

GR_GERICHTE SV2 2022 107 vom 11. Februar 2025

GR Gerichte, 2025-02-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_SV2_2022_107

FR: GR_GERICHTE SV2 2022 107 du 11 février 2025

IT: GR_GERICHTE SV2 2022 107 del 11 febbraio 2025

Regeste

Versicherungsleistungen nach BVG | berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 1

Eintretensvoraussetzungen

E. 1.1

Gemäss Art. 73 Abs. 1 BVG (SR 831.40) bezeichnet jeder Kanton als letzte kantonale Instanz ein Gericht, das über Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet. Im Kanton Graubünden ist nach Art. 63 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100) seit dem 1. Januar 2025 das Obergericht des Kantons Graubünden als Versicherungsgericht im Klageverfahren für Streitigkeiten im Sinne von Art. 73 BVG zuständig. Zuvor lag diese Zuständigkeit beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (aArt. 63 Abs. 2 lit. a VRG; Übergangsbestimmungen Art. 122 Abs. 5 GOG [BR 173.000]).

E. 1.2

Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Vorliegend war die Klägerin im Zusammenhang mit den Versicherungsverhältnissen bei allen vier Beklagten bei Betrieben im Kanton Graubünden angestellt. Bei der Beklagten 1 war dies das Kinderheim L._____ in M._____, bei der Beklagten 2 das Hotel O._____ in P._____, bei der Beklagten 3 die F._____ in G._____ und bei der Beklagten 4 das Altersheim in I._____. Das Obergericht ist demnach auch örtlich für die Beurteilung der Klage zuständig.

E. 1.3

Die subjektive Klagenhäufung ist nach der Rechtsprechung bei Streitigkeiten, die sich auf das BVG stützen, grundsätzlich zulässig (BGE 133 V 488 E. 4.4.9). Es bleibt zu prüfen, ob im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für eine solche Klagenhäufung erfüllt sind. Das Verfahren der verwaltungsgerichtlichen Klage ist in Art. 63 bis Art. 65 VRG geregelt. Diese Bestimmungen geben indessen keine Antwort auf die Frage, unter welchen Voraussetzungen eine subjektive Klagenhäufung zulässig ist. Es ist deshalb abzustellen auf die Bestimmungen, auf welche Art. 65 VRG als subsidiäres Recht verweist, mithin in erster Linie auf die Bestimmungen über das Beschwerdeverfahren vor Obergericht (Art. 65 Abs. 1 10 / 33 VRG) und in zweiter Linie sinngemäss auf die für das Zivilverfahren geltenden Bestimmungen (Art. 65 Abs. 2 VRG). Weil sich in den Bestimmungen über das Beschwerdeverfahren vor Obergericht (Art. 38 bis Art. 56 VRG) keine einschlägige Vorschrift findet, ist auf die ZPO abzustellen. Gemäss aArt. 71 Abs. 1 ZPO (in der bis 31.

Dezember 2024 geltenden Fassung; vgl. Art. 404 Abs. 1 ZPO und Art. 407f ZPO e contrario) können mehrere Personen gemeinsam beklagt werden, sofern Rechte und Pflichten beurteilt werden sollen, die auf gleichartigen Tatsachen oder Rechtsgründen beruhen. Diese Voraussetzung ist vorliegend unbestrittenermassen erfüllt.

E. 1.4

Für die weiteren Prozessvoraussetzungen ist gestützt auf den Verweis in Art. 65 VRG ebenfalls auf die ZPO abzustellen. Ein schutzwürdiges Interesse der Klägerin ist angesichts der Ablehnung der Leistungspflicht durch die Beklagte 2 mit Schreiben vom 22. Dezember 2021 (act. B.3) gegeben (Art. 59 Abs. 2 lit. a ZPO), ebenso die Partei- und Prozessfähigkeit aller Beteiligten (Art. 59 Abs. 2 lit. c ZPO). Es ist keine anderweitige Rechtshängigkeit gegeben (Art. 59 Abs. 2 lit. d ZPO) und schliesslich liegt in der Streitsache kein rechtskräftiger Entscheid vor (Art. 59 Abs.

E. 2

Streitgegenstand Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage und allenfalls der Widerklage. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (BGE 135 V 23 E. 3.1; Urteil des Verwaltungsgerichts S 21 124 vom 6. Juni 2023 E. 4). Vorliegend hat die Klägerin auf die grundsätzliche Verpflichtung der zuständigen Pensionskasse zur Leistung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ab dem 1. Juni 2021 geklagt und nicht auch auf die Festlegung der Höhe des allfälligen

11 / 33 Anspruchs. Dies ist nach der Rechtsprechung zulässig (BGE 129 V 450 E. 3 ff.; Urteil des Bundesgerichts 9C_861/2017 vom 14. Mai 2019 E. 3.5). Streitig und zu klären ist demnach, gegenüber welcher der vier Beklagten die Klägerin ab dem 1. Juni 2021 bei einem von der IV anerkannten Invaliditätsgrad von 43 % (Verfügung der IV-Stelle vom 14. Oktober 2021; IV-act. 286) Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge hat. Beklagte sind die – Beklagte 1 (B._____) als Vorsorgeversicherer für das Arbeitsverhältnis beim Kinderheim L._____ vom 1. Juli 2014 bis zum 30. Oktober 2015, – Beklagte 2 (C._____) als Vorsorgeversicherer für das Arbeitsverhältnis beim Hotel O._____ vom 23. Mai 2016 bis zum 31. Oktober 2019, – Beklagte 3 (D._____) als Vorsorgeversicherer für die letzte Phase des Arbeitsverhältnisses bei der F._____ vom 1. Januar 2011 bis zum 31. Januar 2012 (act. A.3 S. 3), – Beklagte 4 (E._____) als Vorsorgeversicherer für das Arbeitsverhältnis im Altersheim I._____ vom 1. Dezember 2012 bis zum 28. Februar 2013.

E. 3

Rechtliche Grundlagen

E. 3.1

Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben diejenigen Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Als Arbeitsunfähigkeit gilt dabei eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich. Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend (BGE 144 V 58 E. 4.4 f.; Urteile des

Bundesgerichts 9C_399/2022 vom 31. Mai 2023 E. 1.2, 9C_191/2023 vom 3. Mai 2023 E. 3.2.1). Diese erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_605/2023 vom 22. August 2024 E. 3.1). Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig

12 / 33 ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person in der bisherigen Tätigkeit an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch eine Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen, durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung des Arbeitgebers oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein (Urteile des Bundesgerichts 9C_62/2024 vom 11. Juli 2024 E. 3.3, 9C_95/2022 vom 24. Januar 2023 E. 2.1 und 9C_28/2022 vom 27. Juni 2022 E. 3.2.2). Zu berücksichtigen ist dabei, dass eine gesundheitliche Beeinträchtigung nicht notwendigerweise zu einer Arbeitsunfähigkeit führen muss. Gesundheitlich angeschlagen zu sein und nicht entsprechend den Erwartungen des Arbeitgebers zu arbeiten, ist mit der Annahme einer intakten Arbeitsfähigkeit durchaus vereinbar und nicht selten, wie die Erfahrung zeigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_847/2009 vom 19. März 2010 E. 4.2).

