

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 2/04

Urteil vom 6. Juni 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiberin Berger Götz

Parteien
H._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Rémy Wyssmann, Hauptstrasse
36, 4702 Oensingen,

gegen

Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge, Paulstrasse 9, 8400 Winterthur,
Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 2. Dezember 2003)

Sachverhalt:

A.

Der 1955 geborene H._____ war seit 1989 als selbstständiger Reiseberater tätig. Am 3. April 1992 erlitt er einen Hirninfarkt. Nach dem am 5. Juni 1992 erfolgten Austritt aus der Klinik X._____ konnte er seine Arbeit wieder aufnehmen. Im weiteren Verlauf wandelte er sein Unternehmen in die R._____ GmbH um, ging mit der neu gegründeten Gesellschaft ein unselbstständiges Arbeitsverhältnis ein und war ab 1. Januar 1995 in der Eigenschaft als Geschäftsführer bei der Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge, Winterthur (nachfolgend: Columna), berufsvorsorgeversichert.

Am 12. April 2001 meldete sich H._____ unter Hinweis auf den vor neun Jahren erlittenen Hirninfarkt zum Bezug von Leistungen bei der Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn stellte einen Invaliditätsgrad von 60 % seit 3. April 1993 fest. Zuzufolge verspäteter Anmeldung sprach sie dem Versicherten erst ab 1. April 2000 eine halbe Invalidenrente zu (Verfügung vom 28. März 2002). Wegen eines Anstiegs des Invaliditätsgrades auf 80 % verfügte sie für die Zeit ab 1. April 2002 eine ganze Invalidenrente (Verwaltungsakt vom 6. November 2002).

Per Ende November 2001 musste die R._____ GmbH den Betrieb einstellen. Die U._____ AG übernahm eine von drei Filialen der Gesellschaft, die anderen zwei Filialen wurden geschlossen. H._____ schloss mit der übernehmenden Gesellschaft am 20. November 2001 per 1. Januar 2002 einen Anstellungsvertrag für eine Teilzeittätigkeit ("Arbeitseinsatz nach Absprache") ab und vereinbarte einen Pauschallohn von Fr. 1000.- monatlich.

Nachdem die Columna Kenntnis davon erhalten hatte, dass die Invalidenversicherung das Bestehen eines 60%igen Invaliditätsgrades seit 3. April 1993 festgestellt hatte, machte sie gegenüber H._____ mit Schreiben vom 19. Juli 2002 eine Anzeigepflichtverletzung geltend. Sein Leistungsersuchen lehnte sie mit der Begründung ab, die Arbeitsunfähigkeit sei zu einem Zeitpunkt eingetreten, als er noch nicht bei ihr versichert gewesen sei.

B.

Am 27. November 2002 liess H._____ Klage gegen die Columna einreichen und beantragen, die Beklagte sei zu verpflichten, ihm "seit wann rechtens" die gesetzlichen und reglementarischen Leistungen zuzüglich Verzugszins zu 5 % "seit wann rechtens" auszurichten. Mit Entscheid vom 2. Dezember 2003 wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn die Klage ab.

C.

H._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung.

Die Columna und das kantonale Gericht schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

D.

Mit Eingaben vom 13. Februar und 21. April 2004 hat H._____ unaufgefordert weitere Unterlagen (darunter die Stellungnahmen des Dr. med. W._____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, vom 15. Januar 2004 und des Dr. med. B._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. Januar 2004, sowie das Schreiben des Treuhandbüros S._____ vom 20. April 2004) einreichen und nachträglich den Antrag stellen lassen, es sei ein psychiatrisches Gutachten zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit einzuholen, falls das Eidgenössische Versicherungsgericht zur Auffassung gelange, die Frage, ob zwischen 1995 und 2000 Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei noch nicht geklärt.

Die Columna hat in ihrer dazu eingereichten Stellungnahme am Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde festgehalten.

