



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 20. September 2022

Mitwirkende	Obergerichtspräsident W. Kobler Oberrichterin J. Lanker Oberrichter H. Fischer, F. Windisch, E. Ganz Obergerichtsschreiber M. Giger
Verfahren Nr.	O3V 21 18
Sitzungsort	Trogen
Kläger	A. vertreten durch: RA AA.
Beklagte	Sammelstiftung B. , Vorsorgewerk C. GmbH, c/o Versicherung D.
Gegenstand	Invalidenrente der beruflichen Vorsorge

Rechtsbegehren

a) des Klägers:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger die ihm gemäss Gesetz und Reglement zustehenden Rentenleistungen von monatlich CHF 975 ab Juli 2015 zu bezahlen, zuzüglich 5 % Verzugszins ab mittlerem Verfall, spätestens aber ab Einreichung der Klage.
2. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MWST zulasten der Beklagten.

b) der Beklagten:

1. Die Klage gegen die Beklagte sei abzuweisen.
2. Unter o/e-Kostenfolgen.

Sachverhalt

- A. Der am XX.XX.1962 geborene A. (nachfolgend: der Kläger) war seit dem Jahr 1996 bei der E. GmbH angestellt. Hierdurch war er bei der Versicherung F. obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Mit Arztzeugnis UVG meldete er der Versicherung F. am 12. Juni 2006 einen Unfall. Demgemäss sei bei ihm am 16. April 2006 ein akuter Knieschmerz rechts aufgetreten, dies bei normalem Gehen (act. 2.5). Die Versicherung F. übernahm den Fall gemäss der Einschätzung ihres kreisärztlichen Dienstes als unfallähnliche Körperschädigung (act. 2.8). Am 16. September 2013 sprach sie dem Kläger eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Integritätseinbusse von 10 % zu (act. 2.14).
- B. Mittels des Formulars Bagatellunfall-Meldung UVG meldete der Kläger der Versicherung F. am 27. Juni 2014, er habe sich am 19. Juni 2014 beim Hantieren mit einer Aluplatte den Fuss verdreht; der Meniskus am linken Knie sei leicht angerissen worden (act. 2.16). Die Versicherung F. anerkannte wiederum ihre Leistungspflicht.
- C. Am 10. April 2018 verfügte die Versicherung F. gegenüber dem Kläger die Zusprache einer Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 49 % (mit Beginn auf den 1. Januar 2015) sowie einer Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 20 %. Der Versicherungsträger erwog bezüglich seines Rentenentscheids im Einzelnen, seine medizinischen und erwerblichen Abklärungen hätten ergeben, dass die angestammte

Tätigkeit als Metallbauer aufgrund der erlittenen Unfallfolgen nicht mehr zumutbar sei. Eine leidensadaptierte Tätigkeit könne der Versicherte hingegen vollzeitig und vollschichtig ausüben. Unter Berücksichtigung der unfallbedingten Einschränkungen sei es gemäss Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) weiterhin möglich, ein jährliches Einkommen von Fr. 56'380.20 zu erzielen. Ohne Unfallfolgen hätte gleichzeitig in der angestammten Tätigkeit als Metallbauer ein jährliches Einkommen von Fr. 110'942.20 erzielt werden können. Stelle man das heute unter Berücksichtigung der Unfallfolgen noch erzielbare Invalideneinkommen 2015 von Fr. 56'380.20 dem gleichzeitig ohne Unfallfolgen möglichen Valideneinkommen von Fr. 110'942.20 gegenüber, resultiere daraus eine unfallbedingte Einkommenseinbusse von abgerundet 49 %. Was die Integritätsentschädigung angehe, ergebe sich für den Unfall vom 16. April 2006 eine Integritätseinbusse von 10 %, entsprechend einem Betrag von Fr. 10'680.--, und für jenen vom 19. Juni 2014 ebenfalls eine solche von 10 %, entsprechend einem Betrag von Fr. 12'600.--. Die Integritätsentschädigung belaufe sich damit total auf Fr. 23'280.-- (act. 2.23).

- D. Im Januar 2017 hatte sich der Kläger ausserdem zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (act. 2.19). Nach Durchführung der medizinischen und erwerblichen Abklärungen sprach die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden ihm schliesslich mit Verfügung vom 22. November 2018 unter Übernahme des von der Versicherung F. ermittelten IV-Grades von 49 % eine Viertelsrente zu, beginnend am 1. Juli 2017 (act. 2.2).
- E. Schliesslich stellte der Kläger ein Rentenbegehren aus beruflicher Vorsorge gegenüber der Sammelstiftung B., c/o Versicherung D. (nachfolgend: die Beklagte), welcher seine ehemalige Arbeitgeberin, die E. GmbH (die heute C. GmbH heisst), angeschlossen ist. Mit Schreiben vom 14. Mai 2019 hielt die Beklagte gegenüber dem Kläger fest, gemäss den reglementarischen Bestimmungen könnten die Leistungen aus dem Vorsorgevertrag gekürzt werden, soweit diese zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes überstiegen. Vorliegend würde sich per 1. Januar 2015 bei einer Gegenüberstellung des massgebenden mutmasslich entgangenen Verdienstes und der anrechenbaren Einkünfte eine Überversicherung ergeben, weshalb keine Rente aus der beruflichen Vorsorge ausgerichtet werde (act. 2.38). In einem Schreiben vom 10. August 2019 rügte der Kläger gegenüber der Beklagten die Ablehnung seines Rentenbegehrens, konkret mit Verweis darauf, die Vorsorgeeinrichtung habe die massgebenden anrechenbaren Einkünfte falsch ermittelt (act. 6.14). Mit Eingabe vom 3. September 2021 erhob er alsdann Klage beim Obergericht Appenzell Ausserrhoden und stellte das eingangs zitierte Rechtsbegehren (act. 1). Die Klageantwort der Beklagten mit dem Antrag auf Klageabweisung wurde am 28. Oktober 2021 erstattet (act. 5). In seiner Replik vom 24. Januar 2022 hielt der Kläger an seinem Rechtsbegehren fest (act. 9), des

Gleichen die Beklagte in ihrer Duplik vom 15. Februar 2022 (act. 12). Am 4. März 2022 gab der Kläger nochmals eine Stellungnahme ab (act. 14).

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Klageberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse an die Klageschrift erfüllt sind. Weil die ehemalige Arbeitgeberin des Klägers ihren Sitz in G. hat, ist die Zuständigkeit des Obergerichts Appenzell Ausserrhoden gegeben (Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 [bGS 145.31] i.V.m. Art. 73 Abs. 1 und 3 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG, SR 831.40]).

2. 2.1

Nach Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 70 % invalid ist (Art. 24 Abs. 1 lit. a BVG). Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 26 Abs. 1 BVG).

2.2

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher 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 S. 17 f.). 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 S. 23; Urteil des Bundesgerichts 9C_66/2015 vom 9. Juni 2015 E. 1.1 mit Hinweisen).

2.3

Die Vorsorgeeinrichtung kann die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit diese zusammen mit anderen Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sowie weiteren anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes

übersteigen (Art. 34a Abs. 1 BVG; ebenso Art. 24 Abs. 1 der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1] i.V.m. Art. 34a Abs. 1 BVG, je in den bis Ende 2016 geltenden Fassungen).

2.4

Die Vorsorgeeinrichtung kann bei der Kürzung von Invalidenleistungen (vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters) insbesondere das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen anrechnen (Art. 24 Abs. 1 lit. d BVV 2 i.V.m. Art. 34a Abs. 5 lit. a BVG; ebenso Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 i.V.m. Art. 34a Abs. 1 BVG, je in den bis Ende 2016 geltenden Fassungen).

