

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2023.20 vom 11. Juli 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VKL.2023.20

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2023.20 du 11 juillet 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2023.20 del 11 luglio 2024

Erwägungen

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge inklusive der gesetzlich geschuldeten Mehrwertsteuer zulasten der Beklagten 1, eventualiter der Beklagten 2." 2.2. Mit Klageantworten vom 27. Juli respektive 4. September 2023 beantragten die Beklagten die kosten- und entschädigungspflichtige Abweisung der Klage. Die Klägerin verzichtete mit Eingaben vom 8. August beziehungsweise 7. September 2023 auf eine Replik. 2.3. Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 6. Dezember 2023 beziehungsweise vom 10. Juni 2024 wurden die Akten der Invalidenversicherung von der IV-Stelle des Kantons Aargau (nachfolgend IV-act.) respektive der IV-Stelle des Kantons Luzern (nachfolgend IV-act. LU) beigezogen. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Die Klägerin macht im Wesentlichen geltend, seit August 2013 bestehe eine berufsvorsorgerechtlich anspruchserhebliche (teilweise) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Sie habe daher Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge zu Lasten der Beklagten 1 oder eventualiter der Beklagten 2. Die Beklagte 1 macht demgegenüber geltend, eine allfällige anspruchserhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei ausserhalb der Zeit der Versicherung der Klägerin bei ihr eingetreten und es bestehe auch kein enger sachlicher oder zeitlicher Zusammenhang zwischen der später eingetretenen Invalidität und einer möglichen Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der Versicherungsdeckung. Die Klägerin habe ihr gegenüber daher keinen Anspruch auf Invaliditätsleistungen. Die Beklagte 2 stellt sich auf den Standpunkt, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei bereits im August 2013 und damit vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses mit ihr eingetreten, weshalb sie keine Invalidenleistungen zu erbringen habe. Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Klägerin gegenüber der Beklagten 1 oder gegenüber der Beklagten 2 einen Anspruch auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge hat. 2. 2.1. Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.

- 4 - 2.2. 2.2.1. Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Versichertes Ereignis nach Art. 23 lit. a BVG ist der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht (BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68). 2.2.2. Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23 mit Hinweisen). Die Arbeitsunfähigkeit muss ferner erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein (Urteil des Eidgenössischen

Versicherungsgerichts B 18/97 vom 29. April 1998), und sie muss mindestens 20 % betragen (Urteile des Bundesgerichts 9C_102/2014 vom 1. September 2014 E. 1.1, 9C_569/2013 vom 18. Februar 2014 E. 1.1 und 9C_934/2012 vom 18. Juli 2012 E. 2; MARC HÜRZELER, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Kommentar BVG und FZG, 2. Aufl. 2019, N. 8 zu Art. 23 BVG). 2.3. 2.3.1. Tritt während der Versicherungsperiode eine Arbeitsunfähigkeit ein, die einen Anspruch auf Invalidenleistungen zur Folge hat, muss die Vorsorgeeinrichtung den Fall übernehmen, selbst wenn der Invaliditätsgrad sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses verändert. Die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung für eine erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene oder verschlimmerte Invalidität setzt indessen in jedem Fall voraus, dass zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit und nachfolgender Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68). 2.3.2. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass bis zum Eintritt der Invalidität ohne wesentlichen Unterbruch (auch) in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 20 % bestand. Die Unterbrechung des zeitlichen Konnexes erfordert eine länger andauernde (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; Urteil des Bundesgerichts 9C_653/2016 vom 2. März 2017 E. 3). Eine nachhaltige, den zeitlichen Zusammenhang unterbrechende Erholung ist anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit vorgelegen hat (BGE 144 V 58 E. 4.5 S. 63). Eine drei Monate oder länger andauernde (annähernd) vollständige