Im weiteren Verlauf hat H._____ einen Brief seiner ehemaligen Ehefrau vom 1. Juni 2004, die Jahresrechnung der R._____ GmbH per 31. Dezember 1995 (betreffend den Zeitraum vom 1. Juli 1994 bis 31. Dezember 1995) und einen Bericht der Zeitung O._____ vom Oktober 1993 über eine von ihm organisierte Reise der Musikgesellschaft Q._____ zu den Akten geben lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmung und die Grundsätze über den Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Art. 23 BVG), das für die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung massgebende Erfordernis des engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität (BGE 130 V 275 Erw. 4.1 mit Hinweisen) sowie den Nachweis des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; Urteil B. vom 22. Februar 2002, B 35/00) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen ist, ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig war, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses - im Hinblick auf den angestammten Tätigkeitsbereich - ihre übliche oder aber nummehr eine behinderungsbedingt eingeschränkte Leistung erbrachte (BGE 114 V 286 Erw. 3c; SZS 2003 S. 434). Rechtsprechungsgemäss ist erforderlich, dass sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis, das über die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz begründet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat (nicht publizierte Erw. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils B. vom 5. Februar 2003, B 13/01).

1.2 Hinsichtlich der Verbindlichkeit der Beschlüsse der Organe der Invalidenversicherung für die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge ist zweierlei beizufügen:

1.2.1 Nach der Judikatur (BGE 130 V 273 Erw. 3.1 mit Hinweis) sind die Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Feststellungen der IV-Organe gebunden, insbesondere bezüglich des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (Eröffnung der Wartezeit; Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG), soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Eine Bindungswirkung entfällt, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens im Vorbescheidverfahren (Art. 73bis IVV in der vom 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung; AS 1987 456 und AS 2000 3721) und, nach dessen Ersetzung durch das Einspracheverfahren ab 1. Januar 2003, angelegentlich der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird (BGE 129 V 73). Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfögten, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. In diesem Fall

kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des IV-Entscheids zum Zuge. Mit anderen Worten: Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit sie für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt,

dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche im IV-Verfahren nicht von Amtes wegen hätten erhoben werden müssen, sind nur beachtlich, sofern sie von der Verwaltung oder bei damaligem Beschwerdeverfahren vom Gericht im Rahmen einer prozessualen Revision hätten berücksichtigt werden müssen (BGE 130 V 274 Erw. 3.1 mit Hinweis).

1.2.2 Die Verbindlichkeitswirkung des Beschlusses der IV-Stelle fusst auf der Überlegung, die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen. Sie gilt folglich nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren und über die demnach effektiv zu befinden war; andernfalls haben die Organe der beruflichen Vorsorge die Anspruchsvoraussetzungen ihrerseits frei zu prüfen (vgl. Urteil M. vom 14. August 2000, B 50/99). Die Festsetzung des Beginns des Rentenanspruches durch die Invalidenversicherung schliesst sodann nicht aus, dass die den Anspruch auf Invalidenleistungen nach BVG begründende Arbeitsunfähigkeit (in geringerem Ausmass) schon mehr als ein Jahr zuvor eingetreten ist (Urteil P. vom 11. Juli 2000, B 47/98, Erw. 4d).

2.

2.1 Die Organe der Eidgenössischen Invalidenversicherung gingen davon aus, dass der Beschwerdeführer seit dem am 3. April 1992 erlittenen Hirninfarkt aus gesundheitlichen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt und die Invalidität nach der einjährigen Wartezeit im April 1993 eingetreten sei. Bei dieser Betrachtungsweise war die Anmeldung vom 12. April 2001 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung mehr als ein Jahr nach Entstehung des Rentenanspruches erfolgt, weshalb IV-Rentennachzahlungen gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) nur für die zwölf der Anmeldung vorausgehenden Monate geleistet wurden.

2.2 Mit Blick auf die medizinischen Berichte besteht zu Recht Einigkeit darüber, dass der Beschwerdeführer an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden mit Krankheitswert leidet und zu mehr als 50 % invalid ist, was ihm nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) Anrecht auf eine IV-Invalidenrente gibt und was gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG (in der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung) in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 IVG grundsätzlich Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente begründet. Strittig ist unter den Parteien die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit, welche dieser Invalidität zu Grunde liegt, in der Zeit ab 1. Januar 1995 eingetreten ist, als der Beschwerdeführer als angestellter Reiseberater der R. _____ GmbH tätig und bei der Beschwerdegegnerin berufsvorsorgeversichert war. Ob eine Arbeitsunfähigkeit bereits vor dem 1. Januar 1995 bestand, musste die IV-Stelle beim Erlass der rentenzusprechenden Verfügung nicht prüfen, weil sie von einer verspäteten Anmeldung ausging und deshalb die Nachzahlung der Rente auf ein Jahr vor der Anmeldung zum Leistungsbezug beschränkte. Den Beginn einer allfälligen Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung), wonach der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt entsteht, in dem der Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war, hatte sie damit nicht festlegen müssen. Ebenso wenig musste sie zum Datum des Eintritts der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers präzisere Abklärungen treffen. Insofern konnte demzufolge auch keine Bindungswirkung an die Feststellungen der IV-Organe entstehen. Unter diesen Umständen ist, wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat, im vorliegenden Prozess frei zu prüfen, ob eine in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht erhebliche Arbeitsunfähigkeit vor oder nach dem 1. Januar 1995 eingetreten ist.

