

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/9 vom 6. Mai 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2020_9

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/9 du 6 mai 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2020/9 del 6 maggio 2022

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 wird. Jedoch wird die Auszahlung der Rente aufgrund bezogener Krankentaggelder aufgeschoben und zum Zeitpunkt des hypothetischen Auszahlungsbeginns war keine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit mehr ausgewiesen. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Mai 2022, BV 2020/9).

Volltext

Entscheid vom 6. Mai 2022 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt Geschäftsnr. BV 2020/9 Parteien A.____, Klägerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Monika Brenner, Paradiesstrasse 4, 9030 Abtwil SG, gegen B.____, Beklagte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen, Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) wurde Opfer eines Verkehrsunfalls, bei welchem sie ein Polytrauma erlitt (Milz-Ruptur, Lungenkontusion, Humerus-, Unterarmschaft- und distale Radiusfraktur links, sensomotorische Parese Nervus ulnaris und Nervus radialis links, Horner-Syndrom links; Fremdakten der Eidgenössischen Invalidenversicherung [IV; nachfolgend: fremd-act.] 2-32). In der Folge entwickelte sich eine Haut- und Fettgewebsnekrose am dorsalen Oberarm links, welche mehrere chirurgische Interventionen notwendig machte (vgl. fremd-act. 2-33). Am 21. Oktober 2011 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf Beschwerden am linken Arm aufgrund des Unfalls bei der IV zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Am 18. November 2011 sprach die IV-Stelle St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) der Versicherten berufliche Massnahmen in Form von Berufsberatung zu (IV-act. 15). Da die Berufswahl nicht nur durch die körperliche Einschränkung, sondern auch durch Lernschwierigkeiten beeinträchtigt war (vgl. IV-act. 27-1, Tests in IV-act. 18 und 25; zum Besuch einer Kleinklasse aufgrund von Konzentrationsproblemen ab der 4. Primarklasse vgl. IV-act. 118-3 unter "persönliche Anamnese"), wurde der Versicherten am 18. Mai 2012 Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung zur Assistentin Gesundheit und Soziales EBA im geschützten Rahmen bei der D.____ erteilt (IV-act. 31). Diese Ausbildung konnte die Versicherte im Juni 2014 erfolgreich mit Erlangung des Berufsattests abschliessen (IV-act. 49). Der Lehrbetrieb schätzte ihre Leistungsfähigkeit im Bereich Pflege und Betreuung laut Schlussbericht zwischen 70 und 75 % ein (IV-act. 48-2 f.). Mit ärztlichem Zeugnis vom 1. Juli 2014 erklärte Dr. med. E.____, Facharzt für Innere Medizin, die Versicherte könne wegen einer residuellen, traumatischen, unteren sensomotorischen Armplexusläsion bzw. eines radikulären Ausfallsyndroms links strenge Hebearbeiten im Pflegeberuf nicht mehr

ausführen (IV-act. 50-1). Am 16. Juli 2014 ersuchte die Versicherte die IV um Unterstützung bei einer zweiten Ausbildung zur Dentalassistentin, da sie ihren Traumberuf in der Pflege aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben könne (IV-act. 50-2). Am 11. August 2014 trat die Versicherte eine Lehrstelle zur Dentalassistentin bei Dr. med. dent. F. ___ an (IV-act. 68-4 ff.). Am 18. September 2014 erklärte sie der IV-Stelle, dass sie sich bei dieser Arbeit sehr wohl fühle und der Arm nicht schwergewichtig belastet werde. Sie habe jedoch schulisch grosse Schwächen, weshalb sie um Unterstützung zur Absolvierung dieser Lehre bitte (IV-act. 57-1). Mit Vorbescheid vom 30. September 2014 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen mit der Begründung, dass sich durch die Ausbildung zur Dentalassistentin oder auch durch eine andere Ausbildung die Erwerbsfähigkeit der Versicherten nicht verbessern werde (IV-act. 64). Auf einen Einwand vom 30. Oktober 2014 (IV-act. 68) hin wiederrief die IV-Stelle diesen Vorbescheid und sah weitere Abklärungen vor (IV-act. 70). Per 30. November 2014 brach die Versicherte die Lehre als Dentalassistentin bei Dr. F. ___ ab. Laut Letzterem hatte die Versicherte den Lehrvertrag gekündigt, weil sie erkannt habe, dass ihre physischen Kräfte nach dem schweren Verkehrsunfall momentan nicht ausreichen würden (IV-act. 73). Die Versicherte sei bei der Arbeit am Stuhl körperlich überfordert gewesen (IV-act. 99-5). Am 19. Januar 2015 informierte die Versicherte die IV-Stelle darüber, dass sie eine Arbeitsstelle gefunden habe und keine Unterstützung mehr benötige (vgl. IV-act. 75-3, Eintrag vom 19. Januar 2015). Am 1. Februar 2015 nahm die Versicherte ein vollzeitliches Arbeitsverhältnis als Assistentin Gesundheit und Soziales mit dem Verein G. ___ auf (IV-act. 92-2). Im Rahmen dieses Anstellungsverhältnisses war sie bei der B. ___ berufsvorsorgerechtlich versichert (vgl. IV-act. 100-6 Ziff. 2.16). Mit Mitteilung vom 14. April 2015 verneinte die IV-Stelle erneut einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Dies mit der Begründung, dass die Versicherte ihrer Meldung vom 19. Januar 2015 zufolge keine Unterstützung betreffend die Stellensuche benötige (IV-act. 78). Am 22. April 2015 füllte die Versicherte die Gesundheitserklärung für Versicherte der B. ___ aus und erklärte unter anderem, voll arbeitsfähig zu sein (act. G7.1.25). Ab dem 20. Mai 2015 absolvierte die Versicherte Wartetage bei der Krankentaggeldversicherung des G. ___, der Visana Services AG (nachfolgend: Visana; fremd-act. 4-1). Mit Verfügung vom 15. Juni 2015 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 25 %, gültig ab Beendigung ihrer Ausbildung bei der D. ___ (IV-act. 84; für den Vorbescheid vom 27. April 2015 vgl. IV-act. 83). Dabei ging sie von einer 70- bis 75%igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten aus, wobei leichte Einschränkungen von Seiten des linken Armes und kognitive Einschränkungen aufgrund einer Lernschwäche zu berücksichtigen seien (IV-act. 81-1 i.V.m. 55-2). Mit ärztlichem Zeugnis vom 19. August 2015 wandte sich der Hausarzt Dr. E. ___ an die IV-Stelle. Zurzeit sei die Versicherte als Pflegerin tätig und erneut überfordert. Er höre von ihr, dass sie diese Arbeit nicht mehr machen könne. Sie habe jetzt glaubwürdig zwei Versuche gemacht und einen zusätzlichen Ausbildungsversuch, alles sei gescheitert. Eine allfällig psychiatrische Komponente könne und wolle er nicht beurteilen, die physische Überforderung werde von der Versicherten klar geschildert (IV-act. 86). Am 29. September 2015 reichte die Versicherte eine Anmeldung bei der IV-Stelle ein. Als gesundheitliche Beeinträchtigung nannte sie "linke Seite des Körpers, Konzentrationsproblem" und erklärte, wegen dieser Einschränkungen und aus psychischen Gründen bei Dr. E. ___ in Behandlung zu stehen (IV-act. 90-5 Ziff. 6.2 und 6.4; für die entsprechende Aufforderung der IV-Stelle vgl. IV-act. 87). Vom 5. bis 23. Oktober 2015 war die Versicherte im psychiatrischen Zentrum C. ___, Krisenintervention, hospitalisiert.

