



<b>Fall-Nr.:</b>	BV 2022/8
<b>Stelle:</b>	Versicherungsgericht
<b>Rubrik:</b>	BV - berufliche Vorsorge
<b>Publikationsdatum:</b>	30.01.2024
<b>Entscheiddatum:</b>	30.11.2023

### **Entscheid Versicherungsgericht, 30.11.2023**

**Art. 23 lit. a BVG; Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit. Bindungswirkung der Feststellungen der IV verneint. Bejahung des sachlichen Zusammenhangs zwischen der Arbeitsunfähigkeit in den Jahren 2016/2017 (während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 2) und derjenigen im Jahr 2019 (während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1). Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs zwischen den beiden Arbeitsunfähigkeiten durch eine neunmonatige volle Arbeitstätigkeit und folglich Verneinung einer Leistungspflicht der Beklagten 2. Zwar liegen Hinweise darauf vor, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bereits vor dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 (wieder) eingetreten sein könnte, ein früherer Eintritt ist aber nicht rechtsgenügend nachgewiesen. Es ist vom überwiegend wahrscheinlichen Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 auszugehen. Gutheissung der Klage dahingehend, dass die Beklagte 1 der Klägerin eine Invalidenrente auszurichten hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2023, BV 2022/8). Beim Bundesgericht angefochten.**

#### **Entscheid vom 30. November 2023**

##### Besetzung

Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Anita Hüsler

##### Geschäftsnr.

BV 2022/8



## St.Galler Gerichte

Parteien

**A.**\_\_\_,

**Klägerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, rechtsanwälte.og 42,  
Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

**1. B.**\_\_\_,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Gnädinger, Hubatka Müller Vetter,  
Seestrasse 6, Postfach, 8027 Zürich,

**2. C.**\_\_\_,

**Beklagte,**

Gegenstand

**Invalidenrente**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A. \_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) arbeitete seit 2004 als X. \_\_\_ in der Y. \_\_\_ von D. \_\_\_ (nachfolgend: Y. \_\_\_). Im April 2011 wurde sie erstmals wegen psychischer Beschwerden (Panikstörung, Depression) arbeitsunfähig (vgl. insbesondere Fremdakten der IV-Stelle des Kantons Z. \_\_\_ [nachfolgend: IV] act. 16-5 und 17-2 [nachfolgend: IV-act.]). Am 25. September 2011 meldete sie sich zur Früherfassung bei der IV an (IV-act. 1). Nachdem die Versicherte seit dem 21. Mai 2012 wieder in einem 80% Pensum in ihrer angestammten Tätigkeit als Milchtechnologin gearbeitet hatte



und gemäss RAD das Erreichen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit möglich gewesen war, verfügte die IV am 27. Dezember 2011, dass kein Anspruch auf eine Invalidenrente und/oder berufliche Massnahmen bestehe (IV-act. 30 und 31).

**A.b.** Am 31. Januar 2017 meldete sich die Versicherte – zufolge neuerlicher Arbeitsunfähigkeiten wegen Depressionen und Panikattacken seit dem 5. Juli 2016 – erneut bei der IV zum Bezug beruflicher Massnahmen und/oder einer Rente an (IV-act. 34). Per 31. Mai 2017 endete ihr bisheriges Arbeitsverhältnis in der Y.\_\_\_\_ zufolge Betriebsaufgabe (vgl. insbesondere IV-act. 73-4). Die (volle) Arbeitsunfähigkeit der Versicherten dauerte über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus bis zum 30. September 2017 an (IV-act. 100-2). Ab dem 1. Oktober 2017 arbeitete sie in einem Vollzeitpensum als Prozessleiterin S.\_\_\_\_ bei der E.\_\_\_\_ AG (IV-act. 139-2). Am 3. Januar 2018 gewährte die IV der Versicherten Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Job-Coachings (IV-act. 72), welches sie am 12. April 2018 nochmals verlängerte (IV-act. 82; vgl. zum Job-Coaching insbesondere auch die Zielvereinbarungen vom 22. Dezember 2017 [IV-act. 75] und 12. April 2018 [IV-act. 86] sowie den Zwischenbericht vom 4. April 2018 [IV-act. 85] und den Schlussbericht vom 16. Juli 2018 [IV-act. 93]). Die Versicherte kündigte das Arbeitsverhältnis bei der E.\_\_\_\_ per 30. Juni 2018, wobei ihr behandelnder Psychiater, Dr. med. F.\_\_\_\_, am 5. Juni 2018 gegenüber dem RAV bestätigte, dass die Kündigung dieses Arbeitsverhältnisses durch die Versicherte medizinisch angeraten gewesen sei; eine Weiterbeschäftigung wäre aus medizinisch-psychiatrischen Gründen nicht zumutbar gewesen (IV-act. 127-5; vgl. zur medizinischen Indikation der Kündigung auch den Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 20. Juli 2018 [IV-act. 127-3]). Ab Juli 2018 bezog die Versicherte Leistungen der Arbeitslosenversicherung (bis März 2019; IV-act. 127-1).

**A.c.** In seinem Bericht vom 1. September 2018 hatte Dr. F.\_\_\_\_ zur Prognose der Arbeitsfähigkeit der Versicherten unter anderem festgehalten, Ziel sei gewesen, eine volle Arbeitsfähigkeit nach Abklingen der erneut im Rahmen der bisherigen Beschäftigung bzw. der Kündigung verstärkten, gegenwärtigen Symptomatik innerhalb der ersten Jahreshälfte 2017 sowie der ersten Jahreshälfte 2018 zu erreichen. Diese Ziele seien einerseits aufgrund der ständig von innen und aussen getriggerten Schuldvorwürfe aber auch der tatsächlichen hohen beruflichen Belastung (u. a. 70