E. 3.2

Vorausgesetzt ist nach der Rechtsprechung ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses (inklusive der Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität (BGE 147 V 322 E. 3.1). Der sachliche Kontext ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt (BGE 134 V 20 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_605/2023 vom 22. August 2024 E. 3.2). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit in einer adaptierten Tätigkeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen,

13 / 33 namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (Urteil des Bundesgerichts 9C_500/2022 vom 23. Februar 2023 E. 3.2). Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsunfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV (SR 831.201) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin

andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1). Der zeitliche Konnex gilt grundsätzlich als unterbrochen bei einer mehr als drei Monate gegebenen Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt (BGE 144 V 58 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_605/2023 vom 22. August 2024 E. 3.2). Diese Grundsätze gelten auch für Versicherte, die an einem zunächst unauffälligen, aber später zur Arbeitsunfähigkeit führenden Grundzustand leiden. Je nach Diagnose und deren Auswirkungen auf die konkrete Arbeitstätigkeit kann eine "latente Arbeitsunfähigkeit" über Jahre hinweg vorsorgerechtlich irrelevant sein. Weil kein

14 / 33 zwingender und direkter Zusammenhang zwischen einer Diagnose und der Arbeitsfähigkeit besteht (BGE 140 V 193 E. 3.1), verbietet sich der Rückschluss aus einem bestimmten Krankheitsbild auf die erforderliche sinnfällige Einwirkung auf das Arbeitsverhältnis. Massgebend ist in solchen Konstellationen, ab wann die anfänglich latente Einschränkung in eine manifeste Arbeitsunfähigkeit übergegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_62/2024 vom 11. Juli 2024 E. 3.3).

E. 3.3

Den in der vorstehenden Erwägung dargelegten Grundsätzen kommt insbesondere die Funktion zu, die Leistungspflicht einer oder mehrerer Vorsorgeeinrichtungen sachgerecht abzugrenzen (BGE 130 V 270 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_62/2024 vom 11. Juli 2024 E. 3.4). Eine Vorsorgeeinrichtung, die ihre Leistungspflicht damit bestreitet, die Arbeitsfähigkeit sei bereits zu Beginn des Vorsorgeverhältnisses gesundheitlich bedingt eingeschränkt gewesen, trägt hierfür die Beweislast (Art. 8 ZGB; Urteil des Bundesgerichts 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 6.1).

E. 3.4

Im vorliegenden Fall sind sich die Parteien darin einig, dass die invalidenversicherungsrechtlich festgestellte Invalidität der Klägerin auf die psychischen Probleme zurückzuführen ist, welche 2011 erstmals in Erscheinung traten und in der Folge einen wechselnden Verlauf mit wechselndem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hatten. Der sachliche Zusammenhang ist somit stets gegeben, unabhängig davon, auf welchen Zeitpunkt der berufsvorsorgerechtlich relevante Beginn der Arbeitsunfähigkeit festgelegt wird. Streitig und zu prüfen sind hingegen der berufsvorsorgerechtlich relevante Beginn der Arbeitsunfähigkeit und der zeitliche Zusammenhang.

E. 4

Massgeblicher Sachverhalt

E. 4.1

Bevor über den berufsvorsorgerechtlich relevanten Beginn der Arbeitsunfähigkeit und den zeitlichen Zusammenhang zur Invalidität entschieden werden kann, ist der zwischen den Parteien umstrittene Sachverhalt zu klären,

15 / 33 sowohl bezüglich der medizinischen Situation als auch bezüglich der Arbeitsverhältnisse und Arbeitsunfähigkeiten. Dabei ist davon auszugehen, dass der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt (Art. 73 Abs. 2 BVG) und dass das Gericht sich seine Überzeugung nach freier Würdigung der Beweise bildet (Art. 157 ZPO).

E. 4.2

Die Klägerin wurde 1981 geboren. Dabei erlitt sie gemäss der überzeugenden Einschätzung von Dr. med. Q._____, Facharzt für Neurologie FMH, einen Geburtsschaden, der eine cerebrale Minderbegabung zur Folge hatte (Bericht vom 28. November 2022, ediert act. I.1). Im Kleinkindalter verzögerte sich die Sprachentwicklung, so dass logopädische und ohrenärztliche Abklärungen erfolgten (IV-act. 1 S. 14 und S. 18 f.). Die obligatorische Schulzeit absolvierte die Klägerin in einer Kleinklasse, unterstützt durch IV-Förderungsmassnahmen infolge verzögerter Sprachentwicklung, Lese-/Schreibstörung und Problemen beim Rechnen (IV-act. 1 S. 3 ff. und 26 S. 5). Im Schuljahr 1997/98 besuchte die Klägerin im Rahmen einer IV-Sonderschulmassnahme eine Berufswahlklasse in der F._____ in G._____ (Verfügung der IV-Stelle vom 14. April 1998, IV-act. 1 S. 68).

E. 4.3

Für ihre berufliche Ausbildung blieb die Klägerin in der F._____. Im Rahmen einer beruflichen Massnahme der IV besuchte sie dort von August 1998 bis Juli 2000 die Haushaltungsschule (Verfügung vom 25. September 1998, IV-act. 1 S. 85, 28). Danach absolvierte sie im Rahmen einer weiteren beruflichen Massnahme der IV von August 2000 bis Juni 2001 ein Berufspraktikum als Mitbetreuerin im Wohnbereich der F._____ (Verfügung vom 3. Jan 2001, IV-act. 1 S. 101). Während dieser Zeit absolvierte sie zudem den Kurs Pflegehelferin des Schweizerischen Roten Kreuzes SRK (IV-act. 40 f.). In der Folge wurden die beruflichen Massnahmen der IV auf Empfehlung des Berufsberaters abgeschlossen (IV-act. 1 S. 112).

E. 4.4

Vom 20. August 2001 bis zum 31. Januar 2012 arbeitete die Klägerin in einer Vollzeitstelle bei der F._____, zuerst als Miterzieherin in der Kinderabteilung, dann

16 / 33 als Betreuerin in der Erwachsenenabteilung. Sie erzielte dabei ein rentenausschliessendes Einkommen (Arbeitsvertrag vom 3. Juli 2001, IV-act. 1 S. 109). Es traten bei der Arbeit keine wesentlichen Probleme auf und das Arbeitsverhältnis wurde durch die Klägerin selber gekündigt (Zwischenzeugnis [undatiert], IV-act. 47; Arbeitszeugnis vom 24. Januar 2013, IV-act. 48).

