



Fall-Nr.:	BV 2010/20
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	BV - berufliche Vorsorge
Publikationsdatum:	19.09.2012
Entscheiddatum:	19.09.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 19.09.2012

Art. 23 BVG. Frage des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität führte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. September 2012, BV 2010/20).Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Walter SchmidEntscheid vom 19. September 2012in SachenA.___,Klägerin,vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christian Beringer, Werkstrasse 30, 8645 Jona,gegenAXA Stiftung Berufliche Vorsorge, c/o AXA Leben AG, Postfach 300, 8401 Winterthur,Beklagte,undSwissLife AG, General-Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich,Beigeladene,betreffendInvalidenrenteSachverhalt:

A.

A.a A.___ (nachfolgend: Versicherte) war vom 1. März bis 31. Dezember 2001 bei der B.___ AG, tätig und dadurch bei der Stiftung C.___ vorsorgeversichert. Ihr Jahresgehalt war mit Fr. 67'600.-- vereinbart worden. Die Arbeitgeberin hatte das Arbeitsverhältnis mit Hinweis auf die schwierige Wirtschaftslage mit Personalbestandsreduktion aufgelöst (IV-act. 13). Danach bezog die Versicherte von Januar 2002 bis Dezember 2003 Taggelder der Arbeitslosenversicherung (vgl. Auszug aus den individuellen Konto [IK]; IV-act. 4) und war dadurch bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG vorsorgeversichert. Während der Arbeitslosigkeit übte sie in der Zeit von Januar bis Juni 2003 eine Tätigkeit im Rahmen eines befristeten Praktikumsvertrages (vgl. IV-act. 4 und act. G 9.1/3; ALV-act. 87, 88, 91) im Kreisspital E.___ aus.

A.b Seit Januar 2004 wurde die Versicherte vom Sozialamt ihrer Wohngemeinde unterstützt. Im Jahr 2004 erfolgten drei kurzzeitige Einsätze von zwei bis fünf Wochen Dauer für eine Temporärfirma (act. G 9.1/2). Am 18. Oktober 2004 unterzeichnete die



St.Galler Gerichte

Versicherte einen auf den Zeitraum vom 1. September bis 31. Dezember 2004 befristeten Arbeitsvertrag für einen vollzeitlichen Einsatz als Mitarbeiterin beim D.____ mit einem monatlichen Bruttolohn von Fr. 3'013.70 (act. G 1.1/2, 9.1/4, 1.1/12). Für diese Tätigkeit bestand eine Vorsorgeversicherung bei der Winterthur Columna (act. G 1.1/13 Ziff. 20; nunmehr: AXA Stiftung Berufliche Vorsorge; nachfolgend: AXA).

A.c Im März 2005 meldete sich die Versicherte mit Hinweis auf ein seit 1999 bestehendes psychisches Leiden bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Mit Verfügungen vom 3. und 9. März 2006 sprach ihr die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (IV-Stelle) mit Wirkung ab 1. Dezember 2005 eine halbe Rente auf der Basis eines IV-Grads von 50% (Valideneinkommen von Fr. 67'600.-- und Invalideneinkommen von Fr. 33'800.--) zu. Die IV ging von einem Beginn der einjährigen Wartezeit am 28. Dezember 2004 aus (act. G 1.1/3; IV-act. 36f). Am 16. August 2007 sprach die IV-Stelle mit Wirkung ab 1. Januar 2007 eine ganze Rente auf der Basis eines IV-Grads von 100%. Der Gesundheitszustand habe sich seit der Zusprechung der Teilrente verschlechtert. Seit Oktober 2006 bestehe bis auf Weiteres eine 100%ige Erwerbsunfähigkeit (act. G 1.1/6; IV-act. 61).

A.d Die AXA gab mit Schreiben vom 22. Januar 2008 bekannt, dass sie der Versicherten keine Leistungen aus beruflicher Vorsorge erbringen könne. Sie legte sinngemäss dar, dass die Versicherte bei Aufnahme in die Vorsorgeversicherung (am 1. September 2004) nicht voll arbeitsfähig gewesen sei. Die befristete Anstellung beim D.____ werde als Arbeitsversuch gewertet (act. G 1.1/7). Zwei weitere Schreiben des Rechtsvertreters der Versicherten, Rechtsanwalt lic. iur. Ch. Beringer, Jona, vom 7. September 2009 und vom 8. Juli 2010 beantwortete die AXA am 9. September 2009 und 21. Juli 2010 ebenfalls abschlägig (act. G 1.1/8-11).

B.

B.a Mit gegen die AXA gerichteter Klage vom 17. November 2010 stellte Rechtsanwalt Beringer für die Klägerin die Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, eine Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 50% (indikativ Fr. 843.50 vorbehältlich allfälliger reglementarischer Erhöhungen) gemäss Ziff.