Überstunden in drei Monaten) verfehlt worden. Dennoch sei die Prognose für das Erreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit grundsätzlich vorsichtig günstig. Die Versicherte habe sich erneut in verschiedenen Firmen beworben, es habe jedoch bislang keine neue Anstellung resultiert. Gegenwärtig wäre die Versicherte zwar in der Lage eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu realisieren, allerdings bleibe nach den bisherigen mehrfach gescheiterten, teils unterjährigen Anstellungen die Frage, inwiefern sie tatsächlich in der Lage sei, dauerhaft aus eigener Kraft voll arbeitsfähig zu bleiben. Aufgrund der Schwere der Symptomatik, sowie der komplexen Situation der Versicherten, insbesondere nach dem Suizid ihres Ehemanns, müsse mit einer weiteren regelmässigen voraussichtlich über Jahre hinweg andauernden ärztlich-psychiatrischen Behandlung gerechnet werden. Diese sollte zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands der Versicherten führen. Es sei vorgesehen, die ambulante psychiatrische integrative Behandlung sowie die medikamentöse Therapie fortzuführen. Gegenwärtig müsse bei der Versicherten aufgrund der häufigen Rückfälle bzw. der jeweiligen Schwere der Symptomatik von einer prolongierten Situation des beruflichen Wiedereinstiegs ausgegangen werden. Grundsätzlich sei (ohne den Suizid des Ehemanns) von einer vorsichtig günstigen Prognose ausgegangen worden. Trotz der schwierigen Lebensumstände und Belastungen aus Kindheit und Jugend sei es der Versicherten gelungen, ihre Symptome zunehmend besser in den Griff zu bekommen. Dennoch seien diese auch nach mehrjähriger intensiver Behandlung noch fortbestehend. Grundsätzlich erscheine der Erhalt einer dauerhaften vollen Arbeitsfähigkeit bei der Versicherten nicht nur von der Fortführung der ambulanten und gegebenenfalls stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung abzuhängen, sondern auch von geeigneten Rahmenbedingungen des Arbeitsumfelds: ein hohes Stresslevel, Schichtarbeit und nicht in die psychische Situation der Patientin eingeweihte Arbeitgeber würden die Versicherte schnell destabilisieren und zu einer Reaktivierung der Paniksymptomatik bzw. der depressiven Symptomatik bis hin zur bedrohlichen Suizidalität führen. Für die Versicherte solle daher eine geeignete Umschulungsmassnahme erwogen bzw. ein geeigneter Arbeitsplatz gesucht werden (IV-act. 97-11 ff. Ziff. 2.7). In Bezug auf allfällig bestehende Funktionseinschränkungen der Versicherten führte Dr. F.\_\_\_\_ aus, die aktuelle Stellung sei gekündigt und das Arbeitsverhältnis beendet. Gegenwärtig sei die Versicherte voll arbeitsfähig (IV-act. 97-14 Ziff. 3.4).



## St.Galler Gerichte

**A.d.** Vom 6. November 2018 bis zum 5. Februar 2019 hatte die Versicherte im Rahmen eines RAV-Beschäftigungsprogramms schliesslich in einem 80 % Pensum in der Reinigung der G.\_\_\_\_ gearbeitet (vgl. dazu das Arbeitszeugnis vom 19. Februar 2019 [IV-act. 139-1] und die Berichte vom 11. Dezember 2018, 10. Januar und 15. Februar 2019 [IV-act. 109 3 ff.]).

**A.e.** Zwischenzeitlich hatte die IV der Versicherten mit Verfügung vom 19. November 2018 eine befristete, ganze Rente für den Zeitraum vom 1. August 2017 (sechs Monate nach der Anmeldung vom 1. Februar 2017 [vgl. vorstehend Sachverhalt A.b]) bis 31. Dezember 2017 zugesprochen (da die Versicherte ab dem 1. Oktober 2017 in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei, wurde die Rente drei Monate nach dieser Verbesserung eingestellt; IV-act. 102). Mit Verfügung vom selben Tag lehnte die IV – wiederum aufgrund einer vollen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit seit dem 1. Oktober 2017 – einen Anspruch der Versicherten auf berufliche Massnahmen ab (IV-act. 101).

**A.f.** Am 1. April 2019 trat die Versicherte eine Anstellung im H.\_\_\_\_ an. Dabei kam es erneut zu einer Krise und die Versicherte war ab dem 16. April 2019 wieder vollständig arbeitsunfähig (vgl. dazu insbesondere die Verschlechterungsmeldung vom 30. Juli 2019 von Dr. F.\_\_\_\_, IV-act. 114). Das H.\_\_\_\_ kündigte das Arbeitsverhältnis noch während der Probezeit per 24. April 2019 (IV-act. 130-26). Am 29. April 2019 bestätigte Dr. F.\_\_\_\_ gegenüber der zuständigen Krankentaggeldversicherung des H.\_\_\_\_, der W.\_\_\_\_, dass die Versicherte vom 1. Oktober 2017 bis 15. April 2019 voll arbeitsfähig gewesen sei (IV-act. 130-20).

**A.g.** Vom 2. Mai bis zum 19. Juni 2019 sowie vom 10. Juli bis zum 20. August 2019 war die Versicherte in der Klinik I.\_\_\_\_ hospitalisiert (vgl. insbesondere IV-act. 120 ff.).

**A.h.** Am 30. Juli 2019 meldete Dr. F.\_\_\_\_ der IV eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Versicherten. In diesem Schreiben führte er unter anderem aus, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten einen Monat nach der letzten Berichterstellung (vom 1. September 2018 [IV-act. 97]) kontinuierlich zu verschlechtern begonnen habe. Die Versicherte habe ab Oktober 2018 unter anderem erneut an depressiven Symptomen gelitten und auch ihr Verhalten habe sich verändert.



Insbesondere sei im Rahmen des RAV-Beschäftigungsprogramms im G.\_\_\_\_ (Oktober 2018 bis Februar 2019) die Rückmeldung der Fallbetreuerin erfolgt, dass die Versicherte aus ihrer Sicht aufgrund der instabilen Stimmung praktisch nicht arbeitsfähig sei. Im Dezember 2018 seien weitere Symptome (massive Insuffizienzgefühle, Paniksymptome und ~~attacken~~, Hypervigilanz, Schwitzen, Gesichtsrötung) hinzugekommen. Im Januar 2019 hätten sich die depressiven Symptome und im Februar 2019 die "Schöpfungsgefühle" (gemeint wohl: Erschöpfungsgefühle) nochmals verstärkt. Zu diesem Zeitpunkt habe die Versicherte eine stationäre bzw. eine Lithium-Behandlung noch immer abgelehnt. In der zweiten Aprilwoche sei die Familie derart besorgt gewesen, dass die Schwester der Versicherten diese ins V.\_\_\_\_ der Psychiatrischen Klinik J.\_\_\_\_ gebracht habe, wo sie Temesta erhalten habe. Nach 14 Tagen sei es bei der neuen Arbeitsstelle bereits zu einer Krise und schliesslich zur arbeitgeberseitigen Kündigung gekommen (IV-act. 114).

**A.i.** Am 13. August 2019 meldete sich die Versicherte wegen psychischer Probleme und der damit zusammenhängenden Arbeitsunfähigkeit seit April 2019 erneut bei der IV zum Bezug beruflicher Massnahmen bzw. einer Rente an (IV-act. 116). Da gemäss RAD seit 16. April 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestand, sprach die IV der Versicherten mit Verfügung vom 13. Juli 2020 – in Anwendung der invalidenversicherungsrechtlichen Bestimmungen zum Wiederaufleben **der Invalidität nach Aufhebung der Rente** – bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine volle IV-Rente ab 1. Februar 2020 (6 Monate nach der Anmeldung vom 14. [richtig: 13.] August 2019) zu (IV-act. 153 und 154).