3.

3.1 Das kantonale Gericht gelangte zum Schluss, es seien gewichtige Anhaltspunkte für eine bereits vor 1995 relevante Arbeitsunfähigkeit auszumachen. Der Beschwerdeführer habe nie geäußert, dass sich sein Zustand zwischen 1992 und 2001 vorübergehend gebessert hätte. Gegenüber der IV-Stelle habe er sogar angegeben, die Behinderung bestehe seit April 1992. Das Beweisergebnis spreche eher dafür, dass er seit dem Hirninfarkt im April 1992 in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Auf jeden Fall sei die Sachverhaltsvariante, wonach der Beschwerdeführer erst im Jahr 2001 arbeitsunfähig geworden sein solle, nicht wahrscheinlicher, sondern höchstens gleich wahrscheinlich. Selbst wenn man annehme, die Arbeitsunfähigkeit habe sich erst nach und nach eingestellt, könne man nicht ausmachen, ob sie die massgebliche Schwelle vor oder nach dem 1. Januar 1995 überschritten habe. Daher sei nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die gesundheitlichen Beschwerden, die heute invalidisierend wirkten, erst nach dem Versicherungsbeginn bei der Beschwerdegegnerin eingetreten seien. Die Folgen dieser Beweislosigkeit habe der Beschwerdeführer zu tragen. Damit sei eine Anspruchsberechtigung gegenüber der

Columna nicht erstellt. Angesichts des Zeitablaufs sei auf die Einholung einer Expertise zu

verzichten, da davon auszugehen sei, dass keine sicheren Angaben zu einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit vor mehreren Jahren gemacht werden könnten.

3.2 Der Beschwerdeführer gibt an, es treffe zu, dass seit dem Hirninfarkt vom 3. April 1992 bestimmte medizinische Defizite bestehen würden. Die daraus vom kantonalen Gericht gewonnene Erkenntnis, wonach deshalb bereits vor dem 1. Januar 1995 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden haben solle, sei jedoch willkürlich. Für diesen Schluss gebe es in den Akten keinerlei Hinweise. Sämtliche Unterlagen würden dafür sprechen, dass am 1. Januar 1995 eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Für den gesamten fraglichen Zeitraum vom 1. Februar 1993 bis 31. Dezember 1995 fänden sich in den Akten keine ärztlichen Zeugnisse, welche eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigen würden. Nicht einmal eine vorübergehende oder eine teilweise Arbeitsunfähigkeit sei medizinisch ausgewiesen und schliesslich sei auch die Entwicklung des Reisebüros im Jahr 1992 und in den Folgejahren durchwegs positiv verlaufen, bis im Jahr 2000 familiäre Probleme aufgetreten seien. Die Erstkonsultation bei Dr. med. B. _____ habe erst am 9. November 2000 stattgefunden und der Facharzt sei selbst in diesem Zeitpunkt nicht sicher gewesen, ob eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Auch der Hausarzt Dr. med. W. _____ habe in seinem Bericht vom 17. April 2001 zuhanden der

Invalidenversicherung die Rubrik "medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 %" bewusst offen gelassen. Die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung habe der Beschwerdeführer erstmals ab 15. März 2001 in Anspruch genommen und am 11. April 2001 habe er sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet. Auch sämtliche weiteren Unterlagen sprächen dafür, dass der Beschwerdeführer am 1. Januar 1995 voll arbeitsfähig gewesen sei, weshalb er Anspruch auf Leistungen der Beschwerdegegnerin habe.

4.

4.1 Auf Grund der medizinischen Berichte, welche die Vorinstanz ausführlich gewürdigt hat, ist der sachliche Zusammenhang zwischen dem Hirninfarkt und den ab Ende 2000/Anfang 2001 dokumentierten Gesundheitseinschränkungen ohne weiteres zu bejahen.

