

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/23 vom 20. März 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2017_23

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/23 du 20 mars 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/23 del 20 marzo 2020

Regeste

Art. 23 BVG. Art. 26 Abs. 4 BVG. Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Zusprache einer IV-Rente führte. Zeitlicher Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität verneint, da die Beigeladene überwiegend wahrscheinlich während über einem Jahr arbeitsfähig war. Leistungspflicht der Beklagten und Rückforderungsanspruch der Klägerin gegenüber dieser verneint. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. März 2020, BV 2017/23).

Volltext

Entscheid vom 20. März 2020 Besetzung Versicherungsrichterin Miriam Lendfers (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Katja Meili Geschäftsnr. BV 2017/23 Parteien Stiftung A.____, Klägerin, gegen Personalvorsorgestiftung B.____ Beklagte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Gnädinger, Hubatka Müller Vetter, Seestrasse 6, Postfach, 8027 Zürich, am Verfahren beteiligt C.____, Beigeladene, vertreten durch Gemeinde D.____ Gegenstand Forderung aus Regress (Vorleistung für C.____) Sachverhalt C.____ war seit März 2008 bei der E.____ AG als Labortechnikerin tätig und dadurch bei der Personalvorsorgestiftung B.____ berufsvorsorgerechtlich versichert (vgl. act. G1). Ab 13. Juni 2009 wurde die Versicherte durch Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelt. Dieser berichtete am 3. September 2009 über rezidivierende depressive Episoden mittleren Grades mit somatischen Symptomen (ICD-10: F33.11) bei Verdacht auf emotional instabile Persönlichkeitszüge und eine Abhängigkeit vom Cannabistyp (ICD-10: F12.25). Vom 25. Juli bis 16. August 2009 habe eine Krisenintervention mit einer Arbeitsunfähigkeit von 100% stattgefunden (act. G38.36). Vom 19. Oktober 2009 bis 16. Januar 2010 befand sich die Versicherte in tagesklinischer Behandlung im Psychiatrie-Zentrum G.____. Die dort zuständigen Ärzte stellten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) mit vorrangig histrionischen, aber auch emotional instabilen Anteilen fest und attestierten der Versicherten für den Zeitraum des tagesklinischen Aufenthalts eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (act. G37.2). Am 17. März 2010 berichteten die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums G.____, seit dem Austritt aus der Tagesklinik befinde sich die Versicherte in ambulanter Behandlung in ihrer Institution. Abgesehen von einem Unterbruch aufgrund von somatischen Problematiken (vgl. act. G38.33 ff.) liege seit dem Arbeitszeitpunkt (gemeint wohl: Austrittszeitpunkt) eine Arbeitsfähigkeit von 100% vor (act. G37.3). Nachdem die ambulante Behandlung am 27. Mai 2010 beendet worden war, entschied sich die Versicherte am 15. Juli 2010 zur

Fortführung derselben (act. G37.4). Die E. ___ AG hatte das Arbeitsverhältnis per 30. Juni 2010 gekündigt und die Versicherte per 1. April 2010 von ihrer Tätigkeit freigestellt (act. G1.13 f.). Die Versicherte hatte ab 1. Juli 2010 Taggelder der Arbeitslosenkasse (ALK) erhalten und war dadurch bei der Stiftung A. ___ berufsvorsorgerechtlich versichert. Die ALK ging von einer Vermittlungsfähigkeit von 100% aus (IV-act. 42). Vom 25. Juli bis 24. August 2010 erzielte sie einen Zwischenverdienst bei der H. ___ AG (act. G1.17, vgl. act. G9.8). Die Versicherte nahm ab 3. Januar 2011 an einem Einsatzprogramm des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) teil, welches jedoch bereits per 7. Januar 2011 vorzeitig beendet wurde (act. G1.18 f.). Ein weiteres, am 28. Februar 2011 begonnenes Einsatzprogramm wurde per 22. Mai 2011 vorzeitig beendet (act. G1.20 f.). Vom 1. bis 24. Juni 2011 war die Versicherte bei der I. ___ AG angestellt (act. G1.22, G9.10 f.). Dr. med. J. ___, Fachärztin für Innere Medizin FMH, attestierte ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 25. Juni bis 9. Juli 2011 (act. G1.23). Vom 6. bis 22. September 2011 befand sich die Versicherte stationär in der Klinik K. ___. Die dort behandelnden Ärzte listeten in ihrem Austrittsbericht vom 10. Oktober 2011 als Diagnosen eine kombinierte und andere Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61) sowie Störungen durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent, aber in beschützender Umgebung (ICD-10: F12.21) auf. Sie attestierten der Versicherten vom 6. bis 25. September 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (act. G37.6). Vom 26. September bis 1. Oktober 2011 befand sich die Versicherte in tagesklinischer Behandlung im Psychiatrie-Zentrum G. ___. Die dort zuständigen Ärzte attestierten der Versicherten für den Zeitraum der Behandlung eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (act. G37.7). Am 2. Februar 2012 berichteten die behandelnden medizinischen Fachpersonen des Psychiatrie-Zentrums G. ___, sie hätten kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt. Inwiefern Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestünden, sei schwierig zu beurteilen. Um eine klare Einschätzung zu treffen, wäre eine Arbeitsprobe notwendig (act. G37.8). Die Versicherte meldete sich am 2. Februar 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 4). Die ALK stellte die Taggeldzahlungen infolge Aussteuerung per 2. März 2012 ein (IV-act. 42). Dr. med. L. ___, Arzt Psychiatrie-Zentrum G. ___, listete in seinem Bericht vom 28. März 2012 als Diagnosen eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, histrionischen und paranoiden Zügen (ICD-10: F61.0) vermutlich seit der Jugend - die Diagnose bestehe mindestens seit Oktober 2009 - sowie eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vom aufmerksamkeitsgestörten Typus (DSM4: 314.00), vermutlich seit der Kindheit, auf. Er hielt fest, ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis zu 100% sei lediglich von der Tagesklinik G. ___ und der psychiatrischen Klinik in K. ___ für die Aufenthaltsdauer ausgestellt worden. Er und die anderen ambulanten Behandler des Psychiatrie-Zentrums G. ___ hätten keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin erscheine aus psychiatrischer Sicht als nicht geeignet. In einer angepassten Tätigkeit sollte die Versicherte ein zeitliches Pensum von 100% bewältigen können, Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit seien jedoch möglich (IV-act. 21, vgl. Diagnostik in act. G1.28). RAD-Arzt Dr. med. M. ___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, beurteilte am 3. Mai 2012, die Versicherte sei von Oktober 2009 bis Januar 2010 sowie von September 2011 bis März 2012 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Seit März 2012 bestehe eine volle Präsenzzeit mit mindestens 50% Leistungsfähigkeit, je nach Tätigkeit innert weniger Monate wahrscheinlich steigerbar auf 80-100% (act. G9.12). Am 21. Dezember 2012 klärte Dr. M. ___ die Versicherte anlässlich eines psychiatrischen Augenscheins ab. Er listete als Diagnosen eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit

emotional instabilen und narzisstischen Zügen (ICD-10: F61.0) sowie eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) auf. Der Aufbau der Arbeitsfähigkeit sei am ehesten in der von der Versicherten ebenfalls gewünschten Tierpflege denkbar, hier wäre ein umgehender Einstieg mit 50% möglich (IV-act. 23, bzgl. fehlender Ausbildungsfähigkeit vgl. IV-act. 35). Die Versicherte erlitt am 15. Februar 2013 einen ischämischen Hirninfarkt im Mediastromgebiet links mit initial schwerer Hemiparese rechts, schwerer Hemihypästhesie rechts und einer Aphasie, weshalb sie sich vom 15. bis 19. Februar 2013 stationär im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) befand. Die dort behandelnden Ärzte berichteten zusätzlich über eine Pneumonie mit respiratorischer Partialinsuffizienz (act. G38.32). Eine ambulante psychologische Untersuchung im KSSG am 18. Juli 2013 ergab leichte bis mittelschwere kognitive Störungen (act. G9.13). Vom 19. bis 28. Februar 2013 befand sich die Versicherte stationär im Spital N.____ (act. G38.16). Anschliessend wurde die Versicherte vom 28. Februar bis 20. März 2013 stationär in den Kliniken Valens behandelt. Die dort zuständigen Ärztinnen erachteten die Versicherte am 11. April 2013 weiterhin als zu 100% arbeitsunfähig (act. G38.6). Die behandelnden Fachpersonen des Psychiatrie-Zentrums G.____ befanden am 10. Mai 2013, die kombinierte Persönlichkeitsstörung sowie die ADHS vom aufmerksamkeitsgestörten Typus bestünden vermutlich seit der Kindheit/Jugend. Die bisherige Tätigkeit in der Produktion bzw. dem Verkauf sei der Versicherten nicht mehr zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht sei eine angepasste Tätigkeit denkbar (IV-act. 45). Anlässlich einer psychologischen Untersuchung in der Klinik für Neurologie des KSSG am 18. Juli 2013 stellten die abklärenden Fachpersonen leichte bis mittelschwere kognitive Störungen fest (act. G38.19). Dr. J.____ listete in ihrem Bericht vom 24. Juli 2013 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Zustand nach ischämischem cerebrovaskulärem Insult sowie eine bipolare Störung, bestehend seit länger als fünf Jahren, auf. Die Versicherte leide seit vielen Jahren an einer bipolaren Störung, wohl bedingt durch ein deutliches Abhängigkeitssyndrom mit Cannabinoiden. Seit Februar 2013 sei sie zu 100% arbeitsunfähig und nicht in den normalen Arbeitsprozess eingliederbar (IV-act. 53-3 ff., vgl. act. G38.20). RAD-Ärztin Dr. med. O.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, beurteilte am 30. August 2013, die angestammte Tätigkeit als Labortechnikerin sei nicht mehr zumutbar. Eine adaptierte Tätigkeit sei zu 50% möglich, wobei eine schrittweise Steigerung bis zu diesem Pensum zu empfehlen sei. Die Einschränkungen bestünden seit Aufnahme der psychiatrischen Behandlung im Psychiatriezentrum G.____ im März 2011 (IV-act. 55). Infolge Anzeigepflichtverletzung kündigte die B.____ der Versicherten am 13. November 2013 den überobligatorischen Vorsorgevertrag (act. G9.24). Am 13. März 2014 befanden die zuständigen RAD-Ärzte, es sei kaum denkbar, dass für die Restarbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt tatsächlich eine nennenswerte Verwertbarkeit bestünde. Die Verneinung einer Vermittlungs- und Ausbildungsfähigkeit könne durchaus als 100%ige Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt interpretiert werden (IV-act. 72). Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach der Versicherten am 25. Juli 2014 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. August 2012 zu (IV-act. 80, 85; zum Vorbescheidverfahren vgl. IV-act. 62 ff., IV-act. 76). Mit Verfügung vom 2. Oktober 2014 sprach die Liechtensteinische Invalidenversicherung der Versicherten eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. April 2012 zu (IV-act. 101, vgl. IV-act. 86). Die Versicherte hatte die Auffangeinrichtung mit Schreiben vom 28. April 2014 zur Festsetzung und Ausrichtung von Invalidenleistungen aufgefordert (act. G1.3). Die Auffangeinrichtung hatte ihre Leistungspflicht am 4. September 2014 verneint (act. G1.4). Auf ein Gesuch der

