[AZA 7]
B 28/00 Gb

II. Kammer

Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter
Frésard; Gerichtsschreiber Attinger

Urteil vom 24. Mai 2002

in Sachen
Pensionskasse der Firma X._____ AG, Beschwerdeführerin,

gegen
J._____, Beschwerdegegnerin,

und
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

A.- Die 1960 geborene J._____ war ab 1. Januar 1990 bei der Firma X._____ AG als Reinigerin angestellt und bei der Pensionskasse der Firma berufsvorsorgerechtlich versichert. Das Arbeitsverhältnis wurde seitens der Arbeitgeberin wegen "häufige(r) krankheitsbedingte(r) Absenzen und (eines) Leistungsabfall(s)" auf den 31. März 1995 gekündigt.

Mit zwei Verfügungen vom 4. Mai 1998 sprach die IV-Stelle des Kantons Aargau J._____ bei einer vollständigen Invalidität vom 1. Januar bis 31. März 1996 eine ganze sowie - unter Zugrundelegung eines Invaliditätsgrades von nunmehr 57 % - ab 1. April 1996 eine halbe Rente der Invalidenversicherung (nebst zweier Kinderrenten) zu.

B.- Nachdem die Pensionskasse der Firma X._____ AG ihrerseits die Ausrichtung von Invalidenleistungen abgelehnt hatte, reichte J._____ am 12. September 1999 beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau gegen die Vorsorgeeinrichtung Klage ein auf Zusprechung einer halben Invalidenrente zuzüglich zweier Kinderrenten ab 1. April 1996 oder nach einer Wartezeit von höchstens 24 Monaten. Mit Entscheid vom 19. Januar 2000 hiess das Versicherungsgericht die Klage (teilweise) gut und verpflichtete die Pensionskasse, J._____ "rückwirkend ab 1. Februar 1997 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 51 % in der Höhe von jährlich Fr. 4'762. 60 sowie zwei Invalidenkinderrenten von jährlich je Fr. 714. 40 zu bezahlen; die Invalidenrenten sind ab 12. September 1999 zu 5 % zu verzinsen".

C.- Die Pensionskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und es sei die Klage von J._____ vollumfänglich abzuweisen. Eventuell sei die Sache zu ergänzender Abklärung und neuem Entscheid an das kantonale Gericht zurückzuweisen; subeventuell sei die Invalidenrente (samt der beiden Kinderrenten) "gestützt auf einen Invaliditätsgrad von höchstens 47,7 % festzusetzen".
Während J._____ auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine diesbezügliche Vernehmlassung.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 122 V 323 Erw. 2, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

b) Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht ein-

schliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2.- Das kantonale Gericht hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Invalidenleistungen (Art. 23 BVG; BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 216 Erw. 2b) und die Höhe der Invalidenrente (Art. 24 Abs. 1 BVG), den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen (Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 29 IVG) sowie den Invaliditätsbegriff (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 3c) im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Dasselbe gilt hinsichtlich der Rechtsprechung, wonach Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff ausgehen wie die Invalidenversicherung, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle (und deren Festlegung des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit) gebunden sind, wenn diese sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 126 V 311 Erw. 1 in fine, 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 109 Erw. 3c).
Im angefochtenen Entscheid wird ferner die vorliegend interessierende Bestimmung des ab 1. Januar 1995 gültigen Reglementes der Vorsorgeeinrichtung über die Invaliden- und die Kinderrenten (Art. 11) richtig wiedergegeben.

3.- Die Vorinstanz gelangte überdies in einlässlicher Würdigung der hier relevanten Umstände zum zutreffenden Schluss, dass die Beschwerde führende Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdegegnerin ab 1. Februar 1997 eine (über die BVG-Leistungen hinausgehende) reglementarische 51%ige Invalidenrente (einschliesslich zweier Kinderrenten) auszurichten hat. Wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, vermögen sämtliche in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwendungen an dieser Betrachtungsweise nichts zu ändern.

