacken-



/Schultersyndrom rechts und tendomyotischem Panvertebralsyndrom zurückzuführen ist. Der Hauptdiagnose wurde auch die mittelgradige depressive Symptomatik zugeordnet. Entgegen der Auffassung der Klägerin wurde aber in qualitativer und quantitativer Hinsicht keine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht bestätigt, sondern die Ausübung einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne repetitives Heben und Tragen von Lasten und unter Vermeidung von repetitiven Tätigkeiten in Zwangshaltungen sowie Überkopfarbeiten als vollschichtig zumutbar erachtet. Aufgrund der verminderten psychophysischen Belastbarkeit attestierten die Gutachter des G.\_\_\_\_ der Klägerin eine Arbeitsfähigkeit von 30%. Demgegenüber ist der Gesundheitsschaden, der ab 8. Mai 2013 zur 100%igen Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen somatischer Natur. Dem Gutachten der Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ ist zu entnehmen, dass die Klägerin aus rheumatologischer Sicht wegen eines akuten zervikoradikulären Reizsyndroms und eines Lumbovertebralsyndroms weder in der angestammten noch in einer alternativen Tätigkeit arbeitsfähig ist. In psychischer Hinsicht diagnostizierten die Gutachter Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ eine mittelgradige depressive Episode und eine somatoforme Schmerzstörung, welche die Klägerin sowohl in der ursprünglich ausgeübten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% einschränken würden. Der im Gutachten des G.\_\_\_\_ dokumentierte somatische Zustand habe sich aber bis Januar 2011 nicht verändert.

6.1.2 Damit steht fest, dass sich der Gesundheitszustand und damit auch die Arbeitsfähigkeit der Klägerin seit der ursprünglichen Berentung im Jahr 1997 in Bezug auf die somatischen Beschwerden verschlechtert haben. War sie diesbezüglich gestützt auf die Angaben im Gutachten des G.\_\_\_\_ vom 28. September 2000 in einer adaptierten Tätigkeit 100% arbeitsfähig, bestand gemäss den Feststellungen der Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ aus rheumatologischer Sicht wegen dem akuten radikulären Reizsyndrom und dem Panvertebralsyndrom keine Arbeitsfähigkeit mehr. Da die Ursache für diese Verschlechterung erst nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses eingetreten ist, ist der sachliche Konnex in Bezug auf die somatischen Beschwerden zu verneinen. Zu beachten ist weiter, dass die Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ auch eine Verschlechterung des psychischen Zustandes festgestellt haben und die bereits im Gutachten des G.\_\_\_\_ erwähnte mittelgradige Depression jetzt als eigenständige Diagnose aufführten. Zusammen mit der auch im Gutachten des G.\_\_\_\_ attestierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sei die Klägerin in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig. In Bezug auf die psychischen Beschwerden ist der sachliche Konnex zwischen dem Gesundheitsschaden, der bereits während dem Arbeitsverhältnis eingetreten ist und den nunmehr bestehenden Beschwerden zu bejahen.

6.2.1 Streitig und zu prüfen ist aber der zeitliche Konnex bzw. die Frage, ob dieser unterbrochen wurde. Dabei ist zu beachten, dass die funktionelle Einbusse des Leistungsvermögens, welche ursprünglich zur Berentung der Klägerin geführt hat (somatoforme Schmerzstörung mit mittelschwerer depressiver Episode) auch im Zeitpunkt der Neuberentung ab Mai 2013 bestanden und daher der zeitliche Konnex in psychischer Hinsicht grundsätzlich zu bejahen ist. Dieser Auffassung folgt im Wesentlichen auch die Beklagte. Sie verneint ihre Leistungspflicht aber mit der Begründung, dass mit der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung der IV-Stelle vom 23. Mai 2007 auch über den Anspruch der Klägerin aus beruflicher Vorsorge abschliessend entschieden worden sei. So seien ihr ab Juni (recte Juli) 2007 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepas-

ter Tätigkeit und die Erzielung eines rentenausschliessenden Invalideneinkommens attestiert worden. Der enge zeitliche Konnex sei dadurch unterbrochen worden. Die Klägerin bestreitet dies und stellt sich auf den Standpunkt, dass die Verfügung der IV-Stelle vom 23. Mai 2007 und das auf Beschwerde hin ergangene Urteil des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 27. April 2008 im Wesentlichen mit Blick auf die Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_ vom 2. April 2007 offensichtlich unrichtig und deshalb nicht bindend seien.

