

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00064

vom 14. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00064

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00064 du 14 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00064 del 14 maggio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Der 1970 geborene X.____ absolvierte nach der Sekundarschule eine Ausbildung als kaufmännischer Angestellter (Banklehre) und schloss diese 1990 ab (Urk. 21/2/4 und Urk. 21/10/5). Am 4. Mai 2000 erwarb er sodann den eid genössischen Fachausweis als Marketingplaner (Urk. 21/10/4) und am 15. Oktober 2002 den Fähigkeitsausweis als diplomierter Verkaufsleiter (Urk. 21/10/3). Aufgrund einer bipolaren affektiven Störung war er im Jahr 1992 zum ersten Mal psychiatrisch hospitalisiert (Urk. 21/47/11), weitere stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken folgten in den Jahren 2009, 2011, 2013 und 2014 (Urk. 1 S. 5). Ab dem Jahr 2006 wurde der Kläger ausserdem von Dr. med. A.____ ambulant psychiatrisch behandelt (Urk. 21/47/1-4).

E. 1.1.1

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG) Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse 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. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmern und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 1.1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist.

E. 1.1.3

Für den Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich. Sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt – was auch für die Eröffnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt (vgl. das zur Publikation vor gesehene Urteil des Bundesgerichts 9C_14 7/2017 vom 20. Februar 2018 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen). Die Arbeitsunfähigkeit muss sich zudem auf das Arbeitsverhältnis sinnfälliger auswirken oder ausgewirkt haben. Es muss also arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf 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. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

Vom 1. Februar 2006 bis am 31. März 2010 war der Versicherte bei der Z.____ AG in einem Vollzeitpensum, zuletzt als Key Account Manager Einzelleben im Brokervertrieb, angestellt (Urk. 2/11) und damit bei der Personalvorsorgestiftung für die Angestellten der Z.____ (Beklagte 2) beziehungsweise bei der Stiftung für die Zusatzvorsorge der Angestellten der Z.____

(Beklagte 3) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/12-15).

E. 1.2.1

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der

Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in je dem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

E. 1.2.2

Der zeitliche Konnex zwischen ursprünglicher Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität wird durch eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % unterbrochen, wenn die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mindestens drei Monate an dauert (vgl. das zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 9C_147/2017 vom 20. Februar 2018 E. 4.4 und 4.5)

E. 1.3

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich

unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

E. 1.4

Vom 1. Januar bis am 7. April 2011 erfolgte eine Anstellung bei der O.___-Krankenversicherung in einem Vollzeitpensum (Urk. 2/20-21), wobei der Versicherte bei der Allvor Sammelstiftung mit Sitz in Freienbach berufsvorsorgeversichert war (Urk. 1 S. 8).

E. 1.5

Vom 8. April 2011 bis am 7. April 2013 dauerte die zweijährige Rahmenfrist der Arbeitslosenversicherung (Fragebogen der Kantonalen Arbeitslosenkasse St. Gallen vom 13. Dezember 2013 [Urk. 2/26]). Während dieser Zeit war der Versicherte vom 20. Juni 2011 bis am 20. Januar 2012 bei der C.___ AG in einem Vollzeitpensum angestellt (Urk. 2/22-24) und dadurch bei der Columna Sammelstiftung, Client Invest, in Winterthur (Beklagte 5) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/25). Daraufhin bezog der Versicherte Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war dadurch bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Zürich, berufsvorsorgeversichert (Urk. 1 S. 8). Vom 1. April bis am 14. Mai 2013 war er bei der D.___ angestellt (Urk. 2/27), wo bei er bei der Pensionskasse der D.___ -Gruppe (Beklagte 4) berufsvorsorgeversichert war (Urk. 2/28).

E. 1.6

Am 6. Juni 2013 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, IV-Stelle, unter Hinweis auf seine psychische Erkrankung (bipolare Störung) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 21/2). Mit Schreiben vom 13. Februar 2014 teilte diese dem Versicherten mit, er werde bei der Stellensuche beraten und unterstützt (Urk. 21/33). In der Folge fand der Versicherte bei der E.___ SA selbst eine Stelle. Die Anstellung dauerte vom 11. August bis 13. Oktober 2014 (Urk. 2/29) und der Versicherte war dadurch bei der Y.___ (Beklagte 1) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/30). Am 11. März 2015 wurde dem Versicherten von der IV-Stelle St. Gallen mitgeteilt, dass die beruflichen Massnahmen beendet würden (Urk. 21/61). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 20. August 2015 [Urk. 21/68], Anzeige der Mandatsübernahme durch den damaligen Rechtsvertreter vom 26. August 2015 [Urk. 21/70]) sprach die IV-Stelle St. Gallen dem Versicherten mit Verfügung vom 19. November 2015 eine ganze Invalidenrente sowie zwei Kinderrenten ab dem 1. Mai 2014 zu (Urk. 2/2 [= Urk. 21/77 f. und Urk. 21/80]). Diese Verfügung wurde der Stiftung Auffangeinrichtung BVG eröffnet.

E. 1.7

Mit Schreiben vom 6. Oktober 2015 wandte sich der Versicherte an die Personalvorsorgestiftung für die Angestellten der Z.___

(Beklagte 2) und beantragte die Ausrichtung von Leistungen der beruflichen Vorsorge (Urk. 2/32). Diese lehnte das Erbringen von Leistungen mit Schreiben vom 13. Oktober 2015 indes ab (Urk. 2/33). Mit Schreiben vom 11. Dezember 2015 wandte sich der Versicherte erneut an die Personalvorsorgestiftung für die Angestellten der Z.___ (Beklagte 2), welche mit Schreiben vom 22. März 2016 eine Leistungspflicht abermals verneinte (Urk. 2/34).

E. 2

Mit Eingabe vom 14. Juli 2016 erhob der Versicherte Klage gegen die im Rubrum genannten Vorsorgeeinrichtungen (Beklagte 1 bis 5) mit den folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2 f.): , 1.

Es sei die Beklagte 1 als vorleistungspflichtige Pensionskasse zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich CHF 40'000.20 und 2 Invaliden-Kinderrenten für G.____, geb. 3. Juni 2002, und H.____, geb. 15. November 2004, in der Höhe von jährlich je CHF 7'999.80 auszurichten; wobei die Kinderrenten direkt der Kindsmutter F.____ ausbezahlen seien.

Die Beklagte 1 sei weiter zu verpflichten, die ausstehenden Rentenbetreffnisse ab 15. Juli 2016 zu 5

% zu verzinsen.

Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, die Rentenbetreffnisse solange auszurichten, bis rechtskräftig feststeht, ob eine der weiteren Beklagten anstelle der Beklagten 1 definitiv leistungspflichtig ist.

Eventualiter sei die Beklagte 4 als vorleistungspflichtige Pensionskasse zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich CHF 53'069.- und 2 Invaliden-Kinderrenten für G.____, geb. 2002, und H.____, geb. 2004, in der Höhe von jährlich je CHF 10'614.-- auszurichten; wobei die Kinderrenten direkt der Kindsmutter F.____ ausbezahlen seien.

Die Beklagte 4 sei diesfalls zu verpflichten, die Rentenbetreffnisse ab 15. Juli 2016 zu 5

% zu verzinsen. 2.a) Es sei die Beklagte 2 als definitiv leistungspflichtige Pensionskasse zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich CHF 72'360.- und für G.____, geb. 3. Juni 2002, und H.____, geb. 15. November 2004, eine Invalidenkin derrente in der Höhe von jährlich CHF 24'120.- auszurichten; wobei die Kinderrente direkt der Kindsmutter F.____ ausbezahlen sei. b) Es sei die Beklagte 3 als definitiv leistungspflichtige Zusatzvorsorge einrichtung zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich CHF 17'644. — auszurichten. c) Die Beklagten 2 und 3 seien weiter zu verpflichten, die ausstehenden Rentenbetreffnisse ab 15. Juli 2016 zu 5 % zu verzinsen.

E. 2.1

Der Kläger machte in seiner Klage vom 14. Juli 2016 im Wesentlichen geltend, sein behandelnder Psychiater Dr. A.____ gehe davon aus, dass er seit 2009 wegen seiner psychischen Erkrankung ununterbrochen zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen sei. Er leide zudem an einer Schubkrankheit, weshalb an die Beurteilung des zeitlichen Konnexes kein allzu strenger Massstab anzuwenden sei. Er sei mit einem 100%-Pensum völlig überfordert gewesen, weshalb er das Anstellungsverhältnis bei der Z.____ per 31. März 2010 gekündigt habe. Da er ab April 2010 nie mehr länger als neun Monate hintereinander gearbeitet habe und dieselbe Krankheit zu einer vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit geführt habe, seien die Beklagten 2 und 3 definitiv leistungspflichtig. Sollte das Gericht dieser Auffassung nicht folgen, sei die Beklagte 4 als definitiv leistungspflichtige Pensionskasse zu verpflichten, dem Kläger ab dem 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente und zwei Invaliden-Kinderrenten auszurichten. Unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist sei der Kläger am 26. Mai 2013 (Eröffnung der Wartefrist gemäss Entscheid der IV-Stelle St. Gallen vom 19. November 2015) bei der Beklagten 4

vorsorgeversichert gewesen. Subeventuell sei die Beklagte 5 leistungspflichtig, da der Kläger bei der C.____ AG während sieben Monaten beschäftigt gewesen sei (Urk. 1).