Dem Austrittsbericht vom 23. Oktober 2015 ist die Diagnose einer leichten depressiven Episode zu entnehmen. Beim Eintritt habe die Versicherte berichtet, seit einer Fraktur am linken Arm an Bewegungseinschränkungen zu leiden. Zusätzlich leide sie seit über einem Jahr vermehrt an Symptomen wie Ein- und Durchschlafstörungen, Kopfschmerzen, Grübelgedanken und Konzentrationsstörungen. Vermehrt sehe sie belastende Bilder vom Autounfall und habe Gedankenkreisen. Sie werde an ihrem Arbeitsplatz von Mitarbeitern gemobbt. Aufgrund von vermehrten Konzentrationsstörungen sei sie entlassen worden. Im Verlauf des Aufenthalts habe sich die depressive Symptomatik deutlich gebessert, insbesondere der Schlaf und der Antrieb. Bei Austritt wurde ihr eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt (IV-act. 102-2 ff.). Das Arbeitsverhältnis mit der Versicherten wurde vom G.____ am 24. Oktober 2015 per 31. Dezember 2015 aufgelöst, wobei die Kündigung aufgrund schlechter Leistung der Versicherten bereits am 17. August 2015 mündlich in Aussicht gestellt worden war (IV-act. 100-8; act. G29.6 S. 2). Der IV-Stelle erklärte das G.____ am 26. Oktober 2015, die Versicherte sei seit 21. September 2015 krankgeschrieben (IV-act. 100-4). Als Kündigungsgründe wurden vermehrte krankheitsbedingte Ausfälle und ein Nichterfüllen der Arbeitsleistung genannt (IV-act. 100-2). Am 28. November 2015 wurde die Versicherte von Dr. med. H.____, Fachärztin für Neurologie, wegen Schmerzen und sensomotorischer Ausfälle im linken Arm nach offener Humerusfraktur links elektrophysiologisch untersucht. Diese stellte ein leichtgradiges sensomotorisches Karpaltunnelsyndrom links fest. Nicht sicher davon abgrenzbar sei eine eventuelle residuelle Armplexusläsion links (IV-act. 132-4 ff.). Am 14. Januar 2016 nahm die Versicherte bei Dr. med. I.____ eine psychiatrische Behandlung auf (IV-act. 110-1). Dieser erhob laut Bericht vom 19. Februar 2016 die Diagnosen mittelschwere depressive Episode mit begleitender Angststörung, posttraumatische Belastungsstörung und Verdacht auf ADHD (IV-act. 110-1) und attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab Behandlungsbeginn (IV-act. 110-2). Mit Mitteilung vom 3. März 2016 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf berufliche Massnahmen, da aktuell keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien. Es sei ein medizinisches Gutachten angezeigt (IV-act. 116). Am 7. April 2016 wurde die Versicherte auf Veranlassung der IV-Stelle von Dr. med. J.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, psychiatrisch und testpsychologisch untersucht (IV-act. 118-1). Das Gutachten vom 8. April 2016 postuliert als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere depressive Episode, eine posttraumatische Belastungsstörung und eine dissoziierte Intelligenz bei insgesamt niedriger kognitiver Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt von 25 %, zu realisieren mit einem auf 50 % verminderten Pensum und zusätzlich um 50 % verminderter Leistung (IV-act. 118-10). Im geschützten Rahmen käme ein Pensum von 50 % in Frage mit einer weniger beeinträchtigten Leistung (zusätzliche Verminderung um ca. 25 %), da die Anforderungen geringer seien (IV-act. 118-11). Die Arbeitsfähigkeit sei wegen der seither aufgetretenen depressiven Störung deutlich geringer als bei Abschluss der Lehre (IV-act. 118-10). Dr. med. K.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) notierte am 12. April 2016, auf dieses Gutachten könne abgestellt werden (IV-act. 120-1). Mit Mitteilung vom 13. April 2016 verneinte die IV-Stelle erneut einen Anspruch der Versicherten auf berufliche Massnahmen (IV-act. 122). Am 21. April 2016 fand eine weitere neurologische und elektrophysiologische Untersuchung der Versicherten bei Dr. H.____ statt. Diese gab gleichentags ihre konsiliarische Beurteilung ab und diagnostizierte residuelle neuropathische Schmerzen in der linken oberen Extremität und eine unklare