4.2 Das kantonale Gericht nimmt eine bereits seit 1992 bestehende relevante Arbeitsunfähigkeit an und lehnt darum einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Vorsorgeeinrichtung, bei welcher er seit 1. Januar 1995 versichert ist, ab. Es beruft sich dabei im Wesentlichen auf die Angaben des Beschwerdeführers in der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung vom 12. April 2001, wonach die Behinderung seit 3. April 1992 bestehe, sowie auf die neuropsychologische Abklärung im Spital Y. _____ vom 30. Januar 2001 (Bericht vom 5. Februar 2001). Im Untersuchungsbericht vom 5. Februar 2001 wird auf eine erste neurologische Untersuchung im Juni 1992 verwiesen, wo - ohne Quantifizierung - "Hinweise auf Lern- und Gedächtnisstörungen sowie Schwierigkeiten bei der Verarbeitung visuell-räumlicher Informationen" festgestellt worden seien. Die untersuchende Psychologin führte gestützt auf die damaligen Feststellungen und ihre aktuelle Abklärung vom 30. Januar 2001 aus: "Wenn diese Schwierigkeiten schon 1992 in den Tests auftraten, und damals scheinbar nicht alltagsrelevant waren, stellt sich meiner Meinung nach schon die Frage, weshalb Herr H. _____ erst jetzt Auswirkungen auf den Arbeitsalltag beobachtet. Es ist

aber unbestritten, dass sich Lern- und Gedächtnisstörungen objektivieren lassen." Daraus folgert die Vorinstanz, dies solle wohl heissen, nach der Art der Befunde müsse man eigentlich annehmen, diese hätten schon im Jahr 1992 einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit gehabt. Mit anderen Worten wird aus der Abklärung von 2001 auf die Situation im Jahr 1992 geschlossen. Denn aus der Zeit nach der Entlassung aus der Klinik X. _____ (Aufenthalt vom 12. Mai bis 5. Juni 1992) gibt es keine Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit. Die dortigen Ärzte hatten die Frage, ob die festgestellten neuropsychologischen Defizite im Berufsalltag von Relevanz seien, offen gelassen, da dies erst nach Wiederaufnahme der Arbeit beurteilt werden könne. Dazu ist es in der Folge aber nicht gekommen. Der Beschwerdeführer hat seine Tätigkeit als Geschäftsführer und Reiseberater wieder aufgenommen, ohne weitere Spuren in den medizinischen Akten zu hinterlassen. Gemäss Bericht des damaligen Hausarztes Dr. med. K. _____, Innere Medizin FMH, vom 28. August 2003 behandelte er den Beschwerdeführer bis Anfang 1993. Ab 1. Februar 1993 sei er in gutem körperlichem und psychischem Gesundheitszustand 100 % arbeitsfähig geschrieben worden. In den Jahren 1994 und 1995

seien noch je zwei Konsultationen ohne Zusammenhang mit dem Hirninfarkt aus dem Jahr 1992 erfolgt. Das kantonale Gericht hat auf diese Stellungnahme aus verschiedenen Gründen nicht abgestellt, so unter anderem darum, weil sie nicht im relevanten Zeitraum, sondern erst nachträglich erstellt worden ist, und weil der Beschwerdeführer sich entgegen der Aussage des ehemaligen Hausarztes eben nicht als voll leistungsfähig eingestuft habe: gegenüber der IV-Stelle habe er geäußert, dass ihm die tägliche Arbeit viele Probleme bereite, worauf Dr. med. K. _____ nicht habe eingehen wollen. Zusammenfassend schliesst die Vorinstanz, dass keine substanziellen ärztlichen Stellungnahmen vorhanden seien, "welche eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 1992 und 2001

positiv ausschliessen würden".

4.3 Es trifft zwar zu, dass der Beschwerdeführer nach dem Hirninfarkt vom 3. April 1992 vorübergehend arbeitsunfähig war (Bericht des Spitals Z. _____ vom 22. April 1992). Ob die damalige Arbeitsunfähigkeit aber in der Folge unterbrochen worden ist, wurde vom kantonalen Gericht nicht geprüft. Wenn im angefochtenen Entscheid ausgeführt wird, es würden keine ärztlichen Zeugnisse die Arbeitsunfähigkeit zwischen 1992 und 2001 positiv ausschliessen, so lässt sich ebenso gut das Gegenteil sagen, nämlich dass kein medizinischer Bericht für die Zeit von Februar 1993 bis Anfang 2001 eine Arbeitsunfähigkeit bezeugt. Nach der Rechtsprechung darf der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden, sondern hat nach dem üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; Urteil B. vom 22. Februar 2002, B 35/00, Erw. 1b). Dabei wirkt sich die Beweislosigkeit hinsichtlich des Eintritts der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit zulasten derjenigen Partei aus, welche aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweis; Urteil B. vom 22. Februar 2002, B 35/00, Erw. 5b).