2.5

Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist von einer grundsätzlichen Kongruenz von Valideneinkommen und mutmasslich entgangenem Verdienst im Sinne von Art. 34a Abs. 1 BVG (resp. Art. 24 Abs. 1 BVV 2 in der bis Ende 2016 geltenden Fassung) auszugehen. Dasselbe gilt für Invalideneinkommen und zumutbarerweise noch erzielbarem Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 1 lit. d BVV 2 (resp. Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 in der bis Ende 2016 geltenden Fassung), weshalb das von den IV-Organen festgelegte Invalideneinkommen dem Grundsatz nach auch in der berufsvorsorgerechtlichen Überentschädigungsberechnung zu berücksichtigen ist (BGE 143 V 91 E. 4.2 S. 94; 141 V 351 E. 5.1 S. 354; 140 V 399 E. 5.2.1 S. 401; 137 V 20 E. 2.2 S. 23; 134 V 64 E. 4.1.3 S. 7).

Von der vermuteten Kongruenz des Invalideneinkommens mit dem zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommen ist insbesondere dann abzuweichen, wenn – seitens der versicherten Person nachzuweisende – persönliche Umstände und die tatsächliche Lage auf dem im Einzelfall relevanten Arbeitsmarkt die Verwertung der (invalidenversicherungsrechtlich festgestellten) Restarbeitsfähigkeit erschweren resp. verunmöglichen (BGE 137 V 20 E. 2.2 S. 23; 134 V 64 E. 4.2 und 4.3 S. 70 ff.; Urteil des Bundesgerichts 9C_495/2017 vom 16. April 2018 E. 3.3.1).

2.6

Bezüglich des Vorsorgereglementes der Beklagten ist auf folgende Bestimmungen hinzuweisen:

Ziff. 4.4.4

Die Leistungen aus diesem Vorsorgereglement werden zusätzlich zu den Leistungen anderer in- und ausländischer betrieblicher oder sozialer Versicherungen ausgerichtet. Aus dem Zusammentreffen dieser Leistungen darf jedoch für die anspruchsberechtigte Person kein ungerechtfertigter Vorteil entstehen. Ein ungerechtfertigter Vorteil entsteht dann, wenn die

Leistungen aus diesem Vorsorgereglement an Hinterlassene oder Invalide zusammen mit den übrigen anrechenbaren Einkünften (gem. Ziff. 4.4.2) 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes der versicherten Person übersteigen. In diesem Falle kürzt die Stiftung ihre Leistungen so weit, als diese zusammen mit den übrigen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

Ziff. 4.6.1

Abs. 3: Anspruch auf die vollen reglementarischen Leistungen besteht, wenn der Invaliditätsgrad mindestens 70 % beträgt. Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60 % und 69 % wird eine Dreiviertelsrente ausgerichtet. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 60 % werden die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad entrichtet. Eine Teilinvalidität von weniger als 25 % begründet keinen Anspruch auf Leistungen.

Abs. 4: Der Anspruch auf die versicherten Leistungen entsteht, nachdem die versicherte Person länger als die in Ziff. 4.6.2 festgelegte Wartefrist ganz oder teilweise erwerbsunfähig gewesen ist. (...)

Ziff. 4.6.2

Abs. 3: Die Rente setzt nach 12 Monaten Erwerbsunfähigkeit ein. Der Anspruch wird aufgeschoben, solange ein Anspruch auf Lohnfortzahlung oder entsprechende Ersatzleistungen besteht. Als Ersatzleistungen gelten insbesondere Krankentaggelder oder – sofern Leistungen gemäss Ziffer 4.4.2 erbracht werden – Taggelder der Unfall- oder Militärversicherung.