20ff des Vorsorgereglements für die BVG-Basisvorsorge der Beklagten betreffend des Anschlusses des D.____ seit 1. Dezember 2005 bis 30. Juni 2007 zu erbringen. Im Weiteren sei die Beklagte zu verpflichten, eine Invalidenrente entsprechend einem Invaliditätsgrad von 100% (indikativ Fr. 1'687.-- vorbehältlich allfälliger reglementarischer Erhöhungen) seit 1. Januar 2007 bis auf weiteres zu erbringen. Die Beklagte sei zu verpflichten, sämtliche nachzuzahlenden Leistungen seit den einzelnen Rentenfälligkeiten mit 5% zu verzinsen. Eventuell sei die Beklagte zu verpflichten, im Sinn von Art. 26 Abs. 4 BVG Vorleistungen zu erbringen. Zur Begründung führte der Rechtsvertreter unter anderem aus, die Tätigkeit der Klägerin beim D.____ sei kein Arbeitsversuch gewesen. Sie sei ohne Vorbehalt in die berufliche Vorsorge dieser Arbeitgeberin integriert worden. Zudem habe sie vor der Anstellung beim D.____ jede ihr bietende Arbeitsbeschäftigung angenommen. Sie sei jederzeit bis zum Vorsorgefall zu 100% arbeitsfähig gewesen. Die nur kurzfristigen Beschäftigungen vor der Anstellung beim D.____ seien nicht krankheitsbedingt gewesen, sondern hätten ihre Ursache in wirtschaftlichen Gründen bzw. der Arbeitslosigkeit der Klägerin. Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität geführt habe, sei die Klägerin bei der Beklagten vorsorgeversichert gewesen. Beim D.____ habe die Klägerin eine volle Arbeitsleistung gegen vollen Lohn geleistet, was konsequenterweise eine Arbeitsunfähigkeit bei Eintritt ausschliesse. Nach Abklärungen beim Hausarzt habe keine relevante Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum seit Mai 2003 bis zu der invalidisierenden Krankheit Ende 2004 bestanden. Damit sei auch eine allfällige zeitliche Konnexität unterbrochen worden. Es sei offensichtlich, dass der tiefere Lohn aus wirtschaftlichen und nicht aus gesundheitlichen Gründen von der ansonsten arbeitslosen Klägerin habe akzeptiert werden müssen (act. G 1). Am 17. November 2010 reichte der Rechtsvertreter das Gesuch betreffend unentgeltliche Rechtsverteiständung der Klägerin ein (act. G 2).

B.b Am 22. November 2010 bewilligte der Gerichtspräsident die unentgeltliche Rechtsverteiständung der Klägerin für das vorliegende Verfahren.

B.c In der Klageantwort vom 28. Februar 2011 beantragte die Beklagte Abweisung der Klage. Der Eventualantrag auf Ausrichtung von Vorleistungen sei abzuweisen. Es sei die Swiss Life, Zürich, zum Verfahren beizuladen. Zur Begründung legte die Beklagte unter anderem dar, im Vergleich zu dem bei der B.____ AG erzielten



Einkommen von jährlich Fr. 67'600.-- habe die Klägerin bei Antritt des Arbeitsprogramms beim D.____ eine Lohneinbusse von fast 48% hinnehmen müssen. Es handle sich somit um kein rentenausschliessendes Einkommen. Die Tätigkeit könne nicht als der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepasst beurteilt werden. Die Klägerin habe noch während ihres auf vier Monate befristeten Einsatzes einen Zusammenbruch erlitten. Schliesslich könne auch nicht behauptet werden, die Tätigkeit sei ihr bezogen auf den Beruf als Sekretärin/Rezeptionistin zumutbar gewesen. Durch verschiedene Arztzeugnisse sei belegt, dass die Klägerin seit 1989 bzw. 1995 an einer bipolaren affektiven Störung leide, welche in der Vergangenheit wiederholt zu Zusammenbrüchen und rezidivierenden depressiven Episoden geführt habe. Beim manischen Zusammenbruch vom Dezember 2004 habe es sich somit um einen Rückfall gehandelt. Die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, sei nicht bei der Beklagten, sondern vor dem Arbeitsantritt beim D.____ eingetreten. Wann genau die Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, sei nicht nachgewiesen. Einen Verlaufsbericht des Hausarztes habe sie (die Beklagte) trotz mehrmaliger Nachfrage nicht erhalten. Aufgrund seiner wiederholten Parteinahme für die Klägerin im Rahmen des IV-Verfahrens müsse angenommen werden, dass der Hausarzt parteiisch sei. Nach eigenen Angaben habe die Klägerin im Jahr 2003 an einer besonders schweren Depression gelitten, als am Arbeitsplatz eine belastende Situation bestanden habe. Da sie im Jahr 2003 nur im Spital E.____ gearbeitet habe, sei die Vorsorgeeinrichtung des Spitals E.____ zum Verfahren beizuladen. Es sei beim Hausarzt die Krankenakte zu edieren und zu erfragen, zu welchem Zeitpunkt die relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Die Beklagte lehne die Ausrichtung von Vorleistungen ab, weil Art. 26 Abs. 4 BVG während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten noch gar nicht in Kraft gewesen sei.

B.d Mit Replik vom 11. April 2011 (act. G 14) und Duplik vom 20. Mai 2011 (act. G 18) bestätigten die Parteien ihre Standpunkte.