4.- a) Gemäss Art. 11 Abs. 1 erster Satz des hievor erwähnten Reglementes der Beschwerdeführerin gilt ein Versicherter als invalid, wenn er aus gesundheitlichen Gründen (Krankheit, Unfall oder Gebrechen) seine bisherige oder eine andere ihm zumutbare Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und deshalb sein Arbeitsverhältnis vor Erreichen des Rücktrittsalters aufgelöst oder sein Lohn herabgesetzt wird.
Damit geht die Vorsorgeeinrichtung - entgegen ihrem Einwand - im Wesentlichen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung mit Art. 4 Abs. 1 IVG.
Ihrem Wortlaut nach geht die Reglementsbestimmung insofern gar weniger weit als Art. 4 Abs. 1 IVG, als Letzterer "einevoraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit" verlangt. Wenn nun in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde behauptet wird, "nach der Praxis der Beschwerdeführerin muss im Zeitpunkt des Entscheides Gewissheit bestehen über die bleibende Erwerbsunfähigkeit", findet eine solche Kassenpraxis im Reglement jedenfalls keine Stütze.
Ob im Übrigen Art. 11 Abs. 1 zweiter Satz des Vorsorgereglementes (wonach "solange noch keine Invalidität im Sinne dieses Reglementes" vorliegt, "als der Versicherte noch mindestens 75 % seines anrechenbaren Lohnes oder ein entsprechendes Ersatzeinkommen bezieht") im Sinne der vorinstanzlichen Erwägungen (Rentenanspruch bereits ab einer Invalidität von 25 %) oder im Sinne der Beschwerdeführerin (Invalidenleistungen erst ab einer 50%igen Erwerbsunfähigkeit) auszulegen ist, kann offen bleiben, da - worauf noch zurückzukommen ist - der vom kantonalen Gericht zutreffenderweise zu Grunde gelegte Invaliditätsgrad von 51 % beide Limiten übertrifft.
Art. 11 Abs. 2 des Reglementes ist in erster Linie Zuständigkeitsnorm. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist der darin genannte Stiftungsrat wegen der dargelegten Wahl des Invaliditätsbegriffs keineswegs frei, ohne triftigen Grund von den Feststellungen der IV-Organe abzuweichen. Vielmehr sind diese im Lichte der angeführten (Erw. 2 hievor) Rechtsprechung auch für die Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich verbindlich.

b) Was die Beurteilung des Gesundheitszustandes und die Stellungnahme zur verbliebenen Arbeitsfähigkeit anbelangt, hat die Vorinstanz zu Recht in erster Linie auf die von der IV-Stelle eingeholte, vollauf überzeugende Expertise des Zentrums für medizinische Begutachtung (ZMB), vom 30. Juli 1997 abgestellt. Darin wurde eine generalisierte Tendomyopathie diagnostiziert und festgestellt, dass der Beschwerdegegnerin bei Ausübung einer leichten bis mittelschweren Hilfsarbeitertätigkeit (im Reinigungsdienst, als Betriebsarbeiterin oder in ei-

ner Kontrollfunktion) nur mehr ein Tagespensum von fünf Stunden zumutbar sei. Der Beschwerde erhebenden Vorsorgeeinrichtung ist insofern beizupflichten, als die vom 21. bis 24. Juli 1997 stationär durchgeführte medizinische Abklärung durch starke Abwehrmechanismen und Schmerzäusserungen der Beschwerdegegnerin erschwert wurde. Dennoch konnten die Ärzte verschiedener Fachrichtungen offenbar die nötigen Befunde zuverlässig erheben und daraus ihre erwähnten, vorbehaltlosen Schlussfolgerungen ziehen. Das ZMB-Gutachten erweist sich damit - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - als in jeder Beziehung taugliche Beurteilungsgrundlage. Dies umso mehr, als es mit den zahlreichen übrigen medizinischen
Berichten im Einklang steht. Der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Zusammenhang mit der Diagnosestellung der ZMB-Ärzte erhobene Vorwurf der Unseriosität fällt auf diese Kritik zurück: Wenn die Vorsorgeeinrichtung einwendet, zur Diagnose eines fibromyalgischen Syndroms müssten mindestens sieben von insgesamt 14 sog. Triggerpoints druckschmerzhaft sein und für einen "solchen Befund findet sich im Gutachten keine Spur", übergeht sie die diesbezügliche klare Feststellung im Rahmen der rheumatologischen Untersuchung ("positive Triggerpunkts für eine Tendomyopathie"; S. 12 der Expertise). Da in diesem Zusammenhang von einer zusätzlichen medizinischen Begutachtung keine relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist von einer derartigen Weiterung abzusehen.