E. 4.5

Am 4. November 2011, mithin noch während ihres Arbeitsverhältnisses bei der F._____, konsultierte die Klägerin nach einer Überweisung durch den Hausarzt wegen eines "Burnout" erstmals Dr. med. H._____ (Patientendossier, ediert act. I.2 VG 54-1 f.). Es folgten weitere Konsultationen am 15./21./29. November 2011. Zu all diesen Konsultationen hielt Dr. med. H._____ fest, es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % (Patientendossier, ediert act. I.2 VG 54-1 ff.). Die Klägerin konnte entsprechend trotz der psychischen Probleme bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses in vollem Umfang weiterarbeiten (IV-act. 48, ediert act. I.2 VG 54-1).

E. 4.6

Vom 1. Dezember 2012 bis zum 28. Februar 2013 arbeitete die Klägerin in einem 80 %-Pensum als Pflegehilfe im Altersheim I. _____. Dieses Arbeitsverhältnis wurde durch die R. _____ auf das Ende der Probezeit gekündigt (Arbeitszeugnis, IV-act. 49). Als Grund wurde gegenüber der IV-Stelle angegeben, die Klägerin sei mit unvorhergesehenen Situationen überfordert gewesen und einige Vorfälle hätten die Sicherheit der Patienten betroffen (Verlaufsprotokoll Eingliederung, Eintrag vom 15. Juli 2015, IV-act. 138 S. 3). Während der Dauer dieses Arbeitsverhältnisses konsultierte die Klägerin Dr. med. H. _____ nur am 24. Januar 2013 und am 16. Februar 2013, wobei keine Arbeitsunfähigkeit festgehalten wurde (Patientendossier, ediert act. I.2 VG 54-10 f.).

E. 4.7

Vom 1. März 2013 bis zum 30. November 2013 war die Klägerin arbeitslos und bezog Arbeitslosenentschädigung (IV-act. 179 S. 2). Am 13. Juni 2013 meldete sie sich im Rahmen der Früherfassung bei der IV an (IV-act. 10). In dem von der IV- Stelle eingeholten Bericht vom 22. Juni 2013 gab Dr. med. H. _____ an, sie seien

17 / 33 bemüht gewesen, die Klägerin trotz des noch klar vorhandenen Defizits in den Arbeitsprozess zurückzuführen. Sowohl die medikamentöse Optimierung wie auch das psychotherapeutische Vorgehen hätten dieses Ziel nicht erreichen können. Die Defizite vor allem im Bereich des Schreibens von Texten und die damit verbundene Scham und Unsicherheit hätten dazu geführt, dass die Klägerin auch ihre letzte Arbeitsstelle im Altersheim verloren habe. Wie die Realität zeige, sei die berufliche Massnahme zu früh abgeschlossen worden (IV-act. 11). Mit Schreiben vom 31. Juli 2013 teilte die IV-Stelle mit, die Klägerin sei voll arbeitsfähig, auf Stellensuche und beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) angemeldet, so dass sich die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen erübrige (IV-act. 14). Während der neunmonatigen Phase der Arbeitslosigkeit konsultierte die Klägerin Dr. med. H. _____ zehnmal. Einträge zur Arbeitsunfähigkeit finden sich im Patientendossier für die Konsultationen vom 7. März 2013 (100 %), 30. April 2013 (100 %), 5. September 2013 (50 %), 1. Oktober 2013 (50 %) und 12. November 2013 (50 %; ediert act. I.2 VG 54-11 ff.). In dieser Phase wurden der Klägerin auch erneut Antidepressiva verordnet (ediert act. I.2 VG 60 ff.). Während der Phase der Arbeitslosigkeit konnte die Klägerin die Autofahrprüfung absolvieren (ediert act. I.2 VG 54-20) und eine Ergänzung zur Ausbildung als Pflegehelferin SRK abschliessen (IV-act. 28).

E. 4.8

Vom 1. Dezember 2013 bis zum 31. März 2014 arbeitete die Klägerin für die Bergbahnen K. _____ als Allrounderin im Berghaus J. _____. Zu ihren Aufgaben gehörten Reinigungsarbeiten und die Mitarbeit in der kalten Küche, am Buffet und bei der Menuausgabe. Im Zusammenhang mit diesem Arbeitsverhältnis sind keinerlei Probleme aktenkundig, es endete infolge Saisonschluss (IV-act. 38). Während der Arbeit im Berghaus J. _____ nahm die Klägerin keine Psychopharmaka ein und konsultierte Dr. med. H. _____ nur ein einziges Mal am 14. Februar 2014, wobei eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % festgehalten wurde (ediert act. I.2 VG 54-24).

18 / 33

E. 4.9

Vom 1. Juli 2014 bis zum 30. Oktober 2015 arbeitete die Klägerin in einem 80 %-Pensum als Pflegehelferin beim Kinderheim L._____ in M._____. Ihre Aufgaben bestanden darin, cerebral gelähmte und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche zu pflegen, zu fördern und zu betreuen und im Haushalt mitzuwirken (IV-act. 32 und 128). Anfangs des Jahres 2015 litt die Klägerin unter massiven Rückenproblemen (IV-act. 55) und bei der Arbeit traten vermehrt Probleme auf, so dass eine Kündigungsandrohung ausgesprochen wurde. Dies führte zu einer deutlichen Verschlechterung der psychischen Gesundheit der Klägerin. Bei der Konsultation vom 20. Februar 2015 hielt Dr. med. H._____ fest, die Klägerin sei psychisch und körperlich angeschlagen, sie sei depressiv, unruhig und verzweifelt. Nach mehr als einem Jahr ohne Einnahme von Psychopharmaka verschrieb Dr. med. H._____ der Klägerin erneut ein Antidepressivum und die Konsultationen erfolgten wieder in einem etwas engeren zwei- bis dreiwöchigen Rhythmus (ediert act. I.2 VG 54-27 ff. und VG 62 ff.). Bei einem Standortgespräch am 1. Mai 2015 stellte die Leiterin des Pflegedienstes fest, die Leistung der Klägerin sei schwankend. Zu Beginn der Tätigkeit sei dies gar nicht aufgefallen, mit der Zeit sei aber festgestellt worden, dass die Klägerin langsamer sei, z.B. bei der Nachführung des Protokolls und beim Vorbereiten der Medikamente. Es hätten sich bei der Betreuung der Kinder auch Fehler eingeschlichen (IV-act. 19). In einer schriftlichen Standortbestimmung vom 20. Mai 2015 wurde festgehalten, die Klägerin sei überfordert, zwar könne sie routinemässige Hausarbeiten erfüllen, bei der Pflegearbeit könne sie auch nach zehnmonatiger Einarbeitung und unter Unterstützung durch die Vorgesetzten nicht als vollwertige Hilfskraft eingesetzt werden (IV-act. 22 S. 2). Hierauf meldete sich die Klägerin am 28. Mai 2015 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 26). Am 13. Juli 2015 holte die IV-Stelle einen Arztbericht ein, in welchem Dr. med. H._____ als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (F33.1), eine ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (F60.6) und eine Lese- und Schreibstörung (F81.0) angab. Zurzeit arbeite die Klägerin. Sie habe aber schon mehrmals eine Kündigungsandrohung erhalten. Aus seiner Sicht bestehe

19 / 33 schon seit Jahren eine schwankende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 bis 100 %, je nach Depressivitätsgrad. Trotzdem versuche die Klägerin zu arbeiten und wolle keine Krankschreibung. Sie versuche, die seltenen Chancen, die sie bezüglich einer Arbeit habe, zu nutzen. Was aber leider immer wieder zu Dekompensationen geführt habe, die man ambulant aufgefangen habe. Durch die Persönlichkeitsstörung komme es am Arbeitsplatz zu Konflikten und Missverständnissen. Das Fazit sei meist die Kündigung, da der Arbeitgeber (verständlicherweise) die Geduld verliere. In der Folge dekompenriere die Klägerin depressiv. In einer adaptierten Tätigkeit sei die Klägerin zu 50 % arbeitsfähig (IV-act. 35 S. 2 ff.). Beim Evaluationsgespräch mit der Eingliederungsberaterin der IV am 15. Juli 2015 gab die Klägerin an, sie arbeite nach wie vor in einem 80 %- Pensum im Kinderheim L._____. Sie sei von den verantwortungsvollen Aufgaben entpflichtet worden und werde vom ganzen Team unterstützt (IV-act. 36 S. 2). Hierauf teilte die IV-Stelle am 20. Juli 2015 mit, sie gewähre im Rahmen einer Frühinterventionsmassnahme Unterstützung beim Erhalt des derzeitigen Arbeitsplatzes im Sinne einer Entschädigung an den Arbeitgeber für Betreuungsaufwand vom 1. Juli bis 30. Oktober 2015 (IV-act. 57). Am 30. Juli 2015 teilte die IV-Stelle mit, sie gewähre im Rahmen einer weiteren Frühinterventionsmassnahme Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche bis Ende 2015 (IV-act. 61). Am 31. Juli 2015 gab der RAD eine Aktenbeurteilung ab, wonach bei der Klägerin seit je eine Leseschwäche und Schwierigkeiten mit Mengen/Zahlen/Rechnen bestünden. Die Klägerin werde im Auftreten als manchmal forsch/dominant umschrieben

und es werde von schwachen kognitiven Fähigkeiten berichtet. Der Tätigkeit im Hauswirtschaftsbereich und als Miterzieherin in der F._____ sei die Klägerin offenbar jahrelang gewachsen gewesen. Bei den späteren Tätigkeiten als Pflegehelferin im Altersheim I._____ und im Behindertenheim L._____ sei die Klägerin den Anforderungen nicht gewachsen gewesen (Lesen, Schreiben, Mengen, Selbständigkeit). Bewältigen können habe sie die Tätigkeit als Helferin in der Gastronomie. Adaptiert seien Tätigkeiten mit wenig Notwendigkeit zu lesen, zu schreiben, zu rechnen, mit eher hohem Anteil an 20 / 33 wiederkehrenden Routinetätigkeiten. In einer adaptierten Tätigkeit sollte eine 100%ige Arbeitsfähigkeit weiterhin realisierbar sein (IV-act. 138 S. 5). Gestützt auf diese Beurteilung wurde in der Folge der Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 19.20 % abgelehnt (Verfügung vom 22. August 2016, IV-act. 181). Im Zwischenzeugnis des Kinderheims L._____ vom 15. September 2015 wurde ausgeführt, die Klägerin erbringe in den hauswirtschaftlichen Bereichen eine gute Leistung, die Aufgaben im pflegerischen Bereich seien für sie aber zu komplex und die diesbezüglichen Anforderungen zu hoch (IV-act. 128). Während die Klägerin mit Unterstützung der IV bis Ende Oktober 2015 im bisherigen 80 %-Pensum weiterarbeitete, gab Dr. med. H._____ im Zusammenhang mit den Konsultationen vom 17. April 2015, vom 1. Mai 2015, vom 23. Juli 2015 und vom 15. Oktober 2015 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % an (ediert act. I.2 VG 54-28 ff.).

E. 4.10

Mit Bericht vom 7. Dezember 2015 hielt Dr. med. Q._____ fest, im Kinderheim L._____ sei die Klägerin den Anforderungen nicht mehr gewachsen gewesen und zeige nun typische Symptome einer Überforderungs- bzw. Belastungsreaktion mit unspezifischen Schwindelbeschwerden, Spannungskopfschmerzen und intermittierenden elektrisierenden Sensationen sowie Schlafstörungen. Zusätzlich dürften auch verstärkte cervikocephale Beschwerden bestehen. Die im MRI nachgewiesenen hyperintensiven Läsionen im Marklagerbereich seien unspezifisch und dürften eher Ausdruck sein der perinatalen Hirnschädigung. Zusammenfassend leide die Klägerin an einem Geburtsgebreen, vermutlich als Folge einer perinatalen Asphyxie, mit residuellen neurokognitiven Defiziten und möglicherweise auch neuropsychiatrischen Störungen mit seit 4 Jahren bestehender Depression. Er empfehle eine neuropsychologische Testung (ediert act. I.1). Auch der Hausarzt Dr. med. S._____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, sah die Überforderung im Kinderheim L._____ als Grund für die verstärkte depressive Symptomatik (ediert act. I.2 VG 30).

E. 4.11

Vom 16. November 2015 bis zum 4. Dezember 2015 konnte die Klägerin einen Schnuppereinsatz bei der N._____ absolvieren (IV-act. 132, 172). Im 21 / 33 Auswertungsgespräch wurde dazu ausgeführt, die Klägerin mache einen guten Job und wäre für eine Stelle in der Lingerie geeignet (IV-act. 163 S. 2). Darauf konnte die Klägerin vom 4. Januar 2016 bis zum 19. Februar 2016 im Rahmen eines von der IV unterstützten Arbeitsversuchs in einem 100 %-Pensum in der N._____ arbeiten (IV-act. 143, 152). Im Arbeitszeugnis wurde festgehalten, die Aufgaben der Klägerin hätten das Bügeln, Zusammenfalten und Sortieren von Wäsche umfasst. Sie habe sich innert kurzer Zeit hervorragend in ihren Tätigkeitsbereich eingearbeitet und habe die ihr übertragenen Arbeiten zur vollen Zufriedenheit ausgeführt. Das Praktikum sei frühzeitig beendet worden, weil man der Klägerin keine Anstellung habe garantieren können und weil sie in einen

Hotelbetrieb wechseln könne (IV-act. 172). Die Klägerin hätte in der N._____ eine 100 %-Stelle bekommen, wenn eine solche verfügbar gewesen wäre (IV-act. 143, 163 S. 2, 172). Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. H._____ weicht von der effektiv in einem Vollpensum ausgeübten Arbeitstätigkeit in der N._____ ab. Anlässlich der Konsultationen vom 20. Januar 2016, vom 3. Februar 2016 und vom 17. Feb. 2016 hielt er eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % fest (ediert act. I.2 VG 54- 52 ff.). Während der Anstellung in der N._____ erfolgte die von Dr. med. Q._____ angeregte neuropsychologische Testung. Mit Bericht vom 5. Februar 2016 hielt lic. phil. T._____ dazu fest, der Gesamt-IQ der Klägerin sei mit 72 niedrig. Es liege eine Hirnfunktionsschwäche vor, welche in einer beruflichen Tätigkeit Anpassungen nötig mache (Diktieren statt Schreiben, Taschenrechner, gute Organisation von Arbeitsabläufen, kein Zeitdruck, hoher Anteil von Routinetätigkeiten, klare Vorgaben, angepasste Vermittlung von Inhalten, Erinnerungshilfen etc.). Eine explizite Angabe zur Arbeitsfähigkeit findet sich in dem Bericht nicht, implizit geht lic. phil. T._____ von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aus (IV-act. 158 S. 5 ff.).

E. 4.12

Vom 22. Februar 2016 bis zum 22. Mai 2016 absolvierte die Klägerin einen von der IV unterstützten Arbeitsversuch als Angestellte in der Hauswirtschaft im 22 / 33 Hotel O._____ in P._____ in einem 80 %-Pensum (IV-act. 166). Beim Standortgespräch vom 22. März 2016 teilte die Geschäftsführerin der Eingliederungsberaterin mit, der Verlauf sei sehr gut. Die Klägerin sei im Team integriert und mache ihre Arbeit gut. Sie bringe eine volle Leistung für ihr 80 %- Pensum. Sie sehe die Arbeit, gebe sich Mühe und könne überall eingesetzt werden. Sie werde im Anschluss an den Arbeitsversuch eingestellt, sie sei ein Gewinn für den Betrieb und das Team (IV-act. 176 S. 5). Beim Abschlussgespräch zum Arbeitsversuch vom 19. Mai 2016 informierte die Geschäftsführerin die Eingliederungsberaterin, dass die Klägerin bei der Arbeit gute Fortschritte mache und motiviert und tüchtig sei. Defizite im Sozialverhalten seien vorhanden. Mit 80 % bringe die Klägerin volle Leistung. Bei einem 100 %-Pensum wäre die Klägerin nicht voll belastbar und würde an ihre Grenzen stossen (IV-act. 176 S. 6). Während dieses Arbeitsversuchs konsultierte die Klägerin Dr. med. H._____ viermal. Bei der Konsultation vom 9. März 2016 vermerkte er eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (ediert act. I.2 VG 54-54 f.).

E. 4.13

Ab dem 23. Mai 2016 war die Klägerin in einem 80 %-Pensum als Mitarbeiterin in Restauration und Hausdienst im Hotel O._____ angestellt (IV-act. 173). Rund ein Jahr später, am 29. Mai 2017, meldete sich die Geschäftsführerin bei der IV-Eingliederungsberaterin und teilte mit, sie habe bereits vor einem halben Jahr anrufen wollen. Am Anfang habe die Klägerin die volle Leistung erbracht, nun erbringe sie die geforderte Leistung nicht mehr. Sie sei langsam, «maule öfters zurück», sei angriffig und dominant. Sie müsse auch bei wiederkehrenden Aufgaben immer wieder instruiert werden, könne nicht mit allen Mitarbeitern zusammenarbeiten, klage über Müdigkeit und Rückenschmerzen und sei in Stresssituationen nicht belastbar (IV-act. 184). Am 9. November 2017 teilte die Geschäftsführerin auf Nachfrage der Eingliederungsberaterin mit, die Situation am Arbeitsplatz habe sich beruhigt, die Klägerin arbeite nach wie vor in einem 80 %- Pensum in der bisherigen Tätigkeit (IV-act. 187 S. 2). Allem Anschein nach hielt

dieser gute Zustand in der Folge mehr als ein Jahr lang an, für die Zeit bis

23 / 33 September 2018 sind keine wesentlichen Probleme dokumentiert. Aus dem Patientendossier von Dr. med. H._____ gehen für diese Zeit auch keine Arbeitsunfähigkeiten hervor. Für die in dieser Erwägung dargestellte Phase des Arbeitsverhältnisses im Hotel O._____ hielt Dr. med. H._____ im Patientendossier zu den Konsultationen folgende Arbeitsunfähigkeiten fest: 23. Mai 2016 50 %, 8. Juni 2016 0 %, 10. August 2016 100 %, 25. August 2016 0 % ("läuft"), 7. September 2016 0 % ("Arbeit geht zurzeit"), 12. Oktober 2016 0 % ("? %"), 9. November 2016 50 %, 30. November 2016 50 %, 7. Dezember 2016 0 % ("Arbeit geht"), 14. Dezember 2016 50 %, 31. Januar 2017 0 %, 31. März 2017 0 % ("Konflikte"), 3. Mai 2017 0 % ("schwankend"), 19. Mai 2017 0 %, 20. September 2017 0 %, 11. Oktober 2017 0 % ("läuft"), 8. November 2017 0 %, 6. Dezember 2017 0 %, 17. Januar 2018 0 % ("kann wegen Hallux-OP nicht arbeiten"), 16. Mai 2018 0 %, 13. Juni 2018 0 %, 25. Juli 2018 0 % (ediert act. I.2 VG 54-55 ff.).

E. 4.14

Ab September 2018 gab es wieder Hinweise auf grössere Probleme im Arbeitsverhältnis im Hotel O._____. Zur Konsultation vom 18. September 2018 notierte Dr. med. H._____ "Schwierigkeiten am Arbeitsplatz" und zu derjenigen vom 27. November 2018 gab er an "Arbeit mehr schlecht als recht" (ediert act. I.2 VG 54-69 ff.). Am 22. Mai 2019 meldete sich die Geschäftsführerin des Hotels O._____ bei der IV-Stelle und teilte mit, die Klägerin sei überfordert und bringe nicht die gewünschte Leistung. Sie sei im Team nicht mehr tragbar (Telefonnotiz, IV- act. 188). Kurz darauf, am 27. Mai 2019, wurde das Arbeitsverhältnis auf Ende Oktober 2019 gekündigt (IV-act. 188). Dies führte bei der Klägerin zu einer psychischen Dekompensation (IV-act. 199). Am 29. Mai 2019 legte sie ihre Arbeit nieder (IV-act. 195). Dr. med. H._____ attestierte ihr eine krankheitsbedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit, zunächst bis Ende Juni 2019 (IV-act. 196, 197), danach verlängert bis Ende Februar 2020 (ediert act. I.2 VG 126 ff.). In seinem Bericht vom 10. Juli 2019 führte Dr. med. H._____ aus, seit 2013 durchlebe die Klägerin immer wieder leichtere depressive Krisen. Sie sei aus psychiatrischer Sicht nicht voll arbeitsfähig, so dass die Arbeitsplatzsituation stets überfordernd gewesen sei.