### **B.**

**B.a.** Am 13. Mai 2022 erhob die Versicherte (nachfolgend: Klägerin) Klage gegen die B.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beklagte 1), als zuständige Pensionskasse des H.\_\_\_\_, und die C.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beklagte 2), welcher die Pensionskasse U.\_\_\_\_ (als zuständige Pensionskasse der Y.\_\_\_\_) als rechtlich unselbständiges Vorsorgewerk angehört (vgl. dazu das Schreiben derselben vom 20. September 2021 an den Rechtsvertreter der Klägerin, act. G 1.2b). Die Klägerin stellte folgende Rechtsbegehren: 1) Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, der Klägerin ab 1. Februar 2020 eine ganze Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten. 2) Eventualiter sei die Beklagte 2 zu verpflichten, der



Klägerin ab 1. Februar 2020 eine ganze Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten. 3) Die Sache sei zur Berechnung und Festlegung der Höhe der Invalidenleistungen an die Beklagte 1, eventualiter an die Beklagte 2 zurückzuweisen. 4) Ihr sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnende Rechtsanwalt als ihr unentgeltlicher Rechtsbeistand einzusetzen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer). Die Klägerin begründete ihre Anträge im Wesentlichen damit, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit – nachdem der zeitliche Zusammenhang zu den früheren Arbeitsunfähigkeiten unterbrochen worden sei – am 16. April 2019 und mithin während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 eingetreten sei. Eventualiter habe eine provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung während drei Jahren (sog. Schutzfrist) bestanden und sei demnach die Beklagte 2 leistungspflichtig (act. G 1).

**B.b.** Die Beklagte 2 stellte in ihrer Klageantwort vom 28. Juni 2022 folgende Rechtsbegehren: 1) Das Rechtsbegehren 1 werde in die Beurteilung des Gerichts gestellt. 2) Die Rechtsbegehren 2 und 3 betreffend die Beklagte 2 seien vollumfänglich abzuweisen. 3) Das Klagebegehren 4 (unentgeltliche Rechtspflege) sei in die Beurteilung des Gerichts gestellt. 4) Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Klägerin. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, da die relevante Arbeitsunfähigkeit für die Invalidität ab dem 1. Februar 2020 während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eingetreten sei, sei letztere leistungspflichtig. Ihrerseits bestehe mangels einer Schutzfrist und wegen dem Unterbruch der zeitlichen Konnexität zu den früheren Arbeitsunfähigkeiten keine Leistungspflicht (act. G 9).

**B.c.** Die Beklagte 1 beantragte in ihrer Klageantwort vom 25. August 2022, die Klage gegen sie sei vollumfänglich abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Klägerin. Sie begründete ihren Antrag im Wesentlichen damit, dass bereits vor April 2019 eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (act. G 10).

**B.d.** Die Klägerin hielt in ihrer Replik vom 29. September 2022 an ihren Anträgen fest (act. G 15). Die Beklagte 1 hielt in ihrer Duplik vom 8. Dezember 2022 ebenfalls an ihren Anträgen fest (act. G 21). Die Beklagte 2 verzichtete auf die Einreichung einer Duplik.



## St.Galler Gerichte

**B.e.** In prozessualer Hinsicht wurden seitens des Gerichts antragsgemäss die Akten der IV beigezogen (act. G 5 und 5.1) und dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (nach Zustellung des ausgefüllten und unterzeichneten Gesuchsformulars inklusive Beilagen am 16. Juni 2022, vgl. act. G 6) mit formloser Mitteilung vom 31. August 2022 entsprochen (act. G 11). Zudem zog das Gericht von Amtes wegen die Akten des RAV (act. G 30 und 30.1 bis 30.6), den Auszug aus der Krankengeschichte der Klägerin bei Dr. F.\_\_\_\_ für den Zeitraum vom 1. Oktober 2017 bis zum 15. April 2019 (act. G 35 und G 35.1) sowie die Akten der W.\_\_\_\_ (act. G 36 und 36.1) bei.

**B.f.** Die Beklagte 2 verzichtete am 13. Juni 2023 auf eine Stellungnahme zu den neuen Akten (act. G 42). Die Beklagte 1 reichte am 14. Juni 2023 (act. G 43) und die Klägerin am 16. August 2023 (act. G 49) eine Stellungnahme ein, wobei sie an ihren jeweiligen Standpunkten festhielten.

**B.g.** Auf die genaueren Hintergründe der beruflichen Tätigkeiten der Klägerin, die medizinischen Unterlagen sowie den detaillierten Inhalt der Rechtsschriften der Parteien wird nachfolgend in den Erwägungen, soweit entscheiderelevant, im Detail eingegangen.

## Erwägungen

### 1.

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

**1.2.** Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Vorliegend ist die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts für die Klage gegen die Beklagte 1 zu bejahen, weil diese ihren Sitz im Kanton St. Gallen hat. Aufgrund der passiven subjektiven Klagenhäufung ist auch die örtliche Zuständigkeit hinsichtlich der Klage gegen die Beklagte 2 zu bejahen. Ein einheitlicher Gerichtsstand drängt sich gemäss



Bundesgericht nämlich – einerseits aus prozessökonomischen Gründen und andererseits zur Vermeidung sich widersprechender Urteile – namentlich bei der Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen auf (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2012, 9C\_41/2012, E. 3.4 mit Hinweisen).

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

**2.**

Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die Klägerin Anspruch auf Leistungen der beruflichen Vorsorge gegenüber einer der beiden Beklagten hat.

**3.**

**3.1.** Nach Art. 23 lit. a BVG haben (im Obligatoriumsbereich) Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinn der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid (vgl. zum Invaliditätsbegriff Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die Invalidenleistungen nach BVG sind von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei der die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert gewesen ist (vgl. BGE 120 V 112 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_52/2018, E. 3.1, und vom 17. November 2021, 9C\_388/2021, E. 2.1.1, je mit Hinweisen). Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt bzw. betrug und sich auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt hat; mithin arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten ist, so dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_52/2018, E. 3.1 f. mit Hinweisen). Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juni 2013, 9C\_91/2013, E. 4.1.2 mit Hinweisen). Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 E. 5b).



**3.2.** Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_52/2018, E. 3.1 mit Hinweisen). Allerdings setzt der berufsvorsorgerechtliche Anspruch auf eine Invalidenrente einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die während des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestanden hat, und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 134 V 22 E. 3.2 mit Hinweis). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 138 V 419 E. 6.2 und 134 V 22 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_100/2018, E. 2.2). Die zeitliche Konnexität setzt voraus, dass zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität bzw. deren Verschlimmerung keine längere Periode der Arbeitsfähigkeit liegt. Dabei sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu würdigen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird; wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Licht von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurteilen ist (vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_100/2018, E. 2.2 und 4.2.2 mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist grundsätzlich dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C\_100/2018, E. 2.2 mit Hinweisen, und vom 28. Mai 2018, 9C\_533/2017, E. 2.1.2 und E. 4.2) und – kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit – ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2023, 9C\_100/2023, E. 3.2). Der zeitliche Zusammenhang kann aber auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist (BGE 134 V 22 f. E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2016, 9C\_142/2016, E. 3.2).



### 4.

**4.1.** Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist ein Entscheid der IV-Stelle für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge verbindlich, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder diese übernehmen. Die Orientierung an der Invalidenversicherung bezieht sich insbesondere auf die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, die Rentenhöhe und den Rentenbeginn. Unter den hiervor beschriebenen Voraussetzungen sind der im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ermittelte Invaliditätsgrad und der Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG im Streit um Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge bzw. darum, ob die ins Recht gefasste Vorsorgeeinrichtung nach Gesetz (Art. 23 lit. a BVG) und Reglement leistungspflichtig ist, grundsätzlich verbindlich (Urteil des Bundesgerichts vom 21. November 2016, 9C\_340/2016, E. 4.2 und 5.1, je mit Hinweisen).

**4.2.** Im vorliegenden Fall wurde die rentenzusprechende Verfügung der IV der Beklagten 1 sowie der Pensionskasse Milchwirtschaft – deren Wissen und Handeln sich die Beklagte 2 anrechnen lassen muss (vgl. zu diesem Verhältnis vorstehend Sachverhalt B.a) – zwar eröffnet (IV-act. 153-2). Die IV musste – im Gegensatz zum vorliegenden Verfahren – eine allfällige Unterbrechung des zeitlichen Konnexes zwischen den Arbeitsunfähigkeiten in den Jahren 2016/2017 und 2019 jedoch nicht prüfen, weshalb nicht ohne Weiteres auf den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit gemäss IV-Verfügung abgestellt werden kann. Gleiches gilt für den sachlichen Konnex: Die Anwendung von Art. 29<sup>bis</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) bei der Rentenzusprache stellt keinen Nachweis eines sachlichen Zusammenhangs dar bzw. die im IV-Verfahren im Zusammenhang mit Art. 29<sup>bis</sup> IVV getroffene Annahme einer auf "dasselbe Leiden" zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit ist – aufgrund der unterschiedlichen rechtlichen Kontexte dieser Bestimmungen – für die berufsvorsorgerechtliche Frage des sachlichen Zusammenhangs nach Art. 23 lit. a BVG nicht präjudiziell (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juli 2023, 9C\_381/2022, E. 2.2.5).



### 5.

**5.1.** Da bei Bejahung einer Leistungspflicht in Bezug auf die Beklagte 2 eine Leistungspflicht der Beklagten 1 entfallen würde, wird nachfolgend in Übereinstimmung mit der Chronologie der Versicherungszeiten, trotz bloss eventualiter erfolgter Einklagung, zunächst eine allfällige Leistungspflicht der Beklagten 2 geprüft.

**5.2.** Zunächst ist zu klären, ob – wie von der Klägerin eventualiter geltend gemacht – eine Schutzfrist nach Art. 26a Abs. 1 BVG (provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung) ausgelöst wurde. Diesfalls würde die Prüfung einer Unterbrechung des engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs zwischen den Arbeitsunfähigkeiten entfallen und eine Leistungspflicht der Beklagten 2 wäre ohne Weiteres zu bejahen.

**5.2.1.** In diesem Zusammenhang ist vorab darauf hinzuweisen, dass nicht jede Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente, bei der berufliche Massnahmen im Spiel waren, auf die in Art. 8a IVG verwiesen wird, eine Weiterversicherung nach Art. 26a BVG auslöst. Diese Bestimmung wurde (wie Art. 8a IVG) mit der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen IV-Revision 6a erlassen. Die Gesetzesnovelle steht im Zeichen der "eingliederungsorientierten Rentenrevision", also der Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen in den primären Arbeitsmarkt ("Eingliederung aus Rente"). Art. 26a BVG flankiert die in der IV-Revision 6a vorgesehenen Neuerungen. Die "provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung" (Titel von Art. 26a BVG) erfasst denn auch allein Rentenbezüger mit Eingliederungspotential (vgl. den Titel von Art. 8a IVG), bei denen sich weder der Gesundheitszustand noch die erwerblichen Verhältnisse anspruchswesentlich verändert haben. Mit Blick auf den Normwortlaut und den gesetzgeberischen Kontext ausgeschlossen ist eine Ausdehnung des Geltungsbereichs von Art. 26a BVG auf Fälle, in denen die Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente auf dem Weg der materiellen Revision (vgl. Art. 17 ATSG) davon abhing, dass das (erst einmal medizinisch-theoretisch) verbesserte Leistungsvermögen durch Eingliederungsmassnahmen erwerblich verwertbar gemacht wurde. Ein Anwendungsfall von Art. 26a BVG liegt mithin unter anderem vor, wenn die Verminderung des Invaliditätsgrades, die zur Herabsetzung oder Aufhebung der Rente geführt hat, Effekt einer durchgeführten Wiedereingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 8a IVG ist (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juli 2023, 9C\_381/2022, E. 3.3 f. mit Hinweisen).



**5.2.2.** Art. 26a BVG findet keine Anwendung auf nicht rentenbeziehende Versicherte. Diese befinden sich nämlich nicht in der Wiedereingliederung, sondern in einer der erstmaligen Rentenzusprache vorangehenden Eingliederungsphase, in welcher der Grundsatz «Eingliederung vor Rente» (Art. 7 Abs. 1 ATSG und Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) gilt. Noch nicht rentenbeziehende Versicherte bedürfen keines besonderen Anreizes, um an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, da sie während der Eingliederungsphase noch gar keine Rentenleistungen beziehen und kraft Art. 7 Abs. 1 IVG von Gesetzes wegen alles ihnen Zumutbare unternehmen müssen, um den Eintritt einer Invalidität zu verhindern (vgl. zum Ganzen auch den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. November 2021, BV 2020/12, E. 1.3). Vorliegend erfolgte die Befristung der Rente der Klägerin aufgrund des Umstands, dass sie im Zeitpunkt der Rentenzusprache in einer angepassten Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig war und demnach kein rentenbegründender IV-Grad (mehr) vorlag. Folglich war offenkundig nicht die Aktivierung des Eingliederungspotentials zur Reduzierung einer bestehenden rentenbegründenden Invalidität – also "Eingliederung aus Rente" – das Ziel des durchgeführten Job-Coachings (vgl. zu diesem vorstehend Sachverhalt A.b), sondern eine erstmalige Anpassung der Erwerbstätigkeit an den gesundheitlichen Zustand im Sinne von "Eingliederung vor Rente", zumal auch die IV die entsprechenden Massnahmen unter dem Titel "Frühintervention" gewährt hatte (vgl. IV-act. 72 und 82). Ein Tatbestand nach Art. 26a BVG ist vorliegend somit nicht gegeben.

