

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/14 vom 20. April 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2020_14

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/14 du 20 avril 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/14 del 20 aprile 2022

Regeste

Art. 23 BVG. Die langandauernde Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität des Klägers führte, begann nicht während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. April 2022, BV 2020/14).

Volltext

Entscheid vom 20. April 2022 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. BV 2020/14 Parteien A.____, Kläger, vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Margot Benz, Jacober Bialas & Partner, Oberer Graben 44, Postfach 1047, 9001 St. Gallen, gegen B.____, Beklagte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Gnädinger, Hubatka Müller Vetter, Seestrasse 6, Postfach, 8027 Zürich, Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt Vom 3. Dezember 2012 bis 30. Juni 2014 war A.____ bei der C.____ GmbH als D.____ beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis war seitens des Versicherten am 29. April 2014 auf Ende Juni 2014 gekündigt worden. Letzter effektiver Arbeitstag war der 7. Mai 2014 (Fragebogen für Arbeitgebende vom 1. Juli 2016, act. G 6.4). Aufgrund dieser Anstellung war der Versicherte bei der Personalvorsorgestiftung der C.____ GmbH versichert. Deren Destinatäre (Aktive und Rentner) wurden später durch die B.____ übernommen (siehe das Schreiben der B.____ vom 20. Dezember 2019, IV-act. 156). In der Austrittsmeldung vom 2. Juni 2014 verneinte die C.____ GmbH gegenüber ihrer Personalvorsorgestiftung die Frage, ob der Versicherte erwerbsunfähig sei (act. G 6.3). Vom 26. August bis 2. Oktober 2014 war der Versicherte in der Psychiatrischen Klinik E.____ hospitalisiert. Die dort behandelnden medizinischen Fachpersonen diagnostizierten: eine paranoide Schizophrenie, episodisch remittierend (ICD-10: F20.03); Störungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, mit ständigem Substanzgebrauch (ICD-10: F10.25) und Störungen durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom, mit episodischem Substanzgebrauch (ICD-10: F12.26). Es habe sich um die dritte stationäre Hospitalisation in der Klinik gehandelt. Zuletzt sei der Versicherte vom 2. bis 26. Januar 2013 hospitalisiert gewesen. Bei Austritt wurde dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt (act. G 1.8). Am 9. Juni 2016 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen wegen allgemeiner körperlicher sowie psychischer Beschwerden zum Bezug von invalidenversicherungsrechtlichen Leistungen an (IV-act. 2). Ihr gegenüber berichtete der behandelnde Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, der Versicherte habe am 18. Juli 2014 eine Fissur Os cuneiforme mediale erlitten (zum Unfalldatum siehe fremd-act. 1-7). Zudem gab er die von den medizinischen Fachpersonen der Psychiatrischen Klinik E.____ erhobenen Diagnosen wieder. Er habe dem Versicherten vom 18. Juli bis

24. August 2014 sowie vom 26. August bis 2. Oktober 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (IV-act. 18-2 f.). Er reichte der IV-Stelle zudem den Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik E.____ vom 4. Juli 2016 über die erneut erfolgte Hospitalisation vom 26. April bis 2. Juli 2016 ein, worin dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden war (IV-act. 18-4 f.; siehe auch den ausführlicheren Austrittsbericht vom 15. August 2016, act. G 12.1). Die UNIA Arbeitslosenkasse teilte der IV-Stelle am 10. August 2016 mit, dass sich der Versicherte am 16. Oktober 2014 arbeitslos gemeldet habe und sie die Vermittlungsfähigkeit auf 80 % bzw. ab März 2016 auf 40 % festgelegt habe (IV-act. 24). Ab dem 1. Dezember 2016 bis zum 31. Dezember 2017 erbrachte die IV-Stelle Eingliederungsmassnahmen samt Taggeldern (siehe die Kostengutsprachen für ein Aufbautraining vom 1. Dezember 2016 bis 31. Mai 2017, IV-act. 40, vom 1. Juni 2017 bis 31. August 2017, IV-act. 73, vom 1. September bis 31. Dezember 2017, IV-act. 85; zu den Taggeldverfügungen vom 18. November 2016, vom 9. Mai 2017 und vom 21. August 2017 siehe IV-act. 41, IV-act. 74 und IV-act. 86; zur in der Folge zugesprochenen Arbeitsvermittlung siehe die Mitteilung vom 16. Januar 2018, IV-act. 111). Am 26. Juni 2018 sprach die IV-Stelle dem Versicherten vom 1. Juli bis 30. September 2018 einen Arbeitsversuch zu (IV-act. 121; zur Taggeldverfügung vom 27. Juni 2018 siehe IV-act. 123), der allerdings am 19. Juli 2018 per 18. Juli 2018 vorzeitig abgebrochen werden musste (IV-act. 127). In der Stellungnahme vom 6. November 2019 vertrat der RAD-Arzt Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die Auffassung, der Versicherte sei vollständig arbeitsunfähig und der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei auf Juli 2012 festzulegen («Erstmanifestation, seit da progredienter Verlauf»; IV-act. 146-2). Demgegenüber befand der zuständige Sachbearbeiter der IV-Stelle im «Feststellungsblatt – Renten/Rentenrevisionen» vom 21. November 2019, der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei auf den Folgetag des letzten effektiven Arbeitstags bei der C.____ GmbH (7. Mai 2014), nämlich auf den 8. Mai 2014, zu setzen (IV-act. 152-2). Ausgehend von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten ermittelte die IV-Stelle einen 100%igen Invaliditätsgrad und richtete ihm mit Wirkung ab 1. Januar 2018 eine ganze Invalidenrente aus (IV-act. 170; zum Begründungsteil siehe IV-act. 166). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Die B.____ verneinte am 14. Mai 2020 eine Leistungspflicht für die Invalidität des Versicherten, da der Versicherte bei Eintritt der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei. Der von der IV-Stelle angenommene Zeitpunkt des Eintritts der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit, 8. Mai 2014, sei unzutreffend (act. G 1.4; siehe auch das Schreiben vom 18. Juni 2020, IV-act. 195). Am 10. Juni 2020 gelangte die Beiständige des Versicherten an die IV-Stelle und ersuchte um eine Berichtigung der Rentenverfügung. In deren Begründung heisse es, dass ab 8. Mai 2014 eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Das sei nicht korrekt. Der Versicherte sei im Mai 2014 nicht arbeitsunfähig geschrieben worden. Es würden darüber auch keine medizinischen Unterlagen im IV-Dossier existieren. Vielmehr habe der Versicherte zwischendurch noch gearbeitet. «Der Satz in der IV-Verfügung ist schlicht und einfach deshalb falsch». Die EL-Abteilung sage wegen dieses Satzes nun jedoch, dass der Versicherte Anspruch auf eine BVG-Rente der Pensionskasse der C.____ habe, was nicht stimme (IV-act. 186; siehe auch das Gesuch um eine Wiedererwägung vom 10. Juli 2020, IV-act. 191). Die IV-Stelle hielt im Schreiben vom 12. Juni 2020 an ihrer Sichtweise fest (IV-act. 190) und trat auf das Wiedererwägungsgesuch nicht ein (Schreiben vom 24. Juli 2020, IV-act. 197). Der Versicherte ersuchte die B.____ am 10. September 2020 um Ausrichtung einer Invalidenrente (act. G 1.6). Diese teilte ihm am 8. Oktober 2020

mit, dass der Versicherte ihr gegenüber keinen Rentenanspruch habe (act. G 1.7). Am 27. November 2020 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin M. Benz, beim Versicherungsgericht Klage gegen die B.____. Er beantragte: 1. Der Beginn der längerdauernden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, sei auf den 8. Mai 2014 festzulegen. 2. Die Beklagte sei zu verpflichten, ihm ab 1. Januar 2018 die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % auszurichten, zuzüglich Zins von 5 % ab Klageeinreichung. Die Sache sei zur Rentenberechnung an die Beklagte zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass die längerdauernde Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe, am 8. Mai 2014 und damit während des Versicherungsverhältnisses bei der Personalvorsorgestiftung der C.____ eingetreten sei (act. G 1). In der Klageantwort vom 22. Januar 2021 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Sie machte im Wesentlichen geltend, dass die zu einer Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit des Klägers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während der bei ihr bestehenden Versicherungszeit erfolgt sei. Die Annahme der IV-Stelle und des sich darauf stützenden Klägers, dass die Arbeitsunfähigkeit am 8. Mai 2014 eingetreten sei, entspreche nicht der Sachlage (act. G 6). Lediglich der guten Ordnung halber sei angemerkt, dass aufgrund der vom Kläger schon im Juni 2014 angetretenen neuen Stelle davon auszugehen sei, dass das Arbeitsverhältnis mit der C.____ GmbH schon vor Ende Juni 2014 aufgelöst gewesen sei und damit auch schon zu diesem Zeitpunkt kein Versicherungsverhältnis mehr mit ihr (der Beklagten) habe bestehen können (act. G 6). Am 8. Februar 2021 entsprach das Versicherungsgericht dem Gesuch des Klägers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 9). In der Replik vom 4. März 2021 (act. G 10) und in der Duplik vom 13. April 2021 (act. G 12) halten die Parteien je an ihren jeweiligen Anträgen unverändert fest. Das Versicherungsgericht ersuchte die ehemalige Arbeitgeberin am 25. Oktober 2021 um Einreichung des vollständigen Personaldossiers (act. G 14). Das Dossier wurde am 9. November 2021 eingereicht (act. G 16). Auf Ersuchen des Versicherungsgerichts (siehe hierzu act. G 15) liess der Kläger am 15. November 2021 mitteilen, dass er von Juni bis August 2014 bei der Filiale H.____ der I.____ AG gemeldet gewesen sei. Einsatzort sei die J.____ AG gewesen. Dort sei er vom 23. Juni bis 29. August 2014 (act. G 17.2 und act. G 17.3) tätig gewesen. Er sei fristlos entlassen worden (act. G 17). Mit Schreiben vom 17. November 2021 gelangte das Versicherungsgericht an Dr. F.____ und bat ihn um Stellungnahme zu allfälligen vom Kläger in Anspruch genommenen Behandlungen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen im ersten Halbjahr 2014 (act. G 18). Dr. F.____ verneinte in seiner Antwort vom 24. November 2021, den Kläger im ersten Halbjahr 2014 behandelt zu haben. Die erste Konsultation sei am 18. Juli 2014 erfolgt. Die einzige Arbeitsunfähigkeit, die er ausgestellt habe, habe eine Fusskontusion am 7. Juli 2014 betroffen. Er habe dem Kläger vom 18. Juli bis 24. August «2021» (richtig: 2014) eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Der Abschluss der Behandlung sei am 15. August 2014 erfolgt (act. G 19). Die Beklagte hielt in der Stellungnahme vom 15. Dezember 2021 an der beantragten Klageabweisung fest und sah ihren bisherigen Standpunkt durch die vom Versicherungsgericht eingeholten Akten bestätigt (act. G 21). In der Stellungnahme vom 6. Januar 2022 liess der Kläger geltend machen, aus den Akten des Personaldossiers würden sich mehrere Indizien ergeben, die darauf hinweisen würden, dass die Kündigung nicht freiwillig erfolgt sei. Ausserdem liess er eine Befragung des ehemals behandelnden Dr. med. K.____, Facharzt für Chirurgie,

beantragen (act. G 22). Das Versicherungsgericht wies die Vertreterin des Klägers im Schreiben vom 10. Januar 2022 unter Hinweis auf die Akten darauf hin, dass unklar sei, bei wem der Kläger in den Jahren 2013 bis Juli 2014 in Behandlung gewesen sei. Der Kläger wurde darum ersucht, seine Krankengeschichte bei den damals behandelnden medizinischen Fachpersonen einzuholen (act. G 23). Seine Rechtsvertreterin reichte am 31. Januar 2022 eine E-Mail von Dr. med. L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. Januar 2022 ein, worin dieser ausgeführt hatte, der Kläger sei bei ihm im Zeitraum 2013 bis 2014 nie in Behandlung gewesen (act. G 24.1). Zudem berichtete sie, dass auch die Nachfolgerin von Dr. K.____ keine Krankengeschichte mehr besitze, da der Kläger dieses abgeholt habe (act. G 24). Am 2. Februar 2022 ergänzte die Rechtsvertreterin, der Kläger könne sich nicht erinnern, sein Patientendossier bei Dr. K.____ abgeholt zu haben. Wenn dies so gewesen wäre, dann hätte er es Dr. F.____ als nachfolgendem Arzt weitergegeben. Dessen Praxisassistentin könne kein entsprechendes Dossier vor 2014 finden (act. G 25). Die Beklagte teilte am 28. Februar 2022 mit, auf eine zusätzliche Stellungnahme zu verzichten (act. G 27). Erwägungen Für berufsvorsorgerechtliche Klagen befindet sich der Gerichtsstand am schweizerischen Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder am Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt wurde (Art. 73 Abs. 1 und Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40]). Die mit Beschluss der Gesellschafter am ____ August 2021 aufgelöste C.____ GmbH hatte ihren Sitz im Kanton St. Gallen (siehe den Eintrag im Handelsregister, eingesehen am 22. September 2021). Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts sowie die weiteren Eintretensvoraussetzungen sind denn auch zu Recht von der Beklagten nicht bestritten worden (act. G 6). Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der vom Kläger gegenüber der Beklagten eingeklagte Anspruch auf eine berufsvorsorgerechtliche Invalidenrente. Nach Art. 23 lit. a BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Unter Vorbehalt des vorliegend nicht einschlägigen Art. 8 Abs. 3 BVG endet die Versicherungspflicht u.a., wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird (Art. 10 Abs. 2 lit. b BVG). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die arbeitnehmende Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Art. 10 Abs. 3 BVG). Entscheidend im Rahmen von Art. 23 BVG ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Der Wegfall der Versicherteneigenschaft bildet keinen Erlösungsgrund. Umgekehrt entsteht im Anwendungsbereich von Art. 23 lit. a BVG keine Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, wenn die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses eingetreten ist (vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.2 mit Hinweisen). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20 % betragen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf

Invalideleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des andauernden Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, welcher der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. 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 wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 22 E. 3.2 und E. 3.2.1). Bei der Prüfung dieser Fragen sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch die medizinische Fachperson sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen). Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen ausserdem die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine versicherte Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende 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). 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 dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen). Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass die am 18. Juli 2014 erlittene Fissur (siehe zum Datum des unfallbedingten Gesundheitsschadens die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von Dr. F. ___ vom 3. November 2014 in fremd-act. 1-7) in keinem Zusammenhang mit der von der IV-Stelle anerkannten Invalidität steht und dieser vorübergehende Gesundheitsschaden daher für die Beurteilung der Leistungspflicht der Beklagten nicht relevant ist (siehe hierzu die im Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik E. ___ vom 10. Oktober 2014 wiedergegebenen Angaben des Klägers, der Fuss sei so gut wie vollständig verheilt und er habe keine Schmerzen mehr, act. G 1.8, S. 2 des Austrittsberichts oben). Darauf hat die Beklagte zu Recht hingewiesen (act. G 6, Rz 14.2). Eine Würdigung der medizinischen Akten hinsichtlich des Verlaufs der psychisch begründeten Arbeitsunfähigkeit ergibt folgendes Bild: Der Kläger war bereits vor sowie während der Anstellung bei der C. ___ GmbH stationär in der Psychiatrischen Klinik E. ___ behandelt worden und zwar vom 19. Juli bis 10. August 2012 sowie vom 2. bis 26. Januar 2013. Von Bedeutung für die Frage des Eintritts der andauernden Arbeitsunfähigkeit ist allerdings, dass nach beiden Aufenthalten jeweils beim Austritt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden war (siehe die Austrittsberichte vom 15. November

2012 und vom 19. Februar 2013, act. G 1.8). Der Kläger begann auf seinen Wunsch am 26. August 2014 erneut eine stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik E. ____.

Aus dem Austrittsbericht vom 10. Oktober 2014 ergibt sich, dass das zur stationären Behandlung führende psychische Leiden (Psychose) bzw. dessen beeinträchtigende Auswirkungen frühestens im August 2014 wieder auftraten («Seit ungefähr zwei Wochen sei er unter dem Cannabiskonsum langsam wieder psychotisch geworden. Er leide wieder unter Halluzinationen [...]», act. G 1.8, S. 1 des Austrittsberichts unten). Daraus ist zu schliessen, dass die im vorangegangenen Austrittsbericht vom 19. Februar 2013 bescheinigte vollständige Arbeitsfähigkeit bis anfangs August 2014 angedauert hatte. Diese Schlussfolgerung wird im Bericht der Psychiatrischen Klinik E. ____ vom 15. August 2016 bekräftigt, worin ausgeführt wurde, «nach einer stabilen Phase von etwa eineinhalb Jahren kam der Pat. im August 2014 aufgrund einer akuten psychotischen Dekompensation zur dritten stationären Aufnahme» (IV-act. 29-2). Aus der übrigen medizinischen Aktenlage (siehe insbesondere auch act. G 19 und act. G 24) ergeben sich denn auch keine Hinweise und solche werden auch nicht vom rechtskundig vertretenen Kläger substantiiert dargetan, die auf eine aus psychischen Gründen verursachte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in der Zeit vom 27. Januar 2013 bis anfangs August 2014 hindeuten würden. Zwar bescheinigte Dr. F. ____ dem Kläger bereits ab 18. Juli 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, die allerdings ausschliesslich im vorübergehenden unfallbedingten Gesundheitsschaden ihre Begründung fand (siehe die Auskunft vom 24. November 2021, act. G 19, das einfache Arztzeugnis vom 3. November 2014, fremd-act. 1-7, sowie den Bericht vom 13. Juli 2016, IV-act. 18-2; vgl. auch die Angabe von Dr. F. ____ im Bericht vom 7. Oktober 2019, dass er den Kläger erst seit Juli 2014 und vornehmlich wegen arterieller Hypertonie und Unfallfolgen behandle, IV-act. 143-3 unten). Nichts zu seinen Gunsten vermag der Kläger aus den Feststellungen in den IV-Akten abzuleiten. Vielmehr gelangte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle im Arbeitspapier «Rechtliche Grundlagen» am 29. Juli 2016 zur Auffassung, der Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei am 29. Oktober 2015 eingetreten, da der Kläger «ab dann wieder in stationärer psychiatrischer Behandlung» gewesen sei (IV-act. 21-2 f.). Diese Feststellung bildete ausserdem Grundlage der in Rechtskraft erwachsenen Taggeldverfügungen (siehe etwa IV-act. 39 und IV-act. 41 sowie IV-act. 71 f. und IV-act. 74) und wurde auch im Assessment- und Verlaufprotokoll vom 19. Juli 2018 übernommen (IV-act. 125-2 oben). Demgegenüber ging der RAD-Arzt Dr. G. ____ davon aus, dass der Beginn der Arbeitsunfähigkeit schon im Juli 2012 und damit vor dem Anstellungsverhältnis bei der C. ____ GmbH eingetreten sei (IV-act. 146-2). Diese nicht näher begründete Einschätzung beruht allerdings einzig auf dem Datum der Erstmanifestation und erfolgte weder in Auseinandersetzung mit den dagegensprechenden Beurteilungen der behandelnden medizinischen Fachpersonen noch den vom Kläger tatsächlich erbrachten Arbeitsleistungen. Mithin fehlt ihr eine ausreichende Überzeugungskraft. Nichts Anderes gilt bezüglich der Ansicht des für die Rentenprüfung zuständigen Sachbearbeiters, der auf den Folgetag der letzten effektiven Arbeitserbringung des Klägers, den 8. Mai 2014, abstellte, ohne sich mit der dagegen sprechenden medizinischen Aktenlage und den davon abweichenden bisherigen Einschätzungen seitens anderer Mitarbeitenden der IV-Stelle auseinanderzusetzen. Die Annahme, die längerdauernde Arbeitsunfähigkeit sei am 8. Mai 2014 eingetreten, findet weder in den medizinischen (siehe hierzu vorstehende E. 3.1 f.) noch in den übrigen Akten eine Stütze. Vielmehr ergibt sich daraus, dass der Kläger das Arbeitsverhältnis am 29. April 2014 kündigte (act. G 6.4, letztes Dokument) und die C. ____

GmbH am 2. Juni 2014 bestätigte, dass keine Erwerbsunfähigkeit beim Kläger bestehe (act. G 6.3). Dass der Kläger seine Arbeitskraft ab dem 8. Mai 2014 aus krankheitsbedingten Gründen nicht mehr der bisherigen Arbeitgeberin zur Verfügung stellte, erscheint nicht plausibel, jedenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich. Dabei fällt ins Gewicht, dass bis August 2014 jegliche zeitnahe Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder die Inanspruchnahme einer Behandlung von psychischen Leiden fehlen. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Kläger, wie er es bereits zuvor mehrmals tat, bei Auftreten von die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden erheblichen psychischen Symptomen wiederum umgehend eine medizinische Behandlung in Anspruch genommen bzw. Arbeitsunfähigkeitszeugnisse eingeholt hätte. Ins Gewicht fällt ausserdem, dass weder der Kläger noch seine Beiständin bislang glaubwürdig vorbrachten, er sei während der Kündigungsfrist zumindest teilweise arbeitsunfähig gewesen. Vielmehr nahm Letztere vehement und plausibel den Standpunkt ein, dass die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit ab 8. Mai 2014 nicht korrekt bzw. «schlicht und einfach» falsch sei und auch keine entsprechenden Arbeitsunfähigkeitszeugnisse bestünden (E-Mail vom 10. Juni 2020, IV-act. 186; vgl. auch das an die IV gerichtete Gesuch um Wiedererwägung vom 10. Juli 2020, IV-act. 191). Der im Klageverfahren rechtskundig vertretene Kläger brachte auch vor Versicherungsgericht nichts Stichhaltiges vor, das die Annahme, die Arbeitsunfähigkeit sei am 8. Mai 2014 eingetreten, überwiegend wahrscheinlich erscheinen liesse. Die Annahme, die Lohnfortzahlung ab 8. Mai 2014 bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses sei gestützt auf ein Arztzeugnis erfolgt (act. G 1, Rz 21), erscheint angesichts der vorhandenen umfangreichen Akten der behandelnden medizinischen Fachpersonen, namentlich auch der Ergebnisse der Abklärungsbemühungen des Versicherungsgerichts (siehe etwa act. G 18 f., act. G 23 ff.), als aktenwidrig. Die Rechtsvertreterin benennt denn auch nicht, welche medizinische Fachperson das behauptete Arbeitsunfähigkeitsattest ausgestellt haben soll. Ihr Vorbringen lässt sich des Weiteren auch nicht mit den davon abweichenden Ausführungen der Beiständin vereinbaren. In der Replik wies sie selbst darauf hin, dass auch andere Gründe, wie etwa eine Freistellung, das Datum des letzten effektiven Arbeitstags hätten bestimmen können (act. G 10, Rz 11). Ihre ausdrücklich als «Vermutung» bezeichnete Annahme, die Kündigung des Klägers könne auf Druck der Arbeitgeberin erfolgt sein, vermag eine allfällige Arbeitsunfähigkeit jedenfalls nicht zu belegen. Aus dem Protokoll zum Gespräch des Klägers mit der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle vom 16. August 2016 geht zwar hervor, dass bei der C.____ GmbH der Druck innerhalb des Betriebs stetig zugenommen habe und der Kläger damit nicht mehr klargekommen sei. Festgehalten wurde aber auch, dass es dem Betrieb finanziell immer schlechter gegangen sei. Aufgrund des Drucks habe er schliesslich freiwillig gekündigt (IV-act. 125-3). Nichts Anderes kann dem Personaldossier entnommen werden (act. G 16.1 ff.). Daraus ergeben sich weder eine Arbeitsunfähigkeit noch eindeutige Hinweise auf eine faktische Kündigung durch die Arbeitgeberin (wegen psychischer Beeinträchtigungen des Klägers). Im Anschluss an die Kündigung des Klägers vom 29. April 2014 – in der er auf Ende Juni 2014 gekündigt und damit die arbeitsvertragliche 3-monatige Kündigungsfrist nicht eingehalten hatte (vgl. act. G 16.5 f.) – unterzeichneten die Arbeitgeberin und er eine Vereinbarung über die Aufhebung des Arbeitsverhältnisses (act. G 16.4). Darin wurden die Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf Ende Juni 2014 und die Freistellung per 8. Mai 2014 vereinbart und überdies der Abzug von Minusstunden sowie zu viel bezogener Ferien und die Anrechnung von allfälligem andernorts erzielt Lohn geregelt. Dass diese Vereinbarung abgeschlossen worden wäre,

wenn eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers bestanden hätte oder unmittelbar zu befürchten gewesen wäre, ist unwahrscheinlich. Vor dem Hintergrund der offenbar angespannten wirtschaftlichen Situation der Arbeitgeberin erscheint eher naheliegend, dass finanzielle bzw. betriebliche Überlegungen die Arbeitgeberin zu dieser Vereinbarung – die den Kläger letztlich vor Ablauf der arbeitsvertraglichen Kündigungsfrist aus dem Arbeitsverhältnis entliess – motiviert haben könnten. Gegen die Annahme einer faktischen Kündigung durch die Arbeitgeberin aufgrund der psychischen Krankheit bzw. einer dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeit spricht schliesslich auch, dass sich die Arbeitgeberin diesbezüglich in der Vergangenheit offenbar verständnisvoll zeigte. So gab sie während der stationären Behandlung vom 2. bis 26. Januar 2013 ausdrücklich zu verstehen, dass der Kläger seine Stellung wegen der damaligen Erkrankung bzw. Arbeitsunfähigkeit nicht verlieren werde (act. G 1.8, S. 2 des Austrittsberichts vom 19. Februar 2013). Letztlich gehen auch aus dem Arbeitseinsatz in der J.____ AG (siehe hierzu act. G 17.2 f.) keine stichhaltigen Hinweise für eine vor dem 1. Juli 2014 aus psychischen Gründen eingetretene Arbeitsunfähigkeit hervor, zumal dieser Arbeitseinsatz hauptsächlich und wochenlang von ausschliesslich aus somatischen Gründen bescheinigter Arbeitsunfähigkeit (Fusskontusion nach Unfall vom 7. Juli 2014; Arbeitsunfähigkeit vom 18. Juli bis 24. August 2014, act. G 19; siehe auch vorstehende E. 3) überschattet war. Im Licht der vorstehend gestützt u.a. auf die umfangreichen Akten der IV-Stelle und die Angaben des Klägers dargestellten Verhältnisse ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass bis zum 31. Juli 2014 eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit eintrat, welche zur von der IV-Stelle ermittelten Invalidität führte. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hat der Kläger zu tragen. Unter diesen Umständen kann offenbleiben, ob die vom Kläger geltend gemachte ursprüngliche zeitliche Konnexität zwischen der Arbeitsunfähigkeit und dem Anstellungsverhältnis bei der C.____ GmbH aufgrund einer allfälligen später während mindestens dreier Monate wieder erreichten Arbeitsfähigkeit von über 80 % unterbrochen wurde (zum entsprechenden Vorbringen der Beklagten siehe act. G 12, Rz 17.5). Gemäss vorstehenden Erwägungen ist die Klage vollumfänglich abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Ausgangsgemäss hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Dem Beklagten wurde die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Klageverfahren gewährt (act. G 9). Das Versicherungsgericht spricht in BVG-Prozessen gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) regelmässig eine (ungekürzte) pauschale Entschädigung zwischen Fr. 2'500.-- und Fr. 4'500.-- zu (vgl. etwa den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 9. April 2019, BV 2017/22, E. 3.4.2). Das vorliegende Verfahren ist vor dem Hintergrund des zusätzlichen Aufwands durch die vom Gericht durchgeführten Beweiserhebungen als leicht überdurchschnittlich aufwendig zu betrachten, sodass das Honorar unter Berücksichtigung der Fünftelkürzung gemäss Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes (sGS 963.70) auf Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer; Fr. 4'500.-- x 0,8) festzusetzen ist. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Die Beklagte hat als Vorsorgeeinrichtung keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 128 V 323), wenn – wie vorliegend – die Prozessführung des Klägers nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Klage wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des Klägers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 3'600.--

(inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer). Der Antrag der Beklagten um Ausrichtung einer Parteientschädigung wird abgewiesen.

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