6.2.2 Zunächst ist festzustellen, dass das Gutachten Dr. D.\_\_\_\_ vom 2. April 2007 - entgegen der Auffassung der Klägerin - sowohl in formeller wie auch in inhaltlicher Hinsicht den bundesrechtlichen Anforderungen an die Beweiskraft eines ärztlichen Berichts (BGE 125 V 351 ff.) genügt. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden. Auch leuchtet die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge ein und die Schlussfolgerungen sind begründet. Zudem verfügt Dr. D.\_\_\_\_ über die notwendigen fachlichen Qualifikationen (Urteil des Bundesgericht vom 26. Januar 2010, 9C\_736/2009, E. 2.1). Es wird deutlich, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin seit der erstmaligen Ausrichtung der Invalidenrente verbessert hatte. Während im Gutachten des G.\_\_\_\_ von einer somatoformen Schmerzstörung, unter welcher auch die mittelgradige Depression zu subsumieren sei, ausgegangen wurde, konnte Dr. D.\_\_\_\_ nur die somatoforme Schmerzstörung bestätigen. Er verneinte das Vorliegen einer weiteren psychiatrischen Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, da die Kriterien für die Annahme einer depressiven Symptomatik nicht hätten objektiviert werden können. Diese Schlussfolgerung ist aufgrund der fachärztlichen Erhebungen nachvollziehbar. So wies die Klägerin keine eigentliche Freudlosigkeit auf und Suizidgedanken wurden im Gegensatz zu früher verneint. Auf eine dannzumal eingetretene Besserung des psychischen Gesundheitszustandes darf auch mit Blick auf die Therapieintensität geschlossen werden. Während sie im Jahr 1999 zwei Mal wöchentlich ihren Psychiater Dr. H.\_\_\_\_ aufsuchte, ging sie im Jahr 2007 nur noch zwei Mal pro Monat zu ihm. Im Rahmen der fremdanamnestischen Unterredung habe Dr. H.\_\_\_\_ erwähnt, dass die Klägerin nicht mehr schwer krank sei und die Psychotherapie bei ihm persönlich vor zwei Jahren eingestellt worden sei. Gesamthaft erscheinen diese Feststellungen von Dr. D.\_\_\_\_ kohärent und plausibel. Zu diesem Schluss sind im Übrigen auch die Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ gekommen (vgl. deren Gutachten vom 29. Mai 2013, S. 49). Zwar bemängeln sie, dass Dr. D.\_\_\_\_ die Anamnese auf das Gutachten des G.\_\_\_\_ stützte. Gesamthaft erachteten sie das Gutachten aber als nachvollziehbar und in sich konsistent. Es steht zudem unbestritten fest, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin im Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr. D.\_\_\_\_ in somatischer Hinsicht nicht wesentlich verändert hat und sie daher weiterhin in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig war. Diese Einschätzung bestätigt Dr. E.\_\_\_\_ in seinem Gutachten vom 8. März 2013, indem er ausführt, dass die im Gutachten des G.\_\_\_\_ vom 28. September 2000 genannte Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht bis Januar 2011 Bestand gehabt habe. Es ist unter diesen Umständen nicht zu bemängeln, dass die IV-Stelle die Klägerin nicht auch einer somatischen Untersuchung unterzogen und im Revisionsverfahren gesamthaft auf die Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_ abgestellt hat.

6.2.3 Auch die weiteren medizinischen Berichte ändern daran nichts. Insbesondere vermögen die Ausführungen der behandelnden Diplom-Psychologin I.\_\_\_\_, Praxis Dr. H.\_\_\_\_, vom 15. Juni 2007 den Beweiswert des Gutachtens von Dr. D.\_\_\_\_ nicht zu erschüttern. Frau I.\_\_\_\_ führte in ihrem Bericht aus, dass die Klägerin seit Oktober 1996 bei Dr. H.\_\_\_\_ in Behandlung sei und so der Krankheitsverlauf gut beobachtet werden könne. So seien verschiedene Krankheitsbilder behandelt worden, wobei die Diagnose einer Depression im Vordergrund gestanden habe. Diese sei seit 1996 immer wieder aufgetreten, so dass rezidivierende depressive Episoden, gegenwärtig mittelgradiger Ausprägung mit somatischem Syndrom, diagnostiziert werden müssen. Ein am 23. Mai 2007 durchgeführter Beck-Depressions-Inventar habe diese Diagnose bestätigt. Die Klägerin war zu 100% arbeitsunfähig. Hierzu ist zunächst darauf hinzuweisen, dass eine abweichende Einschätzung anderer - insbesondere behandelnder - Ärzte oder Ärztinnen nicht zwingend gegen die Auffassung der Experten oder Expertinnen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb und cc) sprechen. Zwar erachteten auch die Dres. E.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ in ihrem Bericht die Einschätzungen der behandelnden Psychologin als recht detailliert verfasst. Dennoch kann aber in Übereinstimmung mit den beiden Gutachtern nicht auf ihre Beurteilung abgestellt werden, weil sie gemäss den versicherungsmedizinischen Richtlinien bei einer mittelgradigen Depression nicht von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden kann. Auch ihre Ausführungen vermögen daher keine Zweifel an der Zuverlässigkeit am Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ zu begründen.

6.2.4 Aus dem Gesagten folgt zunächst, dass das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 2. April 2007 nicht zu beanstanden oder - wie von der Klägerin behauptet - fehlerhaft ist. Unter diesen Umständen ist nicht zu bemängeln, dass die IV-Stelle in ihre Verfügung vom 23. Mai 2007 und auch das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt in seinem Urteil des vom 23. April 2008 darauf abstellten. Gestützt auf die Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_ lag bei der Klägerin in Zeitpunkt seiner Untersuchung insofern eine dauerhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes vor, als er zwar die somatoforme Schmerzstörung, nicht aber die mittelschwere depressive Episode bestätigen konnte. Diese Feststellung wirkte sich auch auf die Leistungsfähigkeit aus und Dr. D.\_\_\_\_ attestierte der Klägerin in einer adaptierten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 20%. Die Klägerin erfüllte somit die rechtsprechungsgemässe Erheblichkeitsgrenze (vgl. oben E. 2.3) einer 80%igen Arbeitsfähigkeit und könnte auch ein Renten ausschliessendes Einkommen erzielen (vgl. Verfügung der IV-Stelle vom 23. Mai 2013; Urteile des Bundesgerichts vom 4. Juli 2013, 9C\_98/2013, E. 4.1 und vom 28. Dezember 2012, 9C\_536/2012, E. 3.2.2). Unter diesen Umständen war eine rechtserhebliche Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit aus psychischen Gründen nicht mehr hinreichend erstellt, weshalb mit der Beklagten davon auszugehen ist, dass der zeitliche Konnex unterbrochen wurde.

6.3 Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass der zeitliche Konnex zwischen der ursprünglichen und der nunmehr bestehenden Leistungsunfähigkeit - entgegen der Auffassung der Klägerin - unterbrochen wurde. Sie ist daher mit ihren Begehren nicht durchgedrungen, weshalb die Klage abzuweisen ist. Unter diesen Umständen erübrigen sich auch weitergehende Ausführungen zu den weiteren von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfragen betreffend die

rechtskräftige Verfügung der IV-Stelle 23. Mai 2007 und des Urteils des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt sowie die Verjährung der Leistungen.

7.1 Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG ist das Verfahren vor den kantonalen Versicherungsgerichten in der Regel kostenlos. Es sind deshalb keine Verfahrenskosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind bei diesem Verfahrensausgang wettzuschlagen.

7.2 Es bleibt über den Antrag der Klägerin zu befinden, es sei ihr die unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen. Nach § 22 Abs. 2 VPO wird der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wenn ihr die nötigen Mittel fehlen, ihr Begehren nicht offensichtlich als aussichtslos und die anwaltliche Vertretung zur Wahrung ihrer Rechte als notwendig oder doch geboten erscheint. Diese Voraussetzungen sind vorliegend gegeben: Die Bedürftigkeit der Klägerin kann gestützt auf die eingereichten Unterlagen bejaht werden, die Klage kann nicht als offensichtlich aussichtslos bezeichnet werden und die anwaltliche Vertretung ist geboten gewesen. Der Klägerin ist deshalb die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter zu bewilligen.

7.3 Das Honorar für Anwältinnen und Anwälte beträgt bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde (§ 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 [TO] in der seit 1. Januar 2014 geltenden Fassung). Der Rechtsvertreter der Klägerin hat in seiner Honorarnote vom 28. August 2016 für das vorliegende Klageverfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 29.83 Stunden und Auslagen von Fr. 661.-- ausgewiesen. Dieser Aufwand erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als zu hoch und ist um 7 Stunden zu kürzen. Insbesondere der geltend gemachte Aufwand von 19.49 Stunden für die beiden Rechtsschriften (Beschwerde, Replik) erscheint übersetzt. Gerechtfertigt ist für die Ausführungen zur Sache in der Beschwerde und der Replik ein Aufwand von gesamthaft 12.49 Stunden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2014, C 452/2014, E. 6). Damit verbleiben 22.83 zu vergütende Stunden, was beim Stundenansatz von Fr. 200.-- und den genannten Barauslagen in Höhe von Fr. 661.-- den Betrag von Fr. 5'645.90 (inklusive Auslagen und Mehrwertsteuer) ergibt, mit welchem der Rechtsvertreter aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

7.4 Die Klägerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

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

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Klägerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 5'645.90 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

Gegen diesen Entscheid wurde von der Klägerin am 9. Februar 2017 Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahrens-Nr. [9C 147/2017 + 9C 148/2017](#)) erhoben.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>