

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/4 vom 27. Februar 2018**

Sg Versicherungsgericht, 2018-02-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_BV\\_2017\\_4](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2017_4)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/4 du 27 février 2018

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2017/4 del 27 febbraio 2018

## **Regeste**

Art. 23 BVG. Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Zusprache einer IV-Rente führte. Die massgebliche Arbeitsunfähigkeit ist während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beigeladenen 1 eingetreten und der zeitliche Zusammenhang wurde bis zum Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen, weshalb die Beklagte nicht leistungspflichtig ist. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Februar 2018, BV 2017/4).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 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 unter anderem zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Anspruchsberechtigten entscheidet. Im Kanton St. Gallen ist nach Art. 65 Abs. 1 lit. ebis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) das Versicherungsgericht zuständig für Streitigkeiten nach Art. 73 BVG. 1.2 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 Zweigniederlassung der Beklagten in N.\_\_\_\_ befindet und die Klägerin die Tätigkeit, aufgrund derer sie bei der Beklagten versichert war, dort ausgeführt hat (act. G5.1). 1.3 Da auch sämtliche übrigen prozessualen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten.

### **E. 2**

Mit Verfügung vom 12. Juni 2017 lud die Verfahrensleitung die Beigeladenen 1 und 2 zum Prozess bei. Das Institut der Beiladung ist gemäss Rechtsprechung (BGE 134 V 306, 132 V 166, E. 3, 130 V 501, 125 V 80, E. 8b sowie RKUV 2003, Nr. U 485, S. 253ff.) und Literatur (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Bern/St. Gallen/Zürich 2015, N 125 ff. zu Art. 61 ATSG) im Sozialversicherungsprozess etabliert. Bindungswirkung entfaltet der zu fällende Entscheid gegenüber den Beigeladenen insofern, als sie diesen in einem allfälligen Verfahren gegen sie selbst gelten zu lassen haben. In materieller Hinsicht können die Beigeladenen im Endentscheid grundsätzlich zu nichts verpflichtet werden (vgl. Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 28. Februar 2013, BV.2012.00056, E. 1.1.2, abrufbar unter [www.sozialversicherungsgericht.zh.ch](http://www.sozialversicherungsgericht.zh.ch), Rechtsprechung). Gemäss BGE 130 V 501 wird allein die Rechtskraft des Urteils auch auf die Beigeladenen ausgedehnt. Weitergehende Wirkungen kommen der Beiladung nicht zu (E. 1.2).

### E. 3

Die Klägerin hat an ihrem Begehren, vorab über die Vorleistungspflicht zu entscheiden, nicht festgehalten (act. G19). Zwischen den Parteien umstritten und vorliegend zu prüfen ist damit der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente gegenüber der Beklagten. 3.1 Gemäss Art. 23 Abs. 1 lit. a BVG haben Personen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen. 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). 3.2 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). Er kann auch gegeben sein, wenn die bei noch bestehender Versicherungsdeckung eingetretene Arbeitsunfähigkeit somatisch, die Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründende, allenfalls auch berufsvorsorgerechtliche Leistungen auslösende Invalidität jedoch psychisch bedingt ist. Notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung hierfür ist, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts vom 12. November 2015, 9C\_115/2015, E. 2.2; vom 11. August 2015, 9C\_58/2015, E. 2.2; vom 26. März 2013, 9C\_484/2012, E. 4.4, je mit Hinweisen). 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; ab 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] 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). 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).

#### **E. 4**

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 Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20). 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). Vorliegend stellte die IV-Stelle der Beklagten, nicht aber den Beigeladenen, den Vorbescheid und die Rentenverfügung zu (vgl. IV-act. 107, act. G1.7). Der Entscheid der IV-Stelle ist jedoch insofern auch für die Beklagte nicht bindend, als für die Festlegung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit für die IV-Stelle nur die invalidisierende psychiatrische Problematik entscheidend war und sie den Sachverhalt vor Beginn der Wartezeit nicht umfassend hat abklären müssen.

#### **E. 5**

Vorliegend ist insbesondere der Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit umstritten und mithin die Frage, ob und gegebenenfalls bei welcher Vorsorgeeinrichtung die Klägerin zu diesem Zeitpunkt im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert gewesen ist. 5.1 Die Klägerin litt anamnestisch erstmals im Jahr 2003 infolge der Erkrankung ihrer Tochter an einer depressiven Episode bzw. einer Anpassungsstörung, begab sich aber nicht in psychiatrische Behandlung und war in der Folge wieder arbeitstätig (vgl. act. G1.15 f., G26.14). Im September 2008, während sie bei der Beigeladenen 1 vorsorgeversichert war, wurde bei der Klägerin sodann ein invasiv duktales Mammakarzinom rechts festgestellt. Von November 2008 bis September 2009 musste sie sich diversen somatischen Behandlungen unterziehen und danach erfolgte eine adjuvante endokrine Therapie mit Tamoxifen (bis September 2014; G15.14). Echtzeitliche Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit für 2008/2009 sind kaum aktenkundig. Dr. I.\_\_\_\_ hielt im Überweisungsschreiben vom 6. September 2010 fest, die Klägerin sei seit "Dezember 2008" arbeitsunfähig (act. G26.13-2). Die behandelnden Ärzte des KSSG attestierten vom 3. August bis 28. September 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (act. G26.28). Sie gaben in ihrem Bericht vom 6. Mai 2015 an, sie hätten nach Abschluss der Erstbehandlung keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G15.15, vgl. act. G15.14). Es ist jedoch gesamthaft betrachtet davon auszugehen, dass die Klägerin aufgrund der Therapien spätestens ab November 2008 (als eine Sentinel Lymphonodektomie rechts durchgeführt worden war) aus somatischer Sicht 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 war. So werden auch in einem Schreiben der F.\_\_\_\_ AG an die Klägerin vom 21. Januar 2009 krankheitsbedingte Abwesenheiten erwähnt sowie eine baldige und vollständige Genesung gewünscht (act. G26.39). Die Swica erbrachte vom 3. August bis 28. September 2009 zudem Taggeldleistungen (act. G26.27). Schliesslich bestreitet die Beigeladene 1 eine während ihrer Vorsorge eingetretene somatische Arbeitsunfähigkeit auch nicht substantiiert (vgl. act. G13, G21). Ab Dezember 2008, mithin nur wenige Monate nach der Diagnose des Mammakarzinoms, wurde die Klägerin von Dr. med. O.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, psychotherapeutisch betreut (act. G26.14-5). Ab April 2009 wurde sie sodann durch Dr. I.\_\_\_\_ psychiatrisch behandelt. Entgegen den Angaben von Dr. L.\_\_\_\_, welche lediglich beruhigende Medikamente auf pflanzlicher Basis erwähnt (vgl. act. G1.16, S. 11), hielt Dr. I.\_\_\_\_ fest, sie habe von Anfang an eine antidepressive Medikation eingeführt (IV-act. 64-2, act. G27.1, S. 13). Gemäss Dr. I.\_\_\_\_ hatten die behandelnden Onkologen immer über die depressive Antriebs- und Stimmungslage berichtet und der Klägerin nahegelegt, sich mit dem Sozialdienst des KSSG in Verbindung zu setzen (vgl. IV-act. 64-2). Sowohl Dr. L.\_\_\_\_ als auch Dr. I.\_\_\_\_ und (anamnestisch) Dr. G.\_\_\_\_ brachten die psychische Erkrankung sodann in einen Zusammenhang mit der Diagnose und der Behandlung des Mammakarzinoms, im Sinne einer damals aufgetretenen Exazerbation der psychischen Beschwerden (act. G1.16, S. 11, 15; IV-act. 64, act. G26.14). Schliesslich lässt sich auch dem von Dr. I.\_\_\_\_ erstellten Auszug aus der Krankengeschichte entnehmen, dass die Krebserkrankung neben den Sorgen um die behinderte Tochter als Ursache für die psychischen Beschwerden im Vordergrund steht (vgl. act. G27.1). Es ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass das psychische Leiden sich schon während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beigeladenen 1 manifestierte und das Krankheitsgeschehen erkennbar mitprägte, auch wenn in einer ersten Phase lediglich eine somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit bestand. Die damals aufgetretene Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion entwickelte sich zu einer mittelgradigen Depression, welche schliesslich die Invalidität begründete (vgl. act. G1.16, IV-act. 64-2). 6. Weiter zu prüfen ist der zeitliche Zusammenhang. 6.1 Aufgrund der vorliegenden Akten lässt sich nicht abschliessend beurteilen, wie lange die Klägerin aus somatischen Gründen arbeitsunfähig war. Gegenüber Dr. L.\_\_\_\_ erwähnte sie eine einjährige Arbeitsunfähigkeit (act. G1.16, S. 5). Dies ist insofern nachvollziehbar, als die behandelnden Ärzte des KSSG am 6. Mai 2015 festhielten, sie hätten seit der Diagnosestellung 2008 nie Stellung genommen zur Arbeitsfähigkeit respektive keine Arbeitsunfähigkeit nach Abschluss der Erstbehandlung attestiert. Letztere dauerte bis September 2009 (act. G15.15). Vom 3. August bis 28. September 2009 erhielt die Klägerin zudem Krankentaggelder der Swica (act. G26.12, G26.27, vgl. auch Arztzeugnis des KSSG für diesen Zeitraum; act. G26.28). Von Januar 2009 bis April 2010 war die Klägerin bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet bzw. bezog sie Arbeitslosenentschädigung (vgl. act. G15.1 f.). Nachdem sie aber bereits bis Ende September 2009 trotz Bezug von Arbeitslosentaggeldern nachweislich mindestens teilweise arbeitsunfähig war, schliesst dies nicht aus, dass sie auch bis Ende April 2010 weiterhin aus psychischen Gründen in erheblichem Ausmasse arbeitsunfähig gewesen war, auch wenn keine ärztlichen Atteste für Oktober 2009 bis und mit 21. April 2010 vorliegen. Dafür spricht die Aussage von Dr. I.\_\_\_\_ gegenüber Dr. L.\_\_\_\_, wonach die Phasen der Remission der depressiven Erkrankung jeweils nur kurzdauernd gewesen seien (vgl. act. G1.16, S. 11).

Am 6. September 2010 führte Dr. I.\_\_\_\_ gar aus, die Klägerin sei seit Dezember 2008 arbeitsunfähig (act. G26.13-2). Auch die Klägerin gab bei ihrer IV-Anmeldung vom 11. Januar 2012 an, seit September 2008 bis auf weiteres arbeitsunfähig zu sein (act. G15.13). Dr. G.\_\_\_\_ attestierte der Klägerin zwar erst ab 22. April 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, hatte aber nicht Kenntnis aller Vorakten und hielt selbst fest, er könne den Zustand der Klägerin und ihre Arbeitsfähigkeit in der Vergangenheit nicht objektiv beurteilen (act. G26.14-5). Im Zeitraum vom 22. April 2010 bis 31. August 2010 war die Klägerin sodann unbestritten sowie aktenmässig ausgewiesen zu 100% arbeitsunfähig und erhielt Krankentaggelder der Swica (vgl. act. G26.3, G26.14, G26.18). Dr. G.\_\_\_\_ beurteilte in seinem Gutachten vom 15. Juni 2010, die Klägerin brauche dringend entweder eine stationäre psychosomatische Rehabilitation über vier Wochen oder ergänzend zur gegenwärtigen ambulanten psychiatrischen Behandlung ein Körperaufbauprogramm. Unter diesen therapeutischen Massnahmen sei mit der Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ab 1. September 2010 zu rechnen (act. G26.14-5). Da die Klägerin in der Folge trotz Zuweisung durch Dr. I.\_\_\_\_ keine stationäre Therapie durchführte (act. G1.4, G26.4, G26.13), kann nicht davon ausgegangen werden, die durch Dr. G.\_\_\_\_ prognostizierte 100%ige Arbeitsfähigkeit per 1. September 2010 sei eingetreten. Wie die Beklagte zu Recht geltend macht, handelte es sich bei der Tätigkeit bei der K.\_\_\_\_ auch nicht um eine adaptierte Tätigkeit (act. G50). Dr. I.\_\_\_\_ attestierte der Klägerin bis zum 14. Oktober 2010 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 bzw. 100% (act. G26.18, G27.2). Dr. L.\_\_\_\_ ging zwar erst ab Januar 2011 von einer gesicherten Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht aus, merkte aber an, das damals ausgeübte 100% Pensum bei der K.\_\_\_\_ wäre ihr rein theoretisch nicht mehr zumutbar gewesen (act. G1.16, S. 17). Zudem hatte sie sich entsprechend dem Auftrag der IV-Stelle auf die Beurteilung des Zeitraumes nach der IV-Anmeldung konzentriert und hatte keine umfassende Aktenkenntnis (insbesondere betreffend Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2010; vgl. act. G1.16, S. 2 f.). Dies ist insbesondere deshalb relevant, als Dr. L.\_\_\_\_ sich aufgrund nur spärlicher und ungenauer Information der Klägerin stark auf die Aktenlage hat stützen müssen (vgl. IV-act. 95).

6.2 Bei den drei je nur ein- bis zweimonatigen erwerblichen Tätigkeiten der Klägerin zwischen Mai und Dezember 2010 ist sodann von Arbeitsversuchen auszugehen (vgl. act. G1.15). Dasselbe gilt für die Tätigkeit bei der K.\_\_\_\_ vom 15. November 2010 bis 3. Februar 2011, wobei der letzte Arbeitstag bereits am 21. Januar 2011 war (act. G1.3, G1.5, G5). Die Klägerin war befristet angestellt worden (act. G1.3). Nachdem sie mangels Erbringens der geforderten Leistungen in eine andere Abteilung versetzt worden und auch dort die gestellten Anforderungen nicht hatte erfüllen können, wurde ihr noch innerhalb der Probezeit gekündigt (act. G1.5). Dr. I.\_\_\_\_ berichtete am 14. März 2011, die Klägerin habe sich nach der depressiven Episode vom April bis September 2010 kaum erholt gehabt und eine über das Zumutbare anstrengende Arbeit angenommen, was erneut zur psychischen und physischen Erschöpfung geführt habe. Die Kündigung der Arbeitsstelle habe sie gekränkt und noch mehr deprimiert (act. G1.4). Am 27. März 2014 hielt Dr. I.\_\_\_\_ fest, die Klägerin habe nach der depressiven Episode im Jahr 2010 eine äusserst anstrengende Stelle bei der K.\_\_\_\_ angenommen. Sie habe die von ihr empfohlene psychosomatische Rehabilitation nicht annehmen wollen und habe sich, nachdem ihr Dr. G.\_\_\_\_ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert habe, erneut in die Arbeit gestürzt. Leider habe sie diese schwere körperliche Arbeit trotz Einnahme von Antidepressiva und ressourcenorientierten Gesprächen wegen einer erneuten depressiven Episode nicht ausüben können. Die Kündigung der K.\_\_\_\_ habe sie wieder in eine tiefe

Depression geworfen (IV-act. 64). Die Klägerin gab am 14. Februar 2011 gegenüber Dr. I.\_\_\_\_ an, sie sei erleichtert über die Kündigung der K.\_\_\_\_. Es habe sich bestätigt, dass sie für Fabrikarbeit unfähig sei (act. G27.1). Auch Dr. L.\_\_\_\_ bezeichnete die Tätigkeit bei der K.\_\_\_\_ als Arbeitsversuch (act. G1.16, S. 3). Diese war damit nicht geeignet, um den zeitlichen Konnex zwischen der im September 2008 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität zu unterbrechen. Ab 17. Januar 2011 war die Klägerin sodann unbestritten durchgehend (teil)arbeitsunfähig (act. G1.4, G1.16, IV-act. 64, 71, 77) und erhielt ab 1. Juli 2012 eine halbe Rente der Invalidenversicherung (act. G1.7). 6.3 Zusammenfassend ist die massgebliche Arbeitsunfähigkeit erstmals während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beigeladenen 1 eingetreten und der zeitliche Zusammenhang wurde bis zum Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen. Eine Leistungspflicht der Beklagten ist damit zu verneinen.

## **E. 7**

7.1 Nach dem Gesagten ist die Klage abzuweisen. 7.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). 7.3 Entsprechend dem Verfahrensausgang hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Antrag der Beklagten auf eine Parteientschädigung (act. G5) ist abzuweisen, da sie als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Versicherung keinen Anspruch auf eine solche hat (vgl. BGE 118 V 169, E. 7). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Für dieses Verfahren wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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