[AZA 7]
B 19/98 Ge

III. Kammer

Bundesrichter Schön, Spira und Bundesrichterin Widmer;
Gerichtsschreiber Nussbaumer

Urteil vom 21. Juni 2000

in Sachen

Personalfürsorgestiftung X._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Hermann Walser, Talstrasse 20, Zürich,
gegen

P._____, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser, Ulrichstrasse 14, Zürich,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- P._____ (geboren 1950) leidet seit 1981 an Rückenbeschwerden. Vom 1. März 1990 bis 30. September 1991 war er als Fahrzeugbau-Schlosser bei der C._____ AG tätig. Ab 9. September 1991 war er wegen Rückenbeschwerden vollständig arbeitsunfähig. Vom 1. Januar 1992 bis 28. Februar 1992 bezog er Arbeitslosenentschädigung. Am 1. März 1992 nahm er die Arbeit als Schlosser bei der P._____ AG auf und war seither bei der Personalvorsorgestiftung X._____ berufsvorsorgeversichert. Am 7. Juli 1992 traten nach dem Heben und Montieren einer Holz-Bodenplatte auf einen Lastwagen starke Rückenschmerzen auf. Seither blieb P._____ der Arbeit fern, worauf die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis auf Ende November 1992 auflöste. Mit Verfügung vom 10. Februar 1995 sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Wirkung ab 1. Juli 1993 eine ganze Invalidenrente nebst Zusatzrente für die Ehefrau und zwei Kinderrenten zu.

B.- Nachdem die Personalvorsorgestiftung X._____ die Ausrichtung einer Invalidenrente abgelehnt hatte, liess P._____ am 6. Oktober 1995 Klage beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich einleiten mit dem Rechtsbegehren, die Vorsorgeeinrichtung sei zu verpflichten, ihm die gesetzlichen und statutarischen Leistungen gemäss BVG und Vorsorgevertrag zu entrichten. Mit Verfügung vom 16. November 1995 wies die Instruktionsrichterin ein Gesuch um Beiladung weiterer Vorsorgeeinrichtungen ab. Nach Durchführen eines doppelten Schriftenwechsels und Beizug der IV- und SUVA-Akten stellte das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Teilentscheid vom 5. Februar 1998 die Leistungspflicht der beklagten Vorsorgeeinrichtung im Sinne der Erwägungen fest.

C.- Die Personalvorsorgestiftung X._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde einreichen mit dem Antrag, in Aufhebung des vorinstanzlichen Teilentscheides sei die Klage des Beschwerdegegners abzuweisen.
P._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Sozialversicherung beantragt ebenfalls die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das kantonale Gericht auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid lediglich in grundsätzlicher Hinsicht die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin beurteilt und festgestellt. Damit liegt mit Bezug auf die beurteilte Grundsatzfrage ein Entscheid mit instanzabschliessender Wirkung vor. Es handelt sich folglich um einen Teilentscheid, welcher der Anfechtung - anders als die Zwischenverfügung (Art. 101 lit. a und Art. 129 Abs. 2 OG und Art. 45

Abs. 1 VwVG) - im gleichen Verfahren wie ein Endentscheid (Art. 97 und Art. 128 OG; Art. 5 Abs. 1 VwVG) unterliegt (BGE 122 V 153 Erw. 1, 120 V 322 Erw. 2 mit Hinweisen). Daran ändert nichts, dass die Vorinstanz mit Bezug auf Kosten und Entschädigung für den im kantonalen Verfahren obsiegenden Kläger noch nicht entschieden hat. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist einzutreten.

2.- Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die Pflicht der Beschwerdeführerin zur Ausrichtung von Invalidenleistungen bejaht hat.

a) Nach Art. 23 BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Der Versicherte hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln invalid ist (Art. 24 Abs. 1 BVG). Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Gehen die Vorsorgeeinrichtungen ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden, es sei denn, dass diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist. Dies gilt auch in Bezug auf die Entstehung des Rentenanspruchs, mithin dort, wo sich die Frage stellt, wann die Arbeitsfähigkeit sich erheblich verschlechtert hat (BGE 120 V 109 Erw. 3c mit Hinweisen; SZS 1997 S. 68 Erw. 2b).
Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit der Entstehung des Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zusammen, sondern entspricht dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass der Versicherte meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher der Ansprecher unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 120 V 116 Erw. 2b mit Hinweisen). Die Vorsorgeeinrichtung, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses - invaliditätsbegründende Arbeitsunfähigkeit - angeschlossen war, hat daher auch für eine
leistungsbegründende Invalidität aufzukommen, die nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses eintritt, welches das Versicherungsverhältnis begründet hat (BGE 118 V 45; SZS 1997 S. 67 Erw. 2a).