- 5 - Arbeitsfähigkeit ist ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22 f. und SVR 2014 BVG Nr. 1 S. 1, 9C_98/2013 E. 4.1). Der zeitliche Zusammenhang kann daher auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22 f., SVR 2010 BVG Nr. 18 S. 70, 9C_169/2009 E. 3.2, sowie Urteil des Bundesgerichts 9C_569/2013 vom 18. Februar 2014 E. 1.2.2 und E. 5.3). 2.3.3. In sachlicher Hinsicht liegt ein enger Zusammenhang vor, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist, welcher der Erwerbsunfähigkeit zu Grund liegt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22 und 123 V 270 E. 1c S. 265). Ist die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende Invalidität jedoch psychisch bedingt, muss sich die psychische Störung während des Vorsorgeverhältnisses manifestiert und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitgeprägt haben. In der Regel wird dabei nicht vorausgesetzt, dass während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses beziehungsweise vor dem Ende der Nachdeckungsfrist (für die Risiken Tod und Invalidität) die Arbeitsfähigkeit psychisch bedingt (mindestens zu 20 % wie bei körperlichen Beeinträchtigungen) eingeschränkt war. Umso grössere Bedeutung kommt dem Nachweis zu, dass das Leiden sich manifestiert und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitgeprägt hatte, an welchen demzufolge keine zu geringen Anforderungen gestellt werden dürfen. Verlangt sind grundsätzlich echtzeitliche Belege, aus denen sich allenfalls im Verbund mit späteren fachärztlichen Berichten gewichtige Anhaltspunkte ergeben, wonach bei noch

bestehender Versicherungsdeckung psychische Beeinträchtigungen mit Auswirkungen auf das Krankheitsgeschehen bestanden (vgl. SVR 2022 BVG Nr. 6 S. 21, 9C_181/2021 E. 4.3, und SVR 2017 BVG Nr. 19, 9C_583/2016 E. 3.1 und E. 5.1). 2.4. Ein Entscheid der IV-Stelle ist für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge verbindlich, insbesondere hinsichtlich des IV-Grades und Rentenbeginns, einschliesslich dem dafür massgebenden Beginn der Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhalt-

- 6 - bar erscheint (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437 und 133 V 67 E. 4.3.2 S. 69 sowie SVR 2021 IV Nr. 38 S. 116, 9C_552/2020 E. 3.2). 2.5. 2.5.1. Gemäss dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung sind die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Das bedeutet, dass alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Eine Tatsache darf nur dann als bewiesen angenommen werden, wenn der Rechtsanwender von ihrem Bestehen überzeugt ist. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf der Prozess nicht erledigt werden, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, weshalb auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und Urteil des Bundesgerichts 9C_179/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.1.1). 2.5.2. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3.1

In rechtlicher Hinsicht ist vorab festzuhalten, dass angesichts der von der Klägerin im Rahmen ihrer Arbeitsverhältnisse mit der B._____ AG, dem Club C._____ und der D._____ AG erzielten Jahreslöhne (vgl. Klagebeilagen [KB] 3, 5 und 25) vorliegend einzig Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge in Frage stehen. Dies ist zwischen den Parteien denn auch zu Recht unumstritten.

E. 3.2.1

Aus den Akten geht hervor, dass die Klägerin nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Club C._____ im September 2013 (vgl. die Kündigung des Arbeitgebers vom 18. September 2013 in KB 6) wegen psychischer Beschwerden vom 14. Oktober 2013 bis 31. Januar 2014 in der

- 7 - Privatklinik Klinik E._____ hospitalisiert war (vgl. den entsprechenden Austrittsbericht vom 7. Februar 2014 in KB 10) und sich am 19. Januar 2014 bei der IV-Stelle des Kantons Zürich zum Bezug von IV-Leistungen (berufliche Integration, Rente)