Sensibilitätsstörung thorakal links (IV-act. 132-1). Am 8. Dezember 2016 berichtete Dr. med. L.____ bei welchem die Versicherte seit 24. Juni 2016 in psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlung stand, diese sei zu 50 % arbeitsunfähig. Es bestünden eine reduzierte Belastbarkeit, eine rasche körperliche Ermüdung, eine eingeschränkte geistige Flexibilität, eine eingeschränkte Konzentrationsdauer und Durchschlafstörungen (IV-act. 148-3). Dr. K.____ vom RAD nahm am 10. Juni 2017 zu den medizinischen Akten Stellung und notierte, die von Dr. J.____ festgestellte Zunahme der depressiven Symptomatik erstaune nicht wirklich, da die Versicherte über wenig emotionale und auch kognitive Ressourcen verfüge (IV-act. 154-2). Die Versicherte sei aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen und der somatischen Folgeerscheinungen nicht in der Lage, auf dem ersten Arbeitsmarkt zu bestehen (IV-act. 154-3). Am 1. Juli 2017 nahm die Versicherte eine Tätigkeit als Assistentin Gesundheit und Soziales für die M.____ GmbH, auf (IV-act. 178; vgl. nachfolgend Sachverhalt A.v). Am 11. August 2017 teilte die Visana der Versicherten mit, dass ihr Krankentaggeldanspruch am 3. September 2017 mit der Erschöpfung des Leistungsanspruchs enden werde (fremd-act. 4-1). Mit Vorbescheid vom 21. August 2017, welcher auch der B.____ eröffnet wurde, stellte die IV-Stelle der Versicherten die Ausrichtung einer ganzen Rente ab 1. September 2016 in Aussicht. Dabei wies sie darauf hin, dass der Rentenanspruch nach dem allfälligen Abklingen der mittelschweren depressiven Episode überprüft werde (IV-act. 157). Mit Einwand vom 20. September 2017 ersuchte die B.____ darum, in der Rentenverfügung vorzumerken, dass sie aus diesem Fall nicht leistungspflichtig sei. Dies deshalb, weil aufgrund der Aktenlage erstellt sei, dass die aktuell noch bestehenden Beschwerden auf den Verkehrsunfall im Jahr 2007 zurückzuführen seien und die Versicherte vor Antritt der Stelle im G.____ nicht zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei. Die Arbeitsfähigkeit habe auch während der Dauer des Arbeitsverhältnisses nie 100 % betragen (IV-act. 162; für den Antrag auf "Abweisung" dieses Einwands durch den damaligen Rechtsvertreter der Versicherten vom 27. Oktober 2017 vgl. IV-act. 166). Mit E-Mail vom 28. September 2017 erklärte das G.____ auf Nachfrage der IV-Stelle, die Versicherte habe in der Zeit vom 1. Februar bis 21. September 2015 insofern eine volle Arbeitsleistung erbracht, als dass sie sich ihren Möglichkeiten entsprechend bemüht habe. Nach Ablauf der zweimonatigen Probezeit hätten sich Reklamationen von Bewohnenden betreffend Umgang und Verhalten gehäuft. Der Monatslohn habe insofern der gezeigten Arbeitsleistung entsprochen, als die Versicherte alle ihr aufgetragenen Tätigkeiten ausgeführt habe. Über die Einschränkung ihres linken Arms habe die Versicherte erst anlässlich eines Gesprächs vom 14. Juli 2015 informiert (IV-act. 163). Auf eine interne Anfrage der IV-Sachbearbeitung hin notierte ein Fachkoordinator am 13. November 2017, eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit werde erst mit Auftreten der psychischen Probleme während des Arbeitsverhältnisses beim G.____ dokumentiert. Zuvor habe zwar bereits eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, die jedoch vom Schweregrad her noch nicht als rentenbegründend einzustufen sei (IV-act. 167). Gleichentags teilte die IV-Stelle der zuständigen Ausgleichskasse ihren Beschluss mit, den Invaliditätsgrad der Versicherten ab 21. September 2016 auf 100 % festzusetzen (IV-act. 169). Mit Schreiben vom 18. Dezember 2017 wies die B.____ gegenüber dem damaligen Rechtsvertreter der Versicherten unter Bezugnahme auf die Verfügung (gemeint wohl: Mitteilung des Beschlusses; vgl. vorstehend Sachverhalt A.s) der IV-Stelle vom 13. November 2017 darauf hin, dass die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als "Assistentin Gesundheit und Soziales" nie voll arbeitsfähig gewesen sei. Damit erfülle sie die versicherungsmässigen Voraussetzungen, welche zum Bezug einer Invalidenrente der

