







zeitweiliger Ersetzung durch das Einspracheverfahren von 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2006, angelegentlich der Verfügungseröffnung - in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen worden ist und sich die Invaliditätsbemessung der IV aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 132 V 1, 130 V 270 Erw. 3.1, 129 V 73 und 126 V 308 Erw. 1). Der Einbezug der Vorsorgeeinrichtung in das IV-rechtliche Verfahren hat dagegen keine Bedeutung, wenn sich diese an das IV-rechtlich Verfügte hält, ja sich darauf stützt. Diesfalls muss sich die versicherte Person die IV-rechtliche Betrachtungsweise, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente entscheidend war, auch dann entgegenhalten lassen, wenn der Vorsorgeversicherer nicht in das Verfahren der IV einbezogen wurde. Vorbehalten bleibt auch in diesem Fall eine offensichtlich unhaltbare Invaliditätsbemessung durch die IV-Organen. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche im IV-rechtlichen Verfahren nicht von Amtes wegen hätten erhoben werden müssen, sind nur beachtlich, sofern sie zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen und die Verwaltung, welcher sie unterbreitet werden, verpflichten würden, im Rahmen einer prozessualen Revision auf die ursprüngliche, formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen (BGE 130 V 270 Erw. 3.1; Urteil des EVG vom 23. Oktober 2006 [B 61/06] Erw. 2.1; vgl. zur Frage der Verbindlichkeitswirkung auch Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Juli 2008 [9C\_414/2007] Erw. 2.1-3).

2.3.2.2 Vorliegend setzte die IV-Stelle die Eröffnung der Wartezeit ausweislich der von den Parteien beigebrachten Unterlagen sowie der gerichtlich beigezogenen Akten nach Prüfung der einschlägigen Belege auf Anfang August 2001 fest (vgl. Feststellungsblatt vom 22. November 2004 [Urk. 14/83] und Mitteilung an die zuständige Ausgleichskasse vom 22. November 2004 [Urk. 14/84], samt Begründungsbeiblatt [Urk. 14/85]); eine verspätete Anmeldung wurde implizit verneint.

Gemäss Arbeitsvertrag vom 9. März 2001 (Urk. 14/1/6-7) sollte die Klägerin ihre Tätigkeit beim A. \_\_\_ am 1. Mai 2001 aufnehmen (Ziff. 1), wobei eine 3-monatige Probezeit (Ziff. 4) sowie eine 2-monatige (ordentliche) Kündigungsfrist vereinbart wurden. Aus betrieblichen Gründen kam es indessen zu einem vorzeitigen Stellenantritt der Klägerin bereits per 1. April 2001 (Urk. 14/5, insbes. 14/5/1), womit die vertraglich vereinbarte 3-monatige Probezeit bis Ende Juni 2001 dauerte. Mit Schreiben vom 31. Juli 2001 (Urk. 14/5/4 und 30/2) wurde das Arbeitsverhältnis seitens der Arbeitgeberin auf den 18. August 2001 gekündigt (Urk. 2/13 und 14/5/1), und zwar nachdem gemäss einem - seitens der Klägerin unwidersprochen gebliebenen - Bestätigungsschreiben des A. \_\_\_ vom 29. Juni 2001 (Urk. 30/1) anlässlich eines am 26. Juni 2001 - mithin binnen noch laufender Probezeit - geführten Mitarbeitergesprächs eine 1-monatige Probezeitverlängerung bis 31. Juli 2001 vereinbart worden war; offenbar war die Arbeitgeberin mit dem Verlauf der Probezeit unzufrieden gewesen, wollte der Klägerin aber eine Chance geben, sich doch noch zu bewähren (vgl. dazu Bericht der Unfallversicherung vom 5. Februar 2002 [Urk. 30/4, insbes. S. 2]). Es kann in der vorliegenden Konstellation offen gelassen werden, ob dieses Vorgehen arbeitsrechtlich überhaupt zulässig war (Art. 335b des Bundesgesetzes über das Obligationenrecht [OR]; vgl. BGE 109 II 449), da das Arbeitsverhältnis selbst unter Beachtung der ordentlichen Kündigungsfrist per 30. September 2001 beendet gewesen wäre. Unter Berücksichtigung der 1-monatigen Nachdeckung gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG hätte diesfalls die Versicherungsunterstellung der Klägerin bei der Beklagten mithin

höchstens bis Ende Oktober 2001 gedauert.

Angesichts dessen, dass sich die Klägerin bereits im April 2002 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Urk. 14/3), war der IV-Rentenanspruch von der IV-Stelle rückwirkend bis April 2001 zu prüfen und wäre demnach bei Annahme einer schon vor August 2001 vorgelegenen langdauernden Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der angestammten Tätigkeit ein vor dem 1. August 2002 liegender Rentenbeginn denkbar gewesen (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG). Umgekehrt hätte die IV-Stelle die Eröffnung der 1-jährigen Wartezeit und damit den Rentenbeginn im Rahmen ihrer Abklärungen auch auf einen späteren Zeitpunkt festsetzen können. Zwar hat die IV-Stelle mithin die Frage, ob die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin während bestehendem Vorstandsverhältnis mit der Beklagten (von 1. April bis spätestens 31. Oktober 2001 dauernd) eingetreten sei, implizit und in IV-rechtlich relevanter Weise bejaht, was seitens der Beklagten unangefochten geblieben ist. Indessen sind die fraglichen Rentenverfügungen vom 4. und 26. Mai 2005 (Urk. 2/17 und 10/4) keiner präsumtiv leistungspflichtigen Berufsvorsorgeeinrichtung eröffnet worden - namentlich weder der Beklagten noch der Beigeladenen (vgl. Verfügungsverteiler [Urk. 2/17 und 10/4]: "Kopieempfänger": "IV-Stelle", "Steuerbehörde", "W. \_\_\_, ' \_\_\_'"; Anmerkung gemäss Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 22. November 2004 [Urk. 14/84]: "Verfügungskopie an:" "PK: keine") - und ist auch keine Anführung von Berufsvorsorgeeinrichtungen vor Verfügungserlass aktenkundig, womit eine Verbindlichkeitswirkung zu verneinen ist und die Organe der beruflichen Vorsorge - respektive im Klagefall das zuständige Vorsorgegericht - die Anspruchsvoraussetzungen ihrerseits frei zu prüfen haben (vgl. Urteil des EVG vom 14. August 2000 [B 50/99] Erw. 2d). Dabei tut nichts zur Sache, dass die Beklagte von sich aus am 6. Juni 2005 die IV-Akten beigezogen hat (Urk. 14/111-112); das Gleiche gilt im Übrigen auch für den Aktenbezug der Beigeladenen vom 22. September/1. November 2005 (Urk. 14/113-116).

Demnach bleibt insbesondere auch der seitens der Beklagten erhobene Einwand, die invaliditätsrechtliche Arbeitsunfähigkeit sei schon vor dem Stellenantritt bei dem ihr angeschlossenen Arbeitgeber (A. \_\_\_) eingetreten, zulässig (vgl. Urteil des EVG vom 11. Juli 2000 [B 47/98] Erw. 4d; vgl. auch SVR 2005 BVG Nr. 5 S. 16 Erw. 2.3.2). Folglich unterliegt die Anspruchsbeurteilung auch insoweit der freien Kognition, als die Beklagte argumentiert, es habe bereits vor dem Stellenantritt der Klägerin beim A. \_\_\_ (1. April 2001) und der damit einhergehenden Versicherungsunterstellung (bis spätestens 31. Oktober 2001) eine mit der Invalidität sachlich zusammenhängende und masslich relevante sowie im zeitlichen Konnex ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Die Klägerin räumt denn auch ein, dass vorliegend die Festsetzung der IV-Stelle nicht bindend ist (Urk. 1 S. 5 Ziff. II/B/1). Ob - wie die Klägerin weiter vorbringt (Urk. 1 S. 5 Ziff. II/B/1) - die IV-rechtlichen Festlegungen über den Beginn der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit "auch für die berufliche Vorsorge richtig" sind, ist nach dem Gesagten frei zu prüfen. Gleichermassen frei zu beurteilen bleibt ausserdem die Frage, ob sich der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, überhaupt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zeitlich festlegen lässt. Da auch die Beigeladene nicht in das IV-Verfahren einbezogen worden war und sie sich mit der Anerkennung ihrer Leistungspflicht gerade nicht an das IV-rechtlich Verfögte hält, ist die IV-rechtliche Betrachtungsweise insoweit ebenfalls unverbindlich.

### E. 3

3.1.1.1 Das Gesetz (Art. 23 [lit. a] BVG) knüpft den Anspruch auf die Ausrichtung einer Invalidenleistung der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge - wie bereits erwähnt (oben Erw. 2.2.1 und 2.3.1) - an das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt somit einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später bestehenden Invalidität voraus. Die 1. BVG-Revision hat an dem für die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung massgebenden Erfordernis des engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs zwischen Eintritt der Arbeitsunfähigkeit und Invalidität nichts geändert.

### E. 3.2

3.2.1.1 Der sachliche Konnex ist zu bejahen, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist, welcher der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 Erw. 3.2).

3.2.2.1 Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig geworden ist (BGE 134 V 20 Erw. 3.2.1). Massgebend ist die Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit; diese muss bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 Erw. 5.3). Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine versicherte Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteile des EVG vom 26. Mai 2003 [B 100/02] Erw. 4.1 und 18. Oktober 2006 [B 18/06] Erw. 4.2.1, am Ende mit Hinweisen). Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3). Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsunfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als 3-monatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 123 V 262 Erw. 1c sowie 120 V 112 Erw. 2c/aa und bb, mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3; Brühwiler, Obligatorische berufliche

Vorsorge, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Basel 2006, S. 2043 Rz. 109; Stauffer, Berufliche Vorsorge, ZÄr 2005, S. 279 f.; Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge [Kommentar zum BVG und zu weiteren Erlassen], ZÄr 2005, S. 91 f.; vgl. zum Ganzen: BGE 134 V 20 Erw. 3.2 und 3.2.1).

3.3.3.3 Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, ist eine Tatfrage.

Bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG wird eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Umfang ab 20 % als erheblich angesehen (AHI 1998 S. 124). Diese Erheblichkeitsschwelle ist auch im Zusammenhang mit der Frage nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor Beendigung des Vorsorgeverhältnisses beachtlich (vgl. Urteil des BGer vom 26. Februar 2008 [9C\_772/2007] Erw. 3.2; Urteile des EVG vom 7. Oktober 1998 [B 48/97] Erw. 1 und 29. April 1998 [B 18/97] Erw. 4b; Brühwiler, a.a.O., S. 2042 Rz. 105). Darüber hinaus muss sich die schwellenwertige Arbeitsunfähigkeit auf das Arbeitsverhältnis sinnföellig auswirken oder ausgewirkt haben. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf (BGE 134 V 20 Erw. 5.3) an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (Erw. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils des EVG vom 5. Februar 2003 [B 13/01]; Urteil des EVG vom 28. Juli 2003 [B 86/01] Erw. 5.3). Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 Erw. 5b, mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteile des BGer vom 11. Juni 2008 [9C\_96/2008] Erw. 2.2 und 25. Oktober 2007 [B 157/06] Erw. 2.2 sowie des EVG vom 23. Oktober 2006 [B 61/06] Erw. 2.2 und 3.2).

#### E. 4

4.1.1.1 Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass das einschlägige Reglement der Beklagten von einem mit der IV vergleichbaren Invaliditätsbegriff ausgeht. Bei dieser Ausgangslage unterliegt die Anspruchsprüfung den oben dargelegten Grundsätzen (Erw. 2.2-3 und 3).

4.2.1.1 Die Klägerin ist nach Lage der Akten erstelltermassen teilinvalid, was ihr nach Festsetzung der zuständigen IV-Stelle seit 1. August 2002 Anrecht auf Auszahlung einer halben IV-Rente gibt (Invaliditätsgrad: 55 %; die vorübergehende Rentenerhöhung für die Zeit von 1. Juni bis 31. Juli 2006 ist im vorliegenden Zusammenhang von untergeordneter Bedeutung). Fraglich ist, ob die Arbeitsunfähigkeit, welche dieser Invalidität ursächlich zugrunde liegt, im Sinne von Art. 23 (lit. a) BVG in der Zeitspanne zwischen 1. April 2001 (Arbeitsantritt) und spätestens 31. Oktober 2001 (Austritt, inkl. Nachdeckung) eingetreten ist, als die Klägerin zufolge ihrer Anstellung beim A. bei der Beklagten vorsorgeversichert war. Diese Frage ist - wie oben ausgeführt (oben Erw. 2.3.2) - unabhängig von den Festlegungen der IV-Organen und unbesehen der Leistungsausrichtung durch die Beigeladene zu prüfen.

#### E. 4.3

4.3.1.1 Nach Lage der Akten ist die Invalidität der Klägerin im Wesentlichen auf ein Rückenleiden und auf ein psychisches Gebrechen mit Krankheitswert zurückzuführen:

Im MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 (Urk. 2/18 und 14/21/1-26) wurden folgende "Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit" gestellt (S. 23 Ziff. 4.1):

"Chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits, rechtsbetont

• - lumbal mässiggradige rechtskonvexe Skoliose

• - Osteochondrose L4/5 und L5/S1

• - kleine mediane Diskusprotrusion L4/5 und L5/S1

• - Status nach Treppensturz mit Kontusion der LWS am 22.04.1994

• - Status nach Sturz mit Distorsion/Kontusion des Achsenorgans am 25.06.1998

• - Status nach Verhebung am 02.08.2001

• - Leichte depressive Episode".

Alsdann wurden folgende "Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert" postuliert (S. 24 Ziff. 4.2):

"Adipositas (171.5 cm/96 kg/BMI 33)

• - Pannikulose; wahrscheinlich Lip-Lymphdem

• - Anamnestisch Stress-Inkontinenz".

Als Nebenbefunde wurden sodann ein Status nach Sturz in fortgeschrittener Schwangerschaft am 25. Juni 1998 (mit vorzeitigem Blasensprung, Sektio wegen drohendem Infekt und Puerperalfieber), ein Status nach Herniotomie rechts als Kleinkind sowie Knick-Senkfalte vermerkt (S. 24 Ziff. 4.3). Hinsichtlich der "Arbeitsfähigkeit in bisheriger Tätigkeit" wurde festgehalten, dass der Klägerin die langjährig ausgeübte Tätigkeit im Service weiterhin zu 50 % zumutbar sei; limitierend würden sich vor allem ("vordergründig") die rheumatologischen und weniger die psychiatrischen Befunde auswirken (S. 24 Ziff. 5.1). Die "Arbeitsfähigkeit bei anderer Tätigkeit" wurde wie folgt umschrieben (S. 24 Ziff. 5.2):

"Eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ist der Versicherten aktuell zu 60 % zumutbar. Limitierend wirken sich bezüglich leichter Arbeit ausschliesslich die psychiatrischen Befunde aus."

Zu allfälligen "Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch medizinische oder berufliche Massnahmen" wurde ausgeführt, dass sich die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen nicht verbessern lasse, jedoch aus psychiatrischer Sicht die Aufnahme einer ausserhässlichen Tätigkeit unter therapeutischen und sozio-ökonomischen Aspekten von Nutzen wäre, weshalb die Prüfung beruflicher Massnahmen geboten sei, womit sich die Restarbeitsfähigkeit allenfalls auf über 60 % steigern lasse (S. 24 f. Ziff. 5.3). Zum "Mutmassliche[n] Beginn der reduzierten Arbeitsfähigkeit" wurde festgehalten, die attestierte Arbeitsfähigkeit sei ab dem 4. Juni 2003 (Tag der Schlussbesprechung) zu datieren; aufgrund der zur Verfügung stehenden Arztzeugnisse sei die Klägerin ab August 2001 zu 100 %

arbeitsunfähig erklärt worden, wobei aus dem Zeugnis der Hausärztin (Dr. I.\_\_\_\_) vom 6. Mai 2002 (Urk. 10/1 und 14/7) hervorgehe, dass der Klägerin eine den Rücken nicht belastende Arbeit zu 50 % zumutbar (gewesen) wäre (S. 25 Ziff. 5.4).

Eine von der IV-Stelle gestützt auf die gutachterliche Einschätzung angebahnte berufliche Abklärung bei der Institution 'J.\_\_\_\_', '\_\_\_\_' (Verwaltungsverfügung vom 5. Februar 2004 [Urk. 14/33]; vgl. Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 11. Dezember 2003 [Urk. 14/28, insbes. 14/28/2 und 14/28/3]), musste - krankheitsbedingt und wegen eines am 28. März 2004 erlittenen Unfalls (Unfallmeldung UVG der Institution 'J.\_\_\_\_' vom 5. April 2004 [Urk. 14/50/1] und Unfallschein UVG [Urk. 14/64/2]; vgl. Urk. 14/50/3) - per 31. März 2004 vorzeitig abgebrochen werden (Verwaltungsverfügung vom 6. April 2004 [Urk. 14/51]; vgl. auch Bericht der Institution 'J.\_\_\_\_' vom 6. Mai 2004 [Urk. 14/56] und Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 27. Mai 2004 [Urk. 14/58]). Laut den Stellungnahmen von Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Spital L.\_\_\_\_, vom 12. Juli 2004 (Urk. 14/64/1) und 9. August 2004 (Urk. 14/68/1) sowie den (Operations-)Berichten des Spitals L.\_\_\_\_ vom 13. Mai 2004 (Urk. 14/64/3), 16. Juli 2004 (Urk. 14/66/1-2 und 14/68/2-3), 28. Juli 2004 (Urk. 14/67), 2. September 2004 (Urk. 14/72) und 27./29. Oktober 2004 (Urk. 14/75) hatte sich die Klägerin beim Unfallereignis vom 28. März 2004 ein Distorsionstrauma am rechten Knie zugezogen, welches zunächst konservativ angegangen worden war (Physiotherapie). Eine am 1. April 2004 getätigte MRI-Abklärung hatte den Befund einer vorderen Kreuzbandruptur im mittleren Drittel und Mazeration des medianen Meniskus ohne ersichtlichen Einriss ergeben. Nach einem Re-Distorsionstrauma Anfang Mai 2004 wurde am 16. Juli 2004 eine diagnostische Kniearthroskopie durchgeführt; die Operationsdiagnose lautete auf eine alte vordere Kreuzbandruptur (VKBR) rechts mit diversen Chondromalazien (Grad I-II am medialen Femurkondylus sowie Grad I tibial medial). Im Rehabilitationsverlauf wurde auch auf anamnestiche Rückenbeschwerden hingewiesen (Diskushernie L4/5 mit hausärztlich attestierter 50%iger Arbeitsunfähigkeit). Bezüglich Arbeits(un)fähigkeit wurde seitens der Verantwortlichen des Spitals L.\_\_\_\_ mit Blick auf die Knieproblematik insoweit eine bleibende spezifische Einschränkung postuliert, als sich eine volle Kniestabilität ohne vordere Kreuzbandplastik (KVBP) wohl nicht mehr erreichen lasse.

Im Bericht vom 18. Oktober 2004 (Urk. 14/77) wurde von Hausärztin Dr. I.\_\_\_\_ nebst einem chronischen lumboradikulären Reizsyndrom L5 und S1 links (bei Diskushernie L4/5 und L5/S1 sowie Osteochondrose L4/5 und L5/S1), einem chronischen Thorakozervikovertebralsyndrom (bei Fehlf orm und Fehlhaltung der Wirbelsäule, Flachrücken und Haltungsinsuffizienz) sowie mittelschweren depressiven Episoden (ohne somatisches Syndrom) ein Status nach vorderer Kreuzbandruptur mit Chondromalazie Grad II medialer Femurkondylus rechts (bei diagnostischer Arthroskopie am 16. Juli 2004) diagnostiziert. Unter Hinweis auf eine infolge traumatischer Knieverletzung (hinkender Gang mit Fehlhaltung und -belastung) erfolgte Zunahme der Rückenbeschwerden (Lumboischialgien) schloss Dr. I.\_\_\_\_ auf eine 100%ige und ab Januar 2005 wiederum 50%ige Arbeitsunfähigkeit.

Die IV-Stelle legte ihrer mit Verwaltungsverfügungen vom 4. und 26. Mai 2005 (Urk. 2/17 und 10/4) erfolgten Rentenzusprache die Zumutbarkeit der (Wieder-)Aufnahme der angestammten Tätigkeit zu 50 % (halbtags) und einer angepassten Tätigkeit zu 60 % zugrunde; dabei nahm sie weiterhin auf die frühere MEDAS-Zumutbarkeitsbeurteilung Bezug und ging ausdrücklich von einer im Rahmen des MEDAS-Zumutbarkeitsprofils

remittierten Knieproblematik aus (vgl. BegrÄ¼ndungsbeiblatt [Urk. 14/85]), womit die InvaliditÄ¼t in sachlicher Hinsicht vorab auf ursprÄ¼ngliche RÄ¼cken- und psychische Beschwerden zurÄ¼ckgefÄ¼hrt wurde. Ein von der KlÄ¼gerin am 14. Februar 2006 im Ausland erlittener Treppensturz (vgl. Schadenmeldung UVG vom 9. MÄ¼rz 2006 [Urk. 14/124/27], Arztzeugnis UVG von Dr. I. \_\_\_ vom 27. MÄ¼rz 2006 [Urk. 14/124/17], V. \_\_\_-Rapport vom 4. April 2006 [Urk. 14/124/18-19] und IV-Anmeldung vom 22./29 Juni 2006 [Urk. 14/118 und 14/120]; vgl. auch Urk. 14/124/25-26) hatte in der Folge zwar unter anderem eine vorÄ¼bergehende Verschlimmerung der vorbestandenen chronischen lumbalen WirbelsÄ¼ulenbeschwerden zur Folge, betraf aber vor allem auch andere KÄ¼rperpartien (Nacken, Schulter, Arm, HÄ¼fte, Knie und Sprunggelenk links; Befundbericht von Dr. med. M. \_\_\_, Spezialarzt fÄ¼r Radiologie, RÄ¼ntgeninstitut N. \_\_\_, '\_\_\_', vom 23. Mai 2006 [Urk. 14/124/12-13], Berichte von Dr. med. O. \_\_\_, Facharzt fÄ¼r Neurologie, '\_\_\_', vom 30. Mai 2006 [Urk. 14/124/14-16] und 7. Juli 2006 [Urk. 14/122], Kreisarztbericht von Dr. med. P. \_\_\_, Facharzt fÄ¼r Chirurgie, V. \_\_\_ '\_\_\_', vom 5. Juli 2006 [Urk. 14/124/6-11] und Berichte von Dr. I. \_\_\_ vom 10. Juli 2006 [Urk. 14/126-127]; vgl. auch Urk. 14/120/5-8 = 14/124/21-24]). Die als obligatorischer Unfallversicherer zustÄ¼ndige V. \_\_\_ stellte ihre diesbezÄ¼glichen Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen per 5. Juli 2006 ein (VerfÄ¼gung vom 11. Juli 2006 [Urk. 14/124/2-4]). Die von der IV-Stelle am 18. Dezember 2006 verfÄ¼gte befristete RentenerhÄ¼hung fÄ¼r die Zeit vom 1. Juni 2006 bis zum 31. Juli 2006 (InvaliditÄ¼tsgrad: 100 %; Urk. 2/21) erfolgte aufgrund einer vorÄ¼bergehenden unfallbedingten Verschlechterung einer ansonsten gegenÄ¼ber der Vorbeurteilung als stationÄ¼r eingeschÄ¼tzten Gesamtsituation (Feststellungsblatt vom 15. August 2006 [Urk. 14/128], Vorbescheid vom 15. August 2006 [Urk. 14/129] und Mitteilung des Beschlusses an die zustÄ¼ndige Ausgleichskasse vom 5. Oktober 2006 [Urk. 14/131], samt BegrÄ¼ndungsbeiblatt [Urk. 14/132]).

4.3.2Ä¼ Im Arztzeugnis UVG vom 29. Oktober 2001 (Urk. 14/8/8 und 15/8/5) begrÄ¼ndete Dr. I. \_\_\_ die ab 30. MÄ¼rz 2001 attestierte 100%ige ArbeitsunfÄ¼higkeit mit einem posttraumatisch aktivierten lumbospondylogenen Syndrom bei vorbestandener Diskushernie L5/S1 und L4/5 links sowie einer Kontusion des linken Handgelenks. Im Arztzeugnis UVG vom 1. November 2001 (Urk. 2/15, 14/8/9, 14/8/11 und 15/8/6) fÄ¼hrte Dr. I. \_\_\_ als Grund fÄ¼r die hausÄ¼rztlich ab 3. August 2001 bescheinigte 100%ige ArbeitsunfÄ¼higkeit ein posttraumatisch aktiviertes lumbospondylogenes Syndrom bei vorbestandener Diskushernie L5/S1 und L4/5 an (vgl. Unfallschein UVG [Urk. 2/14 = 14/2 = 15/3/1]). In ihrer Stellungnahme vom 2. November 2001 (Urk. 14/8/10) machte Dr. I. \_\_\_ keine diagnostischen Angaben, sondern bestÄ¼tigte lediglich, dass die KlÄ¼gerin seit 3. August 2001 bei ihr in Behandlung sei und zwei Mal pro Woche in die Therapie komme. In ihrer Stellungnahme vom 12. November 2001 (Urk. 14/8/7) legte Dr. I. \_\_\_ dar, die KlÄ¼gerin sei seit Juni 1998 wegen eines Rheumaleidens beziehungsweise wegen Unfallfolgen in ihrer Behandlung gewesen: Die damals hochschwangere KlÄ¼gerin sei am 25. Juni 1998 nach hinten auf den RÄ¼cken gestÄ¼rzt und habe daraufhin unter sehr starken RÄ¼ckenschmerzen mit Ausstrahlungen in die Beine gelitten. Nach einer Hospitalisierung mit FrÄ¼hgeburt (25. Juni 1998) sei die KlÄ¼gerin bis zum Unfallabschluss durch die V. \_\_\_ per 6. November 1998 wegen RÄ¼ckenschmerzen behandelt worden. Seither habe die KlÄ¼gerin zwar immer wieder RÄ¼ckenschmerzen gehabt, sei aber deswegen bis zum Unfallereignis vom 30. MÄ¼rz 2001 nicht mehr in Behandlung gestanden. Im Anschluss an den Unfall vom 30. MÄ¼rz 2001 sei ein MRI der LWS durchgefÄ¼hrt worden, das eine deutliche Osteochondrose mit medialer

Diskushernie L5/S1 sowie Osteochondrosen L4/5 mit Protrusion gezeigt habe. Im Bericht vom 6. Mai 2002 (Urk. 10/1 und 14/7) diagnostizierte Dr. I. \_\_\_ ein chronisches lumboradikuläres Reizsyndrom L5 und S1 links bei Diskushernie L5/S1 und L4/5 sowie eine reaktive Depression. Weiter attestierte Dr. I. \_\_\_ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit vom 30. März 2001 bis auf Weiteres und erachtete unter Verweis auf chronische, recht therapieresistente Schmerzen im lumbalen Bereich mit belastungsabhängigen Ausstrahlungen in die Beine (vorwiegend links) die Ausübung einer behinderungsangepassten, den Rücken nicht belastenden Arbeit im Rahmen von 50 % beziehungsweise halbtags für zumutbar. Im ärztlichen Zeugnis vom 1. Juli 2002 (Urk. 15/8/1) gab Dr. I. \_\_\_ schliesslich an, die Klägerin sei wegen Unfallfolgen von 2. August 2001 bis 5. Mai 2002 in ihrer Behandlung gestanden. Die Diagnose habe auf ein traumatisch aktiviertes lumboradikuläres Reizsyndrom bei vorbestandener Diskushernie L5/S1 und L4/5 links gelaute, wobei es sich um einen infolge "Sturz auf nassen Boden" am 2. August 2001 exazerbierten Rückenschaden mit nun vermehrt auftretenden Lumboischialgien (mit wiederholten Blockierungen der LWS) gehandelt habe. Nachdem die Klägerin über längere Zeit eine intensive ärztliche Betreuung und physikalische Therapien benützt habe, sei die entsprechende Unfallbehandlung am 8. Mai 2002 abgeschlossen worden.

Gemäss Bericht von PD Dr. med. Q. \_\_\_, Neuroradiologisches und Radiologisches Institut, Klinik R. \_\_\_, '\_\_\_', vom 8. Mai 2001 (Urk. 15/8/3 = 16/18) wurden bei der von Dr. I. \_\_\_ bei klinischem Befund einer posttraumatischen Lumboischialgie zugewiesenen Klägerin im Zuge einer am 7. Mai 2001 durchgeführten radiologischen Abklärung (natives bipanes LWS-MR) eine Osteochondrose L4/5 mit wulstartiger Verwölbung des medianen Bandscheibenunterrandes (sog. Bulging, keine direkte Diskushernie) und eine Chondrose L5/S1 mit kleiner, nach kranial gerichteter medianer Diskushernie (ohne Duralsack- oder Nervenwurzelkompression) erhoben. Die Auskunft des Spitals L. \_\_\_, '\_\_\_', vom 24. Mai 2002 (Urk. 14/9, insbes. 14/9/5) lautete dahin, dass die Klägerin im dortigen Chirurgischen Ambulatorium im März 2001 kurzzeitig in (Notfall-)Behandlung gestanden habe.

4.3.3.3 Zusammengefasst ist aufgrund der zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Probleme, derentwegen die Klägerin zur beurteilungsrelevanten Zeit (1. April bis spätestens 31. Oktober 2001) ärztlich abgeklärt und behandelt (Dr. I. \_\_\_, Spital L. \_\_\_, Klinik R. \_\_\_) sowie hausärztlich arbeitsunfähig geschrieben worden war (ab 30. März 2001 bzw. 3. August 2001), von der Art her im Wesentlichen die gleichen waren wie diejenigen, die schliesslich zur IV-Berentung geführt haben (lumbale Rücken- und psychische Beschwerden). Demzufolge ist der erforderliche enge sachliche Zusammenhang zwischen der während der beurteilungsrelevanten Zeit aktenkundigen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität zu bejahen.

#### **E. 4.4**

4.4.1.1 Was die anspruchsbegründende enge zeitliche Zuordnung der zur späteren Invalidität führenden klägerischen Arbeitsunfähigkeit zum Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten angeht, ergibt sich anhand der medizinischen Akten was folgt:

Dr. I. \_\_\_ bescheinigte einerseits wiederholt (ausdrücklich oder sinngemäss) eine an das Ereignis vom 2. August 2001 anknüpfende und damit in die Versicherungszeit bei der

Beklagten fallende Arbeitsunfähigkeit (vgl. Arztzeugnis UVG vom 1. November 2001 [Urk. 2/15, 14/8/9, 14/8/11 und 15/8/6], Ärztliches Zeugnis vom 1. Juli 2002 [Urk. 15/8/1] sowie Unfallschein UVG [Urk. 2/14 = 14/2 = 15/3/1]; vgl. auch Stellungnahme vom 2. November 2001 [Urk. 14/8/10]). Andererseits attestierte die Hausärztin verschiedentlich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bereits ab 30. März 2001 und nahm dabei eindeutig auf das ausserhalb der Versicherungszeit bei der Beklagten liegende Ereignis vom 30. März 2001 Bezug (Arztzeugnis UVG vom 29. Oktober 2001 [Urk. 14/8/8 und 15/8/5] und Bericht vom 6. Mai 2002 [Urk. 10/1 und 14/7]). Laut dem im MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 (Urk. 2/18 und 14/21/1-26) enthaltenen - und seitens der Klägerin inhaltlich unbeanstandet gebliebenen - Aktenauszug soll die Klägerin nach dem Unfallereignis vom 30. März 2001 noch gleichentags im Spital L. \_\_\_ radiologisch abgeklärt worden sein, wobei eine Handgelenkskontusion (links) festgestellt worden sei (vgl. auch Auskunft des Spitals L. \_\_\_ vom 24. Mai 2002 [Urk. 14/9, insbes. 14/9/5]). Die einschlägige Berichterstattung von Dr. I. \_\_\_ wurde im MEDAS-Gutachten dahingehend wiedergegeben, dass die Hausärztin am 3. April 2001 nebst einem etwas geschwollenen und in der Beweglichkeit eingeschränkten linken Handgelenk ein lumbospondylogenes Syndrom ausgemacht habe; da dieses Syndrom auf konservative Behandlung günstig angesprochen habe, habe die Klägerin ab 24. April 2001 wieder als arbeitsfähig gegolten. Nun ist aufgrund der Angaben im Kreisarztbericht von Dr. P. \_\_\_ vom 5. Juli 2006 (Urk. 14/124/6-11, insbes. 14/124/6) sowie in der Zuschrift der damaligen W. \_\_\_-Versicherungen vom 19. Juni 2003 im unfallversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren Proz.-Nr. UV.2002.00180 (Urk. 16/22) zwar davon auszugehen, dass die V. \_\_\_ ihre Unfallversicherungsleistungen für das Ereignis vom 30. März 2001 mit Handgelenksdistorsion und insbesondere Rückenverletzung mit Verletzung vom 12. Juni 2003 tatsächlich per 23. April 2001 eingestellt hat; dies aber kaum zufolge in allen Teilen voller Arbeitsfähigkeit, sondern mutmasslich wegen fehlender Unfallkausalität noch vorhandener Beschwerden. In Anbetracht des Umstands, dass auf Veranlassung von Dr. I. \_\_\_ im Mai 2001 weitere radiologische Abklärungen getätigt wurden (vgl. Bericht von PD Dr. Q. \_\_\_ vom 8. Mai 2001 [Urk. 15/8/3 = 16/18]), ist weiter anzunehmen, dass die Klägerin aus Sicht der Hausärztin wegen der Rückenproblematik über April/Mai 2001 hinaus als medizinisch-theoretisch arbeitsunfähig oder zumindest teilarbeitsunfähig qualifiziert worden ist. Jedenfalls lässt die Meinungsäusserung von Dr. I. \_\_\_ in der Stellungnahme vom 12. November 2001 (Urk. 14/8/7) darauf schliessen, dass sie das Ergebnis der Röntgenabklärung vom 7. Mai 2001 als erheblich und für die zumutbare Arbeitsleistung relevant erachtete. Aufgrund dessen erscheint die klägerische Argumentation, wonach es sich beim (wiederholten) hausärztlichen Attest einer von 30. März 2001 bis auf weiteres andauernden Arbeitsunfähigkeit um ein "offensichtliches Versehen" gehandelt haben soll (Urk. 21 S. 2 Ziff. II/3 und S. 4 Ziff. II/8), weder nachvollziehbar noch plausibel. Vielmehr sprechen die Meinungsäusserungen von Dr. I. \_\_\_ alles in allem für ein zum Zeitpunkt des Stellenantritts der Klägerin beim A. \_\_\_ aus hausärztlicher Sicht medizinisch-theoretisch erheblich eingeschränktes Leistungsvermögen; wenngleich die am 30. März 2001 erlittene Handprellung rasch problem- und folgenlos ausgeheilt gewesen sein mag (so die Klägerin; Urk. 1 S. 7 f. Ziff. II/B/5), gilt dies nicht ohne weiteres gleichermaßen für die immerhin zu einer kernspintomographischen Abklärung der LWS Anlass gebende Rückenproblematik. Denn einerseits werden derartige bildgebende Abklärungen gemeinhin nicht leichtfertig angeordnet und andererseits hat die Massnahme Wirbelsäulenveränderungen

hervorgebracht, welche im weiteren Verlauf auch vom MEDAS-Sachverständigen als erheblich eingestuft wurden (vgl. Rheumatologisches Untergutachten von Dr. F. \_\_\_ vom 7. Mai 2003 [Urk. 2/18 Anhang und 14/21/27-31]). Dass im MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 (Urk. 2/18 und 14/21/1-26) der Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit auf August 2001 festgelegt worden sein soll, wie die Klägerin geltend macht (Urk. 1 S. 7 Ziff. II/B/4), ist ebenfalls zu relativieren: So wurde etwa von dem für die Aktenzusammenfassung zuständigen Dr. E. \_\_\_ mehrfach auf Auffälligkeiten im Zusammenhang mit den hausärztlichen Arbeits(un)fähigkeitsattesten und deren Ereigniszuordnungen hingewiesen (S. 4, 5, 6 und 7). Im Rahmen der gutachterlichen Befragung gab die Klägerin zunächst an, die Rückenbeschwerden seien bei Arbeitsaufnahme im A. \_\_\_ unwesentlich respektive eher minimal gewesen. Auf Nachfrage präzisierte sie dann aber, wahrscheinlich an leichteren Rückenbeschwerden gelitten zu haben, und räumte zudem ein, Dr. I. \_\_\_ habe ihr aufgrund der Folgen des Ereignisses von 1998 geraten, höchstens 50 % zu arbeiten. Schliesslich gestand die Klägerin zu, ab Ende April 2001 unter stärkeren Rückenbeschwerden gelitten zu haben (ausgelöst durch das Heben eines Harasses), weshalb sie Anfang Mai 2001 röntgenologisch untersucht worden sei; zwar habe sie - in der Probezeit stehend - stets voll gearbeitet, doch sei ihr von Dr. I. \_\_\_ nochmals nahegelegt worden, nur 50 % zu arbeiten (S. 15 und 17; vgl. auch Untergutachten von Dr. F. \_\_\_ vom 7. Mai 2003 [Urk. 2/18 Beilage und 14/21/27-31 S. 2]). Auch gegenüber der Berufsberatung der IV-Stelle hatte die Klägerin beim Erstgespräch vom 16. September 2003 angegeben, dass ihr von ihrer Ärztin geraten worden sei, zu reduzieren (Verlaufsprotokoll vom 11. Dezember 2003 [Urk. 14/28, insbes. 14/28/3]). Dass die MEDAS-Gutachter bei der Auflistung der gestellten Diagnosen lediglich Stadi nach Treppensturz am 22. April 1994, nach Sturz am 25. Juni 1998 und nach Verhebung am 2. August 2001 aufführten, das keineswegs folgenlose Ereignis vom 30. März 2001 hingegen unerwähnt liessen (S. 23 f.) und bei der zeitlichen Verortung der reduzierten Arbeitsfähigkeit auf die durch Arztzeugnisse dokumentierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab August 2001 hinwiesen (S. 25), lässt unter diesen Umständen noch keineswegs triftig auf eine aus Sicht der MEDAS-Verantwortlichen vor August 2001 bestandene und gutachterlich bescheinigte volle Arbeitsfähigkeit schliessen. Dies, zumal ein Unfall- oder unfallähnliches Ereignis aus den im sozialversicherungsgerichtlichen Urteil vom 30. September 2003 (Urk. 10/3 und 16/26) dargelegten und im Lichte der heutigen Aktenlage nach wie vor zutreffenden Gründen gar nicht nachgewiesen ist.

Laut dem im MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 (Urk. 2/18 und 14/21/1-26) enthaltenen Aktenauszug soll die Klägerin im Nachgang zum Arbeitsunfall vom 25. Juni 1998 und den daraus resultierenden Schwangerschaftskomplikationen im November/Dezember 1998 über starke Rückenbeschwerden geklagt haben, depressiv verstimmt und klinisch kaum untersuchbar gewesen sein; Hinweise auf eine somatische Ursache für die multiplen Beschwerden seien bei evidenter psychischer Problematik verneint worden, was die V. \_\_\_ zur Einstellung ihrer Unfallversicherungsleistungen per 6. November 1998 bewogen habe (S. 2). Gemäss Sozial- und Berufsanamnese war die Klägerin wegen ihrer sehr schlechten psychischen Verfassung in psychiatrischer Behandlung (S. 15). Nun wurde von Dr. I. \_\_\_ in ihrer Stellungnahme vom 12. November 2001 (Urk. 14/8/7) zum weiteren Verlauf der Rückenproblematik seit 1998 zwar dargelegt, die Klägerin habe seit dem Unfallabschluss durch die V. \_\_\_ per 6. November 1998 immer wieder Rückenschmerzen gehabt, sei aber deswegen bis zum Unfallereignis vom 30. März 2001 nicht mehr in Behandlung gestanden. Im Gegensatz dazu erwähnte Dr. O. \_\_\_

jedoch in seinen Berichten vom 30. Mai 2006 (Urk. 14/124/14-16) und 7. Juli 2006 (Urk. 14/122) jeweils eine vorbestehende chronische Lumbalgie bei Status nach Sturz auf den Rücken "vor 8 Jahren" (sprich: 1998), was auf ein seit dem Vorfall vom Juni 1998 anhaltendes und beträchtliches Beschwerdeaufkommen schliessen lässt. Gemäss Konsiliarbericht zuhanden von Dr. I. \_\_\_ vom 30. Mai 2006 (Urk. 14/124/14-16, insbes. 14/124/15) lauteten die persönlichen Anamneseangaben der Klägerin gegenüber dem von der Hausärztin beigezogenen Neurologen zudem dahingehend, dass sie seit dem im Juni 1998 erlittenen Sturz an Rückenschmerzen gelitten habe, wobei diese Schmerzen während der ersten drei Jahre nach diesem Sturz (d.h. bis Mitte 2001) sehr intensiv gewesen seien und es immer wieder zu Schmerzausstrahlungen ins rechte Bein gekommen sei. Das beschriebene Beschwerdebild deckt sich weitgehend mit demjenigen im beurteilungsrelevanten Zeitraum. Ungeachtet dessen, ob die Klägerin zwischen Ende 1998 und Ende März 2001 in spezifischer Behandlung gestanden hat, ist demnach gestützt auf die medizinischen Akten nicht nur von einer bereits zum Zeitpunkt des Stellenantritts der Klägerin beim A. \_\_\_ (1. April 2001) erheblichen, das medizinisch-theoretische Leistungsvermögen einschränkenden Beschwerdesituation auszugehen, sondern es erscheint darüber hinaus zweifelhaft, ob die Klägerin seit dem Unfall vom 25. Juni 1998 überhaupt jemals wieder über längere Zeit eine die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlaubende medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit erlangt hat. Dies, zumal angesichts der nebst der körperlichen Problematik vorhandenen psychischen Schubkrankheit und anhaltenden psychosozialen Belastungssituation sowie unbesehen darum, dass während des Bezugs von Arbeitslosenversicherungsleistungen (ab April 1999) keine Arbeitsunfähigkeitsatteste aktenkundig sind. Eine stichhaltige Anknüpfung der invaliditätsrechtlichen Arbeitsunfähigkeit an das Unfallereignis vom 30. März 2001 erscheint im Lichte der medizinischen Akten ebenso vage wie eine Fixierung auf den 2. August 2001 oder eine Terminierung auf einen anderen bestimmten Zeitpunkt vor Anfang November 2001.

4.4.2. Auch anhand der weiteren Akten lässt sich keine überwiegend wahrscheinliche enge zeitliche Zuordnung der zur späteren Invalidität führenden klägerischen Arbeitsunfähigkeit zum Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten treffen:

Gegenüber dem Unfallversicherer war seitens der Verantwortlichen des A. \_\_\_ angegeben worden, die Klägerin habe bei der Anstellung Rückenbeschwerden erwähnt, doch habe man bei der Arbeit nie den Eindruck vorhandener Schmerzen gehabt. Allerdings habe die Klägerin die erwartete Arbeitsleistung nicht erreicht, weshalb man das Arbeitsverhältnis nach einer Probezeitverlängerung schliesslich aufgelöst habe. Die Klägerin sei bei der Arbeit eher langsam und phlegmatisch gewesen, habe lange gebraucht, bis sie die Kasse beherrscht habe, und in der notwendigen Zeit nicht alle ihr obliegenden Arbeiten zu erledigen vermocht (Rapport vom 5. Februar 2002 [Urk. 30/4]). Im Arbeitgeberbericht zuhanden der IV-Stelle vom 6. Mai 2002 (Urk. 2/13 = 14/5) wurde angegeben, der ausgerichtete Lohn habe nur teilweise der Arbeitsleistung entsprochen (S. 2 Ziff. 13). Im Bericht vom 5. März 2008 (gezeichnet: S. \_\_\_, Direktor, und T. \_\_\_, Leiterin Administration; Urk. 29) wurde von der Arbeitgeberin einerseits bekräftigt, dass die Klägerin die erwartete Leistung nicht habe erbringen können, was zur Kündigung geführt habe; andererseits wurde ausgeführt, der Lohn habe der Arbeitsleistung entsprochen. Ausserdem wurde dargelegt, die Klägerin habe beim Vorstellungsgespräch einen Unfall während der Schwangerschaft erwähnt, doch habe man bei der

Arbeitsverrichtung keine entsprechenden Einschränkungen festgestellt. Das Vorhandensein von Absenzen wurde verneint. Die nunmehr im U. \_\_\_\_, '\_\_\_\_', tätige seinerzeitige Vorgesetzte der Klägerin, H. \_\_\_\_, gab in ihrem Bericht vom 7. April 2008 (Urk. 37) an, die Arbeitsleistung der Klägerin habe auch nach verlängerter Einarbeitungszeit nicht den Erwartungen entsprochen; die Klägerin habe die geforderte Leistung nicht erbringen können. Der ausgerichtete Lohn habe zwar dem betriebsüblichen Verdienst einer ungelerten Service-Mitarbeitenden entsprochen, da die Klägerin ihrerseits jedoch keine entsprechende Leistung erbracht habe, sei im Arbeitgeberbericht zuhanden der IV-Stelle vom 6. Mai 2002 (Urk. 2/13 = 14/5) angegeben worden, der Lohn habe nur teilweise der Arbeitsleistung entsprochen. Während der täglichen Arbeit hätten keine gesundheitlichen Einschränkungen festgestellt werden können; Arbeitsausfälle/Absenzen seien, soweit erinnerlich, keine vorhanden gewesen.

Aus den Stellungnahmen der Arbeitgeberin sowie der persönlichen Verlautbarung der seinerzeitigen Vorgesetzten der Klägerin geht im Ganzen klar hervor, dass die Arbeitsleistung der Klägerin von Anfang an und anhaltend von den betriebsüblichen Anforderungen und Erwartungen deutlich abgefallen ist. Der vereinbarungsgemäss ausgerichtete Lohn hat zwar dem allgemeinen Ansatz für unqualifizierte Mitarbeitende in gleicher Funktion entsprochen, jedoch in einem eindeutigen Missverhältnis zur individuellen Arbeitsleistung gestanden. Zwar hat die Klägerin keine eigentlichen Arbeitsausfälle oder Absenzen zu verzeichnen gehabt (Arzttermine wurden ausserhalb der Dienstzeit oder an Freitagen wahrgenommen; vgl. MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 [Urk. 2/18 und 14/21/1-26 S. 15 f.]) und ist die Minderleistung arbeitgeberseits nicht mit gesundheitlichen Gründen (wie insbes. Nachwirkungen des von der Klägerin anlässlich des Vorstellungsgesprächs erwähnten Unfallereignisses von 1998) in Verbindung gebracht worden, doch legt die vorstehend geschilderte medizinischen Aktenlage (Erw. 4.4.1) nahe, dass die festgestellten Defizite eben doch auf die gesundheitliche Situation zurückzuführen gewesen sind, indem die von der Hausärztin medizinisch-theoretisch postulierte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit in der Arbeitswelt durch eine deutliche Minderleistung nach aussen in Erscheinung getreten ist. Wohl kann aufgrund der von der Klägerin selbst beigebrachten Arbeitslosenversicherungsakten (Antragsformular, Taggeldabrechnung und Meldeformulare; Urk. 2/10-11) als erstellt gelten, dass die Klägerin über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen hat, und ist dem Arbeitszeugnis des Restaurants Z. \_\_\_\_ vom 25. April 2001 (Urk. 2/12 = 14/1/2) nichts über Leistungsdefizite zu entnehmen. Jedoch ist diesbezüglich nicht ausser Acht zu lassen, dass die langzeitarbeitslose Klägerin ihre Leistungsfähigkeit während der meisten Zeit des Taggeldbezugs nicht unter Beweis zu stellen hatte, der Arbeitseinsatz in einem Beschäftigungsprogramm der Arbeitslosenversicherung nicht mit der Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verglichen werden kann und Arbeitszeugnisse grundsätzlich wohlwollend abzufassen sind, wobei das Formulierungsermessen im Rahmen arbeitsmarktlicher Massnahmen voll zugunsten der Arbeitssuchenden ausgeschöpft werden dürfte. Auch der Umstand, dass der Klägerin seitens der Verantwortlichen des Restaurants Z. \_\_\_\_ geraten worden sein soll, sich unbedingt als voll Arbeitsfähig zu bewerben und eine Stelle zu suchen, sie werde dies schaffen (so die Angaben der Klägerin gemäss Sozial- und Berufsanamnese der MEDAS-Verantwortlichen; MEDAS-Gutachten vom 3. Juli 2003 [Urk. 2/18 und 14/21/1-26, insbes. S. 15]), bildet keinen stichhaltigen Beleg für ein vor dem Wechsel

zum A. \_\_\_ in jeder Hinsicht (körperlich und psychisch) uneingeschränktes Arbeits- und Leistungsvermögen. Und selbst wenn die seit Mitte 1998 gesundheitlich angeschlagene Klägerin während ihres von gegen Ende November 2000 bis Ende März 2001 (mithin nur etwas über vier Monate) dauernden Arbeitseinsatzes im Restaurant Z. \_\_\_ eine volle (bzw. mindestens 80%ige) Arbeitsfähigkeit an den Tag gelegt hätte, vermöchte dies die vorhandenen Zweifel an der dauerhaften Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit nicht zu zerstreuen, namentlich angesichts des neuerlichen Unfallereignisses vom 30. März 2001.

4.4.3.3 Zusammengefasst ist aufgrund der zur Verfügung stehenden medizinischen und weiteren Unterlagen der anspruchsbegründende enge zeitliche Zusammenhang zwischen der während der beurteilungsrelevanten Zeit vorgelegenen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin und der später eingetretenen, ursächlich auf einen im Wesentlichen gleichartigen Gesundheitsschaden zurückzuführenden Invalidität nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Weitere Abklärungen vermöchten daran nichts zu ändern, nachdem die echtzeitlichen ärztlichen Verlautbarungen in den wesentlichen Zügen bekannt sind, sich Hausärztin Dr. I. \_\_\_ bereits mehrfach geäussert hat und von einem Bezug der Krankengeschichte keine weiterführenden Aufschlüsse zu erwarten sind sowie zum versicherten Arbeitsverhältnis gerichtliche Beweismassnahmen getätigt worden sind (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 90 Erw. 4b und 122 V 157 Erw. 1d). Die Beweislosigkeit geht zulasten der beweisbelasteten Klägerin, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. BGE 117 V 261 Erw. 3b und 115 V 113 Erw. bb).

4.5 Zusammenfassend führt dies zur Klageabweisung.

Über die Anspruchsberechtigung der Klägerin gegenüber der Beigeladenen ist im vorliegenden Verfahren nicht zu entscheiden. Dies unbeschadet der auch diesbezüglich aufscheinenden Zweifel am Bestehen eines Versicherungsverhältnisses im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (enger zeitlicher Zusammenhang).

## E. 5

5.1 Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG in Verbindung mit § 33 GSVGer).

5.2 Ausgangsgemäss ist Rechtsanwalt Dr. Krapf für seine Bemühungen und Auslagen im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Rechtsvertretung der Klägerin aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Die Entschädigung ist anhand der mit Eingabe vom 26. Juni 2009 (Urk. 52; samt Beilagen [Urk. 53/1-2]) im Einzelnen spezifizierten Bemühungen auf Fr. 3'562.--, zusätzlich 7.6 % MWSt, das heisst total auf Fr. 3'832.70 festzusetzen. Ein anrechenbarer Arbeitsaufwand von 17.81 Stunden (à Fr. 200.--/h; inkl. "Studium und Besprechung Urteil": 1 h) erscheint in zeitlicher Hinsicht als angemessen. Die Kosten für den vorprozessualen Schrift- und Telefonverkehr mit der Beklagten (0.92 h) sowie für die Rechnungsstellung zuhanden des Gerichts (0.17 h) zählen nicht zu den entschädigungsfälligen Bemühungen. Ausserdem können nur konkret ausgewiesene Barauslagen entschädigt werden, womit für die Geltendmachung von Pauschalspesen (konkret mit 2 % des Arbeitsentgelts veranschlagt) kein Raum bleibt.

Der obsiegenden Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge praxisgemäss keine Prozessentschädigung zu (vgl. BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7 und 117 V 349 Erw. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 Erw. 5b und 320 Erw. 1a und b sowie 112 V 356 Erw. 6). Ebenso wenig der in ebensolcher Funktion auftretenden Beigeladenen, welche sich am Verfahren zudem gar nicht massgeblich beteiligt hat.

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.
4. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Klägerin, Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf, Zürich, wird für seine Bemühungen und Auslagen mit Fr. 3'832.70 (inkl. MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Die Klägerin wird in diesem Zusammenhang nochmals auf Art. 92 des Gesetzes über den Zivilprozess (Zivilprozessordnung/ZPO; in Verbindung mit Art. 28 lit. a GSVGer) hingewiesen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf
- AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

6. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG]). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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