**5.3.** Als nächstes ist somit zu prüfen, ob ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der 2016/2017 (während dem Versicherungsverhältnis bei der Beklagten 2) aufgetretenen (vgl. insbesondere IV-act. 67-7 und 127-6 ff.) und der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (welche spätestens am 16. April 2019 und mithin während dem Versicherungsverhältnis bei der Beklagten 1 eingetreten ist; vgl. IV-act. 114-2 und 130-19) besteht.

**5.3.1.** Die Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2016 basierte gemäss dem behandelnden Psychiater Dr. F.\_\_\_\_ auf den Diagnosen einer Panikstörung (ICD 10: F41.0) seit März 2011 und einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD 10: F33.1) mit wahnhaften Anteilen seit März 2011, gegenwärtig remittiert, sowie mit emotional-instabilen und ängstlichen Persönlichkeitszügen seit Kindheit/Jugend (IV-act. 97-10 f.). Die Arbeitsunfähigkeit ab April 2019 wurde von Dr. F.\_\_\_\_ wegen derselben Diagnosen attestiert (IV-act. 144-6), wobei sich bereits aus den Zusätzen "seit März 2011" bzw. "seit Kindheit/Jugend" ergibt, dass es sich seiner Einschätzung nach um die gleichen Krankheiten handelte. Dieselben Diagnosen wurden im Rahmen der stationären



Aufenthalte der Klägerin in der Klinik I.\_\_\_\_ im Mai/Juni bzw. Juli/August 2019 von den dort behandelnden Ärzten gestellt (vgl. IV-act. 133-16, 120-1, 121-1, 122-2 und 130-11). Auch der RAD ging im Rahmen der Anspruchsprüfung durch die IV am 18. März 2020 vom Vorliegen einer ausgeprägten affektiven Störung bei ängstlich unsicher akzentuierten Persönlichkeitszügen sowie Panikattacken aus (IV-act. 148-12), was im Wesentlichen denselben Diagnosen entspricht. Demnach ist gestützt auf die vorliegende Aktenlage ohne Weiteres von einem sachlichen Zusammenhang zwischen den Arbeitsunfähigkeiten in den Jahren 2016/2017 und derjenigen seit 2019 auszugehen. Dieser ist zwischen den Parteien (insbesondere seitens der Beklagten 2) auch nicht umstritten und wurde von der Beklagten 1 sogar explizit anerkannt (vgl. act. G 10 11 Ziff. 15.3 und 10 13 Ziff. 17).

**5.3.2.** Vom 1. Oktober 2017 bis zum 30. Juni 2018 war die Klägerin in einem 100 % Pensum bei der E.\_\_\_\_ tätig (IV-act. 139-2). Die Beklagte 2 macht geltend, dass durch diese Tätigkeit der zeitliche Zusammenhang zwischen den Arbeitsunfähigkeiten 2016/2017 sowie 2019 unterbrochen worden sei (act. G 9-4).

**5.3.2.1.** Aus der vorliegenden Aktenlage ergibt sich, dass die Klägerin während ihrer neunmonatigen Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_ keine relevanten krankheitsbedingten Absenzen hatte (vgl. dazu die explizite Bestätigung der vollen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht während diesem Zeitraum durch Dr. F.\_\_\_\_ am 29. April 2019, IV-act. 130-20). Zudem hat die Klägerin nicht bloss ein volles Arbeitspensum, sondern überdies auch noch diverse Überstunden bzw. Mehrarbeit geleistet (vgl. dazu auch das Arbeitszeugnis vom 30. Juni 2018). Entgegen dem Dafürhalten der Beklagten 1 (vgl. act. G 10-15 f. Ziff. 21.2) liegen keine Hinweise darauf vor, dass es sich dabei nicht um (betrieblich notwendige) Überstunden handelte, sondern um ein Leistungsdefizit der Klägerin, welches sie durch das Leisten von Mehrstunden zu kompensieren versuchte. Im Gegenteil, die Kapazität der Klägerin, Überstunden zu leisten, spricht vielmehr für ihre uneingeschränkte Arbeits-/Leistungsfähigkeit in diesem Zeitraum. Gleiches gilt für den Aufgabenbereich der Klägerin: Als "Prozessleiterin S.\_\_\_\_" unterstanden ihr gemäss dem Arbeitszeugnis der E.\_\_\_\_ bis zu 35 Mitarbeiter und kam ihr eine erhöhte Verantwortung zu, indem sie auch Kontroll- und Überwachungsfunktionen ausgeübt hatte (vgl. IV-act. 139-2). Bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit wäre ihr keine leitende Position zugewiesen bzw. diese wohl wieder entzogen worden. Darüber hinaus hat sie im Februar 2018 die Staplerprüfung bestanden (IV-act. 78, 85-2). Schliesslich ergeben sich aus dem Arbeitszeugnis der E.\_\_\_\_ ebenfalls keine Hinweise auf eine



eingeschränkte Leistungsfähigkeit bzw. ungenügende Leistungen der Klägerin (vgl. zum Ganzen IV-act. 139-2).

**5.3.2.2.** Dass Dr. F.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 26. August 2017, mithin nur rund einen Monat vor Antritt der Stelle bei der E.\_\_\_\_, als "Behandlungsziel" eine volle Arbeitsfähigkeit festgehalten hatte (welche mithin zum damaligen Zeitpunkt nicht bestand), steht der Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit während dem Arbeitsverhältnis bei der E.\_\_\_\_ nicht im Weg. Zum einen bezogen sich seine Aussagen nur auf die bisherige Tätigkeit (IV-act. 67-7 Ziff. 1.6). Zum anderen hielt Dr. F.\_\_\_\_ in seinem Bericht fest, dass ein Wiedereinstieg mit einem Pensum von 50 bis 100 % innerhalb der nächsten Monate, voraussichtlich ab September/Oktober 2017, vorgesehen sei (IV-act. 67-7 Ziff. 1.7). Der Arbeitsbeginn der Klägerin bei der E.\_\_\_\_ per 1. Oktober 2017 erfolgte demnach innerhalb des von Dr. F.\_\_\_\_ anvisierten Zeitrahmens für die volle Wiederaufnahme der Arbeit.

**5.3.2.3.** Der Umstand, dass das Arbeitsverhältnis bei der E.\_\_\_\_ Ende Juni 2018 "aus gesundheitlichen Gründen" aufgelöst wurde (vgl. dazu das Arztzeugnis vom 5. Juni 2018 [IV-act. 127-5] sowie den Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 20. Juli 2018 gegenüber dem RAV [IV-act. 127-3]) stellt ebenfalls keinen Hinweis auf eine fehlende bzw. eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Klägerin während diesem Arbeitsverhältnis dar. Vielmehr hielt Dr. F.\_\_\_\_ im erwähnten Bericht fest, dass eine Weiterbeschäftigung hochwahrscheinlich unweigerlich zu einem psychischen Zusammenbruch [...] geführt hätte (act. G 35.1-67 Ad4). Mithin war ein solcher Zusammenbruch zu diesem Zeitpunkt nicht eingetreten und erfolgte die Kündigung in diesem Sinne "präventiv", da es sich nicht um eine leidensangepasste Tätigkeit handelte. Im späteren Bericht vom 1. September 2018 gegenüber der IV führte Dr. F.\_\_\_\_ denn auch aus, dass sich die Arbeitsstelle insgesamt als für die Klägerin ungeeignet erwiesen habe. Innerhalb weniger Wochen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses habe sie sich erholt und sei psychisch wieder in einem ausgeglichenen Zustand gewesen; die Ängste seien stark zurückgegangen (IV-act. 97-6). Es handelte sich bei dem gesundheitlichen Rückschlag – aufgrund dessen eine Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist – somit um eine arbeitsplatzbezogene Problematik. Dementsprechend hatte sich die Klägerin nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses – wie erwähnt – auch schnell wieder erholt und hat sich bereits im Juli 2018 für diverse Stellen beworben (IV-act. 91). Im Einklang damit hat Dr. F.\_\_\_\_ in seinem ärztlichen Bericht vom 1. September 2018 – rund zwei Monate nach Beendigung des



Arbeitsverhältnisses bei der E.\_\_\_\_ – ebenfalls festgehalten, dass die Klägerin (weiterhin) 100 % arbeitsfähig sei (IV-act. 97-14).

**5.3.3.** Nach Gesagtem kann klarerweise nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei der Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_ um einen blossen Arbeitsversuch gehandelt hat. Vielmehr sprechen sämtliche Indizien für eine volle Arbeits-/Leistungsfähigkeit der Klägerin im Zeitraum dieses Anstellungsverhältnisses. Eine solche ist nämlich nicht mit einer vollständigen Symptomfreiheit gleichzusetzen. Soweit in dieser Zeit allfällige Krankheitssymptome bestanden haben sollten, ist aber davon auszugehen, dass die Klägerin diese kompensieren konnte.

**5.3.4.** Somit ist – in Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. zu dieser vorstehend E. 3.2) – davon auszugehen, dass durch die neunmonatige Vollzeit-Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_ der zeitliche Zusammenhang zu der zuvor während dem Versicherungsverhältnis bei der Beklagten 2 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit in den Jahren 2016/2017 unterbrochen wurde. Eine Leistungspflicht der Beklagten 2 ist demnach zu verneinen.

## 6.

**6.1.** Mit Blick auf eine allfällige Leistungspflicht der Beklagten 1 bleibt somit zu prüfen, ob die letztlich invalidisierende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin während dem Arbeitsverhältnis beim H.\_\_\_\_ bzw. dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 (ab dem 1. April 2019) oder bereits früher wieder eingetreten ist.

**6.2.** Von ärztlicher Seite, namentlich vom behandelnden Psychiater Dr. F.\_\_\_\_, wurde eine Arbeitsunfähigkeit (nach Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs gemäss vorstehender E. 5.3.2) erstmals wieder am 16. April 2019 und mithin während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 attestiert (vgl. IV-act. 130-19 und 114-2). Für den davorliegenden Zeitraum bestätigte Dr. F.\_\_\_\_ am 29. April 2019 gegenüber der W.\_\_\_\_ als zuständige Krankentaggeldversicherung des H.\_\_\_\_ explizit, dass die Klägerin aus psychiatrischer Sicht vom 1. Oktober 2017 bis 15. April 2019 100 % arbeitsfähig gewesen sei (IV-act. 130-20). Eine solche retrospektive, explizite Attestierung einer Arbeitsfähigkeit zwischen dem 1. Oktober 2017 und dem 15. April 2019 durch Dr. F.\_\_\_\_ (IV-act. 130 20) stellt – auch mit Blick auf die ärztlichen Berufspflichten – ein gewichtiges Indiz dafür dar, dass die neuerliche Arbeitsunfähigkeit der Klägerin erst während dem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten 1 aufgetreten ist. Dies, zumal das Attest auch durch die echtzeitlichen Berichte von Dr. F.\_\_\_\_ im entsprechenden Zeitraum gestützt wird: Insbesondere gab Dr. F.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 1. September 2018 eine gegenwärtig volle Arbeitsfähigkeit der Klägerin an (IV-act.



97-14) und lassen sich auch dem Schreiben von Dr. F.\_\_\_\_ vom 7. Januar 2019 an den Hausarzt der Klägerin (act. G 35.1-69) keine Hinweise auf eine zum damaligen Zeitpunkt bestehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit entnehmen. Da aber nicht ausgeschlossen werden kann, dass die entsprechende Attestierung einer vollen Arbeitsfähigkeit durch Dr. F.\_\_\_\_ allenfalls von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sein könnte (bei Annahme einer bereits vor dem 1. April 2019 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit hätte allenfalls kein Anspruch der Klägerin auf Krankentaggeldleistungen gegenüber der W.\_\_\_\_ bestanden), sind nachfolgend jedoch auch die übrigen Umstände des vorliegenden Falls bzw. weitere Indizien zu prüfen.

**6.3.** Wie vorstehend (E. 5.3.2) bereits ausgeführt, ist davon auszugehen, dass bei der Klägerin während dem Arbeitsverhältnis bei der E.\_\_\_\_, d. h. bis mindestens zum 30. Juni 2018 eine volle Arbeitsfähigkeit bestand. Gemäss der Notiz zum Abschlussgespräch vom 27. Juli 2018 bezüglich des Job-Coachings zwischen der Klägerin, dem Job-Coach sowie der IV-Sachbearbeiterin, hat sich die Klägerin nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der E.\_\_\_\_ selbständig um die Stellensuche bemüht und insbesondere auch Kurzeinsätze über eine App der K.\_\_\_\_ geleistet (IV-act. 108-21). Da die Klägerin zu diesem Zeitpunkt als voll arbeitsfähig betrachtet wurde, hielt die Sachbearbeiterin der IV in ihren Case-Report-Einträgen vom 27. Juli 2018 entsprechend fest, es sei geplant, den Fall abzuschliessen (IV-act. 108-21). Wie sich aus dem Sachverhalt ergibt, führte dies im Ergebnis – mit Verfügung vom 19. November 2018 – zur Zusprache einer befristeten Rente; der Anspruch auf berufliche Massnahmen wurde abgelehnt (vgl. vorstehend Sachverhalt A.b und IV-act. 101 f.). Mithin ging auch die IV davon aus, dass die Klägerin im Verfügungszeitpunkt, d. h. im November 2018, in einer angepassten Tätigkeit langfristig voll arbeitsfähig war.

**6.4.** Der Bericht vom 1. September 2018 von Dr. F.\_\_\_\_ zuhanden der IV (IV-act. 97; vgl. dazu vorstehend Sachverhalt A.c) lässt – entgegen dem sinngemässen Dafürhalten der Beklagten 1 (vgl. act. G 43-3 Ziff. 5.1) – nicht auf eine im Zeitpunkt der Berichtsverfassung bestehende relevante Einschränkung der Arbeits / Leistungsfähigkeit der Klägerin schliessen. Aus den entsprechenden Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ ergibt sich lediglich, dass er davon ausging, dass die Klägerin langfristig weiterhin auf fachmedizinische, insbesondere psychiatrische, Unterstützung angewiesen sein wird. Aus einer solchen Unterstützungs- bzw. Behandlungsbedürftigkeit kann jedoch nicht auf eine Leistungseinbusse geschlossen werden, vielmehr ist insgesamt aufgrund der Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ davon auszugehen, dass die Klägerin allfällige gesundheitliche Einschränkungen bzw. Symptome mit entsprechender Unterstützung kompensieren kann bzw. konnte.



Dementsprechend hatte Dr. F.\_\_\_\_ – wie vorstehend (E. 6.2) bereits erwähnt – in diesem Bericht letztlich auch festgehalten, die Klägerin sei voll arbeitsfähig.

**6.5.** Hinsichtlich dem von der Klägerin absolvierten RAV Beschäftigungsprogramm im G.\_\_\_\_ von November 2018 bis Februar 2019 ist festzuhalten, dass sich die von Dr. F.\_\_\_\_ in der Verschlechterungsmeldung vom 30. Juli 2019 festgehaltene Aussage der Fallbetreuerin, wonach die Klägerin praktisch nicht arbeitsfähig sei (IV-act. 114 1), aus den Berichten der zuständigen Person des G.\_\_\_\_ gegenüber dem RAV (IV-act. 109-3 ff.) so nicht ergibt. Im Monatsbericht vom 11. Dezember 2018 wurde zwar festgehalten, L.\_\_\_\_ habe die Klägerin als "psychisch sehr fragil" bezeichnet und dass die Klägerin bereits drei Krankheitstage zu verzeichnen gehabt habe. Die Präsenz der Klägerin wurde im Bericht aber trotzdem mit "gut" beurteilt (IV-act. 109-3), weshalb nicht von einer relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden kann. Sodann wurde im nächsten Bericht vom 10. Januar 2019 unter anderem festgehalten, L.\_\_\_\_ habe berichtet, die Arbeitsqualität der Klägerin sei sehr gut und auch das Tempo sei in Ordnung, im Vergleich zum Beginn sogar viel besser. Die Klägerin kenne die Abläufe und sei ohne grosse Absenzen im Betrieb. Wichtig sei, dass die Klägerin diese Sicherheiten nun stabilisieren und festigen könne. Falls sie länger im Betrieb mitarbeiten wolle, könne eine Verlängerung gemacht werden. Man spüre nach Aussen, dass sie selbständiger und sicherer geworden sei (IV-act. 109-6 f.). Schliesslich wurde auch im Bericht vom 15. Februar 2019 festgehalten, die Klägerin habe ihre Präsenz seit anfangs Jahr sehr gut beibehalten und konstant 80 % gearbeitet (IV-act. 109-8). Nach Gesagtem konnte die Klägerin offenbar die geforderte Präsenzzeit und Leistung während ihrer Tätigkeit im G.\_\_\_\_ erbringen und sind in dieser Hinsicht keine Einschränkungen ausgewiesen. Dass es offenbar im ersten Monat zu Krankheitstagen kam, steht dieser Einschätzung nicht entgegen, zumal auch keine Hinweise darauf vorliegen, dass die Krankheitstage im ersten Monat in einem Zusammenhang mit der vorliegend relevanten psychischen Erkrankung der Klägerin standen. Insbesondere ergibt sich aus der Krankenakte von Dr. F.\_\_\_\_ (act. G 35.1) nicht, dass er sie damals krankgeschrieben hätte. Auch der Umstand, dass die Klägerin gemäss den Aussagen der Betreuerinnen im Bericht vom 15. Februar 2019 noch nicht stabil sei bzw. man nicht überbewerten dürfe, dass es ihr schon etwas besser gehe (IV-act. 109-8), lässt nicht auf eine Einschränkung ihrer Arbeits-/Leistungsfähigkeit schliessen; erst recht nicht auf eine solche in einem Umfang von mindestens 20 %. Vielmehr ist mit Blick auf die Bewertung der Arbeitsleistung der Klägerin davon auszugehen, dass die Klägerin entsprechende Symptome bzw. instabile Persönlichkeitszüge dahingehend kompensieren konnte, dass sie bei ihrer Arbeit nicht eingeschränkt war. Ansonsten



wäre ihr wohl auch keine Verlängerung des Beschäftigungsprogramms angeboten worden.

**6.6.** Unter diesem Blickwinkel erscheint auch die Anmerkung von Dr. F.\_\_\_\_ in seinem Behandlungseintrag vom 7. Januar 2019, wonach die Aussage der Klägerin, sie wolle bald wieder zu 80 % arbeiten, bezüglich der Schwere ihrer Erkrankung bagatellisierend erscheine (act. 35.1-10), nicht weiter von Relevanz. Wie vorstehend (E. 6.5) erwähnt ergibt sich nämlich aus den Berichten des G.\_\_\_\_, dass die Klägerin in der Folge tatsächlich ein 80 % Pensum realisieren konnte.

**6.7.** Aus der Verschlechterungsmeldung von Dr. F.\_\_\_\_ vom 30. Juli 2019 ergibt sich sodann, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin seit Oktober 2018, kontinuierlich verschlechtert habe. Aus den detaillierten Schilderungen der Symptome bzw. der Zunahme derselben über die Monate hinweg (vgl. dazu vorstehend Sachverhalt A.h und IV-act. 114), ergibt sich zwar, dass ab Oktober 2018 wieder verstärkt Krankheitssymptome aufgetreten sind. Eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin erwähnt Dr. F.\_\_\_\_ in seinem Bericht bezeichnenderweise aber nicht. Aus seinen Ausführungen kann auch nicht geschlossen werden, dass die von ihm erwähnten Symptome einen Einfluss auf die Arbeits-/Leistungsfähigkeit der Klägerin hatten bzw. erst recht nicht, dass eine Beeinträchtigung im Umfang von mindestens 20 % vorgelegen hatte. Die Verschlechterungsmeldung von Dr. F.\_\_\_\_ vom 30. Juli 2019 (IV-act. 114) steht mithin nicht im Widerspruch zu der von ihm später attestierten vollen Arbeitsfähigkeit der Klägerin bis zum 15. April 2019 (IV-act. 130-20).

**6.8.** Dass nach dem Stellenbeginn im H.\_\_\_\_ am 1. April 2019 eine (weitere) Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin eingetreten ist, ergibt sich im Übrigen auch aus den Behandlungseinträgen von Dr. F.\_\_\_\_: Im Telefonat vom 8. April 2019 habe die Klägerin unter anderem angegeben, es gehe ihr "seit dem neuen Job" schlechter (act. G 35.1-10). Auch im Gespräch vom 11. April 2019 habe sie ausgesagt, es gehe ihr "seit Stellenbeginn" am 1. April 2019 nicht gut (act. G 35.1-11). Die zeitliche Angabe "seit Stellenbeginn" kann im diesem Zusammenhang einzig dahingehend verstanden werden, dass es sich beim Stellenbeginn um denjenigen Zeitpunkt handelt, in bzw. nach welchem die Symptome aufgetreten bzw. die Verschlechterung eingetreten ist. Entgegen dem sinngemäss Dafürhalten der Beklagten 1 (act. G 43-4 Ziff. 5.3 f.) kann daraus aber nicht abgeleitet werden, es hätte bereits im Zeitpunkt des Stellenantritts eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bestanden (welche bereits früher eingetreten gewesen war). Hinweise auf eine Arbeitsunfähigkeit können denn auch den früheren Behandlungseinträgen von Dr. F.\_\_\_\_ (act. G 35.1-6 ff.) nicht entnommen werden. Vielmehr sprechen die zeitnah nach Stellenantritt verfassten



Behandlungseinträge dafür, dass es nach dem Stellenantritt zu einer (weiteren) Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin kam, welche schliesslich dazu führte, dass sie ihre Krankheitssymptome nicht länger kompensieren konnte und entsprechend zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit geführt hat.

**6.9.** Schliesslich kann darauf hingewiesen werden, dass auch die Mutter der Klägerin am 26. April 2019 gegenüber der W.\_\_\_\_ (Krankentaggeldversicherung) angegeben hatte, dass die Klägerin seit kurz nach dem Arbeitsantritt (am 1. April 2019) unter Angststörungen leide. Zwar hätte die Klägerin bereits vor drei Jahren unter ähnlichen Symptomen gelitten, doch seit gut zwei Jahren hätte sich alles wieder normalisiert und die Klägerin sei zu 100 % arbeitsfähig gewesen (IV-act. 130-22). Mithin ging auch die – wenn auch laienhafte – Einschätzung der Mutter der Klägerin dahin, dass eine massgebende Beeinträchtigung der Arbeits-/Leistungsfähigkeit der Klägerin erst nach dem Arbeitsbeginn im H.\_\_\_\_ wieder eingetreten ist und sie zuvor während zwei Jahren voll arbeitsfähig gewesen war.

**6.10.** Zusammengefasst liegen zwar Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin schon vor dem 1. April 2019 vor, eine relevante Einschränkung der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit im Umfang von mindestens 20 % ist jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen. Vielmehr ist nach Gesagtem überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass eine relevante Einschränkung der Arbeits-/Leistungsfähigkeit der Klägerin bzw. die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit am 16. April 2019 und mithin während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 eingetreten ist.

## 7.

**7.1.** Gestützt auf das Gesagte ist die Klage insofern gutzuheissen, dass die Beklagte 1 zu verpflichten ist, der Klägerin ab 1. Februar 2020 eine ganze, d. h. auf einem Invaliditätsgrad von 100 % (vgl. zum Invaliditätsgrad und zum Rentenbeginn die Verfügung der IV vom 13. Juli 2020 [IV-act. 153 1]) basierende, Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten. Praxisgemäss sind die kantonalen Berufsvorsorgegerichte nicht gehalten, die Rentenberechnung detailliert vorzunehmen, sondern es reicht aus, wenn sie nur dem Grundsatz nach über den Leistungsanspruch entscheiden und die Sache zur Ermittlung des Rentenbetrags an die zuständige Vorsorgeeinrichtung überweisen. Dies hat das Bundesgericht insbesondere mit Hinweis auf die Gebote der Einfachheit und Raschheit des Verfahrens nach Art. 73 Abs. 2 BVG begründet, wobei es auch die Nähe zum Sozialversicherungsprozess betont hat (BGE 129 V 453 f. E. 3.4). Die Sache ist damit zur genauen Festsetzung der



Rentenbeträge und der Verzugszinsen an die Beklagte 1 zu überweisen. Die eventualiter gegen die Beklagte 2 erhobene Klage ist somit abzuweisen.

**7.2.** Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Dem Verfahrensausgang entsprechend sind der obsiegenden Klägerin in Anwendung von Art. 98 Abs. 1 und Art. 98<sup>bis</sup> des VRP die Parteikosten von der unterliegenden Beklagten 1 zu erstatten. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen spricht in BVG-Prozessen gestützt auf Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO regelmässig eine pauschale Entschädigung zwischen Fr. 2'500. und Fr. 4'500. zu. Vorliegend handelte es sich um einen leicht überdurchschnittlich aufwändigen Prozess, weshalb das Honorar auf Fr. 4'000. (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Damit erübrigt sich die Zusprache einer amtlichen Entschädigung im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt Bivetti (vgl. zu dieser act. G 11).

**7.3.** Die obsiegende Beklagte 2 hat rechtsprechungsgemäss keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung zulasten der Klägerin (BGE 126 V 150 f. E. 4b).

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

**1.**

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin ab 1. Februar 2020 eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, auszurichten. Die Sache wird zur Festsetzung der Leistungen an die Beklagte 1 überwiesen.

**2.**

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.

**3.**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

**4.**

Die Beklagte 1 hat der Klägerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000. (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Die Beklagte 2 hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.