c) Hinsichtlich des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) geht das kantonale Gericht mit zutreffender Begründung vom - auf ein Tagespensum von fünf Stunden umgerechneten - Tabellenlohn von monatlich Fr. 2159. 40 gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung 1996 aus (Tabelle TA 1: Verrichtung einfacher und repetitiver Tätigkeiten; vgl. BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb). Soweit die Beschwerde führende Vorsorgeeinrichtung demgegenüber auf die "realen Verhältnisse", d.h. offenbar auf den bei der Firma X._____ AG ausgerichteten Stundenlohn abstellen möchte, kann ihr nicht gefolgt werden, zumal die Beschwerdegegnerin ihre Stelle bei der genannten Firma krankheitsbedingt bereits Ende März 1995 verloren hatte. Was die Frage nach dem Mass der Herabsetzung des statistischen Lohnes betrifft, ist ebenfalls in Übereinstimmung mit der Vorinstanz ein 20%iger Abzug vorzunehmen.
Dies namentlich auch mit Blick auf die von den ZMB-Ärzten bescheinigte enorme Druckempfindlichkeit am ganzen Körper. Demgegenüber erweist sich der von der IV-Stelle (ohne nähere Begründung) gewährte, gemäss BGE 126 V 79 f.
Erw. 5b/aa-cc maximal zulässige Abzug von 25 % als zu hoch und die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde (ebenfalls ohne entsprechende Begründung) geforderte bloss 15%ige Kürzung des Tabellenlohnes als zu gering. Die Herabsetzung um einen Fünftel führt zu einem Invalideneinkommen von Fr. 1727. 50 (Fr. 2159. 40 x 0,8) und der diesbezügliche Vergleich mit dem - allseits unbestrittenen - Valideneinkommen von Fr. 3511. 65 zum erwähnten Invaliditätsgrad von 51 %.
Soweit die IV-Stelle - insbesondere unter Berücksichtigung einer 25%igen Kürzung des statistischen Lohnes - eine Invalidität von 57 % ermittelte, darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass für die Belange der Invalidenversicherung einzig entscheidend war, ob der Invaliditätsgrad mindestens 50 % erreichte und nicht über zwei Dritteln lag (Art. 28 Abs. 1 IVG). Vor diesem Hintergrund ging es den IV-Behörden nicht um die Berechnung einer exakten Invalidität innerhalb der genannten Bandbreite und es spielte im Zusammenhang mit der Ermittlung des Invalideneinkommens namentlich keine Rolle, ob sie eine 20%ige oder die maximal zulässige Kürzung von 25 % des Tabellenlohnes vornahmen. Da sich die dargelegte (Erw. 2 und 4a hievor) Verbindlichkeitswirkung des Beschlusses der IV-Stelle rechtsprechungsgemäss nur auf jene Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe erstreckt, welche im IV-rechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (Urteil M. vom 14. August 2000, B 50/99), ist die vorinstanzliche (geringfügige) Abweichung vom seitens der IV-Behörden ermittelten Invaliditätsgrad nicht zu beanstanden (vgl. auch BGE 127 V 136 Erw. 4d mit Hinweisen).
Vielmehr erweist sie sich im Hinblick auf das hier relevante Vorsorgereglement der Beschwerdeführerin als unumgänglich. Dieses kennt nämlich im Gegensatz zur Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG) die viel feinere Rentenabstufung nach dem jeweils zutreffenden einzelnen Prozentpunkt (Art. 11 Abs. 4 zweiter Satz des genannten Reglementes).

d) Wenn die Beschwerde führende Vorsorgeeinrichtung schliesslich (sinngemäss) geltend macht, sie müsse für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko nicht aufkommen, weil es am erforderlichen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen Arbeitsunfähigkeit und Inva-

lidität gemäss der zu Art. 23 BVG ergangenen Rechtsprechung (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und bb mit Hinweisen) mangle, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass in den zahlreichen, während des Arbeitsverhältnisses mit der Firma X._____ AG verfassten Zeugnissen des Hausarztes Dr. B._____ keine Diagnose zu finden ist. Dies vermag indessen nicht zu erstaunen, enthalten doch die zuhanden der Arbeitgeberfirma (für die Belange der Krankentaggeldversicherung) ausgefüllten Formulare keine entsprechende Rubrik und dienen einzig der Bescheinigung des Arbeitsunfähigkeitsgrades.
Im Arztbericht an die IV-Organe vom 12. August 1996 führte Dr. B._____ die Diagnose einer (seit 1993 bestehenden) generalisierten Tendomyopathie an, was nicht nur mit der späteren Beurteilung der ZMB-Ärzte vom 30. Juli 1997, sondern auch mit derjenigen der Rheumatologie am Spital Y._____ vom 13. April 1994 und der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Z._____ vom 14. September und 11. November 1995 im Einklang steht. Es kann demnach - entgegen den Einwendungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde - keinem Zweifel unterliegen, dass die Beschwerdegegnerin bereits während ihrer (bis Ende März 1995 dauernden) Anstellung bei der Firma X._____ AG an der invalidisierenden Krankheit litt. Was die darauf zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit als Reinigerin anbelangt, ist die IV-Stelle auf Grund der Bescheinigungen des Hausarztes zu Recht von einer Ende 1994/anfangs 1995 erlittenen und in der Folge anhaltenden Leistungseinbusse (von zunächst 100 %) ausgegangen. Nach dem Gesagten war die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Eintritts der für die Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen relevanten Arbeitsunfähigkeit bei der Beschwerde führenden Pensionskasse versichert, weshalb diese zumindest eine Rente nach BVG schuldet.