Versicherten lehnte auch die B. ___ ihre Leistungspflicht mit Schreiben vom 13. November 2014 ab (act. G1.5). Entsprechend der Aufforderung der Versicherten (vgl. act. G1.5) gewährte die Auffangeinrichtung ihr am 4. Februar 2015 im Sinne einer Vorleistung eine jährliche Invalidenrente in der Höhe von Fr. 8'841.49 (act. G1.6). Mit Schreiben vom 25. August 2016 an die B. ___ verlangte die Auffangeinrichtung die Rückerstattung der von ihr im Zeitraum vom 1. August 2012 bis Ende 2015 an die Versicherte geleisteten Fr. 30'208.35 zuzüglich Zins (act. G9.23). In ihrer Klage vom 5. Dezember 2017 beantragte die Auffangeinrichtung (nachfolgend: Klägerin), es sei die B. ___ (nachfolgend: Beklagte) zur Bezahlung von Fr. 30'208.39 zuzüglich Zins von 2.75% seit dem 9. Februar 2015 an die Klägerin zu verurteilen. Vorfrageweise sei festzustellen, dass die Beklagte gegenüber ihrer ehemaligen Versicherten leistungspflichtig sei. Die Versicherte sei zum Verfahren beizuladen; alles unter Kostenfolge zulasten der Beklagten (act. G1). Mit Klageantwort vom 26. März 2018 beantragte die Beklagte die vollumfängliche Abweisung der Klage; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Klägerin (act. G9). Die am 27. März 2018 zum Verfahren beigelegene und zur Stellungnahme aufgeforderte Versicherte (nachfolgend: Beigeladene) liess sich innert der angesetzten Frist - abgesehen von der Mitteilung einer Adressänderung - nicht vernehmen (vgl. act. G10 f.). Mit Replik vom 12. Juli 2018 hielt die Klägerin an ihren Anträgen fest (act. G17). Sie reichte unter anderem ein Schreiben der Beklagten vom 8. Dezember 2016 ein, in dem diese sich bereiterklärt hatte, die Verjährungseinrede nicht zu erheben, soweit die Verjährung nicht bereits eingetreten sei (act. G17.4). In ihrer Duplik vom 1. Oktober 2018 hielt die Beklagte an ihrem Antrag fest (act. G21). Die Verfahrensleitung eröffnete der Beigeladenen mit Schreiben vom 9. Oktober 2018 eine Frist zur allfälligen Stellungnahme zur Replik und Duplik, die Beigeladene liess sich jedoch nicht vernehmen (act. G22 f.). Am 15. August 2019 zog die Verfahrensleitung die IV-Akten der Beigeladenen bei (act. G24). Nachdem sie von der Beigeladenen eine Entbindung vom Arztgeheimnis erhalten hatte (act. G26 f., G33 f.), zog sie die Arztberichte und Behandlungsnotizen von Dr. J. ___, des Psychiatrie-Zentrums G. ___ sowie der Klinik K. ___ aus den Jahren 2007 bis 2012 bei (act. G28 ff., G37). Die Klägerin nahm am 5. November 2019 Stellung zu den beigezogenen Akten (act. G43). Die Beklagte reichte am 23. Dezember 2019 eine Stellungnahme ein und hielt an ihrem Antrag fest (act. G48). Die Beigeladene reichte keine Stellungnahme ein (act. G49). Erwägungen Gemäss Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) bezeichnet jeder Kanton ein Gericht, das als letzte kantonale Instanz über Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet. Im Kanton St. Gallen ist nach Art. 65 Abs. 1 lit. e bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) das Versicherungsgericht zuständig für Streitigkeiten nach Art. 73 BVG. Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Vorliegend ist die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts zu bejahen, weil sich der Sitz der Beklagten im Kanton St. Gallen befindet (vgl. act. G1). Da auch sämtliche übrigen prozessualen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten (zur Aktivlegitimation der Klägerin vgl. BGE 136 V 131, E. 3.6). Zwischen den Parteien vorliegend umstritten ist die von der Klägerin gegenüber der Beklagten geltend gemachte Rückforderung der zugunsten der Beigeladenen im Sinne einer Vorleistung ausgerichteten Rentenzahlungen im Gesamtbetrag von Fr. 30'208.39. Vorfrageweise ist zu prüfen, ob die Beigeladene gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 30. Januar 2015, 9C_671/2014,

E. 3.4). Nach Art. 23 lit. a BVG hat (im Obligatoriumsbereich) Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge, wer im Sinne der Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 40 % invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG setzt der Anspruch auf eine volle Invalidenrente eine mindestens 70%-ige Invalidität im Sinn der IV voraus (lit. a). Eine Dreiviertelsrente kommt zur Ausrichtung bei mindestens 60%-iger Invalidität (lit. b). Eine halbe Rente wird bei mindestens hälftiger Invalidität (lit. c) und eine Viertelsrente bei mindestens 40%-iger Invalidität ausgerichtet (lit. d). Die Beklagte hat diese Regelung in ihrem Reglement übernommen und verweist bezüglich des Invaliditätsbegriffs auf das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; vgl. Art. 13 Abs. 1 und 3 des Reglements der Beklagten, gültig ab 1. Januar 2020, abrufbar unter <http://pk-oerlikonbalzers.ch/index.php/2014-03-19-20-53-18/reglemente>). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei der die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Der Anspruch setzt einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die während des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestanden hat, und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 134 V 20 E. 3.2). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 138 V 409 E. 6.2). Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlassten (BGE 123 V 264 f. E. 1c, 120 V 117 ff. E. 2c/aa f. mit Hinweisen). 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 (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 26. Mai 2003, B 100/02, E. 4.1, und vom 18. Oktober 2006 B 18/06, E. 4.2.1 in fine mit Hinweisen). Für Zeiträume ohne formal ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit darf eine solche nur angenommen werden, wenn besondere Umstände vorliegen. Hierbei ist auch die Eigenart des gesundheitlichen Geschehens massgebend (Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 7.1). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist grundsätzlich dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80% in einer angepassten Tätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 63, E. 4.5). Der zeitliche Zusammenhang kann 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 (BGE 134 V 20, E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 3.2). Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 29 IVG). Befindet sich der Versicherte beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, so ist jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig, der er zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die

vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen (Art. 26 Abs. 4 BVG). Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden, sofern die Vorsorgeeinrichtung spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen worden war und sich die Invaliditätsbemessung der IV aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (Art. 73bis ff. der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; BGE 132 V 1, 130 V 270 E. 3.1, 129 V 73 und 126 V 308 E. 1). Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG. Der Eintritt des Versicherungsfalles fällt somit in der Regel mit der Eröffnung der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG zusammen (BGE 134 V 20 E. 3.1.2, 118 V 239 E. 3c). Die Verbindlichkeitswirkung für die berufliche Vorsorge erstreckt sich jedoch nur auf diejenigen Feststellungen und Beurteilungen im IV-Verfahren, welche dort für die Rentenausrichtung entscheidend waren und über die demnach effektiv zu befinden war; andernfalls haben die Organe der beruflichen Vorsorge - und im Klagefall das zuständige Vorsorgegericht - die Anspruchsvoraussetzungen ihrerseits frei zu prüfen (vgl. Urteil des EVG vom 14. August 2000, B 50/99, E. 2). Wie die Parteien vorliegend zutreffend geltend machen, ist der Entscheid der IV-Stelle für sie nicht bindend (act. G1, Ziff. 3.5; act. G9, Ziff. III 1). Die IV-Stelle stellte den Parteien zwar die Rentenverfügung vom 25. Juli 2014, nicht jedoch den Vorbescheid zu (IV-act. 76, 85). Die Beigeladene hatte sich zudem erst am 2. Februar 2012 und damit verspätet zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 4), weshalb der frühestmögliche Rentenbeginn der 1. August 2012 war (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die IV-Stelle hat damit den Sachverhalt vor Beginn des Wartejahres am 1. August 2011 nicht umfassend abklären müssen. Der Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit ist daher nachfolgend unabhängig von der Verfügung der IV-Stelle festzustellen. Offenbar befand sich die Beigeladene zwar bereits seit 2004 wiederholt in psychiatrischer Behandlung (vgl. act. G37.8, act. G38.36). Aktenkundig war die Beigeladene jedoch erstmals vom 25. Juli bis 16. August 2009 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben. Dr. F.____ berichtete am 3. September 2009, damals habe eine Krisenintervention stattgefunden. Die Beigeladene leide unter rezidivierenden depressiven Episoden mittleren Grades mit somatischen Symptomen sowie einer Abhängigkeit vom Cannabistyp und es bestehe ein Verdacht auf emotional instabile Persönlichkeitszüge. Dem Bericht sind zwar Probleme am Arbeitsplatz zu entnehmen. Eine über den genannten Zeitraum hinausgehende Arbeitsunfähigkeit wird dagegen nicht erwähnt (act. G38.36). Vom 19. Oktober bis 16. Januar 2010 befand sich die Beigeladene sodann in tagesklinischer Behandlung im Psychiatrie-Zentrum G.____. Die dort zuständigen Ärzte attestierten ihr für den rund drei Monate dauernden Aufenthalt eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und diagnostizierten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (act. G37.2). Die Beigeladene war somit überwiegend wahrscheinlich während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten für ihre angestammte Tätigkeit zu mindestens 20% (Erheblichkeitsgrenze; vgl. Bundesamt für Sozialversicherung, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, Nr. 44 Rz 258 mit Hinweis auf das Urteil des EVG vom 7. Oktober 1998, B 48/97) arbeitsunfähig. Die Beklagte bezweifelt, dass bei der Beigeladenen jemals ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden vorgelegen hat (vgl. act. G9, Ziff. III 2). Darauf ist insofern nicht weiter einzugehen, als die Beklagte - wie sich nachfolgend ergibt - ohnehin keine Leistungspflicht trifft. Weiter zu prüfen ist der zeitliche

Zusammenhang. Die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums G.____ berichteten am 17. März 2010, seit dem Austritt aus der tagesklinischen Behandlung am 15. Januar 2010 befinde sich die Beigeladene in ambulanter Behandlung bei ihnen. Abgesehen von einem Unterbruch aufgrund somatischer Problematiken liege seit dem Austrittszeitpunkt (fälschlicherweise als "Arbeitszeitpunkt" bezeichnet) eine Arbeitsfähigkeit von 100% vor. Die diagnostizierte kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) beinhalte per se keine Arbeitsunfähigkeit. Wie weit die Beigeladene aufgrund dieser Problematik psychiatrischerseits arbeitsunfähig werde, sei derzeit nicht valide zu beantworten. Seit dem Austritt aus der tagesklinischen Behandlung arbeite die Beigeladene wieder voll in ihrem Beruf (act. G37.3). Bezüglich der erwähnten somatischen Problematiken sind ein gynäkologischer Eingriff am 10. November 2009 sowie eine Abszessinzision und Abszessonsillektomie am 28. Januar 2010 im Spital N.____ aktenkundig (act. G38.33 f.). Die behandelnden Ärzte äusserten sich nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht, so dass nicht von einer längerdauernden solchen auszugehen ist. Anlässlich eines Mitarbeitergesprächs vom 22. Januar 2010 wurde unter anderem festgehalten, die Kommunikation müsse effizienter werden. Die Beigeladene jammere zu viel und kommuniziere zu wenig fachlich. Sie mache zu viele und zu lange Pausen. Die Zielerreichung für das Jahr 2009 sei sehr schwach, der Vorgesetzte verlange eine Leistung von 100%. Insgesamt befand der Vorgesetzte, er sei unzufrieden mit ihrer Leistung. Sie bräuchten eine Lösung, die aktuelle Situation sei nicht weiter tragbar (act. G17.1). Am 23. Februar 2010 fand ein Gespräch zwischen der Beigeladenen und dem Personalverantwortlichen der E.____ AG statt. Seiner Mitschrift ist ein auffälliges Verhalten der Beigeladenen zu entnehmen, unter anderem sehe sie überall nur Fehler. Er habe sie darauf aufmerksam gemacht, dass nicht nur die Arbeit an sich zähle, sondern auch das Verhalten inklusive der Kommunikation sowie die "Chemie" mit dem Vorgesetzten. Auch wenn die Leistung stimme, die anderen beiden Kriterien "stimmen nicht". Er habe den Wunsch der Beigeladenen nach einem weiteren Zwischenzeugnis abgelehnt, da sie seit September 2009 die meiste Zeit krank gewesen und eine Neubeurteilung daher noch nicht möglich sei. Die Beigeladene fühle sich in der Firma nicht wohl und sei unzufrieden. Sie müsse sich Gedanken machen, ob die Situation für sie Zukunft habe. Gegen Ende März erfolge eine neue Beurteilung (act. G9.6). Am 31. März 2010 kündigte die E.____ AG das Arbeitsverhältnis per 30. Juni 2010 und stellte die Beigeladene per sofort frei, wobei diese für telefonische Anfragen und in Ausnahmefällen auch für Arbeitseinsätze zur Verfügung stehen musste (act. G1.13 f.). Der Personalverantwortliche führte am 9. Juli 2010 gegenüber der ALK aus, die Kündigung sei aufgrund des Verhaltens der Beigeladenen und Drohungen ihrerseits erfolgt. Die Beigeladene habe eine mindestens durchschnittliche Leistung gezeigt, sei aber sehr fordernd gewesen und habe angreifend kommuniziert. Trotz Gesprächen und klarer Forderung, dass Veränderungen nötig seien, habe sich ihr Verhalten nicht verbessert. Im März 2010 habe sich die Situation nochmals verschlechtert, als die Beigeladene Personen gedroht habe. Für ihn habe sich in dieser Zeit gezeigt, dass die psychische Krankheit anscheinend noch nicht verheilt sei. Schlussendlich sei Ende März 2010 die Kündigung mit sofortiger Freistellung erfolgt (act. G1.12). Die Beigeladene nahm am 30. Juli 2010 Stellung zur Kündigung und machte unter anderem geltend, der Lärm am Arbeitsplatz und die damit verbundenen Belastungen (Kopfschmerzen) sowie das nicht ganz teamfreundliche Verhalten ihrer Kollegen hätten sie krank gemacht. Ihrer Meinung nach sei sie stets engagiert gewesen und habe eine gute Leistung erbracht (act. G9.3). Ähnliche Angaben machte sie auch gegenüber den behandelnden Ärzten des

Psychiatrie-Zentrums G.____ (vgl. Bericht vom 1. März 2010, act. G37.2, vgl. act. G37.3). Den genannten Gesprächsprotokollen ist zu entnehmen, dass das Verhalten der Beigeladenen, welches möglicherweise von ihrer Persönlichkeitsstörung beeinflusst war, Anlass zu Beanstandungen und Problemen gab. Wie sich auch dem Zwischenzeugnis vom 20. April 2009 (act. G9.4) und dem Schlusszeugnis vom 9. April 2010 (act. G9.7) entnehmen lässt, konnte sie ihre Arbeit aber offenbar zufriedenstellend erledigen. Eine relevante Arbeitsunfähigkeit während der Tätigkeit bei der E.____ AG ist damit nach dem 16. Januar 2010 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Auch die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums G.____, wo die Beigeladene im Anschluss an ihren tagesklinischen Aufenthalt vom 19. Januar bis 27. Mai 2010 und erneut ab 15. Juli 2010 ambulant behandelt wurde, attestierten ihr keine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit nach dem 16. Januar 2010 bis zum Ende ihrer Anstellung (act. G37.4, vgl. act. G37.3, IV-act. 21). Ab 1. Juli 2010 bezog die Beigeladene Taggelder der ALK. Diese ging entsprechend der Angabe der Beigeladenen von einer Vermittlungsfähigkeit von 100% aus (IV-act. 42). Vom 25. Juli bis 31. August 2010, mithin während rund eines Monats, erzielte die Beigeladene einen Zwischenverdienst bei der H.____ AG. Sie leistete dort vom 25. Juli bis 24. August 2010 an effektiv 14 Arbeitstagen insgesamt gut 111 Stunden, also täglich rund acht Stunden (act. G1.17). Für den Zeitraum vom 25. bis 31. August 2010 wurden ihr zusätzlich gut 50 Arbeitsstunden ausbezahlt (act. G9.8). In dieser Zeit musste die Beigeladene zudem gemäss eigenen Angaben sehr kurzfristig umziehen, was eine zusätzliche persönliche Belastung und einen administrativen Aufwand darstellte, den sie aber offenbar bewältigen konnte (act. G9.9). Ab 3. Januar 2011 nahm die Beigeladene an einem Einsatzprogramm des RAV teil (act. G1.18). Dieses wurde jedoch per 7. Januar 2011 beendet (act. G1.19). Ein weiteres, am 28. Februar 2011 begonnenes Einsatzprogramm wurde per 22. Mai 2011 vorzeitig beendet (act. G1.20 f.). Dieser Abbruch erfolgte offenbar im Hinblick auf die dann am 6. Juni 2011 bei der I.____ AG angetretene Arbeitsstelle (act. G1, Ziff. 3.2.4; G1.22). Die I.____ AG kündigte der Beigeladenen während der Probezeit per 24. Juni 2011 und begründete dies damit, dass die Qualifikation der Beigeladenen "nicht mit dem Arbeitsangebot konform gegangen sei" (act. G1.22, G9.11). Allfällige gesundheitliche Gründe für die Kündigung lassen sich den Akten nicht entnehmen. Dr. J.____ attestierte der Beigeladenen vom 25. Juni bis 9. Juli 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (act. G1.23). Zusammenfassend liegt zwischen dem 16. Januar 2010 und dem 25. Juni 2011 keine echtzeitlich attestierte Arbeitsunfähigkeit vor. Die IV-Stelle ging in ihrer für die Parteien nicht bindenden (vgl. E. 3) Verfügung vom 25. Juli 2014 von einer seit März 2011 bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 100% auf dem ersten Arbeitsmarkt aus (IV-act. 80, 85). Sie stützte sich dabei offenbar auf Ausführungen der zuständigen RAD-Ärzte. RAD-Ärztin Dr. O.____ hatte am 30. August 2013 befunden, die Arbeitsfähigkeit sei retrospektiv schwer festzulegen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht werde als Beginn der ausgewiesenen funktionellen Einschränkung in bisheriger und angepasster Tätigkeit die Aufnahme der psychiatrischen Behandlung im Psychiatrie-Zentrum G.____ im März 2011 angenommen (IV-act. 55). Wie erwähnt, hatten die dort behandelnden Ärzte jedoch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert und selbst am 28. März 2012 noch befunden, eine angepasste Tätigkeit sollte in einem Pensum von 100% möglich sein (vgl. act. G37.8, IV-act. 21). Die RAD-Ärzte Dr. med. P.____ und Dr. med. Q.____ (vormals O.____) hatten am 13. März 2014 ausgeführt, die aufgrund des cerebrovaskulären Insults vom 15. Februar 2013 aufgetretenen kognitiven Defizite in Kombination mit dem psychiatrischen Störungsbild liessen es kaum denkbar erscheinen,

dass die Beigeladene auf dem freien Arbeitsmarkt tatsächlich ein nennenswertes Einkommen erwirtschaften könne. Das Arbeitsprofil entspreche eher einem Arbeitsplatz in einer Behindertenwerkstatt. Es sei darauf hinzuweisen, dass aufgrund der Einschätzung der Eingliederungsberatung bereits eine Vermittelbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in der nun nicht mehr adaptierten Tätigkeit als Tierpflegerin nicht möglich gewesen sei und dass aus rein medizinischen Gründen eine Arbeitsfähigkeit verneint worden sei, was letztendlich durchaus als eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für eine berufliche Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt interpretiert werden könne (IV-act. 72, vgl. zur fehlenden Ausbildungsfähigkeit IV-act. 34 f.). Aufgrund der vorstehenden Ausführungen bestehen gewisse Vorbehalte bezüglich der Annahme der IV-Stelle, wonach seit März 2011 eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit bestehe. Ob dies überwiegend wahrscheinlich zutrifft, kann insofern offenbleiben, als der zeitliche Zusammenhang ohnehin unterbrochen wurde. Bei der Beigeladenen ist vom 16. Januar 2010 bis mindestens März 2011, mithin während mehr als eines Jahres, keine Arbeitsunfähigkeit rechtsgenügend nachgewiesen. Echtzeitlich wurde ihr gar erst vom 25. Juni bis 9. Juli 2011 und nach einem Unterbruch wieder ab 6. September 2011 (act. G1.23, G37.6) eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert. Im Zeitraum vom 16. Januar 2010 bis mindestens März 2011 war die Beigeladene zudem bis zum 30. Juni 2010 zu 100% angestellt (Freistellung ab 1. April 2010; act. G1.13 f.) und danach zu 100% vermittlungsfähig bei der ALK gemeldet. Während dieser Zeit erzielte sie während eines Monats einen Zwischenverdienst, war kurzzeitig in Einsatzprogrammen tätig und war wenige Wochen zu einem Pensum von 100% angestellt (act. G1.17 ff.). Es war insgesamt überwiegend wahrscheinlich während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80% in einer angepassten Tätigkeit gegeben, weshalb der zeitliche Zusammenhang unter Berücksichtigung der konkreten Umstände als unterbrochen zu erachten ist. Die Arbeitsunfähigkeit ab März 2011 (bzw. September 2011) sowie die damit zusammenhängenden Vorbringen der Parteien sind nicht weiter zu prüfen. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der Beigeladenen auch nach diesem Zeitpunkt bis zu ihrem Hirninfarkt vom 15. Februar 2013 verschiedentlich eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 bis 100% attestiert wurde (vgl. act. G9.12, G37.8, IV-act. 21, 23). Ebenfalls nicht Streitgegenstand ist die Einstellung der Vorleistungen per 31. Dezember 2015, so dass eine allfällige Änderung des Gesundheitszustandes nach der Rentenzusprache nicht zu prüfen ist (vgl. dazu act. G9, Ziff. II 19 ff.). Vor diesem Hintergrund erübrigt sich eine Prüfung des sachlichen Zusammenhangs. Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums G.____ bereits während des tagesklinischen Aufenthalts der Beigeladenen vom 19. Oktober 2009 bis 16. Januar 2010 eine kombinierte Persönlichkeitsstörung feststellten (act. G37.2). Diese führte neben den Folgen des am 15. Februar 2013 erlittenen ischämischen Hirninfarkts (act. G38.32) zur Rentenzusprache (IV-act. 80, 85). Die von der Hausärztin Dr. J.____ erstmals am 24. Juli 2013 erwähnte Diagnose einer bipolaren Störung (IV-act. 53-3 ff., vgl. act. G38.12) findet sich in den aktenkundigen fachärztlichen Berichten nicht. Aufgrund der vorliegenden Akten ist die Diagnose damit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Nach dem Gesagten ist die Beklagte gegenüber der Beigeladenen nicht leistungspflichtig, weshalb kein Rückforderungsanspruch der Klägerin besteht. Die Beschwerde ist abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Die obsiegende Beklagte beantragte die Ausrichtung einer Parteientschädigung (act. G9, G21). Als Vorsorgeeinrichtung hat sie praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit - wie vorliegend - die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu

bezeichnen ist (BGE 128 V 323). Ihr nicht näher begründeter Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung ist deshalb abzuweisen. Da die Gerichtsschreiberin verhindert ist, das Urteil zu unterzeichnen, wird die zweite Unterschrift von einem am Entscheid mitwirkenden Richter geleistet (Art. 39 ter Abs. 2 VRP). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Klage wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der Antrag der Beklagten auf eine Parteientschädigung wird abgewiesen.

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