24 / 33 Aktuell, nach der Kündigung, liege eine massive Zustandsverschlechterung mit einem akut mittelschwer bis schweren depressiven Zustand vor. Die Patientin sei nun vollkommen dekompensiert (IV-act. 199). Am 18. Juni 2019 meldete sich die Klägerin bei der IV für Berufliche Integration und Rente an (IV-act. 190). Mit Bericht vom 3. September 2019 an den Krankenversicherer der Klägerin gab Dr. med. H._____ an, die Klägerin habe im Rahmen ihrer rezidivierenden depressiven Störung gegenwärtig eine mittelgradige Episode. Es lägen auch somatoforme Störungen vor. Es zeige sich seit Jahren das gleiche Bild. Aufgrund ihrer Lese- und Schreibschwäche, ihrer Persönlichkeitsstörung und ihrer Depressionen komme es zur Kündigung und in der Folge zur Dekompensation. Auch die letzte Kündigung habe eine schwere Krise ausgelöst (ediert act. I.2 VG 37). Im Wesentlichen dasselbe geht aus dem Arztbericht von Dr. med. H._____ an die IV-Stelle vom 28. Oktober 2019 hervor. Die Behandlung seit 2011 sei immer das Gleiche. Man bekämpfe depressive Erschöpfungszustände aufgrund massiver psychischer und auch körperlicher Überlastung. Es folge dann doch der Abbruch der Arbeit und der Neubeginn einer anderen Arbeit. Angesichts der neurokognitiven Einschränkungen und der Legasthenie/Dyskalkulie seien die Arbeitsstellen nie adaptiert gewesen. Im Arbeitsverhältnis beim Hotel O._____ sei die Klägerin durchgehend überfordert gewesen.

Sie habe unter ständigem Leistungsdruck gestanden und habe scheinbar nie genügend Leistung erbringen können. Die schwere depressive Episode sei unterdessen abgeklungen. Eine volle Arbeitsfähigkeit sei trotz stabilisiertem Zustand langfristig nicht zu erwarten. Die Klägerin habe einen fast unbändigen Arbeitswillen. Damit führe sie sich immer wieder in Überforderungssituationen (IV-act. 206). Im Nachtrag zu seinem Arztbericht teilte Dr. med. H._____ der IV-Stelle am 31. Oktober 2019 mit, die Klägerin werde ab dem 4. November 2019 an viereinhalb Tagen pro Woche die Tagesklinik der U._____ besuchen (IV-act. 208). Am 19. November 2019 gab der RAD seine Einschätzung ab. Die Klägerin habe eine schwache kognitive Leistungsfähigkeit im Grenzbereich zur Intelligenzminderung (IQ 72). Ihre Rechtschreibe- und Rechenleistungen seien schwach. Sie habe rezidivierende depressive Episoden entwickelt. Nach der

25 / 33 Remission sei ein Wiedererlangen einer (Teil-)Arbeitsfähigkeit zu erwarten (IV-act. 282 S. 14). Mit Bericht vom 24. Februar 2020 an den Krankenversicherer führte Dr. med. H._____ aus, die Klägerin sei wieder in einem einigermaßen stabilen psychischen Zustand. Die eingeleitete Eingliederungsmassnahme könne durchgeführt werden. Es sei aber nicht damit zu rechnen, dass die Klägerin ihre ursprüngliche Leistungsfähigkeit wieder erreiche. Er gehe von einer 50%igen Erwerbsfähigkeit aus (ediert act. I.2 VG 45).

E. 4.15

Von März 2020 bis Februar 2021 arbeitete die Klägerin im Rahmen eines IV-Einsatzprogramms in der V._____. Das Pensum wurde schrittweise von 20 auf 50 % gesteigert (IV-act. 216 ff.). Von März 2021 bis Mai 2021 arbeitete sie ebenfalls im Rahmen eines IV-Einsatzprogramms in einem 50 %-Pensum im Alterszentrum W._____ in X._____. Im Anschluss konnte sie diese Tätigkeit im Rahmen eines normalen Arbeitsverhältnisses weiterführen (IV-act. 260 ff.).

E. 4.16

Der RAD hielt in seinem Abschlussbericht vom 28. Juni 2021 fest, die Klägerin habe eine schwache kognitive Leistungsfähigkeit im Grenzbereich zur Intelligenzminderung (IQ 72) und eine verminderte psychische Belastbarkeit bei rezidivierenden Depressionen. Mithilfe von Eingliederungsmassnahmen habe wieder eine stabile 50%ige Arbeitsfähigkeit erreicht werden können (IV-act. 282 S. 15). Gestützt darauf erging dann am 14. Oktober 2021 die IV-Rentenverfügung. Bei einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ab dem Zeitpunkt der Dekompensation nach der Kündigung im Hotel O._____ am 29. Mai 2019 wurde der Klägerin bei einem Invaliditätsgrad von 43 % eine Viertelsrente ab dem 1. Juni 2021 zugesprochen (IV-act. 286, 287).

E. 5

Gerichtsgutachten Die vorliegenden Akten, wie sie in Erwägung 4 dargestellt wurden, ergeben ein klares Bild über den Krankheitsverlauf und über die Auswirkung der Krankheiten auf die Arbeitsfähigkeit, sowohl im Hinblick auf die tatsächliche Situation als auch über

26 / 33 die Einschätzungen durch Dr. med. H._____ und den RAD-Arzt. Der Antrag der Klägerin auf Einholung eines Gerichtsgutachtens zum retrospektiven Verlauf der Arbeitsfähigkeit ist deshalb in antizipierter Beweiswürdigung abzulehnen (vgl. BGE 150 V 263 E. 6.1 und 144 V 361 E. 6.5).

E. 6

Einordnung der neurokognitiven Defizite Das von Dr. med. Q._____ festgestellte Geburtsgebrehen (siehe Erwägung 4.2) beziehungsweise die vom Neuropsychologen T._____ testpsychologisch erkannte Hirnfunktionsschwäche bei einem Gesamt-IQ von 72 (siehe Erwägung 4.11) hatten einen grossen Einfluss auf die berufliche Laufbahn der Klägerin. Ihrer Leistungsfähigkeit angepasst waren stets nur solche beruflichen Tätigkeiten, welche nur geringe kognitive Anforderungen stellten. Solche Tätigkeiten vermochte die Klägerin über viele Jahre zur Zufriedenheit des jeweiligen Arbeitgebers vollzeitig auszuüben. Dies war der Fall bei der Tätigkeit als Miterzieherin/Betreuerin in der F._____ (siehe Erwägung 4.4), als Allrounderin im Berghaus J._____ (siehe Erwägung 4.8) und als Mitarbeiterin in der Lingerie in der N._____ (siehe Erwägung 4.11). Dies deckt sich damit, dass der Neuropsychologe T._____ von einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 100 % ausging (siehe Erwägung 4.11) und dass der RAD vor der Eskalation des Krankheitsgeschehens im Mai 2019 ebenfalls stets eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit annahm (IV-act. 138 S. 5, 183 S. 6). Die Hirnfunktionsschwäche der Klägerin an sich stellt deshalb ebenso wie ihre Legasthenie und Dyskalkulie keinen Gesundheitsschaden dar, der berufsvorsorgerechtlich relevant wäre. So hat denn auch das Bundesgericht bei einem IQ von 70 und mehr einen invalidenversicherungsrechtlich - und somit auch berufsvorsorgerechtlich - massgeblichen Gesundheitsschaden in der Regel verneint (Urteile des Bundesgerichts 8C_543/2023 vom 20. März 2024 E. 4.4.2, 9C_413/2022 vom 30. Mai 2023 E. 2.3.2.1, 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 5.4, 9C_5/2021 vom 6. Mai 2021 E. 3.3). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. H._____ die Hirnfunktionsschwäche und die Lese- und Schreibstörung bei seinen Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit oftmals

27 / 33 mit einbezog, insbesondere im Zusammenhang mit der Kündigung im Altersheim I._____ und bei den Problemen im Kinderheim L._____. Weil diese beiden Arbeitsverhältnisse nach den gesamten Umständen aber zum Vornherein als kognitiv überfordernd und damit als nicht angepasst zu qualifizieren sind, müssen Dr. med. H._____ diesbezügliche Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit relativiert werden.

E. 7

Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG

E. 7.1

Invalidisierend wirkten bei der Klägerin die rezidivierende depressive Störung und die ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung. Nachstehend wird geprüft, wann diese beiden Krankheiten eine andauernde Arbeitsunfähigkeit von 20 % auslösten, welche in ununterbrochenem zeitlichem Zusammenhang zur am 29. Mai 2019 eingetretenen Invalidität steht. Dabei ist – wie in Erwägung 3 im Zusammenhang mit der Rechtsprechung zu Art. 23 lit. a BVG beschrieben – auf die Arbeitsunfähigkeit abzustellen, wie sie sich effektiv im Arbeitsleben manifestierte.

E. 7.2

Eine erste depressive Episode trat während der Anstellung bei der F._____ im Herbst 2011 auf. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde damals nicht attestiert und die Klägerin vermochte ihre Arbeit als Betreuerin auf der Erwachsenenstation bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses am 31. Januar 2012 ohne Einschränkungen auszuüben (siehe Erwägungen 4.4 und 4.5). Eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist somit während des Arbeitsverhältnisses bei der F._____ nicht eingetreten. Die Beklagte 3 (D._____) ist

deshalb nicht zur Ausrichtung der berufsvorsorgerechtlichen Rente zuständig.

E. 7.3

Eine zweite depressive Episode stellte sich ein, als das Arbeitsverhältnis im Altersheim I._____ auf das Ende der Probezeit am 28. Februar 2013 gekündigt wurde. Für die darauffolgende Zeit der Arbeitslosigkeit von März 2013 bis November 2013 gab Dr. med. H._____ im Patientendossier zunächst eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und dann eine solche von 50 % an, offiziell mit Aussenwirkung attestierte

28 / 33 er hingegen keine Arbeitsunfähigkeit (siehe Erwägung 4.7; ediert act. I.2 VG 126 ff.). Es kann aber offenbleiben, ob die Klägerin in der Phase der Arbeitslosigkeit tatsächlich über einen längeren Zeitraum zu mindestens 20 % arbeitsunfähig war, weil der zeitliche Zusammenhang zu der später eingetretenen Invalidität durch das nachfolgende Arbeitsverhältnis im Berghaus J._____ unterbrochen wurde. Das Arbeitsverhältnis im Berghaus J._____ dauerte vier Monate, umfasste ein 100 %-Pensum und es sind keinerlei Probleme am Arbeitsplatz aktenkundig. Hinzu kommt, dass der Klägerin während der Dauer dieses Arbeitsverhältnisses keine Antidepressiva verordnet wurden und dass kaum Konsultationen bei Dr. med. H._____ stattfanden (siehe Erwägung 4.8). Die Beklagte 4 (E._____) ist deshalb nicht zur Ausrichtung der berufsvorsorgerechtlichen Rente zuständig.

E. 7.4

Im Februar 2015 erlitt die Klägerin eine nächste depressive Episode. Hintergrund war eine mehrfache Überforderung bei der Arbeit im Kinderheim L._____. Die Betreuung der schwerbehinderten Kinder war für die Klägerin in kognitiver Hinsicht zu anspruchsvoll und in körperlicher Hinsicht zu belastend. Dr. med. H._____ notierte im Patientendossier ab dem 17. April 2015 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Im Widerspruch dazu war die Klägerin aber weiterhin im bisherigen Rahmen von 80 % arbeitstätig (siehe vorne Erwägung 4.9). In quantitativer Hinsicht lag damit in der gelebten Realität keine Arbeitsunfähigkeit vor. Es stellt sich aber die Frage, ob die Anpassung des Pflichtenhefts mit Entpflichtung der Klägerin von den verantwortungsvollen Tätigkeiten als qualitative Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % einzustufen ist. Diese Frage kann offengelassen werden, da – wie nachstehend aufgezeigt wird – der zeitliche Zusammenhang durch die nachfolgenden Vorkommnisse unterbrochen wurde. Mit dem Wegfall des überfordernden Arbeitsverhältnisses im Kinderheim L._____ Ende Oktober 2015 besserte sich die gesundheitliche Verfassung der Klägerin rasch. Sie bewährte sich ab Mitte November 2015 – also nur rund einen Monat später – in einem 100 %-Pensum bei der N._____, zuerst in einem dreiwöchigen

29 / 33 Testeinsatz und im Anschluss im Rahmen eines siebenwöchigen IV-Arbeitsversuchs (siehe Erwägung 4.11). Nach dem Wechsel zum Hotel O._____ zeigten sich zunächst ebenfalls keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang, dass das Arbeitspensum nicht aus gesundheitlichen, sondern aus arbeitgeberseitigen Gründen nur bei 80 % lag, und dass die IV-Stelle weiterhin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausging (IV-act. 166 S. 1). Für den dreimonatigen Arbeitsversuch bestätigte die Geschäftsführerin, dass die Klägerin eine volle Leistung erbracht habe (siehe Erwägung 4.12). Im Anschluss daran verlief auch die Festanstellung im Hotel O._____ rund ein halbes Jahr lang ohne aktenkundige Probleme. Dies ergibt sich aus dem Protokoll zu einem Telefongespräch der Geschäftsführerin mit der IV- Stelle am 24. Mai 2017, wonach bis vor rund einem halben Jahr die Leistung gepasst

habe (siehe Erwägung 4.13, IV-act. 184). Es lässt sich also feststellen, dass die Klägerin während ca. zweieinhalb Monaten in der allem Anschein nach optimal adaptierten Tätigkeit in der N._____ problemlos eine 100%ige Arbeitsfähigkeit realisieren konnte. Es lässt sich weiter feststellen, dass die Klägerin im Anschluss daran bis ca. Ende November 2016 – mithin während rund neun Monaten – die Arbeit im Hotel O._____ in einem 80 %-Pensum ohne Probleme leisten konnte. Dabei ist angesichts der Leistungen der Klägerin in der N._____ und gestützt auf die Aussagen der Geschäftsführerin im Hotel O._____ anzunehmen, dass die Klägerin auch ein Pensum von mehr als 80 % (aber weniger als 100 %) hätte realisieren können, wenn ein solches verfügbar gewesen wäre. Für diese Beurteilung spricht, dass die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 22. August 2016 ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit einen Rentenanspruch ablehnte und dass diese Verfügung unangefochten blieb (IV-act. 181). Durch die knapp einjährige Phase mit einer Arbeitsunfähigkeit von maximal 19 % wurde der zeitliche Zusammenhang zwischen einer allfälligen qualitativen Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis beim Kinderheim L._____ zu der später eingetretenen Invalidität unterbrochen. Dieser Unterbruch wird dadurch bekräftigt, dass sich die Situation nach der Eskalation im Arbeitsverhältnis im Hotel O._____

30 / 33 im Mai 2017 wieder besserte und über viele Monate stabil blieb (siehe Erwägung 4.13, IV-act. 187 S. 2). Entsprechend ist die Beklagte 1 (B._____) entgegen der Ansicht der Klägerin nicht zur Ausrichtung der berufsvorsorgerechtlichen Rente zuständig.

E. 7.5

Am 27. Mai 2019 wurde das Arbeitsverhältnis im Hotel O._____ gekündigt. Darauf dekompenzierte die Klägerin psychisch. Am 29. Mai 2019 legte sie ihre Arbeit nieder. Dr. med. H._____ attestierte ihr ab diesem Zeitpunkt - nicht nur wie bisher «intern» in seinem Patientendossier, sondern mit Arztzeugnissen - eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (siehe Erwägung 4.14). In der Folge blieb die Klägerin in ihrer Arbeitsfähigkeit auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % eingeschränkt. Damit steht fest, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache – nämlich die rezidivierende depressive Störung und die ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung – im Mai 2019 zur Invalidität geführt hat, erstmals während des Arbeitsverhältnisses im Hotel O._____ im Umfang von mehr als 20 % eingetreten ist, ohne dass im Nachgang der zeitliche Zusammenhang wieder unterbrochen worden wäre. Die Beklagte 2 (C._____) ist deshalb zur Ausrichtung der berufsvorsorgerechtlichen Rente zu verpflichten.

E. 8

Rentenhöhe und Rentenbeginn

E. 8.1

Praxisgemäss ist ein Rentenentscheid der IV für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge verbindlich, 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 unhaltbar erscheint. Die Orientierung an der Invalidenversicherung bezieht sich insbesondere auf die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, die Rentenhöhe und den Rentenbeginn. Mit der Bejahung der Bindungswirkung wird einerseits eine gewisse materiellrechtliche Koordinierung zwischen erster und zweiter Säule

angestrebt.

31 / 33 Andererseits sollen die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freigestellt werden (BGE 133 V 67 E. 4.3.2, 130 V 270 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_449/2023 vom 4. April 2024 E. 4.2, 9C_677/2023 vom 1. Februar 2024 E. 3.4, 9C_579/2022 vom 28. November 2023 E. 2.2).

E. 8.2

Vorliegend wurde die Beklagte 2 (C._____) in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen. Der Vorbescheid der IV- Stelle vom 29. Juni 2021 wurde ihr mitgeteilt, so dass sie am 7. Juli 2021 vorsorglich Einwand erheben konnte (IV-act. 277, Rückzug am 30. Juli 2021 [IV-act. 279]). Am 14. Oktober 2021 wurde der Beklagten 2 auch die rentenzusprechende Verfügung mitgeteilt (IV-act. 287). Und auch die weiteren Bedingungen für die Bindungswirkung sind erfüllt. Thema der IV-Verfügung war die Festlegung des Rentenanspruchs, und die Betrachtungsweise der IV-Stelle ist einleuchtend und nachvollziehbar.

E. 9

Verfahrenskosten und aussergerichtliche Entschädigung

E. 9.1

Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor. Es sind deshalb vorliegend keine Kosten zu erheben.

E. 9.2

Die im Klageverfahren unterliegende Partei wird in der Regel verpflichtet, der obsiegenden Partei die durch den Rechtsstreit verursachten notwendigen Kosten zu ersetzen (Art. 78 Abs. 1 VRG). Im erstinstanzlichen Verfahren obsiegende Sozialversicherer haben in allen Zweigen der Bundessozialversicherung keinen Anspruch auf Parteientschädigung, ausser bei mutwilliger oder leichtsinniger Beschwerdeführung durch die versicherte Person (BGE 126 V 143 Regeste; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 21 124 vom 6. Juni 2023 E. 10).

32 / 33

E. 9.3

Die Parteien wurden von der Instruktionsrichterin mit Schreiben vom 3. Juli 2024 aufgefordert, ihre Honorarvereinbarung und die Kostennote einzureichen. Für den Fall, dass diese Unterlagen nicht eingereicht würden, wurde eine Festlegung der aussergerichtlichen Entschädigung nach Ermessen angekündigt (act. G.41). Dieser Aufforderung kam keine Partei nach.

E. 9.4

Die Klage richtet sich in erster Linie gegen die Beklagte 1 (B._____) und wird gegenüber dieser Beklagten abgewiesen. Die Beklagte 1 als diesbezüglich obsiegender Sozialversicherer hat indessen keinen Anspruch auf aussergerichtliche Entschädigung.

E. 9.5

Die Klage richtet sich im Eventualantrag gegen die Beklagte 2 (C._____) und wird gegenüber dieser Beklagten gutgeheissen. Daraus folgt, dass die Klägerin als diesbezüglich obsiegende Partei Anspruch auf eine aussergerichtliche Entschädigung hat. Die Klägerin

hat wie erwähnt keine Honorarnote eingereicht. Die aussergerichtliche Entschädigung wird deshalb nach Ermessen auf CHF 3'000.00 festgelegt.

E. 9.6

Die Klage richtet sich in weiteren Eventualanträgen gegen die Beklagte 3 (D._____) und die Beklagte 4 (E._____) und wird gegenüber diesen Beklagten abgewiesen. Die Beklagte 3 und die Beklagte 4 als diesbezüglich obsiegende Sozialversicherer haben indessen keinen Anspruch auf aussergerichtliche Entschädigung.

33 / 33 Es wird erkannt:

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