B.____ berechnen würde, nicht (act. G1.2). Am 21. Dezember 2017 hielt die B.____ als Antwort auf ein Schreiben des damaligen Rechtsvertreters der Versicherten vom 20. Dezember 2017 an ihrem Entscheid fest (act. G1.3). Mit auch der B.____ eröffneten Verfügung vom 5. März 2018 sprach die IV der Versicherten ab 1. September 2016 eine ganze Rente zu (IV-act. 175 und 168). Zum Einwand der B.____ nahm sie dahingehend Stellung, dass die rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit mit Auftreten der psychischen Probleme während des Arbeitsverhältnisses mit dem G.____ dokumentiert sei (IV-act. 168-1). Am 14. März 2018 informierte der damalige Rechtsvertreter der Versicherten die IV-Stelle darüber, dass diese mit einem 50%igen Pensum einer Erwerbstätigkeit nachgehe (IV-act. 176). Dem im Nachgang dazu eingereichten Anstellungsvertrag ist zu entnehmen, dass die Versicherte ab 1. Juli 2017 mit variablem, maximal 50%igem Pensum, und ab 1. November 2017 mit 50%igem Pensum für die M.____ GmbH tätig war (IV-act. 178 und 180). Noch am 14. März 2018 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 5. März 2018. Mit dem von der Versicherten erzielten Lohn bestehe lediglich Anspruch auf eine halbe Rente (IV-act. 183). Mit Vorbescheid vom 19. März 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit vom 1. September 2016 bis 30. September 2017 die Zusprache einer ganzen Rente und ab 1. Oktober 2017 einer halben Rente in Aussicht. Wegen einer Meldepflichtverletzung kündigte sie die Rückforderung der in der Zeit vom 1. Oktober 2017 bis 31. März 2018 zu viel ausbezahlten halben Rente an (IV-act. 186 f.). Am 31. Mai 2018 ergingen die entsprechenden Verfügungen (IV-act. 191 f.). Ab dem 19. Februar 2019 wurde der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (fremd-act. 6-37), weshalb die Krankentaggeldversicherung der M.____ GmbH, die AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA), Taggelder ausrichtete (fremd-act. 6-3, 6-21 und IV-act. 202-3). Am 30. September 2019 gelangte Rechtsanwältin Dr. iur. HSG M. Brenner, Abtwil, als nunmehrige Rechtsvertreterin der Versicherten an die IV-Stelle und informierte diese darüber, dass die Versicherte im Oktober 2019 ein Kind erwarte. Ob sie nach der Geburt des Kindes und nach Ablauf des Mutterschaftsurlaubs in der Lage sei, einer Arbeit nachzugehen, sei unklar resp. zweifelhaft (IV-act. 198). Am _____ brachte die Versicherte einen Sohn zur Welt (IV-act. 223). Per 1. November 2019 meldete sie sich bei der Arbeitslosenversicherung an (IV-act. 202-12). Bis zum 11. Januar 2020 bezog sie Mutterschaftsentschädigung (vgl. fremd-act. 6-2) und ab 12. Januar 2020 erfolgte wiederum eine Krankmeldung an die AXA (vgl. fremd-act. 6-10 f. und 6-2). Dr. med. N.____, Facharzt für Innere Medizin, und seit Februar 2019 Hausarzt der Versicherten (vgl. fremd-act. 6-42 f.), berichtete diesbezüglich am 22. Februar 2020, die Versicherte sei mit zunehmenden Depressionen im Wochenbett, Rückenschmerzen und vegetativen Symptomen zu ihm gekommen. Eine weitere Beurteilung finde angesichts der vor allem psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit bei Dr. L.____ statt (fremd-act. 6-43). Mit Schreiben vom 10. März 2020 ersuchte Rechtsanwältin Brenner die B.____ um erneute Prüfung des Sachverhalts (act. G1.4). Die B.____ hielt mit Schreiben vom 12. März 2020 an ihrem abschlägigen Bescheid fest (act. G1.5). Am 7. Mai 2020 berichteten Dr. L.____ und die Psychologin O.____ von der Klinik P.____ der AXA über eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom und eine psychophysische Erschöpfung der Versicherten. Diese sei seit 7. Januar 2020 100 % arbeitsunfähig (fremd-act. 7-62 f.; vgl. auch Bericht vom 5. Juni 2020 in IV-act. 217). Mit Klage vom 11. September 2020 gelangte Rechtsanwältin Brenner als Vertreterin der Versicherten (nachfolgend: Klägerin) an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und beantragte unter Kosten- und Entschädigungsfolge, die B.____ (nachfolgend: Beklagte) sei zu verpflichten, der Klägerin rückwirkend ab 1. September

2017 die gesetzlichen und reglementarischen Rentenleistungen zzgl. 5 % Verzugszins seit Einreichung der vorliegenden Klage zu erbringen. Zur Begründung wurde angeführt, dass die B.____ grundsätzlich an den Entscheid der IV gebunden sei. Es sei klar, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche bei der Klägerin schliesslich zur Invalidität geführt habe, während des Arbeitsverhältnisses im G.____ aufgetreten sei (act. G1). Am 17. September 2020 zog das Versicherungsgericht antragsgemäss die Akten der IV-Stelle bei (act. G2). Mit Verfügung vom 7. Oktober 2020 wurde der Versicherten ab 1. Oktober 2019 eine Kinderrente zu ihrer Rente der IV zugesprochen (act. G7.1.27). Am 17. Oktober 2020 erstattete Rechtsanwalt lic. iur. HSG A. Rufener, St. Gallen, als Rechtvertreter der Beklagten die Klageantwort und beantragte unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Klägerin die Abweisung der Klage. Zur Begründung wurde vorgebracht, die Klägerin habe auf dem ersten Arbeitsmarkt nie eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht. Vielmehr sei die Arbeitsfähigkeit der Klägerin auf dem zweiten Arbeitsmarkt mit 70 bis 75 % eingeschätzt worden. Die Klägerin habe sodann mit Stellungnahme vom 30. Oktober 2014 und damit vor Stellenantritt vom 1. Februar 2015 die Ansicht vertreten, es bestehe ein Anspruch auf eine Teilrente. Der Gesundheitsschaden, welcher zu Leistungen der IV geführt habe, sei vor Beginn der Erwerbstätigkeit für das G.____ entstanden (act. G7). Mit Replik vom 4. Januar 2021 hielt die Rechtsvertreterin der Klägerin an ihren Begehren gemäss Klageschrift fest und führte aus, die Klägerin sei bis September 2015 in der Lage gewesen, ihren arbeitsvertraglichen Verpflichtungen nachzukommen. Die bis dahin bekannten gesundheitlichen Einschränkungen seien nicht invalidisierend gewesen. Erst mit dem Auftreten der depressiven Symptomatik, welche im Herbst 2015 in Erscheinung getreten sei, sei die Klägerin arbeitsunfähig geworden (act. G13). Mit Duplik vom 17. März 2021 hielt auch die Beklagte an ihren Begehren gemäss Klageantwort fest und erklärte, selbst wenn davon ausgegangen würde, es habe am 1. Januar (gemeint wohl: Februar) 2015 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden, hätte diese nicht während längerer Zeit, d.h. während dreier Monate, bestanden (act. G21). Mit Schreiben vom 20. August 2021 (act. G25) und 15. September 2021 (act. G26) ersuchte das Versicherungsgericht das G.____ um weitere Auskünfte. Am 17. November 2021 erstattete Rechtsanwalt Rufener anstelle des G.____ die Antwort (act. G29). Gleichzeitig reichte er dem Gericht das vom G.____ betreffend die Klägerin geführte Personaldossier zu den Akten (act. G29.1 bis 29.6). Am 19. November 2021 wurde Rechtsanwältin Brenner Frist angesetzt, um sich zu den neuen Akten und zur Stellungnahme von Rechtsanwalt Rufener zu äussern (act. G30). Am 15. März 2022 verzichtete Rechtsanwältin Brenner für die Klägerin auf eine solche Stellungnahme (act. G37). 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 u.a. zwischen Vorsorgeeinrichtungen 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 angerufenen Versicherungsgerichts zu bejahen, weil die Beklagte ihren Sitz im Kanton St. Gallen hat. Da auch sämtliche übrigen prozessualen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten. Streitig und zu prüfen ist der von der Klägerin gegenüber der Beklagten geltend gemachte Anspruch auf eine Invalidenrente. Nach Art. 23 BVG haben (im Obligatoriumsreich) Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen

Vorsorge Personen, die (lit. a) im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren und (lit. c) als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40 % versichert waren. 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). Laut Art. 27 Abs. 2 des Reglements der Beklagten (gültig ab 1. Januar 2015, unverändert auch ab 1. Januar 2017; nachfolgend: Vorsorgereglement) ergibt ein Invaliditätsgrad unter 40 % in keinem Fall Anspruch auf Leistungen. Bei einer Invalidität von mindestens 40 % wird eine Viertelsrente, bei einer Invalidität von mindestens 50 % eine halbe Rente und bei einer Invalidität von mindestens 60 % eine Dreiviertelsrente gewährt. Ab einer Invalidität von mindestens 70 % wird die volle Rente gewährt (act. G7.1.2 und 7.1.7). 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 Erlöschungsgrund. Umgekehrt entfällt im Anwendungsbereich von Art. 23 lit. a BVG die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, wenn die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses eingetreten ist (siehe zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.1 mit Hinweisen). Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die jeweilige Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte (BGE 130 V 275 E. 4.1). Tragen verschiedene Gesundheitsschädigungen zur Invalidität bei, so ist hinsichtlich jeder Gesundheitsschädigung gesondert zu prüfen, ob die jeweilige Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Versicherungsverhältnisses mit der Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist (BGE 138 V 409 Regeste b; E. 6). 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 Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des andauernden Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der einmonatigen 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, wie er 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). 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). 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). Im vorliegenden Fall ist streitig, wann bei der Klägerin die für die Invalidität kausale Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Konkret ist im Folgenden zu prüfen, ob während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten (vom 1. Februar 2015 bis 31. Dezember 2015 zuzüglich der einmonatigen Nachdeckungsfrist) eine relevante Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % - allenfalls zusätzlich zu einer vorbestehenden Einschränkung (vgl. dazu das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 11. Juli 2000, B 47/98, E. 3 mit Hinweis auf BGE 123 V 267 E. 3) - auftrat, welche in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang zu der von der IV-Stelle ab September 2016 anerkannten Invalidität steht. Gestützt auf das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten von Dr. J.____ vom 8. April 2016 ist davon auszugehen, dass bei der Klägerin seit Geburt eine dissoziierte Intelligenz bei insgesamt niedriger kognitiver Leistungsfähigkeit vorlag (IV-act. 118-10). Sodann ist aufgrund der medizinischen Akten davon auszugehen, dass sie seit dem Autounfall vom 10. August 2007 an Einschränkungen hinsichtlich ihres linken Arms (IV-act. 55-2) und an einer posttraumatischen Belastungsstörung (IV-act. 118-10) leidet. Die IV unterstützte die Klägerin aufgrund ihrer Beschwerden am linken Arm und aufgrund von Lernschwierigkeiten von 2012 bis 2014 in Form einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zur Assistentin Gesundheit und Soziales (IV-act. 27-1 und 31). Gestützt auf die Einschätzungen des Lehrbetriebs (IV-act. 48-3) und der zuständigen Ärztin vom RAD (vgl. IV-act. 55-2) ging die IV mit Verfügung vom 15. Juni 2015 von einem Invaliditätsgrad von 25 % ab Beendigung dieser Ausbildung aus (IV-act. 84). Aus den Akten der IV ergibt sich, dass die von der IV-Stelle ab September 2015 anerkannte und ab 1. September 2016 rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit auf eine zu den vorgenannten Einschränkungen hinzugetretene mittelgradige depressive Episode zurückzuführen ist (Gutachten von Dr. J.____ vom 8. April 2016, IV-act. 118; vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 12. April 2016, IV-act. 120; RAD-Stellungnahme vom 10. Juni 2017, IV-act. 154; Stellungnahme des Rechtsdienstes der IV vom 25. Juli 2017, IV-act. 156; interne IV-Stellungnahme vom 13. November 2017, IV-act. 167). Vor diesem Hintergrund hat als erstellt zu gelten, dass

die Klägerin bei Eintritt ins Arbeitsverhältnis mit dem G.____ im Februar 2015 eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit aufwies, welche auf ihre kognitive Beeinträchtigung in Zusammenhang mit der später diagnostizierten dissoziativen Intelligenz und der posttraumatischen Belastungsstörung zurückzuführen war. Hinsichtlich dieser beiden arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen ist festzuhalten, dass diese im Februar 2015 offensichtlich bereits bestanden und folglich der sachliche und zeitliche Konnex nicht zu bejahen sind (vgl. hierzu vorstehend E. 2.2). Gestützt auf die psychiatrische und testpsychologische Beurteilung von Dr. J.____ vom 8. April 2016 ist sodann mit der IV-Stelle davon auszugehen, dass bei der Klägerin im Herbst 2015 eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit hinzugekommen ist. Die Fachärztin war nach eigener Untersuchung der Klägerin zum Schluss gekommen, gegenüber Juni 2015 (Zeitpunkt der ersten abweisenden Rentenverfügung der IV) bestehe eine deutlich verminderte Arbeitsfähigkeit, da neu eine mittelgradige depressive Episode aufgetreten sei. Im Oktober 2015 sei erstmalig eine depressive Störung diagnostiziert worden, wobei die depressive Symptomatik seither zugenommen habe (IV-act. 118-11; vgl. auch Würdigung dieses Gutachtens durch RAD-Ärztin Dr. K.____ vom 12. April 2016 in IV-act. 120). Die Fachärztin schätzte die Arbeitsunfähigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt mit 75 % ein (IV-act. 118-10, Beantwortung der 2. Frage). Folglich ist die massgebliche zusätzliche Arbeitsunfähigkeit im Rahmen von 50 % während des Arbeitsverhältnisses mit dem G.____ aufgetreten. Die Beklagte hat denn auch die Verfügung der IV vom 31. Mai 2018, mit welcher diese (wie bereits in der Verfügung vom 5. März 2018, vgl. auch den Verfügungsteil 2 in IV-act. 157-2) trotz Einwands der Beklagten gegen diesen am Zeitpunkt festgehalten hat, in Rechtskraft erwachsen lassen. Der Verweis der Beklagten auf das im Rahmen der rentenablehnenden Verfügung der IV vom 15. Juni 2015 festgehaltene Datum des Beginns der langdauernden Krankheit bereits am 1. August 2014 (act. G7 Ziff. III/46 sowie IV-act. 81) vermag am massgeblichen Zeitpunkt vom Herbst 2015 nichts zu ändern, da der relevante Gesundheitsschaden wie vorstehend ausgeführt erst im Herbst 2015 auftrat. Nach dem Gesagten sind sowohl der sachliche (vgl. E. 3.2) als auch der zeitliche (vgl. E. 3.3) Konnex zu bejahen. Sodann wurden weder der zeitliche noch der sachliche Zusammenhang bis zum Eintritt der Invalidität unterbrochen. Damit ist als Zwischenfazit festzuhalten, dass die Beklagte für die während des Vorsorgeverhältnisses aufgetretene zusätzliche 50%ige Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich leistungspflichtig wurde. Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass abzuklären, ob die Klägerin während ihrer Lehre bei der D.____ berufsvorsorgerechtlich versichert war (vgl. beklagtischer Antrag in act. G7 Ziff. III/44). Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten beginnt nach Art. 27 Abs. 1 und 3 des Vorsorgereglements mit demjenigen der IV. Die Beklagte beginnt jedoch die Rentenzahlung frühestens am Anfang des Monats, in dessen Verlauf die arbeitsvertragliche Lohnfortzahlung oder Lohnersatzleistung (Taggeldleistung aus Kranken- und/oder Unfallversicherung) entfällt. Dieser Aufschub der Rentenzahlung ist möglich, wenn die Taggeldleistungen mindestens 80 % des entgangenen Lohns betragen und die Finanzierung der Taggeldversicherung mindestens zur Hälfte durch den Arbeitgeber erfolgt ist (act. G7.1.2). Die Klägerin bezog am 3. September 2017 das letzte Taggeld von der Visana (fremd-act. 4-1). Laut Kumulativjournal Mitarbeiter des G.____ zahlten die Klägerin und das G.____ Beiträge derselben Höhe an die Krankentaggeldversicherung (IV-act. 100-10). Dementsprechend ist der Rentenbeginn auf den 1. September 2016 festzulegen, wobei die Auszahlung grundsätzlich erst ab dem 1. September 2017 zu erfolgen hätte. Eine versicherte Person hat jedoch nur so lange Anspruch auf Invalidenleistungen der

beruflichen Vorsorge, als die Voraussetzungen für ihre Ausrichtung erfüllt sind. Sowohl bei der obligatorischen Vorsorge, bei der die Änderung oder Aufhebung einer Rente den gleichen materiellen Voraussetzungen unterstellt ist wie die Revision oder Wiedererwägung einer Rente der IV, als auch in der weitergehenden Vorsorge muss der Leistungsanspruch grundsätzlich angepasst werden, wenn er den gegenwärtigen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen objektiv nicht mehr entspricht (BGE 141 V 411 E. 3.6). Der zeitliche Konnex kann durch die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit in einer anderen zumutbaren Tätigkeit ebenso wirksam durchbrochen werden wie bei einer Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz, vorausgesetzt es handelt sich dabei nach den Umständen nicht um einen blossen Arbeitsversuch (Markus Moser, in: Marc Hürzeler/ Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und Freizügigkeitsgesetz, Basler Kommentar 2021, N 34 zu Art. 23). Zum Zeitpunkt des vorerwähnten grundsätzlichen Beginns der Rentenauszahlung am 1. September 2017 war die Klägerin als Assistentin Gesundheit und Soziales für die M.____ GmbH tätig (seit dem 1. Juli 2017; IV-act. 178 ff.). Bis zum 31. Oktober 2017 war der Beschäftigungsumfang variabel nach Absprache bis maximal 50 % (IV-act. 178), ab 1. November 2017 betrug er 50 % (IV-act. 180). Die IV-Stelle berücksichtigte das effektiv von der Klägerin erzielte Einkommen, errechnete gestützt darauf einen ab 1. Juli 2017 geltenden Invaliditätsgrad von 50 % und richtete ab 1. Oktober 2017 noch eine halbe Rente aus (IV-act. 186; vgl. auch IV-act. 184). Dr. N.____ teilte der IV-Stelle am 3. April 2018 mit, dass die Klägerin "weiterhin" zu 50 % arbeitsunfähig sei (IV-act. 188). Erst nachdem die Klägerin am 6. Oktober 2019 einen Sohn zur Welt gebracht hatte, leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Dieses befand sich im Klagezeitpunkt (11. September 2020) noch im Anfangsstadium der Abklärungen (vgl. IV-act. 200 bis 228). Rechtsprechungsgemäss sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unrichtig erscheint und die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war (vgl. BGE 133 V 69 E. 4.3.2). Hinsichtlich der Festlegung des Invaliditätsgrades auf 50 % ab 1. Juli 2017 kann angesichts der unterbliebenen medizinischen und erwerblichen Abklärungen von Seiten der IV offensichtlich nicht von einer Bindungswirkung ausgegangen werden. Die IV hätte angesichts der sehr wahrscheinlich eingetretenen Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Klägerin ein Revisionsverfahren einleiten müssen, insbesondere angesichts der für die Rentenbegründung entscheidenden Diagnose der mittelgradigen depressiven Episode, bei der das unveränderte Andauern über einen gewissen Zeitraum hinaus nicht anzunehmen ist. Die Überprüfung der geltend gemachten Leistungspflicht hat folglich ab der Reduktion des Invaliditätsgrades auf 50 % per 1. Oktober 2017 losgelöst vom invalidenversicherungsrechtlichen Entscheid zu erfolgen. Für diesen Zeitraum (ab Juli 2017) liegt als erstes medizinisches Dokument ein Schreiben von Dr. N.____ vom 3. April 2018 bei den Akten, laut welchem die Klägerin weiterhin zu 50 % arbeitsunfähig sei und zu 50 % arbeite (IV-act. 188). Als nächstes ist ein Bericht von Dr. N.____ vom 20. April 2020 aktenkundig, aus welchem hervorgeht, dass die Klägerin im Oktober 2019 ihr Kind geboren habe. Während praktisch der ganzen Schwangerschaft habe sie gehäuft liegen müssen, zum Teil sei sie hospitalisiert gewesen. Im Wochenbett habe primär eine ordentliche Erholung stattgefunden, dann sei zunehmend eine depressive Verstimmung aufgetreten, vor allem sobald die Klägerin wieder ihren Job hätte aufnehmen

sollen (IV-act. 214-4). Am 7. Mai 2020 berichteten Dr. L.____ und die Psychologin O.____ von der Klinik P.____ der AXA über eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom und eine psychophysische Erschöpfung der Klägerin. Diese sei seit 7. Januar 2020 100 % arbeitsunfähig (fremd-act. 7-62 f.). Angesichts der Arbeitsaufnahme im Juli 2017 und des spätestens ab November 2017 regelmässigen 50%igen Arbeitspensums (IV-act. 178 und 180) ist davon auszugehen, dass sich die von Dr. J.____ im Frühjahr 2016 diagnostizierte mittelschwere depressive Episode zu diesem Zeitpunkt zurückgebildet hatte. Hierfür spricht auch die der Klägerin von Dr. L.____ nach der letzten Kontrolle vom 15. November 2016 attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit (Bericht vom 8. Dezember 2016, IV-act. 148-1 und 3). Dafür, dass eine Veränderung hinsichtlich der anderen beiden arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen der posttraumatischen Belastungsstörung und der dissoziierten Intelligenz bei insgesamt niedriger kognitiver Leistungsfähigkeit oder auch hinsichtlich der Einschränkungen des linken Arms der Klägerin eingetreten sein könnte, bestehen keine Anhaltspunkte. Es ist folglich davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme bei der M.____ GmbH wiederum die bei Abschluss der Lehre bei der D.____ festgelegte 25%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 84) vorgelegen hat. Für die Zeit von Ende 2016 bis April 2018 liegen keine medizinischen Akten vor und sind keine Behandlungen aktenkundig. Da dieser Zeitraum länger zurückliegt, ist in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 136 I 236 ff. E. 5.3 und 5.5 mit weiteren Hinweisen) davon auszugehen, dass die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens keine verlässliche Einschätzung und keine besseren Erkenntnisse zu Tage zu fördern vermöchte. Folglich ist darauf zu verzichten. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen sodann nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist 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). Der Klägerin gelingt es ab ihrer Arbeitsaufnahme bei der M.____ GmbH am 1. Juli 2017 nicht mehr, eine Invalidität zu belegen, welche in zeitlichem und sachlichem Konnex zu der während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten (1. Februar 2015 bis 31. Januar 2016 [einschliesslich Nachdeckung]) aufgetretenen zusätzlichen Arbeitsunfähigkeit von 50 % aufgrund einer mittelschweren depressiven Episode stehen würde (vgl. vorstehend E. 3). Da die Tätigkeit für die M.____ GmbH während über eineinhalb Jahren ausgeübt worden ist und die neuerliche Krankschreibung der Klägerin ab Februar 2019 aufgrund von Komplikationen während der Schwangerschaft und im Wochenbett erfolgte (vgl. IV-act. 214-4), besteht keine Grundlage dafür, diese Tätigkeit rückblickend als Arbeitsversuch zu werten. Neben der Tätigkeit für die M.____ GmbH resp. der in diesem Arbeitsverhältnis gezeigten mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit und der vorbestehenden 25%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. vorstehend E. 3.2 ff.) bleibt kein Raum mehr für eine zusätzliche mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit, wie sie von Nöten wäre, um zu einer weiteren Leistungspflicht der Beklagten zu führen (vgl. Art. 27 Abs. 2 Vorsorgereglements (gültig ab 1. Januar 2015, unverändert auch ab 1. Januar 2017; act. G7.1.2 und 7.1.7). Jedenfalls kann eine solche Arbeitsunfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden und bleibt somit beweislos. Und auch ein sachlicher Konnex der spätestens ab Januar 2020 wiederum diagnostizierten mittelschweren depressiven Episode (vgl.

fremd-act. 7-62 f. und IV-act. 217) kann nicht bejaht werden, da wie vorstehend ausgeführt der sachliche Konnex mit der Tätigkeit für die M.____ GmbH bereits unterbrochen worden ist. Zusammenfassend ist im Zeitpunkt der frühestmöglichen Rentenauszahlung, dem 1. September 2017, die der depressiven Episode geschuldete Arbeitsunfähigkeit nicht mehr rechtsgenügend ausgewiesen. Eine analoge Anwendung der Revisionsbestimmungen aus dem Invalidenversicherungsrecht (vgl. Art. 88a und Art. 88 bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [SR 831.201] sowie BGE 133 V 70 E. 4.3.3 ff.) erscheint angesichts der Ungewissheit über den Zeitpunkt der Überwindung der mittelschweren depressiven Episode (dieser muss irgendwann vor der Arbeitsaufnahme per 1. Juli 2017 liegen; vgl. hierzu vorstehend E. 4.3 f.) nicht sachgerecht. Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Klage abzuweisen ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Ausgangsgemäss hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beklagte hat als Vorsorgeeinrichtung keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da die Prozessführung der Klägerin weder als mutwillig noch als leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 128 V 323). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Klage wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Gesuche der Parteien um eine Parteientschädigung werden abgewiesen.

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