b) Entsprechend ihrem Zweck kommt der Bestimmung von Art. 23 BVG auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn ein in seiner Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigter Versicherter seine Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihm später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher der Versicherte im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte (BGE 120 V 117 Erw. 2c mit Hinweisen).
Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der ein Arbeitnehmer beim Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht. In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass der Versicherte nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Anderseits darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn der Versicherte bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 IVV

beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt und die Beweggründe, die den Versicherten zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und bb mit Hinweis). In diesem Sinne wird man bei einem invaliden Versicherten auch gestützt auf einen mehr als dreimonatigen Eingliederungsversuch eine Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit nicht bejahen können, wenn jener massgeblich auf sozialen Erwägungen beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 120 V 118 Erw. 2c/bb am Ende mit Hinweis). Entscheidend ist, ob der Versicherte während dieser Zeit wirklich eine volle Leistung erbracht hat und ob die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit gestützt auf die Resultate des Wiedereingliederungsversuchs als wahrscheinlich erscheint (SZS 1997 S. 67/68 Erw. 2a in fine mit Hinweis).

c) Diese Grundsätze für die Abgrenzung der Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen für Invaliditätsleistungen beim Stellenwechsel eines gesundheitlich beeinträchtigten und von der Invalidenversicherung berenteten Arbeitnehmers gelten unter Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen auch für Invaliditätsansprüche im überobligatorischen Bereich (BGE 120 V 117 Erw. 2b in fine, 117 V 332 Erw. 3).

3.- a) Mit den Parteien ist davon auszugehen, dass im vorliegenden Fall der enge sachliche Zusammenhang zwischen dem seit 1981 bestehenden Rückenleiden und den Rückenbeschwerden, die letztmals für längere Zeit ab 9. September 1991 und ab 8. Juli 1992 zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt haben, gegeben ist. So leidet der Beschwerdegegner nach dem Bericht der Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist vom 11. März 1993 an einem chronischen Lumbovertebral-Syndrom bei degenerativen Veränderungen sowie an einer lumbosakralen Übergangsanomalie. Die durch den behandelnden Hausarzt Dr. med. W._____ gegenüber der SUVA im Bericht vom 29. Oktober 1991 bescheinigten Arbeitsunfähigkeitsperioden waren denn auch immer wieder durch die Rückenbeschwerden verursacht. Streitig ist hingegen, ob der zeitliche Zusammenhang mit den früheren Arbeitsunfähigkeitsperioden - insbesondere derjenigen ab 9. September 1991 - durch die ab 1. März 1992 bei der P._____ AG ausgeübte Tätigkeit unterbrochen worden war.

b) Der Beschwerdegegner befand sich bereits im gekündigten Arbeitsverhältnis und im letzten Arbeitsmonat, als er ab 9. September 1991 seinem damaligen Arbeitsplatz bei der C._____ fernblieb. Ob die damals aufgetretenen Rückenbeschwerden auf ein axiales Trauma der Wirbelsäule zurückzuführen sind, wie Dr. med. W._____ im Bericht vom 28. September 1992 ausführt, kann letztlich offen bleiben. Immerhin ist festzustellen, dass Dr. W._____ in früheren Berichten, so in demjenigen vom 17. September 1991 an die Kreisagentur Zürich der SUVA lediglich von einem neuen lumbovertebralen Schmerzschub sprach. Auch in dem Bericht des Kreisarztes der SUVA vom 20. Dezember 1991 und dem neuroradiologischen Befundbericht vom 31. Oktober 1991 ist das Axialtrauma nicht erwähnt. Ebenso wenig finden sich in den Akten Anhaltspunkte dafür, dass die seinerzeitigen Rückenbeschwerden durch ein bestimmtes Ereignis, wie z.B. ein Verhebetrauma, ausgelöst worden sind. Aus den erwähnten medizinischen Unterlagen lässt sich auch nicht schliessen, damals sei eine richtunggebende Verschlimmerung eingetreten. So gelangte der Kreisarzt der SUVA im Bericht vom 20. Dezember 1991 zur Beurteilung, die Rückenbeschwerden hätten nachgelassen und die Wirbelsäule sei unauffällig. Es bestünden keine Anhaltspunkte für eine Diskushernie oder eine radikuläre Kompression. Das Verhalten des Versicherten sei depressiv und etwas demonstrativ. Zuhanden der Arbeitslosenversicherung bescheinigte Dr. med. W._____ am 11. Dezember 1991 ab 2. Dezember 1991 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit mit der Bemerkung, dass der Beschwerdegegner den Rücken nicht zu stark beanspruchen dürfe und schwere Lasten zu meiden seien. Die Arbeitslosenkasse nahm in der Folge eine uneingeschränkte Vermittlungsfähigkeit an und richtete dem Beschwerdegegner vom 1. Januar bis 28. Februar 1992 Taggeldleistungen aus, nachdem der Versicherte bereits am 6. Dezember 1991 zu stempeln begonnen hatte. Am 1. März 1992 nahm der Beschwerdegegner die Tätigkeit als Schlosser bei der P._____ AG auf und arbeitete bis und mit 7. Juli 1992 ohne arbeitsunfähigkeitsbedingte Absenzen am Arbeitsplatz. Laut dem Arbeitgeberbericht vom 30. Oktober 1992 entsprach die Arbeitsleistung des Beschwerdegegners dem ausgerichteten Lohn. Am 7. Juli 1992 traten nach dem Heben und Montieren einer Holzplatte auf einem Lastwagen wieder Rückenschmerzen auf.

c) Bei dieser Sachlage hat das kantonale Gericht zu Recht angenommen, ein die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin ausschliessender zeitlicher Zusammenhang mit der vor der Arbeitsaufnahme bei der P._____ AG bestandenen Arbeitsunfähigkeit liege nicht vor. Der Beschwerdegegner war während mehr als vier Monaten mit voller Arbeitsleistung bei der P._____ AG als Schlosser tätig. Zuvor betrachtete ihn die Arbeitslosenversicherung in der Zeit vom 1. Januar bis 28. Februar 1992 als (ganz) vermittlungsfähig. Wenn Dr. W._____ im Bericht vom 28. September 1992 für die Zeit vom 9. September 1991 bis 28. Februar 1992 durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigt, so steht dies in Widerspruch zu seinen eigenen Angaben gegenüber der Arbeitslosenversicherung vom 11. Dezember 1991, wonach der Beschwerdegegner ab 2. Dezember 1991 wieder voll arbeitsfähig sei. Angesichts der sechsmonatigen Zeitspanne mit voller Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, insbesondere der mehr als viermonatigen vollen Leistungsfähigkeit bei der P._____ AG, gebricht es an dem von der Rechtsprechung verlangten engen zeitlichen Zusammenhang (vgl. Erw. 2b hievor) zwischen den früheren Beschwerdeintervallen und der nunmehr in Frage stehenden Invalidität.
Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann daher die am 1. März 1992 angetretene Stelle nicht als Arbeits- oder Wiedereingliederungsversuch betrachtet werden. Hiefür bieten die Akten denn auch keine Anhaltspunkte. Namentlich aus dem Bericht des Hausarztes Dr. med. W._____ vom 17. September 1991 und dem Bericht des Kreisarztes der SUVA vom 20. Dezember 1991 lässt nichts darauf schliessen, die Arbeitsunfähigkeit ab 9. September 1991 könnte mehr als nur vorübergehender Natur sein. Das kantonale Gericht hat demzufolge zu Recht die grundsätzliche Leistungspflicht der Beschwerdeführerin für die ab 8. Juli 1992 eingetretene invaliditätsbegründende Arbeitsunfähigkeit festgestellt, welche durch die IV seit Ablauf der einjährigen Wartefrist ab 1. Juli 1993 mit einer ganzen Invalidenrente abgegolten wird.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Die Personalfürsorgestiftung X._____ hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500. - (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

IV.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 21. Juni 2000

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: