

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/10 vom 14. Juni 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2020_10

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/10 du 14 juin 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/10 del 14 giugno 2021

Regeste

Art. 23 BVG: Die massgebliche Arbeitsunfähigkeit ist während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eingetreten und der zeitliche sowie sachliche Zusammenhang wurden bis zum Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen, weshalb die Beklagte leistungspflichtig ist. Gutheissung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Juni 2021, BV 2020/10).

Volltext

Entscheid vom 14. Juni 2021 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. BV 2020/10 Parteien A.____, Klägerin, vertreten durch Rechtsanwalt M.A. HSG Mathias Enderli, rtwp rechtsanwälte & notare, Rosenbergstrasse 42b, 9000 St. Gallen, gegen Pensionskasse Z.____, Beklagte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Matthias Frey, Advokatur Pfulg Giesser Frey, Aarberggasse 21, 3011 Bern, Gegenstand Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) war vom 1. Juni 2001 bis zum 31. Januar 2013 bei der B.____ AG angestellt und dadurch bei der Pensionskasse der B.____ AG (act. G 1.2) bzw. der Pensionskasse Z.____ (nachfolgend: Z.____) als deren Rechtsnachfolgerin (vgl. act. G 1.3 ff.) berufsvorsorgerechtlich versichert. Ab dem 4. April 2012 war sie von Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, bzw. von med. pract. E.____, Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie, F.____ AG, bis zum 31. Oktober 2012 zu 100 %, ab dem 1. Dezember 2012 zu 80 % und ab dem 1. Januar 2013 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben worden (act. G 1.16). Am 7. Januar 2013 hatte sich die Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen angemeldet (vgl. act. G 1.8 S. 1). Ab März 2013 schätzte med. pract. E.____ die Arbeitsfähigkeit auf 70 % (act. G 1.21 und 1.27), wobei ab dem 30. April 2013 aufgrund einer Fussoperation vorübergehend somatischerseits eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bestand (vgl. act. G 1. 25 f.). Im Rahmen eines durch das regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) organisierten Einsatzprogrammes (vgl. act. G 1.26 und 1.30) mit vereinbartem Eintritt im August 2013 kam es im Januar 2014 zu einer psychischen Verschlechterung mit einem stationären Eintritt der Versicherten in die Krisenintervention des Psychiatrischen Zentrums G.____ (act. G 1.32 ff. und 1.26). Nach Beendigung des stationären Aufenthaltes wurde das Einsatzprogramm erneut aufgenommen, musste jedoch wiederum aufgrund einer stationären psychiatrischen Behandlung abgebrochen werden (vgl. act. G 1.26 und 1.35 ff.). Es folgten weitere stationäre und teilstationäre Aufenthalte (zum Sachverhalt bis zur seitens der IV-Stelle veranlassten Begutachtung der Versicherten vgl. Entscheid IV 2017/40 des

Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. April 2019; act. G 1.8). Im Januar 2016 wurde die Versicherte im Auftrag der IV-Stelle vom Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) polydisziplinär (Fachdisziplinen: Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie und Neuropsychologie) begutachtet. In ihrem Gutachten vom 15. März 2016 nannten die Sachverständigen folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: akzentuierte Persönlichkeitszüge mit paranoiden Anteilen, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradig, Panvertebralsyndrom und Gonalgien beidseits. Sodann attestierten sie der Versicherten ab dem Zeitpunkt der Begutachtung für leidensangepasste Tätigkeiten eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit und empfahlen eine Reevaluation der psychiatrischen Situation in einem Jahr (act. G 1.48; zur Rückfrage des RAD bei den Gutachtern vgl. act. G 1. 49 ff.). Mit Verfügung vom 6. Januar 2017 wies die IV-Stelle das Rentengesuch der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 37 % ab (act. G 1.55; zum durchgeführten Vorbescheidverfahren vgl. act. G 1. 52 ff.). Eine gegen die Verfügung erhobene Beschwerde vom 27. Januar 2017 (act. G 1.56) hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 30. April 2019 teilweise gut. Es hob die Verfügung vom 6. Januar 2017 auf und sprach der Versicherten für den Zeitraum vom 1. Januar 2014 bis 30. November 2015 eine ganze Rente und ab dem 1. Dezember 2015 eine Viertelsrente zu (act. G 1.8). Der Entscheid des Versicherungsgerichts erwuchs in Rechtskraft (vgl. act. G 1.9 und 1.12). Nachdem die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt J. Jakob, St. Gallen, anfangs Juli 2019 an die Z.____ gelangt war, informierte diese mit Schreiben vom 16. Juli 2019, dass sie als Rechtsnachfolgerin der Pensionskasse B.____AG in diesem Fall mangels sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs keine Rentenleistung erbringen werde (act. G 1.3). In einem Schreiben vom 30. Juli 2019 hielt die Z.____, vertreten durch Rechtsanwalt M. Frey, Bern, an der Auffassung fest, dass namentlich aufgrund eines fehlenden sachlichen Zusammenhangs zwischen der eingetretenen Invalidität und den während des Arbeitsverhältnisses eingetretenen psychischen Beschwerden keine Leistungspflicht bestehe (act. G 1.62). Mit Schreiben vom 27. Januar 2020 legte die anwaltlich vertretene Versicherte gegenüber der Z.____ dar, weshalb aus ihrer Sicht der sachliche Zusammenhang nicht negiert werden könne und ihr eine Invalidenrente aus der Pensionskasse Z.____ zustehe (act. G 1. 63). In einer Stellungnahme vom 24. Februar 2020 hielt die Z.____ an der Leistungsablehnung fest und verwies die Versicherte auf den Klageweg (act. G 1.64). Mit Klage vom 28. September 2020 beantragte die Versicherte (nachfolgend: Klägerin), vertreten durch Rechtsanwalt M. Enderli, St. Gallen, die Z.____ (nachfolgend: Beklagte) sei zu verpflichten, ihr mit Wirkung ab 1. Januar 2014 bis zum 30. November 2015 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % und mit Wirkung ab 1. Dezember 2015 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 40 % eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten, jeweils zuzüglich Zins ab Eingang dieser Klage; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. In formeller Hinsicht beantragte die Klägerin zudem die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Rechtsverbeiständung (act. G 1). In ihrer Klageantwort vom 7. Dezember 2020 beantragte die weiterhin durch Rechtsanwalt Frey vertretene Beklagte die Abweisung der Klage unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 5). Am 9. Dezember 2020 entsprach die verfahrensleitende Richterin dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 6). In ihrer Replik vom 8. Januar 2021 hielt die Klägerin an den in der Klage gestellten Rechtsbegehren fest (act. G 9). In ihrer Duplik vom 2. Februar 2021 hielt die Beklagte an den in der Klageantwort gestellten Anträgen fest (act. G 11). Erwägungen Gemäss Art. 73 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) bezeichnet jeder Kanton als letzte kantonale Instanz ein Gericht, das über die 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 (vgl. auch Art. 9.6 des Vorsorgereglements der Pensionskasse B.____AG, Stand 1. Januar 2007 [nachfolgend: Vorsorgereglement]; act. G 5.3). Vorliegend ist die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts zu bejahen, weil die Klägerin die Tätigkeit, aufgrund derer sie berufsvorsorgerechtlich versichert gewesen ist, in St. Gallen ausgeführt hat (vgl. act. G 1.1 f.). Da auch sämtliche übrigen prozessualen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der berufsvorsorgerechtliche Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente. Nach Art. 23 lit. a BVG haben (im Obligatoriumsbereich) Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (vgl. dazu ferner Art. 5.1.1 des Vorsorgereglements; act. G 5.3). 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 Invalidenleistungen nach BVG sind von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei der die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert gewesen ist. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität (siehe zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.2 mit Hinweisen). Allerdings setzt der berufsvorsorgerechtliche Anspruch auf eine Invalidenrente einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die während des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der 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 und 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. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden, wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.1.2 mit

Hinweisen; 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). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird; wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Licht von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen ist (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist grundsätzlich dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80% in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen, und vom 28. Mai 2018, 9C_533/2017, E. 2.1.2 und E. 4.2). 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). Zunächst zu prüfen ist also, ob der sachliche Zusammenhang zwischen der während des ehemaligen Arbeitsverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem von der Klägerin geltend gemachten rentenwirksamen Eintritt der Invalidität gegeben ist. Die Klägerin ist während ihrer Anstellung bei der B. ___ AG von Dr. D. ___ bzw. med. pract. E. ___ ab dem 4. April 2012 zu 100 %, ab dem 1. November 2012 zu 80 % und ab dem 1. Januar 2013 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben worden (act. G 1.16). Med. pract. E. ___ hat in einem Bericht an die Krankentaggeldversicherung vom 7. August 2012 als Diagnosen den Verdacht auf eine akute posttraumatische Belastungsstörung sowie den Verdacht auf eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode genannt und von der Klägerin berichtete Grenzüberschreitungen am Arbeitsplatz beschrieben (act. G 1.19). In einem Gespräch mit dem RAD vom 19. Februar 2013 hat med. pract. E. ___ das Vorliegen einer seit mindestens Mai 2012 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung bestätigt und erklärt, dass sich unter der Therapie eine deutliche Besserung eingestellt habe, aktuell jedoch noch immer eine reduzierte psychische Belastbarkeit mit 50%iger Arbeitsunfähigkeit bestehe, ab März 2013 dann allerdings mit einer 70%igen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden könne (act. 1.21). Im Mai 2013 hat med. pract. E. ___ gegenüber dem RAD an den von ihr gestellten Diagnosen festgehalten und eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (act. G 1.27). Dr. D. ___ hat am 6. November 2013 neben Fusschmerzen (zur Operation vom 30. April 2013, die vorübergehend zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit somatischerseits geführt hatte, vgl. act. G 1.25 f.) und Schmerzen am Bewegungsapparat von einer Dysphorie berichtet und eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Weiter hat er festgehalten, dass die Probleme am Bewegungsapparat sich langsam legten, die Psyche jedoch Zeit brauche, mithin hat Dr. D. ___ die psychische Problematik in den Vordergrund gestellt. Im Übrigen hat auch er auf eine von der Klägerin behauptete sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz hingewiesen (act. G 1.31). Es gibt in den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass die psychische Problematik einzig aufgrund der Fussoperation aufrechterhalten worden ist, vielmehr scheint die psychische Problematik stets fortbestehend gewesen zu sein. Am 15. Januar 2014 ist es sodann zum Eintritt der Klägerin

in die Krisenintervention des Psychiatrischen Zentrums G.____ gekommen, wo sie bis zum 12. März 2014 hospitalisiert worden ist. Im entsprechenden Austrittsbericht haben die Behandlerinnen folgende Diagnosen genannt: eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, chronifiziert, sowie eine chronische komplexe posttraumatische Belastungsstörung (act. G 1.34). In den soeben erwähnten Arztberichten sind von den psychiatrischen Fachpersonen somit im Wesentlichen stets dieselben Diagnosen genannt worden, woraus deutlich wird, dass die Klägerin seit ihrer Krankschreibung im Jahr 2012 bis zum Eintritt in die Krisenintervention im Psychiatrischen Zentrum G.____ im Grundsatz an derselben psychischen Problematik gelitten hat und auch die Krisenintervention auf derselben psychischen Problematik gegründet hat. Entgegen der Behauptung der Beklagten deutet also nichts darauf hin, dass die Krisenintervention im Januar 2014 auf eine anders gelagerte psychische Problematik zurückzuführen gewesen ist (vgl. act. G 1.62 und G 11 S. 4). Aufgrund der Zustandsverbesserung anfangs des Jahres 2013, die zur Aufnahme von Eingliederungsbemühungen (vgl. act. G 1.26) und einer Anmeldung beim RAV geführt hat (vgl. act. G 1.28), lässt sich entgegen der Ansicht der Beklagten nicht ableiten, dass die Dekompensation anfangs des Jahres 2014 einer neu aufgetretenen, in keinem Zusammenhang zur bisherigen psychischen Problematik stehenden psychischen Störung geschuldet gewesen ist (vgl. act. G 11 S. 4 und G 1.62). Dass sich die ab April 2012 bestehende psychische Symptomatik im Jahr 2013 vorübergehend gebessert hatte, während es im Januar 2014 zu einer erneuten Dekompensation gekommen ist, erscheint nicht ungewöhnlich, kann sich doch gerade eine rezidivierende depressive Symptomatik durch einen wechselhaften Krankheitsverlauf auszeichnen. Auch ist die Klägerin seit der Krankschreibung im April 2012 bis zum Beginn der Krisenintervention am 15. Januar 2014 nie mehr voll arbeitsfähig gewesen (vgl. dazu act. G 1.8; vgl. ferner E. 5), was ebenfalls auf einen Zusammenhang zwischen der im April 2012 aufgetretenen psychischen Problematik und dem stationären Eintritt in die Krisenintervention des Psychiatrischen Zentrums G.____ hindeutet. Im Übrigen sind der Klägerin auch seitens der Psychiatrischen Klinik H.____, wo sie zwischen dem 25. April und 11. Juli 2014 hospitalisiert gewesen ist, im Wesentlichen dieselben Diagnosen wie von der Krisenintervention des Psychiatrischen Zentrums G.____ und somit auch im Wesentlichen dieselben Diagnosen, wie sie bereits seit April 2012 im Raum gestanden haben, attestiert worden (act. G 1.39). Im Rahmen der vom 30. Juli bzw. 19. August bis 5. Dezember 2014 dauernden tagesklinischen Behandlung (zur Unsicherheit bezüglich des Beginns der Behandlung vgl. act. G 1.42 S. 2) im Psychiatrischen Zentrum G.____ haben die Behandlerinnen zwar neben den bereits bekannten Diagnosen neu auch eine anhaltende wahnhafte Störung diagnostiziert (act. G 1.42; vgl. dazu act. G. 5 S. 6). Dies ändert aber nichts daran, dass auch diese Behandlung im Wesentlichen derselben psychischen Problematik, wie sie bereits im April 2012 ihren Anfang genommen hat, gedient hat, ist doch die Klägerin gerade zur weiteren Stabilisierung nach dem stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik H.____ (act. G 1.39) dem teilstationären Setting der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums G.____ zugewiesen worden. Im Übrigen haben die Behandlerinnen die wahnhafte Störung zumindest differentialdiagnostisch in einem Zusammenhang mit einer ebenfalls diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung gesehen, mithin an eine bereits früher gestellte Diagnose angeknüpft (act. G 1.42). Letztlich ist es für die vorliegend vorzunehmende Beurteilung des sachlichen Zusammenhangs im Übrigen nicht entscheidend, ob dieselbe gesundheitliche Problematik durch mehrere Ärzte unterschiedlich beurteilt wird bzw. die gesundheitlichen Einschränkungen diagnostisch teilweise anders eingeordnet worden sind. Gleiches gilt für die vom psychiatrischen

ZMB-Gutachter im Januar 2016 neu gestellte Diagnose "akzentuierte Persönlichkeitszüge mit paranoiden Anteilen" und für die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung, die seitens des psychiatrischen ZMB-Gutachters nicht bestätigt worden ist (vgl. act. G 1.48; vgl. dazu act. G 5 S. 7). Auch der Krankheitsverlauf nach dem am 5. Dezember 2014 erfolgten Austritt der Klägerin aus der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums G.____ (act. G 1.42) spricht für einen sachlichen Zusammenhang zwischen der im April 2012 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der von der Klägerin vorliegend geltend gemachten Invalidität. Nach einer kurzzeitigen Hospitalisation im Kantonsspital St. Gallen aufgrund einer Knieoperation im Februar 2015 (act. G 1.44 f.) ist es bei der Klägerin nämlich bereits am 30. April 2015 wieder zu einer erneuten psychiatrischen Krisenintervention (vgl. act. G 1.46) gekommen mit anschliessender bis zum 14. August 2015 dauernder tagesklinischer Behandlung im Psychiatrischen Zentrum G.____. Im Austrittsbericht des Psychiatrischen Zentrums G.____ vom 18. August 2015 sind wiederum die bereits früher gestellten Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom, einer anhaltenden wahnhaften Störung und einer chronischen komplexen posttraumatischen Belastungsstörung genannt worden (act. G 1.46). Schliesslich ist die Klägerin im Januar 2016 im Auftrag der IV vom ZMB polydisziplinär (Fachdisziplinen: Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie und Neuropsychologie) begutachtet worden (act. G 1.48). In der Konsensbeurteilung ihres Gutachtens vom 15. März 2016 haben die Sachverständigen folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt: akzentuierte Persönlichkeitszüge mit paranoiden Anteilen, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradig, Panvertebralsyndrom und Gonalgien beidseits (act. G 1.48). Die somatischen Diagnosen wirken sich laut den Gutachtern zwar auf das Zumutbarkeitsprofil aus und sie mindern das Rendement aufgrund der Schmerzsituation um 20 %. Aus gesamtheitlicher Sicht haben die Sachverständigen aber die psychiatrische Einschätzung einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit ab Gutachtensdatum unter Berücksichtigung des rheumatologischen Zumutbarkeitsprofils als gültig bezeichnet, mithin haben sie den somatischen Leiden in zeitlicher Hinsicht keine über die psychische Arbeitsunfähigkeit hinausgehende Bedeutung zugemessen (act. G 1.48 S. 54 f. bzw. 56 f.). Für die Bejahung des invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs hat das Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 30. April 2019 in medizinischer Hinsicht - zumindest für die Zeit ab Mitte August 2015 - auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der ZMB-Gutachter abgestellt (vgl. act. G 1.8 S. 10 f.). Der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente gründet somit auf den psychischen Einschränkungen, während den somatischen Leiden für die Invaliditätsbemessung in quantitativer Hinsicht keine Bedeutung zugekommen ist. Die Argumentation der Beklagten, wonach die Invalidenrente auch auf somatischen Leiden beruhe, die im April 2012 nicht zur Arbeitsunfähigkeit geführt hätten, geht somit fehl (vgl. act. G 5 S. 8). Dies gilt umso mehr, als im ZMB-Gutachten festgehalten worden ist, dass die psychische Problematik im Vordergrund stehe und die rheumatologische Situation weitgehend auf dem psychiatrischen Hintergrund interpretiert werden müsse (act. G 1.48 S. 46 bzw. 48). Auch die seitens des Versicherungsgerichts gestützt auf die Aktenlage für den Zeitraum vom 15. Januar 2014 bis 14. August 2015 festgestellte 100%ige Arbeitsunfähigkeit, die zu einem vorübergehenden Anspruch auf eine ganze Rente geführt hat, basiert im Wesentlichen auf psychiatrischen Einschätzungen bzw. Hospitalisationen. Die kurzzeitige Hospitalisation aus somatischen Gründen im Februar 2015, die bis zum 8. März 2015 zu einer somatischerseits bescheinigten Arbeitsunfähigkeit geführt hat, ist für die Annahme der 100%igen Arbeitsunfähigkeit von untergeordneter Bedeutung gewesen

und vermag den vorliegend zu beurteilenden sachlichen Zusammenhang jedenfalls nicht zu unterbrechen (vgl. act. G 1.8). Zusammenfassend ist zwischen der im April 2012 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem mit Entscheid des Versicherungsgerichts vom 30. April 2019 festgestellten rentenwirksamen Eintritt der Invalidität ein sachlicher Zusammenhang gegeben. Weiter zu prüfen ist der zeitliche Zusammenhang. Die ZMB-Gutachter haben der Klägerin bezogen auf eine leidensangepasste Tätigkeit ab dem Gutachtensdatum (gemeint wohl: ab dem Untersuchungsdatum), sprich ab Januar 2016, eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Für die Zeit vor der Begutachtung haben die Sachverständigen auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte verwiesen, ohne eine eigene Beurteilung abzugeben (vgl. act. G 1.48). Das Versicherungsgericht hat in seinem Entscheid vom 30. April 2019 dem Gutachten Beweiskraft zuerkannt. Für die Zeit vor der Begutachtung ist es in eingehender Würdigung der medizinischen Aktenlage zum Schluss gekommen, dass im Zeitraum vom 4. April 2012 bis März 2013 von einer Arbeitsunfähigkeit von 30 %, im Zeitraum vom 15. Januar 2014 bis 14. August 2015 aufgrund der stationären und halbstationären Behandlungen von 100 % und ab Mitte August 2015 von 40 % auszugehen sei (vgl. act. G 1.8). Unter Berücksichtigung dieser Arbeitsunfähigkeitsgrade sowie der in Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festgelegten Übergangsfristen bei Änderung des Invaliditätsgrades und unter Beachtung des auf den Juli 2013 fallenden Zeitpunkts des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. act. G 1. 8 S. 12) hat das Versicherungsgericht der Klägerin für den Zeitraum vom 1. Januar 2014 bis 30. November 2015 eine ganze Rente und ab dem 1. Dezember 2015 eine Viertelsrente zugesprochen (act. G 1.8 S. 14). Im vorliegenden Verfahren kann bezüglich der Sachverhaltsfeststellung vollumfänglich auf die im Entscheid des Versicherungsgerichts vorgenommene Beweiswürdigung abgestellt werden. Die Parteien bringen nichts Neues vor, das die versicherungsrechtliche Beweiswürdigung als unzutreffend darstellen würde. Auch die von der Klägerin eingereichten Arztberichte liefern keine neuen Erkenntnisse (vgl. act. G 1.8). Aus der versicherungsgerichtlichen Beweiswürdigung erhellt, dass seit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im April 2012 bis zur Entstehung des invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruchs im Januar 2014 zu keinem Zeitpunkt eine Arbeitsfähigkeit von über 70-80 % vorgelegen hat (vgl. act. G 1.8). Auch von der Arbeitslosenversicherung, bei welcher offenbar ab Februar 2013 eine Anspruchsberechtigung bestanden hat (vgl. auch act. G 1.23 S. 2 Mitte), ist die Klägerin lediglich als zu 80 % vermittlungsfähig eingestuft worden. Die Klägerin selber hat sogar lediglich eine Vermittlungsfähigkeit von 50 % angegeben (act. G 1.28). Unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. dazu E. 3) kann der zeitliche Zusammenhang demnach nicht als unterbrochen gelten. Dies gilt umso mehr, als dass die Teilnahme an dem vom RAV aufgegleisten Einsatzprogramm nicht als Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt eingestuft werden kann. Gemäss Anmeldung vom 9. Juli 2013 hat die Klägerin das (am ____ 2013 begonnene, vgl. act. G 1.26 S. 2) Einsatzprogramm in erster Linie zur persönlichen Stabilisierung, zum Aufbau einer Tagesstruktur und zum Aufbau einer allgemeinen Arbeitsmarktfähigkeit angetreten (vgl. act. G 1.30). Nach einer Steigerung der Präsenzzeit auf 80 % offenbar Ende Oktober 2013 ist es bereits im Januar 2014 zu einer psychischen Dekompensation mit einem Unterbruch des Einsatzprogrammes gekommen. Nach einem stationären Aufenthalt in der Krisenintervention des Psychiatrischen Zentrums G.____ ist die Klägerin am ____ 2014 mit einem Pensum von 50 % wieder ins Einsatzprogramm zurückgekehrt. Am 25. April 2014 ist sodann der stationäre Eintritt in die Psychiatrische Klinik H.____ erfolgt (vgl. act. G 1.26

und 1.39). Demzufolge hat der RAD in seiner Beurteilung vom 6. November 2015 nachvollziehbar festgehalten, dass bei Betrachtung des gesamten Verlaufes seit der IV-Anmeldung der Gesundheitszustand der Klägerin mit Schwankungen derart instabil gewesen sei, dass die Phasen mit einer Besserung nicht anhaltend genug gewesen seien, um auf dem ersten Arbeitsmarkt auf Dauer eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung zu erbringen (act. G 1.47). Zusammenfassend ist die massgebliche Arbeitsunfähigkeit erstmals während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten bzw. deren Rechtsvorgängerin eingetreten und sowohl der zeitliche als auch der sachliche Zusammenhang sind bis zum Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen worden. Damit ist eine Leistungspflicht der Beklagten zu bejahen. Gemäss Art. 5.1.1 des Vorsorgereglements (act. G 5.3) wird die Rentenhöhe abhängig vom Grad der Invalidität festgesetzt, wobei dieser dem von der IV festgelegten Invaliditätsgrad entspricht. Demnach ist auf die vom Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 30. April 2019 festgesetzten Invaliditätsgrade abzustellen (vgl. act. G 1.8). Zwar haben die ZMB-Gutachter eine Reevaluation der psychischen Situation nach einem Jahr empfohlen, worauf das Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 30. April 2019 hingewiesen hat (vgl. act. G 1.8, 1.48 und 1.50). Angesichts dessen, dass die zuständige Ausgleichskasse der Klägerin im November 2019 eine IV-Viertelsrente von monatlich Fr. 400.-- unbefristet zugesprochen hat (act. G 1.9), der Klägerin am 3. Juni 2020 von der Sozialversicherungsanstalt (SVA) für die Zeit ab 1. Januar 2020 Ergänzungsleistungen in der Höhe von monatlich Fr. 326.-- (zuzüglich Prämienpauschale Krankenversicherung) zugesprochen worden sind (act. G 1.12), bei der Klägerin noch im Juli 2020 ein Zahlungseingang der SVA in der Höhe von Fr. 726.-- verbucht worden ist (vgl. act. G 1.10) und die Klägerin in der Klageschrift ebenfalls explizit diese Summe als aktuelle Einkünfte angegeben hat (act. G 1 Ziff. III/7), ist anzunehmen, dass die IV-Stelle den Anspruch auf eine Viertelsrente zumindest bis zur Klageanhebung revisionsweise nicht abgeändert hat. Demzufolge erübrigen sich weitere Abklärungen zu einer allfälligen Rentenrevision seitens des Versicherungsgerichts. Sollte die IV-Rente zu einem späteren Zeitpunkt revisionsweise angepasst werden, steht der Beklagten eine Überprüfung des Rentenanspruchs selbstredend offen (vgl. dazu auch Art. 5.1.1 des Vorsorgereglements, wonach die Leistungspflicht endet, wenn der Grad der Erwerbsunfähigkeit weniger als 40 % beträgt; act. G 5.3). Die Leistungspflicht der Beklagten beginnt nach Art. 5.1.1 des Vorsorgereglements mit derjenigen der IV, frühestens aber nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung bzw. mit Erschöpfung allfälliger vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanzierter Taggelder in der Höhe von mindestens 80 % des entgangenen Lohns. Entsprechend dem Entscheid des Versicherungsgerichts vom 30. April 2019 ist der Rentenbeginn auf den 1. Januar 2014 festzulegen. Aus Art. 26 Abs. 2 BVG sowie Art. 26 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2, SR 831.441.1) lässt sich nichts anderes ableiten. Denn das Arbeitsverhältnis wurde bereits auf den 31. Januar 2013 hin aufgelöst (vgl. act. G 1.2), sodass die Klägerin am 1. Januar 2014 keine Lohnansprüche mehr hatte. Überdies bezog sie ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach Lage der Akten auch kein Krankentaggeld mehr (vgl. act. G 1.23 S. 3), sodass kein Grund für einen Aufschub der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge ersichtlich ist. Was die revisionsweise Anpassung des Rentenanspruchs betrifft, rechtfertigt sich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine analoge Anwendung von Art. 88a IVV auf die Renten der obligatorischen beruflichen Vorsorge (vgl. BGE 133 V 70 E. 4.3.3). Folglich kommt vorliegend die invalidenversicherungsrechtliche Rentenabstufung zum Tragen, wonach ab dem 1. Dezember 2015 noch ein Anspruch auf eine Rente basierend auf

einem Invaliditätsgrad von 40 % besteht (vgl. act. G 1.8). Praxisgemäss sind die kantonalen Berufsvorsorgegerichte nicht gehalten, die Rentenberechnung detailliert vorzunehmen, sondern es reicht aus, wenn sie nur dem Grundsatz nach über den Leistungsanspruch entscheiden und die Sache zur Ermittlung des Rentenbetrags an die zuständige Vorsorgeeinrichtung überweisen. Dies hat das Bundesgericht insbesondere mit Hinweis auf die Gebote der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens nach Art. 73 Abs. 2 BVG begründet, wobei es auch die Nähe zum Sozial-versicherungsprozess betont hat (BGE 129 V 450 E. 3.4). Die Sache ist damit zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beklagte zu überweisen. Zusammenfassend ist die Beklagte in Gutheissung der Klage zu verpflichten, der Klägerin für die Zeit zwischen dem 1. Januar 2014 und dem 30. November 2015 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 100 % und ab dem 1. Dezember 2015 auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 40 % auszurichten. Die Angelegenheit ist zur Berechnung der Leistungen an die Beklagte zu überweisen (vgl. dazu BGE 129 V 453 f. E. 3.4). Der Beginn der Zinspflicht richtet sich nach Art. 105 Abs. 1 OR (BGE 119 V 133 f. E. 4). Nach dieser Bestimmung hat ein Schuldner, der mit der Entrichtung von Renten im Verzug ist, erst vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu bezahlen. Im vorliegenden Fall hat die Klägerin beim Versicherungsgericht am 30. September 2020 Klage erhoben (act. G 1). Demnach schuldet ihr die Beklagte ab diesem Zeitpunkt auf den ausstehenden Leistungen einen Verzugszins von 5 % (zur Höhe des Verzugszinses vgl. Art. 104 Abs. 1 OR; vgl. ferner Anhang 2012 zum Vorsorgereglement, wobei der dort aufgeführte Zinssatz von 5 % sich lediglich auf fällig gewordene Beiträge bezieht; act. G 5.3). Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Dem Verfahrensausgang entsprechend sind der obsiegenden Klägerin in Anwendung von Art. 98 Abs. 1 und Art. 98 bis des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) die Parteikosten von der unterliegenden Beklagten zu erstatten. Im vorliegenden Verfahren erscheint eine mittlere Entschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. Die für das vorliegende Verfahren bereits erfolgte Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung wird damit hinfällig. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin für den Zeitraum vom 1. Januar 2014 bis 30. November 2015 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % und ab dem 1. Dezember 2015 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % zuzüglich Verzugszins von 5 % seit 30. September 2020 auszurichten. Die Angelegenheit wird zur Rentenberechnung an die Beklagte überwiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beklagte hat die Klägerin mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.

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