3. 3.1

Vorliegend stand der Kläger bis Ende 2014 in einem Arbeitsverhältnis mit der E. GmbH und war in dieser Eigenschaft der Beklagten angeschlossen. Zwischen den Parteien ist die Zuständigkeit der Beklagten hinsichtlich der eingetretenen Invalidität (zurecht) nicht streitig. Ebenfalls Einigkeit besteht zwischen den Parteien darüber, dass das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen von Fr. 110'942.-- auch als mutmasslich entgangener Verdienst im Sinne von Art. 34a Abs. 1 BVG zu gelten hat. Dem ist soweit wiederum zuzustimmen. Streitig ist zwischen den Parteien hingegen die Höhe der anrechenbaren Einkünfte. Gerügt wird hier vom Kläger, die Beklagte habe in Bezug auf das weiterhin erzielbare Einkommen zu Unrecht auf jene Fr. 56'380.-- abgestellt, wie sie von der Versicherung F. gestützt auf die DAP ermittelt worden waren und wie sie auch dem Rentenentscheid der Invalidenversicherung zugrunde liegen. Laut dem Kläger sei hinsichtlich der Leistungen der

Beklagten vielmehr jenes Einkommen massgebend, welches er im betreffenden Zeitraum, das heisst im Jahr 2017, tatsächlich verdient habe, konkret ein Betrag von Fr. 16'387.50.

3.2

Für die Festlegung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens besteht die Vermutung, dass dieses mit dem von der IV-Stelle ermittelten Invalideneinkommen übereinstimmt. Beabsichtigt jedoch die Vorsorgeeinrichtung eine Anrechnung des hypothetischen Einkommens, verlangt der Zumutbarkeitsgrundsatz, dass sie der teilinvaliden versicherten Person vorgängig das rechtliche Gehör hinsichtlich jener arbeitsmarktbezogenen und persönlichen Umstände gewähren muss, die ihm die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens erschweren oder verunmöglichen. Solche subjektiven Gegebenheiten, denen unter Zumutbarkeitsgesichtspunkten Rechnung zu tragen ist, sind alle Umstände, welche – im Rahmen einer objektivierenden Prüfung – für die effektiven Chancen des betreffenden Versicherten, auf dem jeweiligen tatsächlichen Arbeitsmarkt eine geeignete und zumutbare Arbeitsstelle zu finden, von wesentlicher Bedeutung sind (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Das zumutbarerweise noch erzielbare Einkommen ist im Zeitpunkt der Vornahme der Überentschädigungsberechnung zu bestimmen (MARC HÜRZELER, in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, BVG und FZG, 2. Aufl. 2019, N. 59 zu Art. 34a BVG).

3.3

Ob die versicherte Person, die Invalidenleistungen bezieht, tatsächlich die Möglichkeit hätte, noch erwerbsfähig zu sein, muss einzelfallweise geprüft werden. Wie diese Prüfung erfolgen soll, ist nicht geklärt. Das Vorweisen von Absagen auf Stellenbewerbungen, möglicherweise sogar auf dem Nachweisblatt für Arbeitsbemühungen der Arbeitslosenversicherung, reicht nicht aus. Erst die Absagen auf eine grössere Zahl ernst gemeinter Arbeitsbemühungen über einen längeren Zeitraum lassen die Vermutung zu, dass eine Verwertung der theoretischen Resterwerbsfähigkeit nicht möglich ist (HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 3. Aufl. 2019, S. 396 Rz. 1223).

3.4

Bei der Anrechnung zumutbarerweise erzielbarer Resterwerbseinkommen nimmt das Bundesgericht eine Beweislastumkehr zulasten der versicherten Person vor. Diese hat konjunkturelle und persönliche Umstände, welche die Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit in wirtschaftlicher Hinsicht reduzieren, darzulegen und mit dem üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beweisen. Die diesbezügliche Beweislosigkeit geht zulasten der versicherten Person (HÜRZELER, a.a.O., N. 61 zu Art. 34a BVG, mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2016 vom 18. Juli 2016 E. 3.2.4).

3.5

Zur Beantwortung der Frage, ob dem Kläger im Zeitpunkt der Prüfung der Überentschädigung, das heisst vorliegend im Mai 2019 (vgl. act. 2.38), die Erzielung eines Erwerbseinkommens zumutbar war, und falls dies zu bejahen ist, auf welchen Betrag sich dieses Einkommen beläuft, ist dessen genaue Erwerbssituation zu betrachten. Der Kläger arbeitete von Februar 1996 bis Dezember 2014 als Werkstattmitarbeiter/Allrounder bei der E. GmbH in G. Ab Juli 2015 war er als Metallbauer bei der H. GmbH in I. angestellt, dies in einem Teilzeitpensum (act. 2.37). Gemäss eigenen Angaben hat er diese Tätigkeit bis September 2018 ausgeübt. Im Übrigen ist dokumentiert, dass der Kläger im Zuge der von der E. GmbH ausgesprochenen Kündigung eine Vielzahl an Bewerbungen getätigt hatte. Die betreffenden Stellensuchbemühungen ergeben sich vornehmlich aus den vom Kläger replikweise eingereichten Nachweisblättern für persönliche Arbeitsbemühungen der Arbeitslosenversicherung. Aus den betreffenden Unterlagen ergeht, dass der Kläger von Oktober 2014 bis Dezember 2015 monatlich 5 - 8 Bewerbungen getätigt hatte. Bezüglich des Jahres 2016 liegen die Nachweisblätter für die Monate Januar bis Oktober vor (wobei jene Blätter für die Monate Januar, Mai und Juni 2016 offenbar fälschlicherweise mit "2015" betitelt wurden); laut diesen Aktenstücken hatte der Kläger damals monatlich zwischen 5 und 9 Bewerbungen lanciert. Nebst den Nachweisblättern der Arbeitslosenversicherung reichte der Kläger im Rahmen seiner Replik ausserdem noch drei Bewerbungsschreiben aus dem Monat Oktober 2014 ein (act. 10.39-41).

3.6

Wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.5), besteht grundsätzlich eine Vermutung, dass das von der Invalidenversicherung ermittelte Invalideneinkommen und das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 24 BVV 2 übereinstimmen. Streitig und zu prüfen ist, ob arbeitsmarktbezogene und persönliche Umstände vorliegen, die dem Kläger die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens erschweren oder verunmöglichen, mit der Folge, dass letzteres für die Belange der beruflichen Vorsorge nicht für massgebend erklärt werden kann.

3.7

Gemäss den vorstehenden Erwägungen (E. 3.4) vermag der Kläger anhand der Nachweisblätter der Arbeitslosenversicherung zu dokumentieren, dass er sich nach Erhaltener Kündigung seitens der E. GmbH während einer Zeitspanne von rund zwei Jahren (Oktober 2014 bis Oktober 2016) um eine neue Stelle bemüht hatte. Erfolgreich war dabei anscheinend nur die Bewerbung als Metallbauer bei der H. GmbH. Laut eigenen Angaben hatte der Kläger die betreffende Anstellung jedoch nur aufgrund persönlicher Beziehungen erhalten. Gestützt wird diese Aussage durch das Nachweisblatt vom Juli 2015, wo bezüglich der Bewerbung

bei der H. GmbH "persönlich" angekreuzt ist. Letztlich verstand der Kläger die Arbeitsstelle bei diesem Unternehmen offensichtlich nur als Übergangslösung, da er sich ja eben weiterbeworben hatte.

3.8

Der Kläger sieht den Umstand, dass er trotz zahlreicher Bewerbungen über einen Zeitraum von zwei Jahren nur aufgrund persönlicher Beziehungen eine neue Anstellung (als Metallbauer im Stundenlohn) fand, als Beleg dafür an, dass er seine theoretisch verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten kann. Es ist allerdings fraglich, ob die Bewerbungen auch wirklich auf jene Restarbeitsfähigkeit ausgerichtet waren, wie sie vom zuständigen Versicherung F.-Kreisarzt am 22. Februar 2018 festgelegt wurde. Laut der Beurteilung dieses Mediziners ist dem Kläger eine seinem Leiden adaptierte Tätigkeit grundsätzlich voll zumutbar. Einschränkungen ergeben sich jedoch aufgrund des definierten Adaptionsprofils. Konkret müsse es sich um eine wechselbelastende, zur Hälfte der Arbeitszeit sitzend zu leistende Tätigkeit handeln. Tätigkeiten im Stehen und Gehen seien mehrmals täglich eine bis zwei Stunden zumutbar, allerdings nur auf ebenem Gelände. Selten zumutbar sei das Treppensteigen. Arbeiten in der Höhe mit Absturzgefahr (z. B. das Besteigen von Leitern oder Tätigkeiten auf Dächern) seien zu vermeiden. Ebenfalls nicht mehr zumutbar seien kniende und kauende Arbeiten, Tätigkeiten mit repetitivem Kraftaufwand des rechten Beines über längere Zeit sowie Erschütterungen und Vibrationen der Beine. Das Heben an Ort und Stelle sei bis 15 kg, selten bis 20 kg und beim Tragen kurzstreckig bis 10 kg (aber ohne Treppensteigen) möglich. Eine rein stehende Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (act. 6.5).

3.9

Der Kläger verrichtete seine ursprüngliche Arbeit als Metallbauer, die aus Schweissen, Abkanten, Schleifen, Biegen usw. bestand, in erster Linie stehend (vgl. act. 2.9). Die Versicherung F. war gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung davon ausgegangen, dass dem Kläger seine angestammte Tätigkeit als Metallbauer nicht mehr zumutbar sei. Weniger weit geht der Kläger selber, welcher seine Arbeit als Metallbauer bei der H. GmbH, im Rahmen welcher ein Einkommen von Fr. 16'387.50 erzielte, als leidensangepasst ansieht. Letzteres muss aber bezweifelt werden. Das Anforderungsprofil eines Metallbauers wird dem vom Versicherung F.-Kreisarzt definierten Zumutbarkeitsprofil nicht gerecht. Nachdem seine ehemalige Arbeitgeberin, die E. GmbH, für den Kläger nach 18-jähriger Zusammenarbeit im Oktober 2014 keine Verwendungsmöglichkeit mehr sah, musste für ihn klar sein, dass seine berufliche Zukunft nicht im Bereich des Metallbaus liegen konnte. Daran ändert nichts, dass der Kläger im Juli 2015 von der H. GmbH als Metallbauer angestellt wurde. Der Kläger gibt selber an, dass er diese Stelle nur aufgrund von persönlichen Beziehungen erhielt, und des Weiteren macht das von ihm im Rahmen dieser Tätigkeit erzielte Einkommen von

Fr. 16'387.50 deutlich, dass er ein sehr tiefes Pensum ausübte – bei weitem nicht den 100 % entsprechend, die der Versicherung F.-Kreisarzt hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit als zumutbar ansah. Es erscheint fraglich, weshalb sich der Kläger bei seinen Bewerbungsbemühungen zu einem wesentlichen Teil auf Anstellungen als Metallbauer konzentrierte. Wie gesehen macht der Versicherung F.-Kreisarzt eine zu 100 % zumutbare Tätigkeit grundsätzlich davon abhängig, dass es sich um eine wechselbelastende, zur Hälfte der Arbeitszeit sitzend zu leistende Tätigkeit handelt. Auf die Arbeit des Metallbauers treffen diese Voraussetzungen – weil jene vorwiegend stehend ausgeübt wird – klarerweise nicht zu. Dasselbe gilt hinsichtlich weiterer Stellen, für welche der Kläger sich beworben hat, etwa jene eines Schweissers oder AbkanTERS. Wohl brachte der Kläger für solche Tätigkeiten die entsprechenden Erfahrungen mit, doch waren sie eben nicht leidensadaptiert, weil auch sie in erster Linie stehend verrichtet werden. Ebenso waren die diversen Bewerbungen als Spengler und als in der Höhe arbeitender Monteur nicht am gesundheitlichen Potential des Klägers orientiert, da der Kreisarzt Arbeiten auf Dächern oder Leitern gänzlich ausschloss. Von vornherein ungeeignet waren schliesslich auch Bewerbungen als Hausabwart, da diese Tätigkeit nicht zu 50 % sitzend ausgeübt werden kann. Angemerkt sei, dass die kreisärztliche Stellungnahme zwar aus dem Jahr 2018 stammt, derweil der Kläger seine dokumentierten Bewerbungsbemühungen vornehmlich in den Jahren 2015 und 2016 unternahm. Seitens des Kreisarztes wurde jedoch darauf hingewiesen, dass sich beim Kläger seit dem Jahr 2015 im Wesentlichen ein unveränderter Gesundheitszustand präsentiere. Somit ist das fragliche Zumutbarkeitsprofil bereits ab dem Jahr 2015 – und damit auch für den Zeitraum der dokumentierten Bewerbungsbemühungen – als massgebend zu betrachten. Im Ergebnis muss bei der Beurteilung, ob der Kläger mit den Nachweisblättern den Beweis zu erbringen vermag, dass er seine theoretische Arbeitsfähigkeit nicht verwerten kann, ein grosser Teil der getätigten Bewerbungen ausgeklammert werden, da die betreffenden Tätigkeiten vom medizinischen Zumutbarkeitsprofil deutlich abwichen. In gewissen Monaten hatte der Kläger überhaupt keine Bewerbungen lanciert, die mit seinem Leiden in Einklang standen, in anderen Monaten kamen höchstens 1 - 2 Bewerbungen grundsätzlich in Frage. Die getätigten Bewerbungsbemühungen genügen offenkundig nicht für den Nachweis des Vorliegens arbeitsmarktbezogener und persönlicher Umstände, die dem Kläger die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens erschweren bzw. verunmöglichen. Die Tatsache, dass die Arbeitslosenversicherung die Stellensuchbemühungen offenbar als ausreichend erachtete und laut dem Kläger namentlich keine Einstelltage bei der Arbeitslosenentschädigung verhängte, ändert am Gesagten nichts. Zusammenfassend gelingt es dem Kläger nicht, die Vermutung umzustossen, er könne auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt ein dem Invalidenlohn entsprechendes Resteinkommen erzielen (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Ihm war folglich gestützt auf Art. 24 Abs. 2 BVV 2 ein zumutbarerweise erzielbares Erwerbseinkommen anzurechnen, wie dies die Beklagte getan

hat. Im Übrigen erweisen sich die Berechnungen der Beklagten im Schreiben vom 14. Mai 2019 (act. 6.12) als korrekt; deren Leistungsverweigerung aufgrund von Überversicherung ist mithin zurecht erfolgt. Die Klage ist dementsprechend abzuweisen.

4. Das Verfahren vor dem kantonalen Gericht im Sinne von Art. 73 BVG ist in der Regel kostenlos. Eine Ausnahme gilt bei mutwilliger Prozessführung (MEYER/UTTINGER, in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, BVG und FZG, 2. Aufl. 2019, N. 93 zu Art. 73 BVG). Im vorliegenden Verfahren hat sich keine der Parteien mutwillig verhalten, sodass im Ergebnis auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten ist.
5. Die vollständig obsiegende Beklagte hat einen Antrag auf Parteientschädigung gestellt. Ein Entschädigungsanspruch bestünde letztlich aber (wiederum) nur, wenn sich die Gegenpartei mutwillig verhalten hätte. Andernfalls würde die Kostenfreiheit des Verfahrens ihres Gehalts entleert. Nachdem der Kläger nicht mutwillig prozessiert hat, schuldet er der Beklagten deshalb keine Parteientschädigung (vgl. BGE 126 V 143 E. 4b; MEYER/UTTINGER, a.a.O., N. 94 zu Art. 73 BVG).

Das Obergericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Es werden keine Entschädigungen gesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an den Kläger über dessen Rechtsvertreter, die Beklagte sowie an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Marc Giger

versandt am: 23. September 2022