anmeldete (KB 11). Diese verneinte mit (auch der Beklagten 1 eröffneter) Verfügung vom 20. Februar 2015 mangels eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens einen Anspruch der Klägerin auf IV-Leistungen (KB 18). In der Folge war die Klä- gerin vom 1. August 2015 bis 31. Dezember 2019 in einem Pensum von 50 % bei der D._____ AG als Kauffrau angestellt (vgl. den entsprechenden Arbeitsvertrag vom 7. Juli 2015 in KB 25 und die Austrittsabrechnung der Beklagten 2 in deren Klageantwortbeilage [AB] 2). Bereits am 30. Juli 2015 hatte sich die Klägerin wiederum unter Angaben psychischer Beschwerden bei der nunmehr zuständigen IV-Stelle des Kantons Aargau erneut zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet (IV-act. 5). Diese verneinte gestützt auf ein von ihr eingeholtes psychiatrisches Gutachten von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. August 2016 (IV-act. 34) mit (auch der Beklagten 1 eröffneter) Verfügung vom 23. Februar 2017 ebenfalls mangels eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens respektive unter Annahme einer Arbeits- fähigkeit von 80 % in der angestammten und von 100 % in einer angepass- ten Tätigkeit einen Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente der IV (KB 32 bzw. IV-act. 47).

E. 3.2.2

Aus dem Dargelegten ergibt sich, dass die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 20. Februar 2015 (KB 18) und die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 23. Februar 2017 (KB 32 bzw. IV-act. 47) zu- mindest für die Zeit von Juli 2014 (frühestmöglicher invalidenversiche- rungsrechtlicher Anspruchsbeginn bei Anmeldung im Januar 2014; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG und die Anmeldung vom 19. Januar 2014 in KB 11) bis 20. Februar 2015 beziehungsweise von Januar 2016 (frühestmöglicher An- spruchsbeginn bei Anmeldung im Juli 2015; vgl. die Anmeldung vom 30. Juli 2015 in IV-act. 5) bis 23. Februar 2017 mangels eines invalidenver- sicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens von einer vollen Ar- beitsfähigkeit der Klägerin ausgingen. Beide Verfügungen wurden auch der Beklagten 1 eröffnet, weshalb diese sachverhaltlichen Feststellungen der jeweiligen IV-Stelle im Rechtsverhältnis der Klägerin und der Beklagten 1 im Sinne vorerwähnter Rechtsprechungsgrundsätze (vgl. E. 2.4.) verbind- lich sind. Daran ändert nichts, dass der Klägerin durchaus eine Einschrän- kung der Arbeitsfähigkeit ärztlich attestiert worden war, dieser Arbeitsunfä- higkeit aber aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht die Relevanz ab- gesprochen wurde (vgl. HÜRZELER, a.a.O., N. 36 zu Art. 23 BVG mit Hin- weis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_2019 vom 7. April 2009 E. 4.4), zu- mal sich diese Betrachtungsweise mit Blick auf die Akten nicht als offen- sichtlich unhaltbar erweist, was von der Klägerin denn auch nicht geltend gemacht wird. Selbst wenn vor Juli 2014 beziehungsweise während der

- 8 - Dauer der Versicherungsdeckung der Beklagten 1 eine berufsvorsorge- rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten wäre, würden diese zwei Perioden der vollen Arbeitsfähigkeit von acht beziehungsweise 13 Monaten die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs zur hier verfahrens- gegenständlichen später eingetretenen Invalidität ausschliessen, zumal nach Lage der Akten und mit Blick auf die aus invalidenversicherungs- und damit auch berufsvorsorgerechtlicher Sicht bestehende volle Arbeitsfähig- keit zwischen Juli 2014 und Februar 2015 beziehungsweise zwischen Ja- nuar 2016 und Februar 2017 eine dauerhafte berufliche Wiedereingliede- rung der Klägerin jedenfalls nicht objektiv unwahrscheinlich war. Eine Leis- tungspflicht der Beklagten 1 besteht damit nicht.