Dieselbe Beweisregel muss hinsichtlich der Frage gelten, ob der Beschwerdeführer nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war und ob der enge zeitliche Zusammenhang zwischen einer früheren Arbeitsunfähigkeit und der schliesslich eingetretenen Invalidität unterbrochen wurde.

4.4 Ob die zeitliche Konnexität unterbrochen worden ist, beurteilt sich auf Grund der gesamten Umstände des Einzelfalles, wozu nebst den ärztlichen Auskünften insbesondere auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse gehören (BGE 120 V 118 Erw. 2c/bb mit Hinweis; Urteil H. vom 21. November 2002, B 23/01, Erw. 3.2, Zusammenfassung publiziert in: SZS 2003 S. 509). Im erwähnten Urteil H. vom 21. November 2002, B 23/01, wurde ein Unterbruch bei einem Versicherten, der während zweier Jahre als vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen und hernach während neun Monaten eine Beschäftigung mit einem 90%igen Pensum offenbar klaglos versehen hatte, bejaht. Im vorliegend zu beurteilenden Fall hat der Beschwerdeführer, unterstützt durch seine Ehefrau und durch seine Angestellten, die Tätigkeit als Reiseberater einige Monate nach dem Hirninfarkt wieder aufgenommen, die Firma auf den 1. Januar 1995 umstrukturiert und Filialen eröffnet. Auch wenn der Infarkt gewisse Spuren hinterlassen hat (Konzentrationschwäche, Vergesslichkeit), haben sie sich doch nicht so ausgewirkt, dass der Beschwerdeführer in der Zeit bis Ende 2000 deswegen ärztlicher Behandlung bedürft hätte oder arbeitsunfähig gewesen wäre. Mit anderen Worten hat er den Tatbeweis der Arbeitsfähigkeit und damit der Unterbrechung des engen zeitlichen Zusammenhangs erbracht.

4.5 Nach Lage der medizinischen Akten ist die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache schliesslich zur Invalidität geführt hat, erneut Ende 2000/Anfang 2001 eingetreten (Bericht des Spitals Y. _____ vom 13. Februar 2001). In diesem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin berufsvorsorgeversichert, weshalb ein Anspruch auf Invalidenleistungen gegenüber der Columna im Grundsatz besteht, wobei die Leistungen in betraglicher Hinsicht von der Vorsorgeeinrichtung zu ermitteln sind (vgl. BGE 129 V 450).

5.

Da die Unterlagen, welche der Beschwerdeführer nach Ablauf der Beschwerdefrist zu den Akten geben liess, für den Ausgang des Verfahrens nicht relevant sind, kann offen bleiben, ob sie in prozessual zulässiger Weise eingereicht wurden (BGE 127 V 353).

6.

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, einschliesslich der unentgeltlichen Verbeiständung, erweist sich damit als gegenstandslos.

Für das kantonale Verfahren hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zugesprochen. Sie hat seinem Rechtsvertreter für die unentgeltliche Verbeiständung ein Honorar von Fr. 2000.- gewährt. Weil auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge kein bundesrechtlicher Anspruch auf Parteientschädigung für das erstinstanzliche Verfahren besteht (vgl. Art. 73 BVG; BGE 126 V 145 Erw. 1b), ist davon abzusehen, die Akten zum allfälligen Entscheid über eine Neuverlegung der Parteikosten dem kantonalen Gericht zuzustellen. Hingegen ist es dem letztinstanzlich obsiegenden Beschwerdeführer unbenommen, mit Blick auf den Ausgang des Prozesses vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht bei der Vorinstanz einen entsprechenden Antrag zu stellen (Urteil N. vom 28. Dezember 2004, B 63/04, Erw. 5).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 2. Dezember 2003 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer Invalidentleistungen zu erbringen.

2.

Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie in masslicher und zeitlicher Hinsicht über den Leistungsanspruch befinde.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 6. Juni 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: