



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 9. Juni 2022 (735 21 158 / 135)

Berufliche Vorsorge

Prüfung des zeitlichen und sachlichen Konnexes

_____ Besetzung
Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Barbara Vögli

_____ Parteien
A. _____, Klägerin, vertreten durch Nathalie Lang, Rechtsanwältin, advo5 Rechtsanwälte, Waltersbachstrasse 5, Postfach, 8021 Zürich 1

gegen

Valora Pensionskasse VPK, Hofackerstrasse 40, 4132 Muttenz, Beklagte 1, vertreten durch Max B. Berger, Rechtsanwalt, Advokatur Berger AG, Amthausgasse 1, 3011 Bern

Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Freizügigkeitskonten, Elias-Cannetti-Strasse 2, Postfach, 8050 Zürich, Beklagte 2

_____ Betreff
Forderung

A. A. _____, geboren 1959, arbeitete vom 1. September 1996 bis 31. Dezember 2001 bei der B. _____ AG, an diversen Verkaufsstellen als Verkäuferin mit Teilzeit-Pensum und vom 1. Januar

2002 bis 31. März 2006 als Kioskleiterin bzw. Geschäftsführerin in einem 100 % Pensum, ebenfalls bei der B.____ AG (Arbeitszeugnis vom 28. März 2006, iv-act. 39). Ab 1. Januar 1999 war sie bei der Valora Pensionskasse VPK berufsvorsorgeversichert (Klagebeilage 3). Mit Schreiben vom 29. Dezember 2005 kündigte die B.____ AG das Arbeitsverhältnis per 31. März 2006 (iv-act. 23). In der Folge meldete sich A.____ bei der Arbeitslosenversicherung zur Arbeitsvermittlung und zum Bezug von Arbeitslosentaggeldern an. Während der Zeit, in der sie Arbeitslosenentschädigung bezogen hatte, war sie bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG berufsvorsorgeversichert. Am 11. August 2008 meldete sie sich bei der IV-Stelle des Kantons C.____ (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an (iv-act 14). Nach mehrjährigen Abklärungen der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach ihr die IV-Stelle gestützt auf ein polydisziplinäres asim-Gutachten vom 2. März 2017 mit Verfügung vom 9. April 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % rückwirkend ab 1. August 2007 eine ganze Invalidenrente zu (iv-act. 236). In der Begründung führte die IV-Stelle unter anderem aus, dass die Versicherte mindestens seit Januar 2006 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Da sie sich am 11. August 2008 angemeldet habe und der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 beginne, komme das alte Recht zum Zug, weshalb ihr ein Jahr rückwirkend ab Eingang der Anmeldung eine Rente ausgerichtet werden könne. Den Einwänden der Valora Pensionskasse VPK gegen den Vorbescheid gab die IV-Stelle ausdrücklich nicht statt und hielt an der Zusprache einer ganzen Invalidenrente mit Beginn der Wartezeit per Januar 2006 fest. In der Folge forderte die Arbeitslosenkasse die Arbeitslosentaggelder für die Zeit vom 1. August 2007 bis 31. Dezember 2007 zurück, verzichtete aber auf die Rückforderung der Taggelder für die Zeit vom 4. April 2006 bis 31. Juli 2007.

B. Mit Eingabe vom 17. Mai 2021 erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwältin Nathalie Lang, beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), Klage gegen die Valora Pensionskasse VPK (Beklagte 1) und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Beklagte 2). Unter o/e-Kostenfolge liess sie beantragen, es sei die Beklagte 1 zu verpflichten, ihr rückwirkend ab 1. August 2007 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten. Eventualiter sei die Beklagte 2 zu verpflichten, ihr rückwirkend ab 1. August 2007 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100 % gemäss den gesetzlichen Bestimmungen auszurichten. Die Beklagten 1 und 2 seien sodann zu verpflichten, ihr auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % spätestens ab dem Zeitpunkt der Klageeinleitung zu bezahlen.

C. Mit Klageantwort vom 14. Juli 2021 beantragte die Beklagte 2 unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Klägerin, es sei die Klage gegen die Beklagte 2 vollumfänglich abzuweisen.