E. 2.2

Die Beklagte 1 beantragte in ihrer Klageantwort vom 8. September 2016 (Urk. 13) die Abweisung der Klage, soweit sich diese gegen die Beklagte 1 richtete. Die Beklagte 1 sei zwar grundsätzlich vorleistungspflichtig, doch würde das Fällen eines Zwischenentscheides das Verfahren unnötig verlängern, sei die Sache doch ohnehin spruchreif. Bereits vor der Anstellung des Klägers bei der E.____ SA habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen, und die dortige Anstellung sei als blosser Arbeitsversuch zu werten.

E. 2.3.1

Die Beklagten 2 und 3 verneinten in ihrer Klageantwort vom 13. Oktober 2016 (Urk. 16) eine eigene Leistungspflicht und beantragten die Abweisung der sie betreffenden Rechtsbegehren. Die Frage des Eintritts der massgebenden Arbeitsunfähigkeit könne nicht neu aufgeworfen werden. Der Beginn der einjährigen Wartezeit sei im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren auf den 26. Mai 2013 festgelegt worden und verbindlich, im Übrigen auch nicht offensichtlich unhaltbar. Der Kläger habe seit dem 20. Lebensjahr immer wieder an Krisen gelitten, bei denen vorübergehende depressive und manische Schübe aufgetreten seien. Er habe sich nach der Verarbeitung der die Schübe auslösenden Problem situationen oder Lebenskrisen immer wieder vollständig auffangen können. Während seiner Anstellung bei der Z.____ habe der Kläger zu 100 Prozent gearbeitet; nach dem Klinikaufenthalt im Jahr 2009 seien keine weiteren Arbeitsunfähigkeiten an dieser Arbeitsstelle aktenkundig. Die gesundheitliche Situation habe sich erst ab dem 26. Mai 2013 drastisch geändert. Die Verschärfung der Ehekrise, welche Anfangs 2014 in der Scheidung gemündet habe, habe die gesundheitliche Situation des Klägers so stark belastet, dass ab Mitte 2013 das funktionelle Leistungsvermögen und die Arbeitsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt gewesen seien. Jedenfalls sei es aber davor zu einer Unterbrechung des zeitlichen Konnexes gekommen.

E. 2.3.2

Der Kläger brachte in seiner Replik vom 9. Februar 2017 (Urk. 26 S. 5-14) in Bezug auf die Beklagten 2 und 3 im Wesentlichen vor, mit der Frage, seit wann der Kläger zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen sei, habe sich die IV-Stelle St. Gallen gar nicht befassen müssen. Die letzte stabile Arbeitsstelle sei bei der Z.____ gewesen. Seither sei es dem Kläger nicht mehr gelungen, in der Arbeitswelt Fuss zu fassen. Bei den Beurteilungen von Dr. A.____ handle es sich sodann nicht um irgendeine retrospektive Betrachtung, sei dieser doch über die Entwicklung der Krankheit bestens orientiert gewesen. Die Ehekrise sei überdies aufgrund der bipolaren Störung des Klägers entstanden und nicht umgekehrt. Der Kläger habe seine gutbezahlte Stelle bei der Z.____ aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, ansonsten hätte er wohl kaum eine Lohnelastizität von 43 % hingenommen.

E. 2.3.3

In der Duplik vom 26. April 2017 (Urk. 31) brachten die Beklagten 2 und 3 im Wesentlichen vor, die Leistungen der Invalidenversicherung seien dem Kläger nicht ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt gewährt worden, der Beginn des Wartejahrs sei erst auf den 26. Mai 2013 festgelegt worden. Die IV-Stelle St. Gallen habe die Frage des Beginns des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit sorgfältig abgeklärt. Daraus ergebe sich auch der Beginn des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG. Die manischen

Episoden vor dem Juni 2013 seien als therapeutisch angehbare, zeitlich limitierte, reaktive Geschehnisse auf bestimmte belastende Lebensumstände betrachtet worden. Die sprunghafte Verschlechterung der gesundheitlichen Probleme des Klägers im Mai/Juni 2013 stehe in Zusammenhang mit seiner Scheidung. Diese habe zu grossen Belastungen geführt, sei mit Gewaltausbrüchen des Klägers einhergegangen und habe letztendlich die dauerhafte Einschränkung seiner Gesundheit und seiner beruflichen Fähigkeiten bewirkt. Im Unterschied zu den vorherigen Phasen habe nach Juni 2013 auch nach einer kurzen Intensivbehandlung die Stabilität nicht mehr erreicht werden können.

E. 2.4

Die Beklagte 4 brachte in ihrer Klageantwort vom 3. August 2016 (Urk. 6) im Wesentlichen vor, es habe sich bei den Arbeitseinsätzen ab April 2010 um blossse Arbeitsversuche gehandelt, was auch für den Einsatz bei der D.____ gelten müsse. Von einem Unterbruch des sachlichen und zeitlichen Konnexes sei nicht auszugehen. Damit sei die Eventualklage gegen die Beklagte 4 vollumfänglich abzuweisen.

E. 2.5

Die Beklagte 5 brachte in ihrer Klageantwort vom 5. September 2016 (Urk. 11) vor, die familiären Probleme des Klägers hätten sich gemäss den Berichten der psychiatrischen Kliniken ungünstig auf den Krankheitsverlauf ausgewirkt. Immer wieder hätten eheliche Probleme einen psychotischen Schub mit Zwangseinweisung in die Psychiatrie ausgelöst, auch während der Versicherungszeit bei der Beklagten 5. Die Eröffnung der einjährigen Wartezeit am 26. Mai 2013 falle zwar in die Versicherungszeit der Beklagten 4. Doch sei es dem Kläger nach seiner Anstellung bei der Z.____ nicht mehr gelungen, sich beruflich zu rehabilitieren. Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, welche während der Anstellung bei der Z.____ eingetreten sei, und der späteren Invalidität sei während den nachfolgenden kurzen Arbeitseinsätzen nicht unterbrochen worden. Es lägen gewichtige Anhaltspunkte für eine Zuständigkeit der Beklagten 2 und 3 vor. Die Beklagte 5 sei nicht leistungspflichtig, da die Anstellung bei der C.____ AG bloss als Arbeitsversuch zu werten sei. Der Subeventualantrag des Klägers (Ziff. 4 des Rechtsbegehrens) sei daher abzuweisen. 3.

E. 3

Eventualiter sei die Beklagte 4 als definitiv leistungspflichtige Pensionskasse zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich CHF 53'069.- und 2 Invaliden-Kinderrenten für G.____, geb. 3.

Juni 2002, und H.____, geb. 1

E. 3.1

Unbestritten und nach Lage der Akten ausgewiesen ist, dass der Kläger an einer psychischen Erkrankung, einer bipolaren affektiven Störung (ICD-10: F31) beziehungsweise an einer schizoaffektiven Störung (ICD-10: F25) in einer späteren Krankheitsphase (vgl. E. 3.3), leidet. Von den Parteien wird sodann nicht in Frage gestellt, dass diese

Erkrankung immer wieder zu Arbeitsunfähigkeiten und letztlich zur vollständigen Arbeitsunfähigkeit und zur Invalidität führte, womit vom Bestehen eines engen sachlichen Konnexes ausgegangen werden kann.

E. 3.2

Kontrovers ist aber, ab welchem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG eingetreten ist

beziehungsweise ob ein zeitlicher Konnex zwischen einer früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bejaht werden kann.

In diesem Zusammenhang hält der Kläger die Berufsvorsorgeversicherung, bei welcher er zuletzt angeschlossen war (Beklagte 1), für nicht definitiv leistungspflichtig (E. 2).

E. 3.3

Folgende medizinische Berichte liegen vor, die für die Beurteilung der strittigen Fragen relevant sind:

E. 3.3.1

Im Bericht der Klinik I.____ vom 25. Juni 2009 (Urk. 21/16/10-12) über die stationäre Behandlung des Klägers vom 15. bis 22. Juni 2009 wurde die Diagnose bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F31.2), festgehalten und als Differentialdiagnose eine Schizomanie erwähnt. Im Bericht wurde sodann ausgeführt, die Einweisung des Klägers sei per FFE (Fürsorgerische Freiheitsentziehung; heute: Fürsorgerische Unterbringung genannt) durch den behandelnden Dr. A.____ erfolgt, wobei der Kläger von zwei Polizisten habe begleitet werden müssen. Gemäss Dr. A.____ sei der Kläger unter einer Lithium-/Olanzapin-Medikation lange recht stabil gewesen, er habe diese Medikation allerdings vor zwei Monaten abgesetzt. Seither sei sein Verhalten immer auffälliger geworden. Er habe sich bedroht gefühlt, die Erschiessung erwartet, sich in der Presse erwähnt gefühlt, seiner Frau, von der er sich getrennt habe, ein Verhältnis mit Dr. A.____ unterstellt etc. Weiter wurde berichtet, es seien zwei depressive Episoden bekannt. 1990 seien zwei Manien aufgetreten, eine weitere 1993, 2001 und 2006. Der Kläger habe berichtet, bei ihm sei eine bipolare Störung seit dem 20. Lebensjahr mit ausschliesslich manischen Episoden (bisher fünf)

bekannt; die Mutter sei mit einer schizoaffektiven Störung in Behandlung. Eine Trennung von seiner Frau, mit der er zwei Töchter habe (vier und sieben Jahre alt) und die sich immer mehr negativ verändert habe, überlege er sich seit etwa drei Jahren, insbesondere aber seit Weihnachten. Zu diesem Zeitpunkt sei seine Frau schwanger gewesen und habe die Schwangerschaft abbrechen wollen; diese habe sich dann als Eileiterschwangerschaft gezeigt. Eine Trennung sei seit etwa fünf Wochen konkretes Thema, und er sei deshalb auch von zu Hause ausgezogen und herumgezogen bei Freunden und in Hotels. Seine Frau wünsche einen Fortbestand der Ehe, er habe aber vor drei Monaten eine wunderbare Frau kennengelernt, die er als seine Freundin betrachte und die ihn hier auch besuchen werde am Wochenende. Seit dem letzten Austritt arbeite er bei der Z.____, zuletzt als Broker mit einem Jahresgehalt von Fr. 150'000.--.

Vor etwa drei Wochen habe er die Stelle gekündigt, er habe diese Kündigung aber vor etwa 10 Tagen wieder zurückgezogen auf Anraten seines Chefs, der auch darüber informiert werden sollte, dass er hier in der Klinik sei.

Seit etwa zwei Wochen nehme eine manische Symptomatik wieder zu. Zuletzt habe er nur noch wenig geschlafen, er habe auch das Gefühl gehabt, Jesus oder Gott selbst zu sein; kürzlich habe er seinem Chef per E-Mail mitgeteilt, dass er von einer Kollegin gemobbt

werde, und daraufhin habe er das Gefühl gehabt, dass man ihn erschiessen wolle. Am 13. Juni 2009 sei er noch davon überzeugt gewesen, dass er geopfert werden müsse, damit die Menschheit wieder zum Glauben finde. In den letzten Tagen habe er einiges getan, was er heute nicht verstehe: er habe sein Geld verteilt, den Autoschlüssel unter Bahnschienen gelegt. Sein Handy habe er seiner Freundin in den Briefkasten geworfen und er habe tatsächlich geglaubt, seine Frau habe ein Verhältnis mit Dr. A. _____. In den letzten zwei Wochen sei er zweimal bei einem „Psychologen“ gewesen, einem Metaphysiker, der ihm Herz und Seele geöffnet habe. Er (der Kläger) habe drei Jahre lang mächtig gearbeitet und sei auch noch im eigenen Haushalt tätig gewesen. Er könne einfach nicht „nein“ sagen und sei von seiner Frau ausgenutzt worden, die zuletzt auch die Konten geräumt habe. Sodann wurde berichtet, die Ehefrau des Klägers habe telefonisch angegeben, sie sei seit etwa zwei Monaten einem massiver werdenden Psychoterror ihres Ehemannes ausgesetzt gewesen, er wolle frei sein und nicht mehr für die Familie da sein müssen.

Sie sehe ihn als „überlastet im Job und zuhause“, es sei einmal vereinbart worden, dass er das Geld alleine verdiene und sie für die Familie da sei. Sie habe für ihn zurückgesteckt.

Immer wenn der Druck gestiegen sei, sei er erneut in eine Krise geraten. Jetzt habe sie viel Arbeit, das ganze Chaos, das er angerichtet habe, wieder in Ordnung zu bringen. Zum Schluss wurde im Bericht festgehalten, der Kläger habe die Unterstützung durch eine stationäre Behandlung sowie eine konsequente Neuroleptie schliesslich abgelehnt. Mittlerweile sei er bereits wieder per FFE eingewiesen worden (Urk. 21/16/12).

E. 3.3.2

Im Bericht der Klinik I. ____ vom 11. August 2009 (Urk. 21/16/7-9) über die stationäre Behandlung des Klägers vom 24. Juni bis 6. Juli 2009 wurde festgehalten, die Zuweisung sei per FFE wegen Suiziddrohungen und Fremdgefährdung erfolgt. Im Rahmen der Medikation sei es allmählich zu einer Besserung des psychotischen Zustandsbildes gekommen (vgl. auch den Bericht der Klinik I. ____ vom 13. August 2009 über eine anschliessende tagesklinische Behandlung (halbtags) vom 10.-24. Juli 2009, aus welchem sich ergibt, dass der Kläger von dort aus wieder einen Arbeitsversuch unternommen habe [Urk. 21/47/5-7]).

E. 3.3.3

Im Bericht der Klinik I. ____ vom 14. April 2011 über die stationäre Behandlung vom 31. März bis 13. April 2011 (Urk. 21/16/4-6) wurde die Diagnose bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen, erneut gestellt. Weiter wurde festgehalten, der Kläger sei verheiratet und habe zwei Kinder. Er lebe zusammen mit seiner Familie, in letzter Zeit sei es zunehmend zu einem Partnerschaftskonflikt gekommen, es drohe die Trennung. Er sei in einer hohen Position bei einer Versicherung, ihm sei je doch per Ende März noch in der Probezeit gekündigt worden. Sein neuer Vorgesetzter habe vor zwei Wochen von seiner psychischen Erkrankung erfahren und sei seither verändert. Im Vorfeld der Einweisung sei ein Partnerschaftskonflikt eskaliert. Der Kläger habe seine Ehefrau angeschuldigt fremdzugehen, er habe sie in diesem Zusammenhang bedroht und sogar tätlich angegriffen, woraufhin eine räumliche Trennung vereinbart worden sei. Er sei in der Nacht um das Haus der Familie geschlichen, weshalb sich diese bedroht gefühlt habe. Darauf hin sei die Einweisung per FFE erfolgt.

E. 3.3.4

Im Bericht der Klinik I.____ vom 14. Dezember 2011 (Urk. 21/16/1-3) über die stationäre Behandlung vom 22. November bis 5. Dezember 2011 wurde berichtet, der Kläger habe sich nun nach einem längeren Partnerschaftskonflikt von seiner Ehefrau getrennt; er lebe getrennt von der Familie. Nach seinem letzten Aufenthalt habe der Kläger nach kurzer Zeit eine Arbeitsstelle gefunden, er befinde sich dort noch in der Probezeit. Zur Einweisung per FFE habe ge führt, dass der Kläger in die Wohnung seiner Ehefrau eingebrochen sei und sich ihr gegenüber bedrohlich verhalten habe, weshalb die Polizei verständigt wor den sei. Der Kläger habe noch vor Eintreffen der Polizei damit gedroht, sich das Leben zu nehmen und habe mit dem Kopf gegen die Wand geschlagen. Als die Polizisten eingetroffen seien, habe er diese aufgefordert, ihn zu erschiessen. Er sei gegenüber der Polizei aggressiv geworden, weshalb er überwältigt und in Handschellen habe gelegt werden müssen. Beim Aufnahmegespräch habe der Kläger Personen und Situationen verkannt, er habe unter anderem behauptet, „Andy Hug“ (Anmerkung des Gerichts: ehemaliger bekannter Schweizer Kampf sportler) zu sein. Er sei zudem nicht krankheitseinsichtig gewesen. Nach einer Therapie mit Lithium und Valproat habe sich der Zustand des Klägers rapide gebessert und es sei zu einer Remission der Symptomatik gekommen.

E. 3.3.5

Im Bericht der Psychiatrischen Klinik J.____ vom 7. Juni 2013 (Urk. 21/14/2-4) über die Hospitalisa tion des Klägers vom 26. Mai bis 7. Juni 2013 wurde festgehalten, der Kläger sei bereits einmal vom 7. Mai bis 11. Juni 1992 in der Klinik hospitalisiert gewesen. In der Klinik I.____ sei er gut bekannt und letztmals Ende 2011 wegen der bekannten bipolaren Störung, damals manisch mit psychotischer Sympto matik, behandelt worden. Seither sei der Kläger stabil in ambulanter psychiatri scher Behandlung bei Dr. A.____. Gemäss Kläger habe er in der K.____ Freunde besuchen wollen, doch man habe ihn mit der Polizei wegbringen wol len, weil er scheinbar irgendwie komisch gewirkt habe. Ihm sei dies aber nicht bewusst gewesen. Er habe sich durch die Polizei bedroht gefühlt, da er vermutet habe, dies könnte seine Ehefrau veranlasst haben, um ihm etwas anzutun. Daher habe er versucht, sich zu verteidigen. Die Polizei habe ihn dann in die Klinik gebracht. Nach anfänglicher grosser Skepsis und Misstrauen des Klägers, ver bunden mit der Angst, seine Frau wolle ihm und eventuell auch den Kindern etwas antun, habe sich der Zustand rasch gebessert, auch bedingt durch die sich klärenden Scheidungsformalitäten. Eine IV-Anmeldung sei in die Wege geleitet worden.

E. 3.3.6

Im Bericht vom 19. Juli 2013 (Urk. 21/13) hielt Dr. A.____ fest, der Kläger leide seit 1992 an einer bipolaren Erkrankung mit psychotischen Schüben (ICD-10: F31.2). Als Differentialdiagnose nannte er eine schizoaffektive Störung. Seit 2008 sei der Kläger immer wieder arbeitsunfähig, er sei immer wieder emotional instabil und grenzwertig psychotisch. Im Juni 2013 sei er per Fürsorgerischer Unterbringung in die Klinik eingewiesen worden.

E. 3.3.7

Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) hielt in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2013 (Urk. 21/24) unter anderem fest, der Kläger habe neben seinen manischen Episoden mit psychotischen Elementen immer wieder stabile Remis sionen durchlebt, in denen er ein sehr gutes Einkommen habe erzielen können. Seit circa 2010 gelinge ihm der stabile Wiedereinstieg gemäss IK-Auszug aller dings nicht. Aktuell sei von einer etwa 50%igen Arbeitsfähigkeit in angestamm ter Tätigkeit auszugehen.

In der Stellungnahme vom 29. November 2013 (Urk. 21/24) hielt der RAD zu dem fest, dass die Selbsteinschätzung des Klägers überhöht wirke, eine vollum fängliche Arbeitsfähigkeit sei nicht zweifelsfrei nachvollziehbar. Da dies kon gruent mit der medizinischen Einschätzung sei, werde weiterhin von einer 50-60%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen, welche innert 2-3 Monaten nach Stel lenantritt auf den vollen Umfang gesteigert werden könne. Vorausgesetzt seien eine Einarbeitung und eine stabile psychische Verfassung.

E. 3.3.8

Im Bericht der Ps ychiatrischen Klinik J.____ vom 3. Februar 2014 (Urk. 21/28) über die stationäre Behandlung vom 8. bis 23. Dezember 2013 wurde als Diagnose eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch (ICD-10: F25.0), gestellt. Die am tsärztliche Zuweisung durch Dr. A.____ sei wegen Exazerbation einer bekannten schizoaffektiven Störung erfolgt. Der Kläger habe in einer Beiz im alkoholisierten Zustand den Wirt unvermittelt geschlagen und verletzt. Gegen die Polizei habe er sich durchwegs und teils sehr heftig gewehrt. Er sei in Hand- und Fusschellen sowie mit einem Kopfnetsack, begleitet von vier Poli zisten, in die Klinik gebracht worden. Auch beim Eintreffen in der Klinik habe sich der Kläger massiv und raptusartig aggressiv verhalten. Als Hintergrund für das Verhalten sei die aktuelle Trennung von der Ehefrau genannt worden, diese verkrachte er nur sehr schlecht. Er sei schon im Vorfeld auffällig gewesen und habe der Ehefrau diverse unangenehme SMS geschrieben und die Nummern schilder am Fahrzeug entfernt. Gemäss Dr. A.____ habe der Kläger einen Kampfsportwahn und glaube, dass er einen schwarzen Dan habe und dass „Urs Koller“ und „Andy Huber“ seine Kollegen seien. Beim Austritt habe sich der Kläger freundlich, affektiv schwingungsfähig und unterschwellig etwas ange spannt beim Thema der Ehefrau gezeigt.

E. 3.3.9

In der Stellungnahme des RAD vom 14. Februar 2014 (Urk. 21/36) wurde ausge führt, an der Beurteilung vom 29. November 2013 könne grundsätzlich festge halten werden. Der Kläger habe eine manische Phase gehabt, welche mit der be schriebenen medikamentösen Therapie gut eingestellt sei.

E. 3.3.10

Dr. A.____ stellte in seinem Bericht vom 8. Oktober 2014 (Urk. 21/47/1-4) die Diagnose schizoaffektive Störung (ICD-10: F25). Der Kläger sei bei ihm seit 2006 in Behandlung, welche jeweils wöchentlich bis monatlich stattgefunden habe. Die Mutter des Klägers leide an derselben Krankheit. Er (Dr. A.____) ha be mehrere schwere psychotische Phasen erlebt. Diese liessen sich schlecht mit Medikamenten abfedern. Es sei zu dramatischen Zwangseinweisungen gekom men. Dabei sei der Kläger bedrohlich und selbst- sowie fremdgefährdend gewe sen. Die Familie sei inzwischen traumatisiert. Vielen Arbeitgebern sei er bekannt und diese wollten nichts mehr mit ihm zu tun haben. Er sei der Arbeitswelt nicht mehr zumutbar. Er (Dr. A.____) gehe von einer Residualsymptomatik aus. Seit mehr als zwei Jahren bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Der Kläger habe einen kurzen Zwischenverdienst erzielt, sei aber an seiner Psychose gescheitert.

E. 3.3.11

Im Bericht der Klinik I.____ vom 31. Oktober 2014 (Urk. 21/49) über die Hospitalisation vom 11. September bis 1. November 2014 wurde festgehal ten, die Klinikeinweisung per Fürsorgerischer Unterbringung sei erfolgt, nach dem der Kläger bei der Ex-Ehefrau in

massiv agitiertem Erregungszustand er schienen sei, diese bedroht und auch in der Wohnung randaliert habe. Des Weiteren habe er wohl auch einer Frau auf der Strasse möglicherweise Wertsachen entrissen und deren Fahrrad beschädigt. Sodann habe er auch ein Polizeiauto beschädigt. Vier Polizisten sei es schliesslich gelungen, den Kläger, welcher massive Gegenwehr geleistet habe, zu überwältigen und dem Amtsarzt vorzu führen. Der Kläger sei inzwischen geschieden. Auf Grund mehrerer Gewaltdelikte vor dem Klinikeintritt laufe gegen ihn ein strafrechtliches Verfahren der Staatsanwaltschaft. Der Verlauf während der Hospitalisation habe sich positiv gestaltet, der Kläger habe in vollständig normalisiertem Zustand nach Hause entlassen werden können. Der Kläger habe Schwierigkeiten, sich im ersten Arbeitsmarkt zu halten bei rezidivierenden, schweren Krankheitsepisoden. Er sei zwar sehr motiviert zu arbeiten, tendiere aber dazu, sich bei erneuten Anstellungen zu überlasten, was sich destabilisierend auf seine psychische Verfassung auswirke. Inzwischen bestehe ein sozialer Abstieg, der Kläger beziehe Sozialhilfefelder. In der letzten Tätigkeit sei es zur Kündigung in der Probezeit gekommen, der Kläger habe seine psychische Störung verschwiegen. Aus momentaner Sicht könne dem Kläger wieder jede seinem Ausbildungsstand entsprechende Arbeitstätigkeit zugemutet werden, ab dem 3. November 2014 bestehe wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Eine Betätigung über 60 % mache aus psychiatrischer Sicht angesichts der rezidivierenden psychischen Problematik und dem bisherigen Krankheitsverlauf keinen Sinn mehr, sondern erhöhe das Risiko für erneute manische Dekompensationen. Besonders zu beachten seien regelmässige Arbeitszeiten, ungünstig seien Arbeiten mit leistungsorientierter Zusatzentlohnung.

E. 3.3.12

In der Stellungnahme vom 12. Januar 2014 (richtig: 2015; Urk. 21/53) hielt der RAD fest, die Tendenz des Klägers zur Selbstüberschätzung müsse im Rahmen der Eingliederung im Auge behalten werden. Die Einschätzung der Klinik I.____ zur Arbeitsfähigkeit könne nicht als endgültige Beurteilung übernommen werden, da beim Kläger die längerfristige Umsetzung der momentan möglichen Arbeitsfähigkeit schwer gestört sei.

E. 3.3.13

Dr. A.____ hielt in seinem Bericht vom 19. Februar 2015 (Urk. 21/55/2-6) fest, der Gesundheitszustand des Klägers habe sich seit Oktober 2014 verschlechtert. Seit dem Jahre 2010 versuche der Kläger, sich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren. Er (Dr. A.____) habe ihn dabei immer unterstützt, was er heute guten Gewissens nicht mehr tun könne. Die Versuche seien immer gescheitert, obwohl sich der Kläger gut verkaufen könne, und hätten in spektakulären Zwangseinweisungen gemündet. Den letzten stabilen Arbeitsplatz habe der Kläger bis 2010 bei der Z.____ innegehabt. Obwohl er vorher auch zwei Male Zwangseinweisungen gehabt habe, habe sich der Chef bemüht, ihn zu unterstützen, bis ihm 2010 gekündigt worden sei. Der Kläger sei einem Arbeitgeber nicht mehr zumutbar, obwohl er sich in guten Zeiten gut verkaufen könne. Er selbst werde sich weiterhin bewerben, was man ihm nicht verbieten könne. Dies brauche er als Lebensmotivation.

E. 3.3.14

Der RAD gelangte in seiner Stellungnahme vom 6. März 2015 zum Schluss, berufliche Massnahmen seien wegen fehlender, wahrscheinlich über längere Zeit stabil nicht zu erreichender Eingliederungsfähigkeit nicht indiziert. Aktuell bestehe keine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Es sei sodann wenig wahrscheinlich, dass innerhalb eines Jahres

eine stabile 50%ige Arbeitsfähigkeit erreicht werde (Urk. 21/57).

E. 3.3.15

Die Anfrage der IV-Stelle St. Gallen, ob der Beginn der gesicherten einjährigen durchgehenden Wartezeit auf den 26. Mai 2013 (fünfte stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik J.____)

festgesetzt werden könne und ob ab dann von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, bejahte der RAD in seiner Stellungnahme vom 13. August 2015 (Urk. 21/63).

E. 3.3.16

Im „ärztlichen Zeugnis“ vom 30. November 2015 (Urk. 2/8), welches zuhandedes damaligen Rechtsvertreters des Klägers ausgestellt wurde (um herauszufinden, wann letzterer zum ersten Mal zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen sei), hielt Dr. A.____ fest, im Jahr 2006 sei der Kläger an der Krankheit, welche später zur Invalidisierung geführt habe, das erste Mal erkrankt. Er habe sich aber gut stabilisieren können. Im Jahre 2009 sei es zu einem Rückfall gekommen, sodass der Kläger in eine Klinik eingewiesen werden müsse und schliesslich nach über vier Jahren Tätigkeit den Arbeitgeber gewechselt habe. In dieser Zeit sei er bei der Z.____ beschäftigt gewesen, weshalb diese seiner Meinung nach zuständig sei.

E. 3.4.1

Aus den vorstehend zitierten medizinischen Unterlagen (E. 3.3), welche auch der IV-Stelle vorlagen (mit Ausnahme des „ärztlichen Zeugnisses“ vom 30. November 2015 [E. 3.3.16]), geht hervor, dass der Kläger bereits ab seinem 20. Lebensjahr an einer bipolaren Störung litt. Zwei depressive Episoden sind bekannt. Manische Episoden traten sodann in den Jahren 1990 zweimal und in den Jahren 1993, 2001 und 2006 jeweils einmal auf (E. 3.3.1). Der Kläger konnte sich jedoch stets wieder stabilisieren. Er war nicht nur in der Lage, eine gute Ausbildung zu absolvieren (im Jahr 2000 erwarb er den eidgenössischen Fachausweis als Marketingplaner [Urk. 21/10/4] und im Jahr 2002 den Fähigkeitsausweis als diplomierter Verkaufsleiter [Urk. 21/10/3]) und eine Familie zu gründen (Heirat im Jahr 2001, Geburt der ersten Tochter im Jahr 2002, Geburt der zweiten Tochter im Jahr 2004 [vgl. den Entscheid des Kreisgerichts See-Gaster vom 7. März 2014 betreffend Ehescheidung [Urk. 2/9]), sondern auch, ab dem Jahr 2001 ein regelmässiges jährliches Einkommen über Fr. 100'000.-- zu erzielen. Bei der Z.____, wo der Kläger vom 1. Februar 2006 bis am 31. März 2010 angestellt war (Urk. 2/11), erzielte er sogar ein jährliches Einkommen bis zu Fr. 154'720.-- (im Jahr 2008; vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto [IK-Auszug] vom 18. Juni 2013 [Urk. 21/7]). Bei einer bipolaren affektiven Störung sind vollständige Remissionen zwischen den manischen oder depressiven Episoden charakteristisch (vgl. die klinisch-diagnostischen Leitlinien der Internationalen Klassifikation psychischer Gesundheitsstörungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10 Kapitel V (F), Dilling/Mombour/Schmidt (Herausgeber), 10. Auflage, Bern 2015, S. 164), so auch beim Kläger in der Vergangenheit.

E. 3.4.2

Ab dem Jahr 2009 sind die manischen Episoden mit Klinikeinweisungen ausreichend dokumentiert. In den Jahren 2009 (E. 3.3.1 f.), 2011 (E. 3.3.3 f.) und 2013 (E. 3.3.5 und E. 3.3.8) kam es jeweils zu deren zwei. Im Jahr 2014 erfolgte eine weitere Einweisung

(E. 3.3.11). Daraus lässt sich erkennen, dass die Kadenz der Klinikeinweisungen ab dem Jahr 2009 stieg, was grundsätzlich auf einen instabiler werdenden Gesundheitszustand hindeutet. Mit dem Verlust der Arbeitsstelle bei der Z.____ (2010) ging auch ein Bruch in der Kontinuität der Einkommensentwicklung einher (Urk. 21/7). Daraus kann aber noch nicht abgeleitet werden, im Jahr 2009 oder allenfalls 2010 sei bereits eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG eingetreten. Erforderlich ist eine 20%ige Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf (E. 1.1.3). Ausserdem ist erforderlich, dass zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht, damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat (E. 1.2.1).

E. 3.4.3

Der Kläger stellte sich auf den Standpunkt, gemäss seinem behandelnden Psychiater sei er ab 2009 ununterbrochen zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen. Selbst wenn er nach seiner Tätigkeit bei der Z.____ immer wieder Abschnitte mit einer hergestellten verwertbaren Arbeitsfähigkeit gehabt habe, bestehe ein enger zeitlicher Konnex zwischen der während der Arbeitstätigkeit bei der Z.____ eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität. Dieser zeitliche Konnex sei nicht mehr unterbrochen worden. Bei der vorliegend zu beurteilenden psychischen Störung handle es sich um eine Schubkrankheit, weshalb die entsprechende bundesgerichtliche Rechtsprechung anzuwenden sei. Gemäss dieser Rechtsprechung sei im Falle von Schubkrankheiten bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität kein allzu strenger Massstab anzuwenden.

E. 3.4.4

Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass derartige Krankheitsbilder unterschiedliche Verläufe aufweisen, was ein erhöhtes Risiko mit sich bringt, dass die Krankheit sich erst zu einem Zeitpunkt invalidisierend manifestiert, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt, eine Folge, welche unter dem Gesichtspunkt des (obligatorischen) Versicherungsschutzes stossend sein kann. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_806/2013 vom 24. April 2014 E. 6.1 m.w.H.; vgl. ausserdem die Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 50/99 vom 14. August 2000, B 94/00 vom 4. Mai 2001, B 63/04 vom 28. Dezember 2004, B 51/05 vom 7. September 2006, B 69/06 vom 22. November 2006, B 95/06 vom 4. Februar 2008 sowie die Urteile des Bundesgerichts 9C_292/2008 vom 22. August 2008, 9C_505/2011 vom 3. Januar 2012, 9C_619/2011 vom 29. Februar 2012, 9C_126/2013 vom 13. August 2013, 9C_658/2016 vom 3. März 2017 und 9C_365/2017 vom 30. Juni 2017). Als Schubkrankheiten gelten gemäss der bisherigen Rechtsprechung insbesondere (chronische) Schizophrenien oder Multiple Sklerosen. Ob es sich bei der bipolaren affektiven Störung (im Urteil des Bundesgerichts 9C_292/2008 vom 22. August 2008 wurde eine bipolare affektive Psychose als Schubkrankheit qualifiziert) ebenfalls um eine Schubkrankheit handelt, kann offenbleiben, da im vorliegenden Fall der zeitliche Konnex auch unter Berücksichtigung der einschlägigen Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten unterbrochen worden ist, was im Nachfolgenden zu zeigen ist. Zuletzt (ab Dezember 2013) wurde schliesslich die Diagnose einer schizoaffektiven Störung

gestellt (E. 3.3.8 und E. 3.3.10).

E. 3.5

.3

Die Tätigkeit bei der B.____ übernahm der Kläger per 1. April 2010. Er bekleidete die Funktion eines Abteilungsleiters in einem 80%-Pensum und verrichtete eine seiner Ausbildung entsprechende Arbeit. Auch wenn die Stiftung B.____ eine gemeinnützige Institution auf dem Gebiet der beruflichen Rehabilitation und Integration ist – sie bietet Menschen mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen Unterstützung in der wirtschaftlichen und sozialen Wiedereingliederung (Urk. 2/18) –, handelte es sich bei der Arbeitsstelle des Klägers nicht um einen geschützten Arbeitsplatz (vgl. den „Arbeitsvertrag Ka derangehörige“ vom 11. Dezember 2009 [Urk. 2/16]). Mit Schreiben vom 26. August 2010 löste der Kläger das Arbeitsverhältnis bei der B.____ per 31. Dezember 2010 wieder auf mit der Begründung, für die ihm übertragenen Aufgaben reiche ein 80%-Pensum nicht aus. Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen würden mit der Entschädigung und den Sozialleistungen nur teilweise übereinstimmen. Seine Erwartungen an sich selbst, insbesondere auch bezüglich Kundenpflege (Akquise, Pflege), könne er nur mit ausserordentlicher Arbeit abdecken. Die Einstellung eines neuen Gruppenleiters, der ihn unterstütze, ändere daran wenig. Aus diesem Grund nehme er ein Angebot in einer marktorientierten Funktion an (Urk. 2/17). In der Folge trat der Kläger am 1. Januar 2011 eine neue Vollzeitstelle als Marketing- und Verkaufsleiter bei der O.____-Krankenversicherung an (Urk. 2/21). Während seiner Anstellung vom 1. Januar 2011 bis 7. April 2011 (wobei er sich ab dem 31. März 2011 in der Klinik I.____ befand [E. 3.3.3]) erzielte der Kläger ein Brutto-Einkommen von Fr. 36'779.-- (Urk. 21/7/1), was einem monatlichen Brutto-Einkommen von ungefähr Fr. 10'000.-- entsprach. Unter Berücksichtigung dieser Einkommensentwicklung lässt sich das Kündigungsschreiben vom 26. August 2010 an die B.____ ohne Weiteres dahingehend interpretieren, dass der Kläger wieder eine Tätigkeit in einer „marktorientierten Funktion“ zu 100 % annehmen wollte, weil er die Tätigkeit bei der B.____, welche seiner Ansicht nach nicht in einem 80%-Pensum zu bewältigen war, als unangemessen entlohnt betrachtete. Unter diesen Voraussetzungen sah der Kläger offenbar nicht ein, weshalb er sich mit einem bescheideneren Gehalt zufrieden geben sollte.

E. 3.5.1

Der Kläger selbst beschrieb seine Situation gegenüber der IV-Stelle St. Gallen am 7. November 2013 wie folgt (Urk. 21/23/1 f.): Er habe den ersten psychischen Einbruch mit circa 20 Jahren gehabt. Er habe damals aus allem ausbrechen wollen – Elternhaus, damaligem Job etc. – und habe sich gegen das Bestehende in einem Ausmass aufgelehnt, welches für sein Umfeld nicht mehr nachvollziehbar gewesen sei. So habe sein Vater damals die erste Zwangseinweisung in die Wege geleitet. Die Zeit danach, im Alter zwischen 20 bis 23 Jahren, sei eher eine instabile Zeit gewesen und habe zu weiteren Klinikaufenthalten geführt. Es habe dann noch einen kurzen Einbruch mit 29 Jahren gegeben, dann erst wieder im Jahr 2006. Im Jahr 2006 sei er sehr gefordert gewesen: er habe eine Familie gehabt, eine Ehefrau mit Erwartungen und einen Job, der ihn ebenfalls sehr in Anspruch genommen habe. Rückblickend sei ihm dies damals alles zu viel gewesen – der Druck, allen und allem gerecht zu werden, hoch –, was ihn in eine weitere Krise geführt habe. Er habe sich aber wieder gut auffangen können, bis dann im Jahr 2009 die

erste Ehekrise aufgetreten sei. Die Trennung habe er damals abwehren können. Er und seine Frau hätten ein neues Familienmodell vereinbart, mit einer beruflichen Pensums-Reduktion auf 80 % auf seiner Seite und der Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit seitens der Ehefrau. So habe er an seinem freien Tag den Kindern geschaut, was ihm sehr gefallen habe. Das neue Konzept habe sich jedoch längerfristig nicht bewährt und so sei im Jahr 2011 die nächste Ehekrise aufgetreten, welche nun zur definitiven Trennung und zu einer weiteren psychisch instabilen Phase geführt habe, mit – bis zum Juni 2013 – drei weiteren stationären Klinikaufenthalten. Die letzten zwei vergangenen Jahre seien sehr fordernd gewesen. Er habe in diesem Zeitraum auch noch seine Anstellung verloren, so dass er mit vielen existenziellen Ängsten gleichzeitig konfrontiert gewesen sei.

E. 3.5.2

Die manischen Episoden des Klägers werden beziehungsweise wurden offen sichtlich besonders bei Überforderung/Überlastung oder Konflikten ausgelöst. Dies gab auch die Ex-Ehefrau des Klägers an; immer wenn der Druck gestiegen sei, sei der Kläger erneut in eine Krise geraten (E. 3.3.1), so auch im Jahr 2009. Der Klinikeinweisung in diesem Jahr ging gemäss eigenen Angaben des Klägers eine Ehekrise voraus, welche vor allem dadurch ausgelöst worden sei, dass seine Ehefrau eine dritte Schwangerschaft habe abbrechen wollen (E. 3.3.1). Nach dem Klinikaufenthalt vom 15. bis 22. Juni 2009 kehrte der Kläger jedoch wieder an seinen bisherigen Arbeitsplatz bei der Z. ___ zurück. In diesem Zusammenhang ist auf die Rechtsprechung hinzuweisen, wonach nur mit äusserster Zurückhaltung auf eine reduzierte Arbeitsfähigkeit geschlossen werden kann, falls eine solche, etwa mit Blick auf einen ungekürzt ausbezahlten Lohn, arbeitsrechtlich nicht in Erscheinung getreten ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_292/2008 E. 4.2 mit Hinweis). Es muss sich arbeitsrechtlich offenbaren, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Leistungsabfall mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende krankheitsbedingte Arbeitsausfälle (Urteil des ehemaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts B95/06 vom 4. Februar 2008 E. 3.3). Dass während der verbleibenden Zeit bei der Z. ___ bis zum 31. März 2010 (Ende des Arbeitsverhältnisses) eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen bestanden hätte, ist nicht dokumentiert. Damit kann nicht auf eine reduzierte Arbeitsfähigkeit des Klägers während der letzten Monate bei der Z. ___ geschlossen werden. In seinem Kündigungsschreiben vom 18. Dezember 2009 an die Z. ___ (Urk. 2/10) begründete der Kläger seine beruflichen Veränderungswünsche mit einem schwierigen Jahr mit gesundheitlichen und familiären Problemen. Mit seiner Partnerin (beziehungsweise Ehefrau) habe er sich auf eine neue Arbeitsteilung geeinigt. Sie werde ihr Pensum ausbauen, während er das seine auf 80 % reduziere. Die Reduktion des Pensums sei bei der Z. ___ nur schwer umsetzbar. Dieses Schreiben im Zusammenhang mit der Angabe des Klägers gegenüber der IV-Stelle St. Gallen (E. 3.5.1) deutet darauf hin, dass die Kündigung bei der Z. ___ primär dem Zweck diene, die erste Ehekrise zu bewältigen und eine Trennung abzuwenden. Dass der Kläger die Stelle bei der Z. ___ deshalb kündigte, weil er mit einem 100%-Pensum grundsätzlich überfordert gewesen wäre (vgl. das Vorbringen des Klägers [E. 2.1]), vermag vor diesem Hintergrund nicht zu überzeugen. Auch das Vorbringen des Klägers, er habe seine gutbezahlte Stelle bei der Z. ___ aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, ansonsten hätte er wohl kaum eine Lohneinbusse von 43 % hingenommen (E. 2.3.2), vermag am Gesagten nichts zu ändern. Der Kläger war schliesslich der Ansicht, eine Reduktion des Pensums auf 80 % sei bei der

Z.____ nur schwer umsetzbar. Wenn er die mit der Ehefrau vereinbarte Aufgabenteilung umsetzen wollte, musste er folglich die Stelle wechseln. Dass dies mit einer Lohneinbusse einherging, lässt sich ohne Weiteres nachvollziehen. Der Kläger wählte eine Tätigkeit in einer Branche mit sozialer Ausrichtung, wo die Löhne deutlich tiefer angesetzt sind als in der Versicherungsbranche. Die Lohneinbusse betrug hier jedoch nicht 43 %, sondern bei einem Vergleich des Einkommens bei der B.____ in einem 80 %-Pensum (Fr. 85 ' 800.-- [Urk. 2/16 S. 1]) mit dem Einkommen bei der Z.____ in einem 80%-Pensum (Fr. 123 ' 776.-- [= 80 % von Fr. 154'720.--]; Urk. 21/7/1) Fr. 37 ' 976.-- und damit bloss rund 30 %.

E. 3.5.4

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers nach dem Klinikaufenthalt im Jahr 2009 wieder stabilisiert hatte. Er kehrte zu nächst für einige Monate an seinen bisherigen Arbeitsplatz bei der Z.____ zu rück und war in der Folge während neun Monaten bei der B.____ tätig. Während dieser Zeit ist keine manische Episode dokumentiert. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger seine Arbeitsleistung nicht zufrieden stellend erbracht hätte. Das Arbeitszeugnis der B.____ vom 31. Dezember 2010 zeugt sogar von einer überdurchschnittlichen Zufriedenheit der Arbeitgeberin (Urk. 2/18).

Der Kläger, welcher sich aus invaliditätsfremden Gründen für ein reduziertes Arbeitspensum bei der B.____ entschieden hatte, war in der Lage, eine anspruchsvolle Aufgabe

in einem 80%-Pensum nebst der Kinderbetreuung an einem Tag pro Woche (E. 3.5.1) zu erfüllen. Bis Ende 2010 lässt sich daher keine mindestens 20%ige Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf erkennen. Es ist daher angesichts der 18-monatigen uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit nach der manischen Episode im Jahr 2009 von einem Unterbruch des zeitlichen Konnexes auszugehen.

E. 3.6.1

Während der anschliessenden Anstellung bei der O.____-Krankenversicherung (ab dem 1. Januar 2011) kam es zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Klägers. In der am letzten Tag der Probezeit ausgestellten Kündigung vom 31. März 2011 wurde festgehalten: „[...] wir sehen uns bei der aufgrund der Entwicklungen der letzten 2 Wochen gezwungen, das Arbeitsverhältnis gemäss der vertraglichen Probezeitbestimmung per 7. April 2011 zu kündigen. [...] Wir bedauern ausserordentlich, dass unser fehlendes Vertrauen in Ihre Fähigkeit zur Erfüllung der anspruchsvollen Aufgabe als Marketing- und Verkaufsleiter, uns zu diesem drastischen Schritt zwingt“ (Urk. 2/20). Im Arbeitszeugnis vom 5. Mai 2011 wurde sodann festgehalten: „Leider waren wir aufgrund einer Erkrankung, welche aus unserer Sicht die Erfüllung der gestellten Aufgaben nur bedingt zulies, gezwungen, das Arbeitsverhältnis innerhalb der Probezeit aufzulösen“ (Urk. 2/21). Dem Bericht der Klinik I.____ vom 14. April 2011 lässt sich ferner entnehmen, dass der Kläger angegeben hatte, in letzter Zeit sei es zunehmend zu einem Partnerschaftskonflikt gekommen, es drohe die Trennung. Im Vorfeld zur Einweisung sei ein Partnerschaftskonflikt eskaliert. Sodann habe sein neuer Vorgesetzter vor zwei Wochen von seiner psychischen Erkrankung erfahren und sei seither verändert. Ihm sei noch in der Probezeit gekündigt worden (E. 3.3.3). Nachdem der Kläger im Jahr 2011 wieder eine Vollzeitstelle angenommen hatte, kam es erneut zu einer Ehekrise. Diese führte zu einer weiteren Einweisung in eine psychiatrische Klinik (E. 3.3.3 und E. 3.4.3). Bereits zwei

Wochen vor der Einweisung, welche zeitlich mit der Ausstellung der Kündigung zusammenfiel, kam es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands, was sich aus dem Kündigungsschreiben der O.____-Krankenversicherung vom 31. März 2011 („aufgrund der Entwicklungen der letzten 2 Wochen“) ergibt. Aufgrund der manischen Episode, welche durch die Ehekrise ausgelöst worden war, war der Kläger somit nicht mehr in der Lage, seiner Aufgabe bei der O.____-Krankenversicherung in ausreichendem Masse nachzugehen. Eine zumindest vorübergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab circa Mitte März 2011 ist daher dokumentiert.

E. 3.6.2

Vom 20. Juni 2011 bis am 20. Januar 2012 war der Versicherte bei der C.____ AG in einem Vollzeitpensum angestellt (Urk. 2/24). Auch dort verrichtete er eine seiner Ausbildung entsprechende Arbeit (Personalberater von Fachleuten mit Schwerpunkt in der Finanzindustrie [Urk. 2/24]); effektiv arbeitstätig war er während rund fünf Monaten. Vom 22. November bis am 5. Dezember 2011 befand er sich in stationärer Behandlung in der Klinik I.____ und war bereits ab dem 18. November 2011 krankgeschrieben (gemäss der Begründung der Kündigung vom 28. Dezember 2011 [Urk. 2/23]). Die Einweisung in die Klinik stand im Zusammenhang mit einem deliktischen Verhalten des Klägers, welcher in die Wohnung der mittlerweile von ihm getrennt lebenden Ehefrau eingedrungen war (E. 3.3.4). Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass während der fast fünfmonatigen (effektiven) Tätigkeit bei der C.____ AG eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen hätte.

Damit kam es – nach einer vorübergehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (E. 3.6.1) – aufgrund der fünfmonatigen Tätigkeit bei der C.____ AG zu einem erneuten Unterbruch des zeitlichen Konnexes.

E. 3.6.3

Nach der Anstellung bei der C.____ AG bezog der Kläger bis Ende März 2013, das heisst über ein Jahr lang, Arbeitslosentaggelder (Urk. 1 S. 8 und Urk. 2/26), wobei er als zu 100 % vermittlungsfähig galt. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen ganz allgemein die in der Arbeitswelt nach Aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa auch die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteil des Bundesgerichts 9C_292/2008 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Während dieser Zeit ist keine manische Episode dokumentiert. Auch liegt kein echtzeitliches Arztzeugnis vor, in welchem eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert würde. Auch wenn der über einjährige Bezug von Arbeitslosentaggeldern nicht in gleichem Masse anzurechnen ist wie eine tatsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit, wird die für die Unterbrechung der zeitlichen Konnexität erforderliche Dauer von mindestens drei Monaten voller Arbeitsfähigkeit deutlich überschritten (vgl. das Urteil des Bundesgerichts B95/06 vom 4. Februar 2008 E. 6.1).

E. 3.6.4

Nach dem Gesagten kam es auch nach dem 1. März 2011 zu Unterbrüchen der zeitlichen Konnexität, sodass sich bis Ende März 2013 keine Leistungspflicht einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge begründen lässt.

E. 3.7.1

Eine anhaltende und nachhaltige Verschlechterung des Gesundheitszustandes trat aber in der Folge ein, was nicht nur die erneuten Einweisungen in psychiatrische Kliniken und das Scheitern einer beruflichen Wiedereingliederung trotz echter Bemühungen belegen, sondern auch der Umstand, dass die Ärzte neu die Diagnose einer schizoaffektiven Störung zu stellen begannen (E. 3.3.8, E. 3.3.10) und der RAD von einer deutlich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging (E. 3.3.7 und E. 3.3.9)

E. 3.7.2

Was den genauen Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit betrifft, ist folgendes festzuhalten: Der Kläger war vom 1. April bis am 14. Mai 2013 bei der D.____ angestellt (Urk. 2/27). Während dieser Zeit ist zwar keine manische Phase mit Klinikeinweisung dokumentiert, der Kläger machte in seiner Klage vom 14. Juli 2016 jedoch geltend, das Arbeitsverhältnis sei wegen der gesundheitlichen Probleme beendet worden (Urk. 1 S. 9). Die Beklagte

4 brachte in diesem Zusammenhang vor, bei der Anstellung bei der D.____ habe es sich bloss um einen Arbeitsversuch gehandelt (Urk. 6 S. 2). Der Kläger vermochte sich allerdings im Vorstellungsverfahren zu bewähren und wurde bei der D.____ entsprechend seiner Ausbildung als Kundenberater in einem Vollzeitpensum bei einem Jahresgehalt von brutto Fr. 111'000.-- (Urk. 2/27 f.) angestellt. Dies spricht gegen einen blossen Eingliederungsversuch, zumal der Kläger seine Krankheit bei einem neuen Stellenantritt jeweils verschwiegen hatte (vgl. Urk. 21/33). Während dem gesamten Jahr 2012 und in den Monaten Januar bis März 2013 war es zu keiner manischen Episode mit Klinikeinweisung gekommen. Entsprechend bestand bei Stellenantritt bei der D.____ die berechtigte Erwartung, dass der Gesundheitszustand noch länger stabil sein würde. Aus dem Arbeitszeugnis vom 7. Mai 2013 (Urk. 2/27) geht sodann nicht hervor, dass der Beschwerdeführer bloss eine verminderte Arbeitsleistung erbracht hätte. Auch liegt kein echtzeitliches ärztliches Attest vor, welchem entnommen werden könnte, der Kläger wäre zu dieser Zeit nur eingeschränkt arbeitsfähig gewesen. Allerdings deutet die kurze Dauer des Anstellungsverhältnisses und der weitere Verlauf des Gesundheitszustandes darauf hin, dass sich der Gesundheitszustand

des Klägers bereits während seiner Anstellung bei der D.____ verschlechtert hatte. Ob die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG bereits während der Anstellung bei der D.____ oder erst am 26. Mai 2013 (Einweisung in die Psychiatrische Klinik J.____ [E. 3.3.5]) eingetreten ist, ist aber irrelevant, denn so oder anders besteht (unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) eine Leistungspflicht der Beklagten 4. Vom Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist nämlich sicher ab dem 26. Mai 2013 auszugehen. Zu diesem Zeitpunkt wurde der Kläger erneut psychiatrisch hospitalisiert (E. 3.3.5). In der Folge blieb die Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt, und es kam auch zu keiner Unterbrechung des zeitlichen Konnexes mehr. Die kurze Anstellung bei der E.____ SA vom 11. August bis 13. Oktober 2014 (Urk. 2/29) ist als blosser Arbeitsversuch zu werten. Obwohl der Kläger seine Krankheit auch der neuen Arbeitgeberin gegenüber verschwiegen hatte (E. 3.3.11), war für den RAD bereits im Oktober/November 2013 klar, dass die Selbsteinschätzung des Klägers überhöht wirkte und bloss eine Arbeitsfähigkeit von 50-60 % bestand (E. 3.3.7). Daran hielt er auch in seiner Einschätzung vom 14. Februar 2014 fest (E. 3.3.9). Aus ärztlicher Sicht war somit bereits vor dem Stellenantritt bei der E.____ SA prognostisch nicht mehr von einer Wiedereingliederungsfähigkeit des Klägers in einem Arbeitspensum über 60 %

auszugehen. In der Stellungnahme vom 6. März 2015 gelangte der RAD schliesslich zum Schluss, der Kläger sei im ersten Arbeitsmarkt gar nicht mehr arbeitsfähig (E. 3.3.14), und zwar rückblickend bereits ab dem 26. Mai 2013 (E. 3.3.15). Der behandelnde Psychiater Dr. A. ___ ging in seinem Bericht vom 8. Oktober 2014 ebenfalls davon aus, der Kläger sei der Arbeitswelt nicht mehr zumutbar. Es sei von einer Residualsymptomatik auszugehen (E. 3.3.10). Nach dem 26. Mai 2013 kam es folglich zu keiner Unterbrechung der zeitlichen Konnexität mehr.

E. 3.7.3

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass auf die rückblickende Beurteilung von Dr. A. ___ vom 30. November 2015 (E. 3.3.16) nicht abgestellt werden kann. Zum einen trifft nicht zu, dass der Kläger erst im Jahr 2006 an der psychischen Störung erkrankte, sondern bereits in den frühen 1990er Jahren (E. 3.3.1), was Dr. A. ___ in seinem Bericht vom 19. Juli 2013 selbst angegeben hatte (E. 3.3.6). Zum anderen äusserte sich Dr. A. ___ im „ärztlichen Zeugnis“ vom 30. November 2015 (E. 3.3.16) zu einer juristischen Frage, welche mit der schlichten Antwort, der Kläger habe im Jahr 2009 einen Rückfall gehabt und seine Tätigkeit bei der Z. ___ nach über vier Jahren gewechselt, nicht in ausreichendem Masse beantwortet werden kann – was die vorstehenden Ausführungen zeigen. Kommt hinzu, dass der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein muss (E. 1.1.3).

E. 3.7.4

Nach dem Gesagten ist auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die leistungsauslösende Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 26. Mai 2013 eingetreten ist, zu einem Zeitpunkt also, als er bei der Beklagten 4 berufsvorsorgeversichert war. Damit ist die Beklagte 4 zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen verpflichtet. Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, festzusetzen. Dabei ist zu beachten, dass die IV-Stelle St. Gallen beim Rentenentscheid richtigerweise davon ausging, die Wartezeit habe am 26. Mai 2013 begonnen und seither bestehe eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Dies hat die Beklagte 4 denn auch nicht bestritten (vgl. Urk. 6). Gemäss der Berechnung der IV-Stelle St. Gallen ist ein Invaliditätsgrad von über 70 % ausgewiesen. Damit besteht ab dem 1. Mai 2014, wie vom Kläger eventualiter beantragt, ein Anspruch auf eine volle Rente zuzüglich zweier Kinderrenten aus der beruflichen Vorsorge. 4.

4.1

Bei der Bezifferung seines Klagebegehrens stützte sich der Kläger allein auf den für die effektive Leistungspflicht nicht massgebenden Versicherungsausweis vom 19. April 2013 (Urk. 2/28). Da sich der Rentenanspruch aufgrund der Aktenlage allerdings nicht genau beziffern lässt, ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 4 gemäss ständiger Praxis bloss in dem Sinne gutzuheissen, dass die Leistungspflicht der Beklagten 4, der Invaliditätsgrad und der Rentenbeginn am 1. Mai 2014 festzustellen, die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge hingegen der

leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen ist, wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_99/2008 vom 3. Juli 2008 E. 5.1). 4.2

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung (vgl. Urk. 7) keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Der Kläger erhob am 15. Juli 2016 Klage gegen die Beklagte 4. Mangels einer anderslautenden reglementarischen Regelung sind dem Kläger somit ab dem 15. Juli 2016 Verzugszinsen von 5 % pro Jahr für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Betreffnisse und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zuzusprechen. 4.3

Nach dem Gesagten ist die Beklagte 4 in Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine auf einem Invaliditätsgrad von 88 % basierende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge samt zweier Invaliden-Kinderrenten auszurichten, wobei die Beklagte 4 antragsgemäss anzuweisen ist, die Kinderrenten an die Kindsmutter auszuzahlen (vgl. die Scheidungskonvention vom 5./6. März 2014, genehmigt durch das Kreisgericht See-Gaster mit Entscheid vom 7. März 2014, Urk. 2/9, Dispositiv-Ziffer 3.4). Im Übrigen ist die Klage, soweit sie eine definitive Leistungspflicht der Beklagten 2-3 und 5 betrifft, abzuweisen. Was die Vorleistungspflicht der Beklagten 1 und eventuell der Beklagten 4 betrifft, ist sie gegenstandslos geworden; die Fällung eines Teilurteils über die Vorleistungspflicht erübrigt sich somit.

E. 5

‘ 940 .-- führt .

Dem mit Verfügung vom 8. November 2016 zum unentgeltlichen Rechtsvertreter bestellten (Urk. 22) Rechtsanwalt Dr. Thomas Lüthy hat die Beklagte 4 des halb eine Prozessentschädigung von Fr.

E. 5.1

Da der Kläger vorliegend mit seiner gegen die Beklagte 4 gerichteten Klage ob siegt, steht ihm eine Prozessentschädigung zu. Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlichen festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der seit 1. Juli 2011 in Kraft stehenden Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) wird namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt. Der von Rechtsanwalt Dr. Thomas Lüthy mit Eingabe vom 11. Mai 2017 (Urk. 34) geltend gemachte Aufwand von 36 Stunden und 36 Minuten ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Zu berücksichtigen ist insbesondere, dass das Dossier der IV-Stelle St. Gallen eher von durchschnittlichem Umfang war und dass der Aufwand für das Aktenstudium/Verfassen der Klageschrift von insgesamt 18.5 Stunden, der Aufwand für die Betreuung des Klienten (Korrespondenzen und Besprechungen) von insgesamt 4.25 Stunden und der Aufwand für das Aktenstudium/Aufsetzen der Replik von insgesamt 12.3 Stunden als übersetzt erscheint. Kommt hinzu, dass in der Honorarrechnung einzelne Positionen enthalten sind, welche

grundsätzlich nicht entschädigt werden (vgl. das Merkblatt Amtliche Mandate der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Version 1. Januar 2016, welches weitgehend den früher massgebenden Richtlinien des Büros für amtliche Mandate des Bezirksgerichts Zürich entspricht). So werden administrative Arbeiten, welche vom Sekretariat verrichtet werden können, wie beispielsweise Schreibarbeiten, Terminabsprachen, Bestellung/Verpacken/Rücksendung von Akten, Adressnachforschungen, Aktenablage, Erstellung der Honorarrechnung, Verfassen administrativer Schreiben, Aktenverkehr und der zeitliche Aufwand zur Erstellung von Fotokopien nicht entschädigt. Dasselbe gilt für soziale Betreuung, minimale Aufwände wie beispielsweise Kenntnisnahme von Vorladungen, Bemühungen in parallelen Verfahren und Rechtsstudium. Insgesamt rechtfertigt sich bei grosszügiger Betrachtung ein Aufwand von 27 Stunden, welcher unter Berücksichtigung des gebräuchlichen Ansatzes von Fr. 220.-- (ab dem 1. Januar 2015) zu einem Honoraranspruch von Fr.

E. 5.2

Den Beklagten 1-3 und 5 stehen in ihrer Funktion als Trägerinnen der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigungen zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer; vgl. statt vieler: BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 4 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Mai 2014 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 88 % eine volle Invalidenrente und zwei Invaliden-Kinderrenten für G.____, geb. 3. Juni 2002, und H.____, geb. 15. November 2004, auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % pro Jahr für die bis am 15. Juli 2016 fällig gewordenen Betreffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. Die Kinderrenten sind direkt der Kindsmutter F.____ ausbezahlen. Die gegen die übrigen Beklagten gerichteten Klagen werden abgewiesen, soweit sie nicht gegenstandslos geworden sind. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 4 wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Klägers, Rechtsanwalt Dr. Thomas Lüthy, eine Prozessentschädigung von Fr.

E. 6

‘ 635.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Thomas Lüthy - Y.____ - Gesellschaft für Vorsorgeberatung AG - Pensionskasse der D.____s-Gruppe - Columna Sammelstiftung Client Invest, Winterthur - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid 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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstMuraro

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