Entgegen der im vorinstanzlichen Entscheid zum Ausdruck gelangenden Auffassung bezieht sich die hievor angeführte Rechtsprechung (BGE 123 V 264 f. Erw. 1b und c, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 ff. Erw. 2b, 2c/aa und bb) nur unter dem Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen auch auf Invaliditätsansprüche im überobligatorischen Bereich (BGE 120 V 117 Erw. 2b in fine, 117 V 332 Erw. 3; SZS 2002 S. 157 Erw. 2c). Die Beschwerde führende Vorsorgeeinrichtung hat gestützt auf die ihr zustehende Gestaltungsfreiheit (Art. 49 Abs. 2 BVG) das versicherte Risiko im Bereich der weitergehenden Vorsorge abweichend von Art. 23 BVG definiert: Gemäss Art. 11 Abs. 4 erster Satz in Verbindung mit Abs. 1 ihres Reglementes hat ein Versicherter Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er invalid, d.h. aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, seine bisherige oder eine andere ihm an sich zumutbare Tätigkeit auszuüben. Das Vorsorgereglement macht demnach die Berechtigung auf eine Invalidenrente nicht vom Eintritt der Arbeits-, sondern vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als versichertem Risiko abhängig. Für die Frage der Versicherteneigenschaft ist mithin im überobligatorischen Bereich vom Begriff der
Erwerbsunfähigkeit auszugehen, d.h. vom Unvermögen, auf dem gesamten für den Versicherten in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 121 V 331 Erw. 3b mit Hinweisen).
Nach den allgemeinen Prinzipien genügt es für die Erfüllung der Versicherteneigenschaft, dass sich das versicherte Risiko (Invalidität im Sinne des Reglementes in der für den jeweiligen Leistungsanspruch erforderlichen Höhe, Tod) vor dem Ende des Arbeitsverhältnisses (bzw. vor Ablauf der 30-tägigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG; vgl. vorliegend Art. 17 Abs. 3 des Vorsorgereglementes der Beschwerdeführerin) verwirklicht (BGE 117 V 332 mit Hinweis).
Wie bereits hinsichtlich der obligatorischen beruflichen Vorsorge angeführt, ist von einer zunächst vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab 1. Januar 1995 auszugehen. Nach Lage der Akten gelangt man ferner zum Schluss, dass mit dieser funktionellen Leistungseinbusse im bisherigen Beruf eine (den gesamten Arbeitsmarkt betreffende) Erwerbsunfähigkeit gleichen Ausmasses einherging. Somit hat sich auch der reglementarisch bestimmte Versicherungsfall noch während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit der Firma X._____ AG verwirklicht und der Beschwerdegegnerin steht eine entsprechende, höher als die BVG-Leistungen ausfallende Invalidenrente zu.

5.- Nach den zutreffenden, allseits unbestrittenen Erwägungen der Vorinstanz, denen nichts beizufügen bleibt, ist der Anspruch auf die vorsorgerechtliche Invalidenrente samt Kinderrenten bis zum 1. Februar 1997 aufzuschieben (Art. 26 Abs. 2 und Art. 34 Abs. 2 BVG, Art. 27 BVV 2; Art. 11 Abs. 5 erster Satz des Reglementes der Beschwerdeführerin; BGE 123 V 199 Erw. 5c/cc mit Hinweisen). Zu diesem Zeitpunkt betrug die anfänglich vollständige Invalidität seit längerem nur mehr 51 % (Erw. 4c hievor). Dem kantonalen Gericht ist schliesslich auch insoweit beizupflichten, als sich die von der Pensionskasse ab Klageeinreichung (12. September 1999)

geschuldeten Verzugszinsen auf den nachzuzahlenden Rentenbetreffnissen auf jährlich 5 % belaufen (BGE 119 V 131; SZS 1997 S. 470 Erw. 4).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 24. Mai 2002

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

Der Gerichtsschreiber: