



Fall-Nr.: BV 2016/12
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum: 12.02.2019
Entscheiddatum: 12.02.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 12.02.2019

Art. 10 und 23 BVG. Anspruch auf eine Invalidenrente. Bestimmung der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung. Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit. Zeitlicher und sachlicher Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Erwerbsunfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Februar 2019, BV 2016/12).

Entscheid vom 12. Februar 2019

Besetzung

Versicherungsrichterin Miriam Lendfers (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Geschäftsnr.

BV 2016/12

Parteien

A.____,



Kläger,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Susanne Friedauer,

Kieser Senn Partner, Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,

gegen

1. BVG-Sammelstiftung B.____,

2. Vorsorge-Stiftung C.____,

3. Stiftung D.____,

4. pensionskasse E.____,

Beklagte,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 11. August 2008 unter Hinweis auf eine Nichteignungsverfügung der Suva vom 18. Juni 2008 wegen Atemnot und Ekzemen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 5; zur



vorausgegangen Meldung zur Früherfassung durch das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum F.____ vom 28. Juli 2008 siehe IV-act. 1). In der Aktennotiz vom 29. Oktober 2008 hielt die RAD-Ärztin Dr. med. G.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, fest, entgegen den Angaben in der IV-Anmeldung gebe die Mutter des Versicherten im Schreiben vom 22. August 2009 (IV-act. 15) an, dass die beiden Lehrabbrüche wegen psychischer Probleme erfolgt seien. Der Versicherte selbst habe in seinem Schreiben vom 2. September 2008 (IV-act. 21) zu den Lehrabbrüchen ausgeführt, dass er Probleme mit der Verantwortung bei der ersten Lehre und Probleme mit dem Verhalten zwischen den beiden Vorgesetzten bei der zweiten Lehre gehabt habe, weshalb er sich in psychologische Behandlung habe begeben müssen (IV-act. 24). Anlässlich des Frühinterventionsgesprächs vom 2. Dezember 2008 berichtete Dr. med. H.____, Psychiatrie-Zentrum Rheintal I.____, die beiden Lehrabbrüche (Juli 2003 und Januar 2005) seien im Zusammenhang mit den psychischen Erkrankungen des Versicherten zu sehen. Der Versicherte sei im Psychiatrie-Zentrum I.____ im Zeitraum vom September 2004 bis Februar 2005 und vom Juli bis Oktober 2005 behandelt worden. Depressive Phasen beständen seit Frühjahr 2003 und der Kontrollzwang/die Phobie seit ca. dem zwölften Lebensjahr. Auch der Behandlungsabbruch im Oktober 2005 sei wegen krankheitsbedingt fehlender Compliance des Versicherten bei damals weiterbestehenden psychischen Auffälligkeiten erfolgt (Protokoll vom 2. /4. Dezember 2008, IV-act. 32; vgl. auch die Aktennotiz von der RAD-Ärztin Dr. G.____ vom 2. Dezember 2008, IV-act. 28).

A.b Die IV-Stelle erteilte am 12. August 2009 eine Kostengutsprache für die Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ Fachrichtung Hausdienst vom 10. August 2009 bis 10. August 2012 (IV-act. 43). Diese musste per 31. Januar 2010 abgebrochen werden. Die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle hielt im Schlussbericht vom 25. Januar 2010 fest, der Versicherte sei aufgrund seiner psychischen Problematik aktuell nicht ausbildungs- und eingliederungsfähig. Vorerst stehe die medizinische Behandlung/Betreuung im Vordergrund. Leider sei der psychischen Erkrankung, insbesondere durch den Versicherten selbst, zu wenig Rechnung getragen worden, so dass es schliesslich zu diesem dritten Lehrabbruch gekommen sei (IV-act. 50; zur leistungseinstellenden Verfügung der IV-Stelle vom 11. März 2010 siehe IV-act. 54). Im Schreiben vom 5. Juli 2010 berichtete der Versicherte, er sei seit dem 22. März 2010 in



St.Galler Gerichte

stationärer Behandlung in der Klinik in J.____. Der Aufenthalt dort habe ihn stabilisiert. Er sei bereit und fähig, wieder in eine berufliche Massnahme einzusteigen (IV-act. 57). Die in der Klinik J.____ behandelnde Oberärztin Dr. med. K.____ gab dem RAD-Arzt L.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 16. Juli 2010 telefonisch Auskunft über die Situation des Versicherten. Dieser sei noch in tagesklinischer Behandlung (3 Tage/Woche). Nachdem diagnostisch von einem ADS ausgegangen und die medikamentöse Therapie umgestellt worden sei, sei es dem Versicherten zunehmend besser gegangen. Aktuell seien keine Zwangssymptomatik und keine depressiven Symptome zu beobachten. Der Versicherte wirke vital und leistungsfähig. Es sollten daher so rasch wie möglich die beruflichen Massnahmen (erstmalige berufliche Ausbildung) wieder aufgenommen werden (IV-act. 58).

A.c Im Schlussbericht vom 16. Mai 2011 hielt die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle fest, während der gesamten Abklärungszeit habe keine eigentliche Berufsberatung durchgeführt werden können. Der Versicherte sei sehr ambivalent bezüglich der Frage gewesen, ob er nochmals eine Lehre angehen oder einer Erwerbstätigkeit nachgehen solle. Sein Gesundheitszustand habe zeitweise äusserst instabil geschienen. Schliesslich habe der Versicherte eine Anstellung in der Montage von Spülmaschinen im Gastrobereich (bei der M.____ AG) gefunden. Gemäss letztem Kenntnisstand habe er sich entschieden, keine berufliche Grundausbildung anzugehen. Es sei davon auszugehen, dass der Versicherte weiter in der Montage von Spülmaschinen tätig sei (IV-act. 64). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 6. Juni 2011 den Abschluss der beruflichen Massnahmen mit (IV-act. 67). Mit Verfügung vom 1. September 2011 wies sie das Rentengesuch ab mit der Begründung, dass der Versicherte seit September 2010 aufgrund seiner Anstellung in der Montage von Spülmaschinen rentenausschliessend eingegliedert sei (IV-act. 71).

A.d Am 21. März 2012 kündigte die M.____ AG das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten per 31. Mai 2012. Zur Begründung verwies sie auf eine Werksverlagerung ins Ausland (act. G 5.6). Vom 1. Juni bis 31. Juli 2012 war der Versicherte als Mitarbeiter Betriebsmechanik bei der N.____ AG (act. G 1, Rz 2 und Rz 11.1, und act. G 1.3; wobei er mehrheitlich im Schlachthaus habe arbeiten müssen, IV-act. 76-5; als Zerleger, IV-act. 89-2) und zudem einen Tag im August 2012 als Mitarbeiter Kehrrichtentsorgung tätig (IV-act. 76-4 f.). Der behandelnde Dr. med. O.____, Facharzt für



St.Galler Gerichte

Allgemeine Innere Medizin, bestätigte dem Versicherten am 23. Juli 2012, dass er seine Stelle (bei der N.____ AG) aus medizinischen Gründen habe kündigen müssen (act. G 1.6). Bezüglich der Tätigkeit in der Müllabfuhr bestätigte Dr. O.____ am 13. August 2012, dass der Versicherte ein Reizknie habe und deshalb diese Tätigkeit nicht mehr weiter ausüben könne. Das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) werde gebeten, leichtere Arbeit zuzuweisen (IV-act. 86). Vom 27. Oktober bis 6. November 2012 war der Versicherte durch die P.____ Personal AG, für Q.____ tätig. Diese Tätigkeit habe er aufgeben müssen, da er zu grosse Ängste gehabt habe, etwas falsch zu machen (Telefonnotiz der IV-Sachbearbeiterin über ein Gespräch mit dem Versicherten vom 3. Dezember 2012, IV-act. 79). Dr. O.____ bescheinigte dem Versicherten ab 8. November 2012 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 85-1 ff., act. G 12.6, act. G 12.8 und act. G 12.10) und berichtete am 15. November 2012, dass die Depressionen und Kontrollzwänge seit einem Jahr schlimmer geworden seien (act. G 1.7). Am 26. November 2012 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle erneut zum Leistungsbezug an und gab an, dass er seit 1. August 2012 bei der Kantonalen Arbeitslosenkasse angemeldet sei (IV-act. 73; zu den Angaben der Kantonalen Arbeitslosenkasse vom 11. Dezember 2012 siehe IV-act. 84).

A.e Der seit 21. November 2012 behandelnde Dr. med. R.____, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, berichtete am 15. Februar 2013 der IV-Stelle, der Versicherte leide an Zwangshandlungen und Zwangsgedanken gemischt (ICD-10: F42.2) und an einer leichten bis mittelgradigen depressiven Störung (ICD-10: F32.0). Der Versicherte sei seit August 2012 100% arbeitsunfähig (IV-act. 89). Der RAD-Arzt Dr. med. S.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, gelangte gestützt auf die Angaben von Dr. R.____ zur Auffassung, es könne aufgrund der ausgeprägten Zwangsstörung aktuell und bis auf weiteres von keiner Ausbildungsfähigkeit weder auf dem geschützten noch auf dem freien Arbeitsmarkt ausgegangen werden. Ebenso bestehe seit August 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt (Notiz vom 25. Februar 2013, IV-act. 91-3). Am 28. Februar 2013 erhielt die IV-Stelle den undatierten Bericht über die stationären Behandlungen des Versicherten in der Klinik J.____ vom 22. März bis 14. Juni 2010 und vom 22. Juni bis 10. Juli 2010 sowie die anschliessende teilstationäre Behandlung bis zum 19. August 2010. Beim Austritt sei der Zustand des Versicherten seit mehreren Wochen erfreulich gut und stabil gewesen. Ab 13. Juli 2010 verfüge er über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 95). Im



St.Galler Gerichte

Verlaufsbericht vom 16. Juli 2013 gab Dr. R.____ an, der Gesundheitszustand sei mit zeitweise starken Schwankungen stationär geblieben (IV-act. 104; vgl. auch den Bericht von Dr. R.____ an die Krankentaggeldversicherung vom 6. Mai 2013, act. G 12.11). Nach einer Würdigung der medizinischen Akten vertrat Dr. S.____ weiterhin die Auffassung, beim Versicherten sei spätestens seit August 2012 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt auszugehen (Stellungnahme vom 23. Juli 2013, IV-act. 105).

A.f Mit Verfügung vom 24. Oktober 2013 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. August 2013 eine ganze IV-Rente zu. Der Entscheid der IV-Stelle wurde gemäss Verteilerliste keiner Einrichtung der beruflichen Vorsorge mitgeteilt (IV-act. 116; die pensionskasse E.____ war hingegen noch Empfängerin des Vorbescheids gewesen; vgl. IV-act. 110-3 und 111).

B.

B.a Am 19. April 2016 erhob A.____ Klage gegen die BVG-Sammelstiftung B.____ (Beklagte 1), die Pensionskasse C.____ (Beklagte 2), die Stiftung Auffangeinrichtung D.____ (Beklagte 3) und die pensionskasse E.____ (Beklagte 4) mit den Anträgen: 1. Es sei ihm zu Lasten der Beklagten 1, eventuell der Beklagten 2, subeventuell der Beklagten 3, sub-subeventuell der Beklagten 4 eine Rente ab spätestens 1. August 2013 zuzusprechen zusätzlich Zins zu 5% "ab heute"; unter ausgangsgemässer Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

B.b Mit Schreiben vom 19. Mai 2016 teilte die Vorsorge-Stiftung C.____ dem Versicherungsgericht mit, die "Pensionskasse T.____" sei eines von 13 Vorsorgewerken der Vorsorge-Stiftung C.____. Die Vorsorgewerke selbst hätten deshalb keine eigene Rechtspersönlichkeit. Die Rechtsbegehren des Klägers - die vollumfänglich bestritten würden - richteten sich somit gegen die Vorsorge-Stiftung C.____. Aus prozessökonomischen Gründen würde auf den Antrag um eine Abweisung der Klage infolge fehlender Prozesslegitimation der Beklagten "Pensionskasse T.____" verzichtet



St.Galler Gerichte

und stattdessen um eine entsprechende Korrektur des Rubrums ersucht (Vorsorge-Stiftung C.____ als Beklagte 2; act. G 3, vgl. auch act. G 7).

B.c In der Klageantwort vom 24. Mai 2016 beantragt die Beklagte 1 (BVG-Sammelstiftung B.____): 1. Die Klage sei abzuweisen, sofern Leistungen der Beklagten 1 gefordert werden. 2. Eventualiter sei die Klage auf Leistungen der Beklagten 1 ausschliesslich im Umfang der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG gutzuheissen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Während der Anstellungsdauer des Klägers bei der M.____ AG sei keine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten (act. G 6).

B.d Insofern sich die Klage gegen die Beklagte 4 (Pensionskasse E.____) richtet, beantragt diese in der Klageantwort vom 27. Juni 2016 deren vollumfängliche Abweisung. Sie bestreitet, dass ein Vorsorgeverhältnis zwischen ihr und dem Kläger begründet worden sei, da Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt seien. Des Weiteren habe spätestens ab August 2012 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Der Kläger sei damit bereits arbeitsunfähig gewesen, als er im September und Oktober 2012 für die P.____ Personal AG zwei Einsätze geleistet habe (act. G 10).

B.e Die Beklagte 3 (Stiftung D.____) beantragt in der Klageantwort vom 27. Juni 2016, die gegen sie gerichtete Klage sei vollumfänglich abzuweisen. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit August 2012 sei nicht glaubhaft. Des Weiteren sei zu beachten, dass die Versicherungspflicht der Beklagten 3 erst ab dem 8. August 2012b bestehe. Es sei daher auch nicht ausgeschlossen bzw. nicht weiter spezifiziert, dass Dr. R.____ von einer Arbeitsunfähigkeit ab Anfang August 2012 ausgehe (d.h. sich auf einen Zeitpunkt beziehe, in dem noch keine Versicherungspflicht gegenüber der Beklagten 3 bestanden habe). Hinsichtlich der Höhe des Satzes für einen allfälligen Verzugszins sei aufgrund zu beachtender reglementarischer Bestimmungen der BVG-Zins massgebend (G 11).

B.f In der Klageantwort vom 28. Juni 2016 beantragt die Beklagte 2, die Klage - soweit sie sich auf sie (die Beklagte 2) beziehe - sei vollumfänglich abzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Sie sei nicht leistungspflichtig, da die Arbeitsunfähigkeit, die



St.Galler Gerichte

zur dauernden Erwerbsunfähigkeit geführt habe, erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses (31. Juli 2012) eingetreten sei (act. G 12).

B.g Der Kläger hält in der Replik vom 3. November 2016 unverändert an der Klage fest (act. G 20).

B.h Die Beklagten 1 bis 3 halten ihrerseits in ihrer jeweiligen Duplik an der Klageabweisung fest (siehe zur Duplik der Beklagten 2 vom 17. November 2016 act. G 22, der Beklagten 1 vom 22. November 2016 act. G 23 und der Beklagten 3 vom 19. Dezember 2016 act. G 26). Die Beklagte 4 hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (vgl. act. G 27).

B.i Das Versicherungsgericht zog die Akten der IV-Stelle St. Gallen bei und räumte den Parteien Gelegenheit für eine Einsichtnahme ein (Schreiben vom 28. Juni 2018, act. G 32). Hierzu äusserten sich die pensionskasse E.____ am 4. Juli 2018 (act. G 34) und die BVG-Sammelstiftung B.____ am 16. Juli 2018 (act. G 38).

B.j Das Versicherungsgericht ersuchte am 29. Oktober 2018 Dr. O.____, die gesamte Krankheitsgeschichte des Klägers einschliesslich allfällig angefertigter Handnotizen einzureichen und die Frage, wie sich dessen Arbeitsfähigkeit ab Beendigung der Behandlung in der Klinik J.____ im August 2010 entwickelt hat, zu beantworten (act. G 42). Dr. O.____ erstellte am 7. November 2018 ein Schreiben, worin er angibt, für welche Zeiträume er eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe (act. G 43).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist zunächst die Frage, welche der eingeklagten Vorsorgeeinrichtungen für den vom Kläger geltend gemachten Anspruch auf eine Invalidenrente leistungspflichtig ist.



1.1 Nach Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Entscheidend im Rahmen von Art. 23 BVG ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Der Wegfall der Versicherteneigenschaft bildet keinen Erlösungsgrund. Umgekehrt entfällt im Anwendungsbereich von Art. 23 lit. a BVG die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, wenn die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses eingetreten ist (siehe zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_52/2018, E. 3.2 mit Hinweisen).

1.2 Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20% betragen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf Invalidenleistungen setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 22 E. 3.2 und E. 3.2.1). Bei der Prüfung dieser Fragen sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch die medizinische Fachperson sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018,



9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen). Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen ausserdem die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine versicherte Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden, wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.1.2 mit Hinweisen). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird; wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Licht von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen ist (siehe zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80% in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen).

2.

Hinsichtlich des sachlichen Zusammenhangs ergibt sich aus den IV-Akten, dass die von der IV-Stelle anerkannte vollständige Arbeitsunfähigkeit hauptsächlich auf eine ausgeprägte Zwangsstörung (ICD-10: F42.2) zurückzuführen ist (Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. S.____ vom 23. Juli 2013, IV-act. 105; Verlaufsbericht von Dr. R.____ vom 16. Juli 2013, IV-act. 104, und Bericht von Dr. R.____ vom 15. Februar 2013, IV-act. 89).

3.

Des Weiteren ist der zeitliche Konnex zu prüfen.



3.1 Die IV-Stelle sprach dem Kläger mit Wirkung ab 1. August 2013 eine ganze Rente zu (Verfügung vom 24. Oktober 2013, IV-act. 116). Sie ging davon aus, dass er seit dem 1. August 2012 in der Arbeitsfähigkeit erheblich (und dauerhaft) eingeschränkt sei (siehe zur Verfügungsbegründung IV-act. 113), weshalb - nach Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) - ab 1. August 2013 ein Rentenanspruch bestehe. Dieser Auffassung liegt die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. S. ___ vom 23. Juli 2013 zugrunde, der in Würdigung der Aktenlage zum Schluss gelangte, beim Kläger sei "spätestens seit 8/12" von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (IV-act. 105). Auch Dr. R. ___, der den Kläger erst ab 21. November 2013 behandelte (IV-act. 89-1), ging rückwirkend davon aus, dass ab "8/12" eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (IV-act. 89-2).

3.2 Der Kläger vermochte trotz vorbestehender psychischer Krankheit (siehe hierzu die RAD-Aktennotiz vom 2. Dezember 2008, IV-act. 28) und trotz anfänglich teilweise schwankender Gemütslage (siehe hierzu die Besprechung mit der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle vom 13. Oktober 2010, IV-act. 65-3) bei der M. ___ AG am 22. September 2010 zunächst befristet, in der Folge aber unbefristet (IV-act. 65-3 f.) bis zum 31. Mai 2012 als Produktionsmitarbeiter (mechanische und elektrische Vormontage für Untertischspülmaschinen) zu arbeiten. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 31. Mai 2012 erfolgte gemäss Zwischenzeugnis vom 21. März 2012 aus betriebswirtschaftlichen Gründen (Verlegung der Herstellung der Unterspülmaschinen ins Ausland), worauf die Beklagte 2 zutreffend hinweist (act. G 12, Rz 2.1 unten). Zudem war die Arbeitgeberin mit der Leistung des Klägers sowohl in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht sehr zufrieden (IV-act. 76-6). Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der medizinischen Einschätzungen (siehe vorstehende E. 3.1) kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Kläger während der knapp 20-monatigen Anstellung bei der M. ___ AG trotz der fortbestehenden psychischen Krankheit wieder über genügend Ressourcen verfügte, um eine 100%ige Arbeitsfähigkeit erwerblich zu verwerten. Diese Auffassung wird von der Beklagten 2 geteilt (act. G 12, Rz 2.1). In damit zu vereinbarender Weise bescheinigte Dr. O. ___ im Zeitraum der Anstellung lediglich kurze, vorübergehende Arbeitsunfähigkeiten für die Dauer vom 4. bis 9. Oktober 2011 und vom 10. bis 17. Januar 2012 (act. G 43). Erst ab dem 28. Juni 2012 und damit erst einige Wochen nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der M. ___ AG



attestierte Dr. O.____ dem Kläger eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 43). Auch wenn Dr. O.____ nach dem 16. Juli 2012 bis zum 8. November "2013" (act. G 43; richtig: bis 8. November 2012, siehe act. G 12.7) offenbar keine Arbeitsunfähigkeitsatteste ausstellte, kann angesichts der Einschätzungen des RAD-Arztes Dr. S.____ und von Dr. R.____ (siehe hierzu vorstehende E. 3.1) nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger ab dem 17. Juli bis 7. November 2012 wieder im wesentlichen Umfang (siehe hierzu vorstehende E. 1.2 am Schluss) arbeitsfähig gewesen wäre.

3.3 Die Beklagte 2 weist zutreffend darauf hin, dass der Kläger im unmittelbaren Anschluss an die betriebswirtschaftlich bedingte Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der M.____ AG bei der N.____ AG eine Anstellung fand (act. G 12, Rz 2.2). Dr. O.____ bestätigte zumindest für den Zeitraum vom 28. Juni bis 16. Juli 2012 eine Arbeitsunfähigkeit (act. G 43). Auch aus den IV-Akten ergibt sich, dass spätestens anfangs August 2012 die der rentenbegründenden Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegende Arbeitsunfähigkeit eintrat (siehe vorstehende E. 3.1). Die Tätigkeit in einem Schlachthaus (IV-act. 76-4) als Zerleger (IV-act. 89-2) bzw. in der Fleischgewinnung stellt gerichtsnotorisch hohe Anforderungen an die physische und psychische Belastbarkeit und setzt eine gute Konstitution voraus, zumal diese Arbeiten in der Regel in Kühlräumen stattfinden (vgl. zu Fleischfachleuten <<https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=3625>>, abgerufen am 17. Januar 2019). Der Stellenwechsel erfolgte wegen betriebswirtschaftlich bedingter Beendigung der vorangegangenen Tätigkeit. Es erscheint daher plausibel, dass sich die Krankheitssymptome aufgrund der anforderungsreicheren neuen Tätigkeit erheblich verstärkten und die Ressourcen des Klägers überforderten, was zur längerdauernden Arbeitsunfähigkeit führte, wovon sich der Kläger seither nicht mehr zu erholen vermochte. Daran vermag vorliegend nichts zu ändern, dass er gegenüber der Arbeitslosenversicherung offenbar für die Zeit ab August 2012 eine Vermittlungsfähigkeit von 100% angab (IV-act. 84-2), ist doch diese mit den medizinischen Einschätzungen nicht zu vereinbaren (siehe vorstehende E. 3.1) und wurde tatsächlich auch nicht mehr unter Beweis gestellt.

3.4 Aus den IV-Akten ergibt sich, dass die spätestens anfangs August 2012 eingetretene Arbeitsunfähigkeit dauerhaft war. Insbesondere bestehen keine Hinweise darauf, dass im späteren Verlauf wieder eine relevante Arbeitsfähigkeit vorlag, die den



Konnex zwischen der spätestens anfangs August 2012 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der eingetretenen Invalidität zu unterbrechen vermöchte. Vielmehr wurden nachfolgende Erwerbstätigkeiten bereits nach wenigen Tagen krankheitsbedingt aufgegeben (bezüglich der vom 27. Oktober bis 6. November 2012 ausgeübten Tätigkeit im Bereich Reifenwechsel siehe die ELAR-Notiz vom 3. Dezember 2012, IV-act. 79; vgl. auch IV-act. 76-4 f.).

3.5 Mit Blick auf die Leistungspflicht der Beklagten 2 kann offen bleiben, ob der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit bereits im Juni, Juli oder anfangs August 2012 eintrat. Denn selbst wenn davon ausgegangen würde, die relevante Arbeitsunfähigkeit sei erst anfangs August 2012 und damit nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der N.____ AG (per 31. Juli 2012; act. G 1, Rz 4, und act. G 1.3) eingetreten, fällt der Beginn der Arbeitsunfähigkeit in die Versicherungsdeckung der Beklagten 2. So bleibt die arbeitnehmende Person für die Risiken Tod und Invalidität während eines Monats nach Auflösung des Versicherungsverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert (Art. 10 Abs. 3 Satz 1 BVG). Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Art. 10 Abs. 3 Satz 2 BVG). Im Fall einer nachfolgenden Arbeitslosigkeit legt Art. 10 Abs. 1 BVG fest, dass für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung die obligatorische Versicherung mit dem Tag beginnt, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird. Für eine (spätestens) anfangs August 2012 eingetretene Arbeitsunfähigkeit ist die Stiftung D.____ (Beklagte 3) noch nicht leistungspflichtig, da dort ein Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Wartezeit von Art. 18 AVIG beginnt (Art. 2 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen [SR 837.174]; vgl. das - für das Jahr 2012 noch nicht massgebende - Vorsorgereglement in der ab 1. Januar 2013 gültigen Fassung, act. G 11.7 Art. 2). Ein Taggeld wurde - unter Berücksichtigung des Wochenendes - erstmals am 8. August 2012 bezahlt (Ablauf Wartefrist nach Anmeldung vom 1. August 2012; siehe zur Anmeldung IV-act. 84-2 sowie die Abrechnung von August 2012 in act. G 11.2).

3.6 Nach dem Gesagten ist die Beklagte 2 für die im Juni 2012 bzw. spätestens anfangs August 2012 eingetretene Arbeitsunfähigkeit bzw. eine daraus resultierende Erwerbsunfähigkeit leistungspflichtig. Wie die Beklagte 2 zutreffend ausführt, ist für sie der Entscheid der Invalidenversicherung allein schon deshalb nicht bindend, als sie



nicht in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren miteinbezogen wurde bzw. ihr die Rentenverfügung vom 24. Oktober 2013 (IV-act. 116) nicht eröffnet wurde (BGE 129 V 73). Da sich die Beklagte 2 bislang weder zum Rentenanspruch an sich noch zur Höhe der Erwerbsunfähigkeit oder zum betraglichen Umfang eines allfälligen Rentenanspruchs äusserte (act. G 12 und act. G 22), rechtfertigt sich allein schon mit Blick auf die Verfahrensökonomie die Beschränkung des Entscheids auf die grundsätzliche Feststellung der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung (vgl. BGE 129 V 453 E. 3.4 f.).

4.

4.1 In Gutheissung der Klage ist die Beklagte 2 (Vorsorge-Stiftung C.____) zu verpflichten, für eine aus der spätestens anfangs August 2012 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit resultierende Erwerbsunfähigkeit Leistungen zu erbringen.

4.2 Die Klagen gegen die Beklagte 1 (BVG-Sammelstiftung B.____), Beklagte 3 (Stiftung D.____) und Beklagte 4 (pensionskasse E.____) sind abzuweisen.

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

4.4 Die obsiegenden Beklagten 1, 3 und 4 haben als Vorsorgeeinrichtung praxisgemäss keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, soweit - wie vorliegend - die Prozessführung der Gegenpartei nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu bezeichnen ist (BGE 128 V 323).

4.5 Dem Verfahrensausgang entsprechend sind dem obsiegenden Kläger in Anwendung von Art. 98 Abs. 1 und Art. 98bis des st. gallischen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) die Parteikosten von der unterliegenden Beklagten, vorliegend von der Beklagten 2 (Vorsorge-Stiftung C.____), zu erstatten. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen spricht in BVG-Prozessen gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) bei vollem Obsiegen regelmässig eine pauschale Entschädigung zwischen Fr. 2'500.-- und Fr. 4'500.-- zu (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 25.



September 2017, BV 2016/1, E. 3.4). Vorliegend erscheint die Zusprache einer Entschädigung von Fr. 4'000.-- einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer für das Klageverfahren gegen die Beklagte 2 angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 2 (Vorsorge-Stiftung C.____) verpflichtet, für eine aus der spätestens anfangs August 2012 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit resultierende Erwerbsunfähigkeit Leistungen zu erbringen. Die Sache wird zur Berechnung und Ausrichtung der Leistungen an die Beklagte 2 überwiesen.

2.

Die Klagen gegen die Beklagte 1 (BVG-Sammelstiftung B.____), Beklagte 3 (Stiftung Auffangeinrichtung D.____) und Beklagte 4 (pensionskasse E.____) werden abgewiesen.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

4.

Die Beklagte 2 (Vorsorge-Stiftung C.____) wird verpflichtet, dem Kläger eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.