

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2021/7 vom 22. Juli 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-07-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2021_7

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2021/7 du 22 juillet 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2021/7 del 22 luglio 2022

Regeste

Art. 10 und 23 BVG. Die psychisch bedingte, zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit ist nicht in einem Zeitraum eingetreten, in dem der Kläger bei der Beklagten versichert war (fehlender sachlicher Konnex) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juli 2022, BV 2021/7). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_399/2022.

Volltext

Entscheid vom 22. Juli 2022 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Geschäftsnr. BV 2021/7 Parteien A.____, Kläger, vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Hueber, Frey Hueber & Partner, Bahnhofstrasse 12, Postfach 53, 3602 Thun, gegen B.____ Beklagte, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Marta Mozar, Hubatka Müller Vetter Rechtsanwälte, Seestrasse 6, Postfach, 8027 Zürich, Gegenstand Invalidenrente Sachverhalt A.____ wurde am 5. September 2011 im Auftrag der Taggeldversicherung psychiatrisch von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. D.____, Klinische Psychologin, begutachtet. Sie diagnostizierten eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10: F42.1), und bescheinigten ab 1. April 2010 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Gutachten vom 22. September 2011, IV-act. 9.3). Am 2. November 2011 meldete sich A.____ bei der IV-Stelle des Kantons F.____ wegen seit 1. April 2010 bestehender psychischer Beeinträchtigungen zum Leistungsbezug an (IV-act. 2). Mit der Begründung, dass A.____ seit dem 15. Oktober 2012 eine Festanstellung mit einem 100%igen Beschäftigungsgrad im Verkauf Innendienst der E.____ AG, innehabe (zur Aussage von A.____, lediglich mit einem 80%igen Pensum erwerbstätig gewesen zu sein, siehe IV-act. 117-40), schloss die IV-Stelle des Kantons F.____ die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 19. August 2014 ab (IV-act. 64). Sie sprach ihm mit Verfügung vom 31. Januar 2015 für die Dauer vom 1. Mai bis 31. Oktober 2012 eine halbe Rente zu (IV-act. 69). Die Anstellung bei der E.____ AG kündigte A.____ auf den 30. April 2017 (IV-act. 80-2 und S. 24 des Protokolls der IV-Stelle per 3. August 2021, act. G 8.8). Ab dem 15. Mai 2017 war er bei der B.____ AG mit einem 100%igen Beschäftigungsgrad angestellt (zum von ihm nicht unterzeichneten Arbeitsvertrag vom 27. Februar 2017 siehe act. G 1.2), und dadurch bei der B.____ AG berufsvorsorgeversichert (zum Vorsorgereglement in der ab 1. Januar 2017 gültigen Fassung siehe act. G 1.4). Der behandelnde Dr. med. G.____, Leitender Arzt beim Psychiatrischen Dienst H.____, bescheinigte A.____ am 25. August 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit von 8. Juni bis 30. September 2017 (act. G 1.12). Am 12. Dezember 2017 meldete sich A.____ erneut bei der IV-Stelle des Kantons F.____ zum Bezug von Leistungen an (IV-act. 72-1). Im beigelegten Schreiben vom 14. Dezember 2017 führte Dr. G.____ aus, A.____ sei nach einem für ihn einschneidenden Erlebnis (plötzliche Entfremdung von sich selbst am 5. Mai 2017) arbeitsunfähig geworden. Der Vorfall werde