B.e Das Versicherungsgericht forderte die vollständigen IV-Akten der Klägerin an (act. G 20). Hierzu reichte der Rechtsvertreter der Klägerin am 20. Juni 2011 eine Stellungnahme ein (act. G 23).

B.f Die am 22. Juni 2011 zum Verfahren beigeladene Swiss Life AG, Zürich (act. G 25) äusserte sich mit Schreiben vom 12. Juli 2011 (act. G 27).



B.g Eine Anfrage des Versicherungsgerichts vom 24. Januar 2012 (act. G 29) beantwortete Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, nach Mahnung (act. 31) und Intervention des Rechtsvertreters der Klägerin (act. G 32, 33), am 27. April 2012 (act. G 35). Die Parteien nahmen zu den vom Versicherungsgericht beigezogenen Akten der Arbeitslosenversicherung (act. G 30, 41) mit Eingaben vom 27. Juli 2012 (act. G 48 mit dem zusätzlichen Antrag der Beklagten, die Stiftung Auffangeinrichtung BVG zum Verfahren beizuladen) und 10. August 2012 (act. G 49) Stellung.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2005 trat die 1. BVG-Revision, welche auch eine Änderung der Leistungsvoraussetzungen bei Invalidität (Art. 23 BVG) und der Leistungshöhe (Art. 24 BVG) mit sich brachte, in Kraft. Nach Art. 23 lit. a BVG (neue Fassung) haben (im Obligatoriumsbereich) Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinn der IV zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Anspruch auf eine volle Invalidenrente hat die versicherte Person, wenn sie im Sinn der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist. Bei mindestens 60 prozentiger Invalidität besteht Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Der Anspruch auf eine halbe Rente setzt einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent voraus und derjenige auf eine Viertelsrente einen solchen von mindestens 40 Prozent (Art. 24 Abs. 1 BVG). - In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467). Vorliegend sprach die Invalidenversicherung der Klägerin mit Wirkung ab Dezember 2005 eine halbe Rente zu (IV-act. 35). Mit Blick auf den IV-Rentenentscheid und den Antrag der Klägerin ist davon auszugehen, dass das Klageverfahren Leistungsansprüche ab Dezember 2005 betrifft. Dementsprechend ist das ab 1. Januar 2005 gültige Recht der obligatorischen beruflichen Vorsorge anzuwenden, soweit ihm neben den reglementarischen Regelungen der Beklagten eine eigenständige Bedeutung zukommt. Die Frage, ob die Beklagte leistungspflichtig ist und wenn ja, ab welchem Zeitpunkt, ist nachstehend zu prüfen.

2.



2.1 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. Aufgrund von Art. 6 BVG steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff bereits in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40% auszurichten. Gehen sie ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsbemessung der IV-Stellen gebunden, es sei denn, dass diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist (vgl. BGE 126 V 308; BGE 115 V 208 und 215; BGE 118 V 35 E. 2b/aa; BGE 120 V 106 E. 3c). In BGE 129 V 73 wurde eine Bindungswirkung der invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen für die Vorsorgeeinrichtung verneint, wenn sie nicht spätestens im Vorbescheidsverfahren (Art. 73^{bis} IVV), bzw. nach dessen (vorübergehender) Ersetzung durch das Einspracheverfahren in der Zeit von 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2006, angelegentlich der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird. Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber an das invalidenversicherungsrechtlich Verfügte, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. Stellt somit die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese grundsätzlich entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war (vgl. Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 14. August 2000, B 50/99, E. 2b), und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht (vgl. dazu Urteil des EVG vom 9. Februar 2004, B 39/03, E. 3.1).

2.2 Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die ansprechende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Dieser Zeitpunkt fällt mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine



einmal - aus während der Versicherungsdauer aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit - geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 118 V 35 E. 5; 123 V 262 E. 1a). Damit die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig bleibt, ist allerdings nicht nur erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit zu einer Zeit einsetzte, als die versicherte Person ihr angeschlossen war, sondern auch, dass zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht. Der sachliche Zusammenhang ist gegeben, wenn der invalidisierende Gesundheitsschaden der gleiche ist, wie er sich bereits während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung manifestierte. Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu würdigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c S. 264, 120 V 112, E. 2c/aa-bb mit Hinweisen).

2.3 Gemäss dem Vorsorgereglement für die BVG-Basisvorsorge der Beklagten (act. G 1.1/14; nachfolgend Reglement) ist eine versicherte Person invalid, wenn sie voraussichtlich bleibend oder für längere Zeit ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Ziff. 20 Abs. 1 Reglement). Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen setzt voraus, dass die versicherte Person im Sinn der Eidgenössischen IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aufgrund des Vorsorgereglements versichert war (Ziff. 20 Abs. 2 Reglement). Der Grad der Invalidität wird auf Grund eines Einkommensvergleichs ermittelt, wie er auch in Art. 16 ATSG (SR 830.1) vorgesehen ist (Ziff. 20 Abs. 4 Reglement). Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit in den Jahren 2005 und 2006 gilt für die ganze Dauer der Invalidität Folgendes: Anspruch



auf Invaliditätsleistungen besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 25% (Ziff. 20 Abs. 6 Reglement). Der Anspruch auf Invalidenrente entsteht nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit. Ein Rentenanspruch besteht nicht, solange die versicherte Person Taggelder der IV bezieht (Ziff. 21 Abs. 1 Reglement). Als Wartefrist gilt die Dauer der Invalidität, die ab Beginn der Invalidität bis zur Entstehung des Leistungsanspruchs verstreichen muss. Sie ist im Vorsorgeplan festgelegt (Ziff. 20 Abs. 3 Reglement) und beträgt konkret 12 Monate (act. G 1.1/15).

3.

3.1 Am 27. Dezember 2004 wurde von Seiten des Spitals G.____ ein an diesem Tag durchgeführter Krankentransport der Klägerin bestätigt (act. G 1.1/4). Im ärztlichen Zeugnis vom 27. April 2005 bescheinigte die ärztliche Leitung der Klinik St. Pirminsberg, Pfäfers, eine volle Arbeitsunfähigkeit der Klägerin vom 28. Dezember 2004 bis 15. Mai 2005 (act. G 1.1/5). Im Bericht vom 11. Mai 2005 legten die Klinikärzte unter anderem dar, bei der Klägerin bestehe seit 1995 eine bipolar affektive Störung mit rezidivierend depressiven Episoden, gegenwärtig remittiert. Es habe auch mehrere manische bis submanische Phasen gegeben, welche jedoch nie stationär psychiatrisch behandelt worden seien. Diese erste depressive Episode liege ca. 10 Jahre zurück. Die Patientin sei am 28. Dezember 2004 in manischem Zustandsbild per FFE zugewiesen worden. Die bisherige Tätigkeit sei in einem zeitlichen Rahmen von vier Stunden pro Tag bzw. zu 50% zumutbar (act. G 9.1/5). Dr. F.____, bescheinigte im Bericht vom 26. Juni 2005 eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 4. Oktober 2004, mit anschliessender versuchsweiser Arbeitsfähigkeit wieder gegeben gewesen. Ab 23. November 2004 habe volle und vom 29. November bis 5. Dezember 2004 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die Klägerin habe erstmals ca. 1989 im Zusammenhang mit der Scheidung einen Nervenzusammenbruch erlitten (act. G 9.1/7). Am 4. Dezember 2005 gab der Arzt bekannt, dass die Klägerin nicht mehr arbeitsfähig sei (IV-act. 40). Der Psychiater Dr. med. H.____ berichtete am 9. Februar 2007 über einen verschlechterten Gesundheitszustand. Die Klägerin sei in der freien Wirtschaft nicht einsetzbar (IV-act. 44). Im psychiatrischen Gutachten der Klinik I.____ zuhanden der IV vom 26. April 2007 wurde unter anderem ausgeführt, die Klägerin habe trotz jahrelanger schubweise auftretender psychischer Erkrankung immer wieder Initiative gezeigt, um in verschiedenen Berufen tätig zu sein. Dies sei nach Abklingen der ersten schweren



manischen Phase, die eine stationäre Behandlung (ab Ende 2004) notwendig gemacht habe, nicht mehr gelungen. Sie habe ein Residualsyndrom entwickelt, das die kurz nach Klinikaustritt noch angenommene Restleistungsfähigkeit mittlerweile aufgehoben habe. Aus psychiatrischer Sicht bestehe kein zu den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes verwertbares Leistungsbild mehr. Prognostisch sei dabei von keiner leistungsrelevanten Veränderbarkeit des Störungsbilds mehr auszugehen. Da die Entwicklung des Residualsyndroms schleichend verlaufen sei, sei eine genaue Terminierung schwierig. Es sei von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands seit dem IV-Entscheid vom März 2006 auszugehen (act. G 9.1/6). Auf Anfrage der Beklagten bestätigte Dr. F.____ am 3. Januar 2011, dass bei der Klägerin vom 23. bis 28. November 2004 eine volle Arbeitsunfähigkeit und vom 29. November bis 5. Dezember 2004 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (act. G 9.1/9).

3.2 Zu prüfen ist konkret zum einen die Frage, ob bei der Klägerin während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten (von 1. September bis 31. Dezember 2004; act. G 1.1/7) bzw. der einmonatigen Nachdeckungsfrist bis 31. Januar 2005 (Art. 10 Abs. 3 BVG) eine Arbeitsunfähigkeit aufgetreten ist, welche in sachlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der von der IV ab Dezember 2005 anerkannten Invalidität steht. Unter Arbeitsunfähigkeit ist die gesundheitlich bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Erheblichkeit wird in der Regel dann bejaht, wenn die Einschränkung mindestens 20% beträgt (vgl. Bundesamt für Sozialversicherung, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, Nr. 44 Rz 258 mit Hinweis auf EVG-Urteil vom 7. Oktober 1998, B 48/97). Die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit geht von ärztlichen Bewertungen aus. Wenngleich diese für das Gericht nicht verbindlich sind, so sollen sie dennoch nicht ohne hinreichenden Grund umgestossen oder abgeändert werden. Der Beurteilungsspielraum, der dem Arzt oder der Ärztin zukommt, ist auch vom Gericht zu respektieren. Für die Festlegung des Beginns und des Grads der Arbeitsunfähigkeit ist somit grundsätzlich die nach ärztlicher Beurteilung medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit massgebend. Der von einer versicherten Person effektiv erbrachten Arbeitsleistung kann jedoch soweit Bedeutung zukommen, als durch sie eine widersprechende ärztliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit an Beweiskraft verlieren kann (Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 25. Februar 2003, BV 2002/2, E. 3b). Während für den



Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich ist, beurteilt sich der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinn von Art. 23 BVG und der später eingetretenen Invalidität nach der Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Darunter fallen auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her vergleichbare Tätigkeiten. Diese Tätigkeiten müssen jedoch bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 E. 5.3).

3.3 Mit Blick auf die in E. 2.3 dargelegten Reglementsbestimmungen ist festzuhalten, dass die Beklagte einen Invaliditätsbegriff verwendet, der grundsätzlich von demjenigen der IV abweicht, wobei allerdings alternativ auf die Invaliditätsbemessung durch die IV verwiesen wird. Die Verfügungen vom 3. und 9. März 2006 und 16. August 2007 wurden ihr nicht zugestellt (act. G 1.1/3 und 6). Eine Bindung an die Festlegung der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit und den Invaliditätsgrad durch die IV ist somit zu verneinen. Die IV-Verfügung vom 9. März 2006 geht von einer krankheitsbedingten Reduktion der Arbeitstätigkeit seit 28. Dezember 2004 aus (act. G 1.1/3). Nachdem die Verbindlichkeit der Festsetzung des Beginns des Wartejahrs (Dezember 2004) durch die IV-Stelle zu verneinen ist, sind der Eintritt der massgeblichen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit sowie ein allfälliger Anspruch gegenüber der Beklagten auf Invalidenleistungen von dieser bzw. vom angerufenen Versicherungsgericht selbständig abzuklären und festzulegen. Dabei sind auch die im IV-Verfahren produzierten Akten mit zu berücksichtigen. Hinsichtlich des von der IV vorgenommenen Einkommensvergleichs bzw. der festgelegten Invaliditätsgrade (50% ab Dezember 2005 und 100% ab Januar 2007) besteht dagegen kein Anlass für eine selbständige Festlegung in diesem Verfahren, zumal Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unrichtigkeit weder aus den Akten ersichtlich sind noch geltend gemacht werden.

3.4 In den Anträgen auf Arbeitslosenentschädigung vom 15. April 2000 und 2. Januar 2002 erklärte sich die Klägerin jeweils bereit und in der Lage, vollzeitlich zu arbeiten. Vom 27. Mai bis 30. Juni 2000 bescheinigten Dr. F.____ und das Kantonale Spital J.____ eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (ALV-act. 197, 199) In den Kontrollausweisen für April bis Dezember 2000 sowie Januar bis März 2001



bescheinigte die Klägerin eine uneingeschränkte Vermittlungsfähigkeit (ALV-act. 135, 143, 164, 166, 169, 172, 184, 186, 188, 190, 193, 196, 200, 201). Während des von 1. März bis 31. Dezember 2001 dauernden, von der Arbeitgeberin mit Hinweis auf wirtschaftliche Gründe beendeten vollzeitlichen Arbeitsverhältnisses bei der B.____ AG traten bei der Klägerin nach Lage der Akten keine Arbeitsunfähigkeiten auf (IV-act. 13), und im Zeitpunkt der Beendigung dieses Arbeitsverhältnisses war sie in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (ALV-act. 4 Ziff. 13). Anlässlich der Antragstellung bei der Arbeitslosenversicherung vom April 2002, aufgrund welcher eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug vom 24. April 2002 bis 23. April 2004 eröffnet wurde (ALV-act. 1), erklärte sich die Klägerin wiederum für voll vermittlungsfähig, und die ALE-Taggelder ab April 2002 wurden dementsprechend auf der Basis eines ungekürzten versicherten Verdienstes von Fr. 5'633.-- berechnet (ALV-act. 2). Selbst wenn - entgegen dieser Aktenlage - die (arbeitslose) Klägerin sich ab Januar 2002 allein deshalb zu 100% arbeitsfähig erklärt hätte, um auf dem Arbeitsmarkt als vermittlungsfähig zu gelten, vermöchte dies für sich allein keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit zu belegen. Für Oktober 2002 bescheinigte die Klägerin gegenüber dem RAV lediglich eine Arbeitsunfähigkeit von einem Tag und für Januar bis September 2002 sowie November und Dezember 2002 eine uneingeschränkte Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit (ALV-act. 95, 102, 105, 108, 111-122, 157, 159, 161).

Aufgrund des von Januar bis Juni 2003 befristeten Arbeitsvertrags als Pflegepraktikantin im Kreisspital E.____ war die Klägerin - entgegen der diesbezüglichen Annahme der Beklagten (act. G 9 S. 6) - soweit ersichtlich nicht bei der zum Verfahren beigeladenen Swisslife AG (act. G 27) vorsorgeversichert, denn sie erreichte mit dieser Tätigkeit den damals gültigen BVG-Minimallohn von Fr. 25'320.-- im Sinn von Art. 7 Abs. 1 BVG nicht (vgl. ALV-act. 37: Fr. 844.80 x 12). Ausgehend von der Annahme, dass die Arbeitslosenversicherung diese Tätigkeit als Zwischenverdienst abrechnete (vgl. act. G 48 S. 2), lag eine Zuständigkeit der Stiftung Auffangeinrichtung betreffend berufliche Vorsorge vor. Mit dem Praktikum erhoffte man sich die Verbesserung der Chancen der Klägerin, in einer anderen Pflegeinstitution eine Stelle zu finden. Im Protokoll des RAV-Beratungsgesprächs vom 24. Februar 2003 wurde festgehalten, die Personalverantwortliche sei mit den Leistungen der Klägerin sehr zufrieden. Sie werde so oder so ein gutes Arbeitszeugnis und eine gute Referenz erhalten (ALV-act. 92). Im Rahmen dieses Arbeitsvertrags ergaben sich bei vollzeitigem Einsatz der Klägerin vier



kürzere krankheitsbedingte Abwesenheiten (act. G 9.1/3 Ziff. 21; IV-act. 12 Ziff. 21). Aus dem Schreiben der Beklagten vom 3. Januar 2011 und der entsprechenden Antwort von Dr. F.____ vom 13. Februar 2011 (act. 9.1/8f) lässt sich entgegen der Auffassung der Beklagten (act. G 9 S. 6) keine Parteilichkeit des Arztes ableiten, auch wenn dessen Angaben unter Umständen nicht vollständig waren. Ihre Behauptung, dass Dr. F.____ im IV-Verfahren wiederholt für die Klägerin Partei genommen habe, begründete die Beklagte nicht näher; dies kann nach Sichtung der IV-Akten auch nicht als belegt gelten. Dr. F.____ begründete in dem vom Versicherungsgericht angeforderten Bericht vom 27. April 2012 die Arbeitsunfähigkeit vom 12. bis 14. April 2003 mit einem Harnwegsinfekt, Nierenlogenschmerzen und einer möglichen Nierenbeckenentzündung. Als Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit vom 28. April bis 14. Mai 2003 nannte er Nervosität, Hyperaktivität und Schlafstörung (act. G 35). Die Beklagte erachtet es im Sinn einer Vermutung als wahrscheinlich, dass die Klägerin hier eine manische Phase ihrer langjährigen psychiatrischen Erkrankung durchlebt habe (act. G 48 S. 4). Ob dies so war, lässt sich im Nachhinein nicht mehr eruieren. Hingegen lässt sich den Akten entnehmen, dass es im letzten Arbeitsmonat zu einem Konflikt am Arbeitsplatz gekommen war (ALV-act. 41). Die Klägerin selbst umschrieb die Krankheitsursache als "besonders schwere Depression" und begründete diese mit belastenden Umständen am Arbeitsplatz (vgl. IV-act. 50 S. 3 Mitte). All dies belegt jedoch nicht den Eintritt einer andauernden Arbeitsunfähigkeit. Eine solche lässt sich insbesondere auch aus der schwierigen Vermittelbarkeit der Klägerin nicht ableiten. Ausschlaggebend erscheint, dass sie im Zeitpunkt der Beendigung des Praktikumsvertrags - Ende Juni 2003 - nach Lage der Akten wieder uneingeschränkt arbeitsfähig war (vgl. IV-act. 12-2/4 Ziff. 21). Für Juli bis Dezember 2003 bestätigte sie gegenüber dem RAV eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (ALV-act. 44-46, 48, 55, 59). Obschon die psychische Erkrankung seit Jahren immer wieder in Erscheinung trat, war die Klägerin in der Lage, ihre beruflichen Tätigkeiten ohne grössere krankheitsbedingte Unterbrüche und zur Zufriedenheit ihrer Arbeitgeber (vgl. IV-act. 17-9/19f, 17-6/19f, 17-4/19f; ALV-act. 33-35) auszuüben (vgl. dazu Darlegungen im Gutachten der Klinik I.____, S. 6f; IV-act. 50 und act. G 9.1/6). In den Jahren 2002 und 2003 kam sie bei uneingeschränkter Vermittlungsfähigkeit ihren ALV-Kontrollpflichten nach.



Selbst wenn aufgrund der Erkrankung im April/Mai 2003 der Eintritt einer rentenbegründenden dauernden Arbeitsunfähigkeit anzunehmen wäre, müsste der zeitliche Zusammenhang zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität durch die nachfolgende Entwicklung als unterbrochen eingestuft werden. Seit Januar 2004 wurde die Klägerin vom Sozialamt ihrer Wohngemeinde unterstützt. Im Jahr 2004 erfolgten drei kurzzeitige Einsätze von zwei bis fünf Wochen Dauer für eine Temporärfirma (act. G 9.1/2). Auch hier sind keine längerdauernden Arbeitsunfähigkeiten aus den Akten ersichtlich. Das Bestehen von langjährigen gesundheitlichen (psychischen) Problemen und die Vornahme von entsprechenden Behandlungen belegen für sich allein - ohne ärztliche Bescheinigung einer andauernden Arbeitsfähigkeitseinschränkung - noch keinen Eintritt einer rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit während und unmittelbar nach Beendigung der erwähnten Arbeitsverhältnisse (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 15. Juli 2008, 9C_178/2008, E. 3.2). Ein solcher kann jedenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlich angenommen werden und hat damit als beweislos zu gelten.

3.5 Es liegen im Weiteren keine Anhaltspunkte dafür vor, dass es sich bei dem viermonatigen Arbeitsverhältnis der Klägerin beim D.____ ab September 2004 um einen blossen Arbeitsversuch gehandelt hatte, zumal wie dargelegt während rund zweieinhalb Jahren (Januar 2002 bis August 2004) vor Antritt dieses Arbeitsverhältnisses - abgesehen von der erwähnten Krankheitsperiode im April/Mai 2003 - nach Lage der Akten keine längerdauernden (psychisch begründeten) Arbeitsunfähigkeiten belegt sind. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse (SZS 2003 S. 509 [B 23/01]; Urteil des EVG, B 73/00, vom 28. Mai 2002, E. 3a/bb). Einen Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs zwischen einer früher eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität hat die Rechtsprechung etwa bei einer über 17 Monate (SZS 2003 S. 510 [B 4/02]) oder mehr als zwei Jahre (EVG-Urteil vom 7. September 2006, B 51/05, E. 4.1 und 5.3) hinweg bestehenden Erwerbstätigkeit ohne nennenswerte Arbeitsunterbrüche und ohne reduzierte Arbeitsleistung angenommen. In einem Fall erachtete das EVG den zeitlichen Zusammenhang - unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls - durch eine viermonatige Zeitspanne mit voller Arbeits- und Erwerbsfähigkeit als unterbrochen (EVG-Urteil vom 8. Februar 2006, B 100/05, E. 3.2). Die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür



vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen sind in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinn, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können - in Betracht gezogen werden, wobei aber äusserste Zurückhaltung geboten ist. Andernfalls bestünde die Gefahr, in Spekulationen zu verfallen, mit der Folge, dass sich der Versicherungsschutz des Arbeitnehmers verflüchtigen würde, indem dieser jeweils an die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers verwiesen werden könnte (Urteil des EVG vom 28. Mai 2002, B 73/00, E. 3a/bb). Findet beispielsweise jemand nach langer Arbeitslosigkeit eine neue Stelle, bei welcher die Entlohnung geringer als das hochgerechnete Einkommen bei einem früheren Arbeitgeber ausfällt, lässt allein diese tiefere Besoldung noch nicht auf eine gesundheitsbedingte Einschränkung des Leistungsvermögens schliessen (Urteil des EVG vom 21. November 2002, B 23/01, E. 3.4; vgl. auch Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 28. November 2005, BV 2004/26, bestätigt durch Urteil des EVG vom 9. März 2007, B 7/06; Entscheid des st. gallischen Versicherungsgerichts vom 14. März 2005, BV 2003/25, bestätigt durch Urteil des EVG vom 7. September 2006, B 51/05).

Für die Zeit des vom 1. September bis 31. Dezember 2004 befristeten Arbeitsvertrages für einen vollzeitlichen Einsatz der Klägerin als Mitarbeiterin beim D.____ mit einem monatlichen Bruttolohn von Fr. 3'013.70 (act. G 1.1/2, 9.1/4, 1.1/12) bescheinigte Dr. F.____ Arbeitsunfähigkeiten am 16. September 2004, vom 23. bis 28. November 2004 und vom 29. November bis 5. Dezember 2004 (act. G 9.1/9; act. G 35). Im Bericht vom 27. April 2012 bestätigte der Arzt, dass die Erstdiagnose einer bipolaren Störung mit manischer Phase im Februar 2005 gestellt worden sei (act. G 35). Aus dem Umstand, dass die Klägerin bei ihrer Tätigkeit beim D.____ einen erheblich tieferen Monatslohn erzielte als bei früheren Tätigkeiten (zuletzt bei der B.____ AG; IV-act. 13), kann entgegen der Auffassung der Beklagten (act. G 1.1/10; G 9 S. 7) nicht auf eine bereits bei Eintritt bei der Beklagten bestehende gesundheitsbedingte Arbeitsfähigkeits-Einschränkung geschlossen werden. Denn die Arbeitslosigkeit ab Anfang 2002, die Absolvierung eines Spitalpraktikums im Jahr 2003 und die kurze Dauer der



(Temporär-)Arbeitsverhältnisse im Jahr 2004 hatten nach Lage der Akten vorab wirtschaftliche bzw. arbeitsmarktliche Gründe (vgl. IV-act. 13), und es ist davon auszugehen, dass die Klägerin die Tätigkeit beim D.____ offensichtlich aus einer wirtschaftlichen Notwendigkeit heraus (vier Monate vor der ALV-Aussteuerung) angenommen hatte. Gemäss dem Zeugnis der Klinik St. Pirminsberg vom 27. April 2005 bestand erst seit dem 28. Dezember 2004 eine andauernde (psychiatrisch bedingte) Arbeitsunfähigkeit (act. G 1.1/5). Im Bericht vom 11. Mai 2005 bescheinigten die Klinikärzte eine danach weiterhin bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 9.1/5). Damit ergab sich während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eine Arbeitsfähigkeitseinschränkung der Klägerin mit Dauercharakter sowohl in den bisherigen Tätigkeiten als auch in einer adaptierten Arbeit. Von diesen Einschätzungen ging auch die IV für die Invaliditätsbemessung aus (vgl. IV-act. 31, 34).

3.6 Bei der geschilderten Aktenlage erscheint der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache ab Dezember 2005 zur hälftigen Invalidität bei der Klägerin führte, während der Dauer des Versicherungsverhältnisses bei der Beklagten überwiegend wahrscheinlich belegt. Neben dem sachlichen Zusammenhang zwischen der auf Ende 2004 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität ist auch ein zeitlicher Zusammenhang als gegeben zu erachten, weil die Klägerin seit Ende 2004 nie mehr arbeitsfähig wurde und auch keine Erwerbstätigkeit mehr aufnahm. Auch die von der IV gestützt auf das Gutachten der Klinik I.____ angenommene Verschlechterung des Gesundheitszustands (IV-act. 50-8/8 und 51) mit Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. Januar 2007 (IV-Grad von 100%; IV-act. 60, 61) steht in einem sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der seit Ende 2004 bestehenden Arbeitsunfähigkeit. Eine weitere gutachterliche Klärung der Frage des Eintritts der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. G 9 S. 7 unten) würde beim geschilderten Sachverhalt überwiegend wahrscheinlich keine weiteren bzw. "besseren" Erkenntnisse zeitigen. Damit wird die Beklagte leistungspflichtig, wobei die Fälligkeit der Leistungen zeitlich mit dem Beginn der IV-Rente (50% ab Dezember 2005) bzw. der Erhöhung derselben (100% ab Januar 2007) zusammenfällt (vgl. Ziff. 20 Abs. 3 Reglement; act. G 1.1/15). Nachdem die Leistungspflicht feststeht, braucht die Frage der Vorleistungspflicht im Sinn von Art. 26 Abs. 4 BVG (act. G 1 S. 2) nicht mehr geklärt zu werden.

4.



4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin mit Wirkung ab Dezember 2005 Leistungen auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 50% und ab Januar 2007 auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 100% auszurichten. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG).

4.2 Im Bereich der beruflichen Vorsorge anerkennt die Rechtsprechung die Pflicht zur Entrichtung von Verzugszinsen bei einer verspäteten Überweisung von Freizügigkeitsleistungen sowie bei verspäteter Auszahlung eines Alterskapitals oder bei Invalidenrenten (Hans-Ulrich Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 1996, S. 27). Enthalten die Statuten keine Bestimmung über die Höhe des Verzugszinses, beträgt dieser 5% (Art. 104 Abs. 1 OR). Der Beginn der Zinspflicht richtet sich nach Art. 105 Abs. 1 OR (BGE 119 V 133 E. 4 = Pra 83 (1994) Nr. 67, wonach ein Schuldner, der mit der Entrichtung von Renten im Verzug ist, erst vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu bezahlen hat). Im vorliegenden Fall hat die Klägerin am 17. November 2010 die Klage eingeleitet; somit schuldet ihr die Beklagte ab diesem Zeitpunkt Verzugszins zu 5% auf den ausstehenden Leistungen.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang wird die unentgeltliche Rechtsverbeiständung gegenstandslos. Die Klägerin hat Anspruch auf Parteientschädigung gegenüber der Beklagten. Die vom Rechtsvertreter der Klägerin eingereichte Kostennote vom 30. Juni 2011 (act. G 26) betrifft auch vorprozessualen Aufwand. Der Aufwand ab Erstellung der Klageschrift beläuft sich nach seiner Aufstellung auf 22 Stunden. Zum Stundensatz von Fr. 250.-- ergibt sich ein Betrag von Fr. 5'500.--. Es erscheint vorliegend gerechtfertigt, von der Pauschale von Fr. 4'000.-- für durchschnittlich aufwändige Fälle abzuweichen und die Entschädigung auf pauschal Fr. 6'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Die Honorarkürzung um einen Fünftel (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG [sGS 963.75]) fällt wegen Gegenstandslosigkeit der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung dahin.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



entschieden:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin mit Wirkung ab Dezember 2005 Invaliditätsleistungen auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 50% und ab Januar 2007 auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 100% auszurichten.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben
3. Die Beklagte hat die Klägerin mit Fr. 6'000.-- zu entschädigen