E. 3.3.1

Am 24. Januar 2018 sprach die IV-Stelle des Kantons Aargau der zu diesem Zeitpunkt seit August 2015 in einem Pensum von 50 % bei der D. _____ AG als Kauffrau angestellten (vgl. vorne E. 3.2.1.) Klägerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; vgl. IV-act. 56) berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung zur Personalassistentin vom 7. März 2018 bis 20. Februar 2019 zu (KB 33 bzw. IV-act. 61). Die Klägerin schloss die – berufsbegleitend, bei unverändertem Pensum von 50 % absolvierte (vgl. IV-act. 60) – Umschulung im Februar 2019 erfolgreich ab (vgl. den Abschlussbericht Integration der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 12. August 2019 in IV-act. 70). In der Folge war sie indes wegen psychischer Beschwerden vom 21. März bis 23. Mai 2019 (vgl. den entsprechenden Austrittsbericht vom 6. Juni 2019 in KB 37 bzw. IV-act. 69, S. 8 ff.) und vom 15. Oktober bis 28. November 2019 (vgl. den entsprechenden Austrittsbericht vom 17. Dezember 2019 in IV-act. 76) in der Klinik G. _____ hospitalisiert. Die IV-Stelle des Kantons Aargau liess die Klägerin daher nach Rücksprache mit ihrem RAD (IV-act. 77) durch Dr. med. H. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch begutachten. Dieser ging in seinem am 10. November 2020 erstatteten Gutachten für die Zeit ab dem 21. März 2019 bei Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, histrionischen und zwanghaften Anteilen (ICD-10 F61), einer gegenwärtig weitgehend remittierten rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.4), von Essstörungen bei anderen psychischen Störungen (ICD-10 F50.4) und einer Panikstörung respektive einer episodisch paroxysmalen Angst (ICD-10 F41.0) spätestens ab dem 21. März 2019 von einer Arbeits(un)fähigkeit von 50 % für sämtliche Tätigkeiten aus (KB 39, S. 58 und S. 64, bzw. IV-act. 99, S. 59 und S. 65). In der Folge sprach die IV-Stelle des Kantons Aargau der Klägerin mit Verfügung vom 14. Juni 2021 mit Wirkung ab dem 1. März 2020 eine unbefristete halbe Invalidenrente zu (KB 41 bzw. IV-act. 124).

- 9 -

E. 3.3.2

In ihrer Verfügung vom 14. Juni 2021 ging die IV-Stelle des Kantons Aargau gestützt auf das von ihr eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. med. H. _____ vom 10. November 2020 (KB 39 bzw. IV-act. 99, S. 2 ff.) von einer seit dem 21. März 2019 bestehenden – nunmehr invalidenversicherungsrechtlich relevanten – Arbeitsunfähigkeit der Klägerin von 50 % für sämtliche Tätigkeiten aus (KB 41 bzw. IV-act. 124). Diese Verfügung wurde – wie schon der entsprechende Vorbescheid vom 11. Februar 2021 (IV-act. 102) – auch der Beklagten 2 eröffnet, weshalb die sachverhältnissen Feststellungen der IV-Stelle des Kantons Aargau im Rechtsverhältnis der Klägerin und der Beklagten 2 im Sinne vorerwähnter Rechtsprechungsgrundsätze (vgl. E. 2.4.) verbindlich sind. Es ist damit während der Dauer der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 2 eine invaliden- und damit berufsvorsorgerechtlich zu berücksichtigende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin eingetreten, womit grundsätzlich eine Leistungspflicht der Beklagten 2 besteht. Zu beachten ist indes, dass die – auch nach durchgeführter Umschulung – im Rahmen eines Pensums von 50 % teilzeiterwerbstätige Klägerin (vgl. hierzu vorne E. 3.2.1. und insb. den entsprechenden Arbeitsvertrag vom 7. Juli 2015 in KB 25) trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in ihrer Teilerwerbstätigkeit nicht eingeschränkt war. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % führte vielmehr lediglich zu einer Verwirklichung des Risikos der Invalidität im

berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung und damit (noch) nicht zu einem Anspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten 2 auf Leistungen aus beruflicher Vorsorge (vgl. SVR 2024 BVG Nr. 8 S. 24, 9C_249/2022 E. 3.4.1 mit Verweis auf BGE 144 V 63 E. 5.1 S. 67 und 141 V 127 E. 5.3.2 S. 134 f.).