am ehesten einer Psychose zugeordnet und diagnostisch bestehe ein Verdacht auf eine wahnhaftige Störung mit depressiver Ausprägung, mit Gefühl der Gefühllosigkeit und mit Identitätsstörung (ICD-10: F22.0; IV-act. 72-2). Die seit 12. Februar 2018 behandelnde med. pract. I. ____, Oberärztin an der Tagesklinik der Psychiatrischen Dienste H. ____, diagnostizierte eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv mit ausgeprägtem Wahn, Beeinflussungserlebnissen sowie schwerer depressiver Symptomatik (ICD-10: F25.1). Differentialdiagnostisch sei von einer Schizophrenie auszugehen. Zu vermerken sei, dass A. ____ seit Mitte Mai 2017 in ambulanter psychiatrischer Behandlung stehe. Damals sei auf dessen Wunsch keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden, «da er es am damaligen Arbeitsplatz versuchen wollte». Jedoch seien schon damals massive psychisch bedingte Einschränkungen aufgefallen, sodass die Bescheinigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit schon zum damaligen Zeitpunkt gerechtfertigt wäre (IV-act. 104). Im Auftrag der IV-Stelle des Kantons F. ____ erstattete Dr. med. K. ____, Facharzt u.a. für Psychiatrie und Psychotherapie, am 4. Oktober 2018 ein psychiatrisches Gutachten über A. ____ (einschliesslich einer psychologischen Abklärung). Er diagnostizierte als Krankheit, die zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit führe, eine schizoaffektive Störung gegenwärtig depressiv mit ausgeprägtem Wahn, Beeinflussungserlebnissen sowie leicht- bis mittelgradiger depressiver Symptomatik (ICD-10: F25.1), DD: Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, nicht näher bezeichnet (ICD-10: F20.9). Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit dem Erkrankungsbeginn (IV-act. 117, insbesondere IV-act. 117-49 und -67; zur Stellungnahme von Dr. G. ____ vom 16. November 2018 zur gutachterlichen Beurteilung siehe IV-act. 126; zur vom 22. Januar bis 18. März 2019 erfolgten stationären psychiatrischen Behandlung in der Privatklinik M. ____ vom 3. April 2019 siehe IV-act. 138). Die IV-Stelle des Kantons F. ____ ermittelte einen 100%igen Invaliditätsgrad und sprach A. ____ mit Verfügung vom 30. Oktober 2019 eine ganze Rente ab 1. Juni 2018 zu (IV-act. 144-2 ff.). Am 30. Januar 2020 ersuchte A. ____ die B. ____ um Prüfung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente (act. G 1.6). Diese verneinte im Schreiben vom 12. März 2020 sowie in der weiteren Korrespondenz mit A. ____ einen Leistungsanspruch im Wesentlichen mit der Begründung, dass der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe, nicht während des mit ihr bestehenden Vorsorgeverhältnisses eingetreten sei (act. G 1.7 ff.). Am 7. Mai 2021 erhob A. ____ (nachfolgend: Kläger) Klage gegen die B. ____ AG (nachfolgend: Beklagte). Er beantragte: 1. Die Beklagte sei zu verurteilen, ihm ab dem 1. Juni 2018 eine ganze Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen, mindestens in der Höhe von Fr. 2'514.-- auszurichten, zuzüglich 5 % Zins ab dem 7. Mai 2021 für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die Übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. 2. Die Beklagte sei zu verurteilen, dem Kläger ab dem 1. Mai 2020 eine «IV-Kinderrente» aus beruflicher Vorsorge gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen, mindestens in der Höhe von Fr. 503.-- auszurichten, zuzüglich 5 % Zins ab dem 7. Mai 2021 für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die Übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetreten sei (act. G 1). Die Beklagte beantragte in der Klageantwort vom 9. August 2021 die Abweisung der Klage; unter Entschädigungsfolge. Sie vertrat den Standpunkt, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit bereits vor dem Beginn des bei ihr versicherten Vorsorgeverhältnisses eingetreten sei. Des Weiteren machte sie geltend,

ein allfälliger Verzugszins bestimme sich gemäss Reglement nach der Höhe des BVG-Mindestzinssatzes. Darüber hinaus werde im Reglement ausdrücklich festgehalten, dass bei rückwirkenden Rentenzahlungen kein Verzugszins geschuldet sei (act. G 8). In der Replik vom 5. November 2021 hielt der Kläger unverändert an der Klage fest (act. G 15) und reichte weitere Unterlagen betreffend den Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein (act. G 15.1 ff.). Die Beklagte hielt in der Duplik vom 23. Februar 2022 vollumfänglich an der beantragten Klageabweisung fest (act. G 21). Erwägungen Vorab zu prüfen ist die Frage, ob auf die Klage einzutreten ist. Für berufsvorsorgerechtliche Klagen zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten bildet der Gerichtsstand der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der 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 Beklagte hat ihren Sitz im Kanton St. Gallen, womit der Gerichtsstand für die gegen sie erhobene Klage im Kanton St. Gallen liegt. Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen sowie die weiteren Eintretensvoraussetzungen sind denn auch zu Recht von der Beklagten nicht bestritten worden. Auf die Klage ist einzutreten. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente und Kinderrente gegenüber der Beklagten. 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. 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 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). 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 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). 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). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b und BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Zunächst ist die zwischen den Parteien umstrittene Frage zu prüfen, ob die für die Invalidität massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des bei der Beklagten versicherten Vorsorgeverhältnisses (vorliegend das Datum des Arbeitsantritts, 15. Mai 2017 [act. G 1.2]; siehe Art. 10 Abs. 1 BVG und Art. 5 Abs. 1 des Vorsorgereglements der Beklagten, act. G 1.4) eingetreten ist. Bejahendenfalls entfielen die Leistungspflicht der Beklagten. Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass der von der IV-Stelle des Kantons F. festgesetzte Rentenbeginn (1. Juni 2018, IV-act. 144) keine aussagekräftigen Rückschlüsse auf den Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit zulässt, da aufgrund der erst am 12. Dezember 2017 erfolgten Wiederanmeldung (IV-act. 72) ein allfälliger Eintritt der Arbeitsunfähigkeit vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses der Beklagten keinen früheren Anspruchsbeginn begründet hätte (Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass beim Kläger am 5. Mai 2017 eine andauernde Veränderung seiner Psyche bzw. ein psychischer Gesundheitsschaden auftrat. Dr. G. berichtete am 14. Dezember 2017 von einem «einschneidenden Erlebnis (plötzliche Entfremdung von sich selbst am 5.5.2017)», in dessen Folge der Kläger arbeitsunfähig geworden sei (IV-act. 72-2; zur Bedeutung des Ereignisses vom 5. Mai 2017 für den Gesundheitsschaden siehe auch den Bericht von Dr. G. vom 12. Januar 2018, IV-act. 78-4). Zudem ging Dr. G. davon aus, dass bereits seit Mitte April 2017 Krankheitsanzeichen bestanden hätten (IV-act. 78-5 oben). Sowohl anlässlich der Begutachtung durch Dr. K. (IV-act. 117-27 f.; «seitdem bin ich nicht mehr ich, meine ganze Persönlichkeit ist gestorben.» und dieses Gefühl halte bis heute an, IV-act. 117-28

oben; alle seine Emotionen seien genau am 5. Mai 2017 gestorben und an dem Tag habe man ihm einfach alles im Leben genommen, IV-act. 117-33 unten) als auch im Rahmen der stationären Behandlung in der Privatklinik M.____ (IV-act. 138-3) rückte der Kläger bezüglich des Eintritts des Gesundheitsschadens ebenfalls das Erlebnis vom 5. Mai 2017 ins Zentrum. Nichts anderes gilt bezüglich der gegenüber der neuropsychologischen Expertin geschilderten Leidensentwicklung (neuropsychologisches Teilgutachten vom 4. Oktober 2018, IV-act. 117-76). Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beeinträchtigung des psychischen Gesundheitszustands spätestens am 5. Mai 2017 auftrat und seither fort dauert. Es sind keine überzeugenden medizinischen Gründe ersichtlich, die eine zeitliche Verzögerung zwischen dem am 5. Mai 2017 eingetretenen psychischen Gesundheitsschaden und der darauf zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit als nachvollziehbar erscheinen lassen. Der rechtskundig vertretene Kläger bringt auch nichts dergleichen vor (siehe etwa act. G 15, S. 4, letzter Abschnitt). Vielmehr hielt med. pract. L.____ im Bericht vom 27. Juni 2018 plausibel fest, dass der Kläger seit Mitte Mai 2017 in ambulanter psychiatrischer Behandlung stehe. Damals sei auf dessen Wunsch keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden, da er es am damals eben erst angetretenen Arbeitsplatz habe versuchen wollen. Jedoch seien schon damals «massive Einschränkungen» aufgefallen, so dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit schon zum damaligen Zeitpunkt gerechtfertigt wäre (IV-act. 104-3). Zudem wies sie darauf hin, dass der von ihr im Bericht vom 27. Juni 2018 wiedergegebene Befund bereits damals bestanden habe («aufgrund der oben beschriebenen Symptomatik», IV-act. 104-3 unten). In damit zu vereinbarenden Weise bestätigte Dr. K.____ ebenfalls, dass die Arbeitsunfähigkeit «seit dem Erkrankungsbeginn» bestehe (IV-act. 117-67 oben), was von Dr. G.____ in seiner ausführlichen Stellungnahme vom 16. November 2018 zur gutachterlichen Beurteilung nicht in Zweifel gezogen wurde (IV-act. 126). In Anbetracht der überzeugenden Einschätzungen von med. pract. L.____ und Dr. K.____ (siehe vorstehende E. 3.3) vermag der Kläger aus den erst ab Juni 2017 bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Die Latenz zwischen dem Eintritt des Gesundheitsschadens und den erst für die Zeit ab Juni 2017 ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnissen lässt sich vorliegend nicht mit objektiven medizinischen Gründen begründen, sondern liegt in den von med. pract. L.____ schlüssig dargestellten sozioökonomischen Überlegungen des vor Antritt des Arbeitsverhältnisses stellenlosen Klägers begründet (IV-act. 104-3 unten). Dass dieser im für die Beklagte bestimmten Personalstammblatt die uneingeschränkte Erwerbsfähigkeit angab (act. G 15.3), ist deshalb in diesem Kontext und nicht als Ausdruck der tatsächlichen gesundheitlichen Situation zu interpretieren, zumal eine zwischenzeitliche Verbesserung des Gesundheitszustands nach dem 5. Mai 2017 weder geltend gemacht worden war noch erkennbar ist. Die erst einige Jahre später ausgestellte, nicht näher begründete, insbesondere sich nicht mit den davon abweichenden Vorakten (siehe hierzu vorstehende E. 3.2) auseinandersetzen, «ärztliche Bestätigung» der Psychiatrischen Dienste H.____ vom 21. September 2021 enthält keine überzeugende Beurteilung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit. Gründe, die auf eine zeitliche Latenz zwischen Eintritt des Gesundheitsschadens und der Arbeitsunfähigkeit hinweisen könnten, gehen daraus jedenfalls nicht hervor. Vielmehr ergibt sich, dass eine Erstkonsultation bereits am 11. Mai 2017 erfolgt sein soll, was jedenfalls auf einen damals bereits bestehenden Leidensdruck und Gesundheitsschaden hinweist. Dass anlässlich dieser Konsultation überhaupt keine (Teil-)Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden war, lag, wie bereits erwähnt, in rein sozioökonomischen Überlegungen begründet (act. G 15.1; siehe vorstehende E. 3.3).

Ergänzend kann auf die weiteren zutreffenden Ausführungen der Beklagten verwiesen werden (act. G 21, S. 5 letzter Abschnitt). Der Erstkontakt des Klägers mit Dr. G. ___ erfolgte erst am 14. Juni 2017 (act. G 15.2) und nicht im vorliegend interessierenden Zeitraum in der ersten Hälfte des Monats Mai 2017. Zudem ergriff Dr. G. ___ in der berufsvorsorgerechtlichen Auseinandersetzung Partei zugunsten des Klägers (siehe hierzu seinen an die Beklagte adressierten, per Einschreiben versandten Brief vom 30. März 2020, act. G 1.8), womit bei der Würdigung seiner Beurteilung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass behandelnde medizinische Fachpersonen im Zweifelsfall eher zugunsten ihrer Patienten und Patientinnen aussagen (siehe etwa Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2022, 9C_528/2021, E. 4.2 mit Hinweis u.a. auf BGE 135 V 465 E. 4.4). Von Bedeutung ist ausserdem, dass sich aus den verschiedenen Stellungnahmen von Dr. G. ___ keine Hinweise ergeben, die für ein zeitliches Auseinanderfallen des Beginns der Arbeitsunfähigkeit und des Eintritts des Gesundheitsschadens am 5. Mai 2017 sprechen könnten. Im – bezüglich Datumsangaben unsorgfältig abgefassten (siehe etwa «17.5.2018» [richtig wohl 12. Mai 2017] IV-act. 78-3 betreffend «Jetziges Leiden» und IV-act. 78-4 betreffend ärztlicher Befund «vom 12.5.2018» [richtig wohl 12. Mai 2017]) – Bericht vom 12. Januar 2018 legte Dr. G. ___ der (erst) ab 8. Juni 2017 bescheinigten vollständigen Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 78-5) im Wesentlichen den vor Beginn der Versicherungsdeckung bei der Beklagten bestehenden ärztlichen Befund vom 12. Mai «2018» (richtig: 2017) zugrunde (IV-act. 78-4), den er offenbar – wie die Angaben des Klägers zum jetzigen Leiden (IV-act. 78-3 Mitte) – von den vorgängig behandelnden medizinischen Fachpersonen der Psychiatrischen Dienste H. ___ übernommen (siehe hierzu act. G 15.2) und lediglich «ergänzt» hatte (IV-act. 78-4). Dabei ergibt sich aus dem Psychostatus erneut die für den Gesundheitsschaden herausragende Bedeutung des Erlebnisses vom 5. Mai 2017 und dass der Kläger namentlich bezüglich Ängsten bereits vor dem Stellenantritt verunsichert war (IV-act. 78-4; zu den bereits ausdrücklich vor Stellenantritt beklagten Symptomen siehe auch IV-act. 78-3). Diese Ausführungen bestätigen ein Zusammenfallen von Gesundheitsschaden und Arbeitsunfähigkeit. Zu ergänzen ist, dass Dr. G. ___ davon ausgeht, Krankheitsanzeichen hätten sogar schon seit Mitte April 2017 bestanden (IV-act. 78-5), ohne sich fassbar zur weiteren Entwicklung zu äussern. Im Licht der gesamten Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass spätestens ab 5. Mai 2017 eine die Leistungspflicht der Beklagten ausschliessende Teilarbeitsunfähigkeit von jedenfalls mindestens 20 % vorlag. Dass der Kläger die Anforderungen der neuen Stelle gesundheitsbedingt nicht zu erfüllen vermochte, zeigte sich unmittelbar nach Antritt der Stelle, die noch während der Probezeit von der Arbeitgeberin gekündigt wurde, worauf die Beklagte zu Recht hinweist (act. G 21, Rz 5). Demnach kann offenbleiben, ob die weiteren Vorbringen der Beklagten gegen ihre Leistungspflicht zutreffend sind (siehe hierzu act. G 8, III. Rz 4). 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. Die obsiegende Beklagte beantragte ebenfalls die Ausrichtung einer Parteientschädigung (act. G 8). Als Vorsorgeeinrichtung hat sie praxisgemäss keinen diesbezüglichen Anspruch, soweit – wie vorliegend – die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 128 V 323). Ihr nicht näher begründeter Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung («unter Entschädigungsfolgen») ist deshalb abzuweisen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Klage wird abgewiesen. Es werden keine

Gerichtskosten erhoben. Die Anträge der Parteien um Ausrichtung einer Parteientschädigung werden abgewiesen.

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