

SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2024/8 vom 30. Juni 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_BV_2024_8

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2024/8 du 30 juin 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT BV 2024/8 del 30 giugno 2025

Regeste

Art. 23 lit. a und Art. 26 Abs. 2 BVG: Dass die Beklagte trotz grundsätzlich anerkannter Leistungspflicht für den Zeitraum von November 2017 bis Mai 2018 die Auszahlung einer Rente zufolge Rentenaufschubs verweigert, ist nicht zu beanstanden. Unabhängig davon, ob eine direkte Bindungswirkung der vom Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 23. November 2022 festgelegten invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüche besteht, sind vorliegend – entgegen der Ansicht des Klägers – keine Gründe ersichtlich, welche die vom Versicherungsgericht vorgenommene Beweiswürdigung und dem vom Versicherungsgericht auf den 1. November 2020 festgesetzten Beginn des Anspruchs auf eine unbefristete ganze Invalidenrente als falsch erscheinen lassen würden. Namentlich hat der Kläger keine medizinischen Unterlagen beigebracht, welche Zweifel an dem vom Versicherungsgericht als beweiskräftig eingestuften ZIMB-Gutachten erwecken. Damit ist davon auszugehen, dass medizinisch-theoretisch ab dem 1. April 2018 in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder volle Arbeitsfähigkeit besteht. Erst ab dem 1. November 2020 ist gemäss den Feststellungen des Versicherungsgerichts mangels Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von einer vollen Erwerbsunfähigkeit auszugehen, weshalb ab diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf eine unbefristete Invalidenrente entstanden ist. Ein zeitlicher Konnex zwischen der bis 31. März 2018 andauernden und der ab 1. November 2020 erneut aufgetretenen Erwerbsbeeinträchtigung ist damit zu verneinen. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Juni 2025, BV 2024/8)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) bezeichnet jeder Kanton als letzte kantonale Instanz ein Gericht, das über die Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet. Im Kanton St. Gallen ist nach Art. 65 Abs. 1 lit. e bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) das Versicherungsgericht zuständig für Streitigkeiten nach Art. 73 BVG.

E. 1.2

Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Vorliegend ist die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts zu bejahen, weil der Kläger die Tätigkeit, aufgrund welcher er bei der Beklagten berufsvorsorgerechtlich versichert gewesen ist, im Kanton St. Gallen ausgeführt hat (Sachverhalt A.a; vgl. ferner act. G 1 S. 2). BV 2024/8 3/9

E. 1.3

Da auch sämtliche übrigen prozessualen Voraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten.

E. 2.1

Nach Art. 23 lit. a BVG haben (im Obligatoriumsbereich) Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die Invalidenleistungen nach BVG sind von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei der die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert gewesen ist (vgl. BGE 120 V 112 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.1 mit Hinweisen, und vom 17. November 2021, 9C_388/2021, E. 2.1.1; je mit Hinweisen; zur Vorleistungspflicht allfälliger späterer Vorsorgeeinrichtungen vgl. Art. 26 Abs. 4 BVG). Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt hat, mithin arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten ist, dass der Versicherte im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.1 f. mit Hinweisen). Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juni 2013, 9C_91/2013, E. 4.1.2 mit Hinweisen).

E. 2.2

Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.1 mit Hinweisen). Allerdings setzt der berufsvorsorgerechtliche Anspruch auf eine Invalidenrente einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die während des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestanden hat, und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 134 V 22 E. 3.2 mit Hinweis). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 138 V 419 E. 6.2 und 134 V 22 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2). Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu würdigen. 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 BV 2024/8 4/9

betrachtet wird; wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Licht von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen ist (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E.

2.2 und 4.2.2 mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist grundsätzlich dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist und – kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit – ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (BGE 144 V 58; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen vom 28. Mai 2018, 9C_533/2017, E. 2.1.2 und E. 4.2 und vom 21. Juli 2023, 9C_100/2023, E. 3.2), wobei ein zeitlicher Konnex auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein kann, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist (BGE 134 V 22 f. E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C_142/2016, E. 3.2).

E. 3.1

Unbestritten ist zwischen den Parteien (act. G 1 S. 10 ff. und G 5 S. 4 f.), dass der Kläger noch während der Dauer der Versicherungsdeckung bei der Beklagten arbeitsunfähig geworden ist und diese Arbeitsunfähigkeit in einem sachlichen und zeitlichen Konnex mit der ab November 2017 eingetretenen Invalidität steht, für welche dem Kläger mit Entscheid des Versicherungsgerichts vom 23. November 2022 (IV-act. 355) eine bis Mai 2018 befristete Invalidenrente der IV zugesprochen worden ist (1. November 2017 bis 30. April 2018 ganze Rente; 1. bis 31. Mai 2018 halbe Rente). Wegen dieses unbestrittenen zeitlichen und sachlichen Konnexes sowie aufgrund dessen, dass der Kläger auch die berufsvorsorgerechtliche Invalidenrente erst ab dem 1. November 2017 beantragt (act. G 1 S. 2), erübrigen sich vorliegend weitere Ausführungen dazu, inwieweit im Zeitraum vor November 2017 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden hat (vgl. im Übrigen auch die Ausführungen in E. 5.3 des Entscheids IV 2022/36 des Versicherungsgerichts vom 23. November 2022 [IV-act. 355], wonach gestützt auf die aktenkundigen Arztberichte nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen ist, dass der Kläger vor dem 3. November 2017 in einer adaptierten Tätigkeit arbeitsunfähig war).

E. 3.2

Für die Zeit vom 1. November 2017 bis 31. Mai 2018 hat die Beklagte unbestrittenermassen Leistungen in Form von Beitragsbefreiung ausgerichtet. Nach ihrer Ansicht schuldet sie für diesen Zeitraum jedoch keine Invalidenrente, da von Seiten der Krankentaggeldversicherung Taggelder an den Kläger ausbezahlt worden seien, weshalb die Invalidenrente gemäss einschlägiger Reglementsbestimmung aufgeschoben worden sei (act. G 5 S. 5 f.).

E. 3.3

Art. 26 Abs. 2 BVG bestimmt, dass die Vorsorgeeinrichtung in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen kann, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente aufgeschoben wird, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält. Art. 26 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2; SR 831.441.1) konkretisiert diesen Grundsatz BV 2024/8 5/9

dahingehend, dass die Vorsorgeeinrichtung den Anspruch auf Invalidenleistung bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben kann, wenn der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80 % des entgangenen Lohnes betragen und die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde. Gestützt auf diese Rechtsbestimmungen hält Ziff. 18.5.1 der vorliegend unbestrittenermassen anwendbaren Reglementbestimmungen (Ausgabe ____) der

Beklagten (act. G 5.1) fest, dass der gesamte Rentenanspruch so lange aufgeschoben wird, wie die versicherte Person im Umfang von mindestens 80 % des entgangenen Gehalts Taggelder einer Kranken- und Unfallversicherung bezieht, sofern der Arbeitgeber zu mindestens der Hälfte an der Finanzierung der Krankentaggeldversicherung beteiligt ist.

E. 3.4

Mit Mail vom 12. Oktober 2023 hat die (...) -Krankenversicherung bestätigt, für den Kläger bis zum 16. August 2018 Taggeldleistungen erbracht zu haben (act. G 5.2). Auf Aufforderung des Klägers (act. G 9 S. 9) hat die Beklagte mit ihrer Duplik überdies eine Taggeldabrechnung beigebracht (act. G 13.1), aus welcher hervorgeht, dass im Zeitraum des von der Beklagten geltend gemachten Rentenaufschubs von November 2017 (Beginn des IV-Rentenanspruchs) bis Mai 2018 (Ende des befristeten IV- Rentenanspruchs) Taggelder geflossen sind. Dass sich die Arbeitgeberin nicht wenigstens zur Hälfte an den Taggeldern beteiligt hätte oder die Taggelder nicht wenigstens 80 % des Lohnes abgedeckt hätten, wird vom Kläger nicht geltend gemacht. Soweit der Kläger vorbringt, beim Aufschub der Rente sei die Koordination erhaltener Taggelder mit der rückwirkend ausbezahlten IV-Rente zu berücksichtigen (act. G 1 S. 15), ist ihm entgegenzuhalten, dass die Rentenaufschubsmöglichkeit für eine Vorsorgeeinrichtung gemäss Bundesgericht auch dann besteht, wenn der Taggeldversicherer seine erbrachten Leistungen im Umfang der nachträglich zugesprochenen Rente der IV zurückfordert (BGE 142 V 474 E. 3.4). Folglich ist es nicht zu beanstanden, dass die Beklagte trotz grundsätzlich anerkannter Leistungspflicht für den Zeitraum von November 2017 bis Mai 2018 die Auszahlung einer Rente zufolge Rentenaufschubs verweigert.

E. 4.1

Weiter zu prüfen ist, ob der Kläger gegenüber der Beklagten über den 31. Mai 2018 hinaus Anspruch auf eine berufsvorsorgerechtliche Invalidenrente hat.

E. 4.2

Das Versicherungsgericht setzte sich in seinem Entscheid IV 2022/36 vom 23. November 2022 (IV-act. 355) mit dem ZIMB-Gutachten ausführlich auseinander (E. 3 des Entscheids IV 2022/36) und kam zum Schluss, dass auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachtens abgestellt werden könne, wonach der Kläger in seiner angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig und in einer adaptierten Tätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig zu betrachten sei (E. 3.3.1 des Entscheids IV 2022/36). Mit Blick auf das fortgeschrittene Alter des Klägers und die Vielzahl der Einschränkungen verneinte das Versicherungsgericht jedoch die wirtschaftliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit BV 2024/8 6/9

ab dem Zeitpunkt der Begutachtung (E. 4.8 und E. 5.4 f. des Entscheids IV 2022/36). Weiter hielt das Versicherungsgericht fest, dass auch die retrospektive Beurteilung der Gutachter für den Zeitraum ab dem 3. November 2017 (zur retrospektiven Arbeitsfähigkeitsschätzung vgl. Sachverhalt A.b) nicht zu beanstanden sei. Es sei nachvollziehbar, dass der Kläger seine Arbeitsfähigkeit nach der Implantation einer Knieeileprothese etappenweise wieder habe steigern können. Dr. Z.____ sei in seinem Bericht vom 27. März 2018 zuhanden der (...) -Krankenversicherung ebenfalls von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter und von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausgegangen (Fremdakten-act. 4). Vom 1. Mai bis 20. Juli 2018 habe der Kläger sodann an einem Einsatzprogramm teilnehmen können. Dabei habe die

Arbeitsleistung von anfänglich 70 % auf 90 % gesteigert werden können, wobei sich der Kläger (subjektiv) nicht mehr als 50 % zugetraut habe (IV-act. 213). Erst am 24. August 2018 habe der Behandler beim Kläger die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung mit somatischem Syndrom gestellt. Das L4-Defizitsyndrom sei schliesslich am 5. November 2018 (IV-act. 228-17 f.) und ein Asthma bronchiale am 3. Januar 2019 (IV-act. 225) diagnostiziert worden. Da das Spektrum möglicher Tätigkeiten damit nach Durchführung des Einsatzprogramms noch enger geworden sei, sei unter Berücksichtigung der noch verbleibenden Ressourcen und des Alters des Klägers die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erst im Zeitpunkt der Begutachtung nicht mehr gegeben gewesen. Ein Mangel an der retrospektiven medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter könne nicht erblickt werden (zum Ganzen E. 5.4 des Entscheids IV 2022/36).

E. 4.3

Unabhängig davon, ob eine direkte Bindungswirkung der vom Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 23. November 2022 festgelegten invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüche besteht (zu den Voraussetzungen der Bindungswirkung von Festlegungen der Invalidenversicherung vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juli 2023, 9C_381/2022), sind vorliegend – entgegen der Ansicht des Klägers – keine Gründe ersichtlich, welche die vom Versicherungsgericht vorgenommene Beweiswürdigung und den vom Versicherungsgericht auf den 1. November 2020 festgesetzten Beginn des Anspruchs auf eine unbefristete ganze Invalidenrente als falsch erscheinen lassen würden. Namentlich hat der Kläger keine medizinischen Unterlagen beigebracht, welche Zweifel an dem vom Versicherungsgericht als beweiskräftig eingestuften ZIMB-Gutachten erwecken. Folglich ist unter Verweis auf die vom Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 23. November 2022 vorgenommene sorgfältige Beweiswürdigung auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung abzustellen, wonach in der Zeit vom 3. November bis 31. Dezember 2017 eine 100%ige, vom 1. bis 31. Januar 2018 eine 80%ige, vom 1. bis 27. Februar 2018 eine 50%ige, vom 1. bis 31. März 2018 eine 20%ige und ab dem 1. April 2018 bis zum Begutachtungszeitpunkt (letzte gutachterliche Untersuchung ist am 4. November 2020 erfolgt; IV-act. 293-2) eine 0%ige Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit bestanden hat (IV-act. 293-20; vgl. dazu auch Sachverhalt A.b). Damit ist, wie von der Beklagten zu Recht vorgebracht (act. G 5 S. 6, unten), davon auszugehen, dass medizinisch-theoretisch ab dem 1. BV 2024/8 7/9

April 2018 in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder eine volle Arbeitsfähigkeit besteht. Daran vermögen die klägerischen Ausführungen (act. G 1 S. 13 ff. und 9 S. 8 f.) zum Bericht des im Jahr 2018 durchgeführten Einsatzprogramms sowie den im Anschluss an das Einsatzprogramm neu gestellten Diagnosen nichts zu ändern. Aus dem ZIMB-Gutachten ergibt sich nachvollziehbar, dass die nach dem 1. April 2018 gestellten Diagnosen eines L4-Defizitsyndroms (IV-act. 228-17 f.) und eines Asthmas bronchiale (IV-act. 225) keine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit zur Folge hatten. Was die vom seit August 2018 behandelnden Psychiater diagnostizierte mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom anbelangt (IV-act. 258), wurde im psychiatrischen Teilgutachten der ZIMB überzeugend dargelegt, dass keine schwere affektive Störung im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung vorliegt, sondern die psychopathologische Symptomatik im Rahmen einer verlängerten depressiven Reaktion oder einer depressiven Anpassungsstörung erklärbar ist, die keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten, wie auch in einer angepassten Tätigkeit bewirkte

(IV-act. 293-131 und 293-133). Der Bericht betreffend das Einsatzprogramm des (...) enthält keine von medizinischen Fachpersonen vorgenommene objektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer optimal adaptierten Tätigkeit und ist nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu wecken (IV-act. 213). Das Einsatzprogramm sowie die nach dessen Abschluss hinzugetretenen Diagnosen bildeten auch Bestandteil der vom Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 23. November 2022 vorgenommenen Beweiswürdigung. Unter dessen Berücksichtigung ist das Versicherungsgericht zum Schluss gekommen, dass die Verwertbarkeit ab dem 1. November 2020 – nicht aber bereits im Zeitraum davor – zu verneinen ist, weshalb ab diesem Zeitpunkt von einer vollen Erwerbsunfähigkeit auszugehen und ein Anspruch auf eine unbefristete Invalidenrente entstanden ist (vgl. oben E. 4.2). Entgegen den klägerischen Andeutungen (act. G 1 S. 14) hat das Versicherungsgericht in seinem Entscheid vom 23. November 2022 sodann nicht behauptet, die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei stets auf jenen Zeitpunkt festzusetzen, in welchem die medizinische Erwerbstätigkeit festgestanden habe. Vielmehr ist das Versicherungsgericht unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zum Schluss gekommen, dass im Fall des Klägers eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erst ab dem Zeitpunkt der Begutachtung angenommen werden könne. Es besteht kein Anlass von dieser überzeugenden Beurteilung abzuweichen. Ein zeitlicher Konnex zwischen der bis 31. März 2018 andauernden und der ab 1. November 2020 erneut aufgetretenen Erwerbsbeeinträchtigung ist damit zu verneinen, da die seit dem 1. April 2018 bestehende volle medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit den zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der ab 1. November 2020 bestehenden Invalidität unterbrochen hat.

E. 4.4

Nachdem bereits der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der ab dem 1. November 2020 eingetretenen Invalidität zu verneinen ist, erübrigen sich weitere Ausführungen zum sachlichen Konnex. BV 2024/8 8/9

E. 4.5

Hinsichtlich der Anträge des Klägers betreffend Aktenbeizug (act. G 1 S. 3) bleibt anzumerken, dass die IV-Akten beigezogen worden sind (act. G 4; vgl. auch Sachverhalt B.b). Darin sind die für dieses Verfahren wesentlichen Akten des versicherungsgerichtlichen Verfahrens IV 2022/36 bereits enthalten, sodass kein Anlass dazu besteht, auch die Gerichtsakten noch beizuziehen.

E. 5.1

Nach dem Gesagten ist die Klage vom 11. Juni 2024 abzuweisen.

E. 5.2

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG).

E. 5.3

Die obsiegende Beklagte hat als Vorsorgeeinrichtung praxisgemäss keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, soweit – wie vorliegend – die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 128 V 323). Ausgangsgemäss hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. BV 2024/8 9/9

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