E. 3.4

Am 15. Februar 2022 machte die Klägerin gegenüber der nunmehr zuständigen IV-Stelle des Kantons Luzern eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend und ersuchte diese um Erhöhung der Rente (vgl. IV-act. LU 6). Die IV-Stelle des Kantons Luzern erhöhte die halbe Invalidenrente in der Folge mit (wie schon der entsprechende Vorbescheid vom 16. März 2023 [IV-act. LU 52] auch den Beklagten eröffneter) Verfügung vom 5. Juni 2023 – gestützt auf eine Stellungnahme von RAD-Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie I. _____ vom 21. Februar 2023 (IV-act. LU 47) ausgehend von einer seit 15. November 2021 bestehenden vollen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten – mit Wirkung ab dem 1. Februar 2022 auf eine ganze Invalidenrente (IV-act. LU 60). Die Beklagte 2 ist für diese nach verbindlichen Feststellungen der zuständigen IV-Stelle (vgl. hierzu vorne E. 2.4.) erst nach Ende der Versicherungsdeckung eingetretene und sich nunmehr auch in der 50%igen Teilerwerbstätigkeit der Klägerin auswirkende Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Zunahme der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der invalidenversicherungs- und berufsvorsorgerechtlich relevanten Invalidität leistungspflichtig,

- 10 - da ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der während der Versicherungsdeckung eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidität gegeben ist, was die Beklagte 2 denn auch nicht bestreitet und nach Lage der Akten und insbesondere mit Blick auf den Umstand, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin seit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit von 50 % im März 2019 nie auch nur zweitweise verbessert hat, zu keinen Weiterungen Anlass gibt. Dass die Klägerin in der Zwischenzeit vorübergehend noch einer anderen Arbeitstätigkeit im Anstellungsverhältnis (im Pensum von 50 %) nachging, für welche sie wiederum bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert war (vgl. Klage, Rz. 30, KB 40, S. 1, und IV-act. 99, S. 46), vermag an der Leistungspflicht der Beklagten 2 wegen des Versicherungsprinzips und des erwähnten Fehlens einer zwischenzeitlichen Verbesserung des Gesundheitszustands der Klägerin nichts zu ändern (vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 4. Aufl. 2019, S. 97 mit Hinweisen unter anderem auf BGE 123 V 262; siehe ferner HÜRZELER, a.a.O., N. 2 f. zu Art. 23 BVG und HÜRZELER/BRÜHWILER, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, Rz. 146).

E. 4.1

Nach dem Dargelegten fällt eine Leistungspflicht der Beklagten 1 ab dem 1. März 2020 mangels eines engen zeitlichen Zusammenhangs zwischen einer während der Dauer der Versicherungsdeckung bei ihr allenfalls eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren (Erhöhung der) Invalidität der Klägerin per März 2020 ausser Betracht. Die gegen die Beklagte 1 gerichtete Klage ist daher abzuweisen. Infolge der während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 im März 2019 eingetretenen (20 % übersteigenden) Arbeitsunfähigkeit der zu diesem Zeitpunkt in einem Pensum von 50 % teilerwerbstätigen Klägerin mit Eintritt einer vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit am 15.

November 2021 und daraus resultierend eines invalidenversicherungsrechtlichen Invaliditätsgrads von 100 % ist die Beklagte 2 dagegen in teilweiser Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage grundsätzlich zu verpflichten, der Klägerin eine entsprechende Invalidenrente basierend auf einem berufsvorsorgerechtlichen Invaliditätsgrad von 50 % (vgl. hierzu BGE 144 V 63 E. 5.3 S. 68 f. mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_403/2015 vom 23. September 2015 E. 5.3) auszurichten. Die genaue betragsmässige Festsetzung der einzelnen Rentenbetriebe, die Festsetzung des konkreten Leistungsbeginns sowie die Bemessung des aufgelaufenen Verzugszinses sind der Beklagten 2 als leistungspflichtiger Vorsorgeeinrichtung zu überlassen, wobei diesbezüglich im Streitfalle wiederum die Klage zulässig wäre (vgl. BGE 129 V 450 E. 3.2 f. und E. 3.5 S. 452 ff.).

- 11 -

E. 4.2

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG).

E. 4.3.1

Ausgangsgemäss hat die Klägerin zu Lasten der Beklagten 2 Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Der Beklagten 1 steht als Sozialversicherungsträgerin kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (BGE 128 V 323 E. 1a S. 323 f.).

E. 4.3.2

Der Rechtsvertreter der Klägerin reichte am 7. September 2023 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 20.74 Stunden zu Fr. 250.00, Barauslagen von Fr. 155.55 und Mehrwertsteuer von Fr. 411.25, total somit Fr. 5'751.80, ausweist.

E. 4.3.3

Bei Streitigkeiten über Leistungen von Sozialversicherungen, worunter auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen fallen, wird die Gerichtsgebühr nicht nach dem Streitwert bemessen, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles. Die Grundentschädigung beträgt, Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00, falls das Verfahren vollständig durchgeführt wurde (§ 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Klageverfahren betreffend BVG innerhalb des genannten Tarifrähmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 2'970.00). Die zusätzliche Eingabe vom 8. August 2023 rechtfertigen angesichts ihres äusserst geringen Umfangs keinen Zuschlag. Zum Honorar dazu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer von 7.7 % bis 31. Dezember 2023 respektive 8.1 % ab dem 1. Januar 2024. Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 3'300.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

E. 4.3.4

Die zuzusprechende, reine Stundenentschädigung beträgt nach dem Dar- gelegten Fr. 2'970.00, was bei einem Stundenansatz von Fr. 180.00 einem Aufwand von 16.5 Stunden entspricht. Der vom Rechtsvertreter geltend ge- machte Aufwand beträgt demgegenüber 20.74 Stunden. Die in chronologi- scher Abfolge geführte Kostennote vom 7. September 2023 mit stichwort- artigen Hinweisen zu den erfassten Arbeiten unterscheidet nicht detailliert nach Aufwandposition und erlaubt dem Gericht damit kein Aufschlüsseln

- 12 - der notwendigen oder nicht mehr durch die Entschädigung erfassten Arbei- ten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_98/2017 vom 27. Oktober 2017 E. 7.2). Abgesehen davon ist der Fall nicht als überdurchschnittlich kom- plex einzustufen und es waren im Wesentlichen die üblichen Rechtsfragen zu beantworten. Es geht aus der Kostennote sodann nicht hervor, dass und gegebenenfalls weshalb ein Mehraufwand entstanden wäre, der einen aus- serordentlichen Zuschlag gemäss § 7 AnwT rechtfertigen würde (vgl. Ur- teile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.1.4; 8C_278/2020 vom 17. August 2020 E. 4.4 und 6.2). Vor diesem Hinter- grund sind die objektiv gerechtfertigten Kosten und Aufwendungen mit dem festgelegten Honorar von Fr. 3'300.00 in angemessener Weise gedeckt und die dem vorliegenden Fall angemessenen anwaltlichen Bemühungen angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Pro- zesses ausreichend abgegolten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.3, 8C_278/2020 vom 17. Au- gust 2020 E. 6.2 und 8C_727/2019 vom 19. Dezember 2019 E. 5). Dem- nach hat es mit der hiervor dargelegten Pauschale von Fr. 3'300.00 sein Bewenden. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. 1.1. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen. 1.2. In teilweiser Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Be- klagte 2 verpflichtet, der Klägerin eine nach den gesetzlichen und regle- mentarischen Bestimmungen festzulegende Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50 % auszurichten. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beklagte 2 wird verpflichtet, der Klägerin eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 3'300.00 zu bezahlen.

- 13 - Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG). Aarau, 11. Juli 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Die Präsidentin: Der Gerichtsschreiber: Gössi Berner

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.