D. Mit Klageantwort vom 3. August 2021 beantragte die Beklagte 1, vertreten durch Fürsprecher Max B. Berger, die Abweisung der Klage unter o/e-Kostenfolge.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren und wesentlichen Begründungen fest (vgl. Replik der Klägerin vom 17. November 2021, Duplik der Beklagten 2 vom 14. Dezember 2021 sowie Duplik der Beklagten 1 vom 20. Januar 2022).

F. Nach Beizug der IV-Akten überwies die instruierende Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts mit Verfügung vom 15. Februar 2022 die Angelegenheit der Dreierkammer zur Beurteilung. Gleichzeitig wies sie den Beweisantrag der Beklagten 1, es sei von der ehemaligen Arbeitgeberin das Zwischenzeugnis vom Herbst 2005 zu edieren, vorläufig ab.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 bestimmt sich der Gerichtsstand nach dem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder dem Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt worden war, wobei die klagende Partei den Gerichtsstand wählen kann (BGE 133 V 488 E. 2.1). Da die Klägerin bei der B.____ AG mit Hauptsitz in D.____ gearbeitet hatte, ist das angerufene Kantonsgericht örtlich und – gestützt auf § 54 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 – auch sachlich für die Klage vom 17. Mai 2021 gegen die Beklagte 1 zuständig. In Bezug auf die Klage gegen die Beklagte 2 stellt sich die Frage, ob das Kantonsgericht ebenfalls örtlich zuständig ist. Die Beklagte 2 hat ihren Sitz in Zürich, womit sich eine örtliche Zuständigkeit nicht direkt aus Art. 73 Abs. 3 BVG ergibt. Da die passive subjektive Klagenhäufung nach Art. 15 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) vom 19. Dezember 2008 im Rahmen der Gerichtsstandsregelung von Art. 73 Abs. 3 BVG zulässig ist (BGE 133 V 488 E. 4), und sich namentlich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Art. 23 BVG ein einheitlicher Gerichtsstand aufdrängt, ist die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts betreffend die Klage gegen die Beklagte 2 zu bejahen. Da das Kantonsgericht sachlich ebenfalls zuständig ist, ist auf die Klage einzutreten.

2.1 Gestützt auf Art. 23 lit. a BVG haben diejenigen Personen Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, versichert waren. Das Vorsorgereglement der Beklagten 1, in Kraft seit 1. Januar 2007, sieht in Art. 13 Abs. 1 den gleichen Invaliditätsbegriff vor (vgl. Klagbeilage 9). Ein Anspruch auf Invalidenleistungen besteht unter anderem, wenn die versicherten Personen im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, in der Leistungsprimatkasse versichert waren.

2.2 Tritt die Invalidität erst nach Beendigung eines Vorsorgeverhältnisses ein, so setzt die Leistungspflicht der betreffenden Vorsorgeeinrichtung einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der Invalidität und der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) eingetretenen Arbeitsunfähigkeit voraus (BGE 130 V 270 E. 4.1). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit führte, im Wesentlichen auch der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 E. 3.2). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität

fürte, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs ist dann anzunehmen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2018, 9C_533/2017, E. 2.1.2). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Mai 2019, 9C_765/2018, E. 3.2). Diese Grundsätze gelten sinngemäss auch, wenn eine Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungspflicht mit der Begründung verneinen will, eine berufsvorsorgerechtlich bedeutsame Arbeitsunfähigkeit habe bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses bestanden und ohne wesentliche Unterbrechung bis zum Beginn der Versicherungsdeckung gedauert.

2.3 Für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen; sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder auswirkte (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Dezember 2012, 9C_536/2012, E. 2.1.3 mit weiteren Hinweisen). Zwar bedarf es zum (rechtsgenügenden) Nachweis einer vorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit, es darf aber nicht auf einen hinreichend klaren Nachweis verzichtet werden. Nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, so beispielsweise eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen nicht aus. Von einer echtzeitlichen ärztlichen Bestätigung kann insbesondere dann abgesehen werden, wenn andere Umstände – zum Beispiel eine prozentmässige zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit, ein Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle – den Schluss nahelegen, dass objektiv betrachtet gesundheitliche Gründe für eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen sind (Urteile des Bundesgerichts vom 25. Januar 2019, 9C_333/2018, E. 6.2.1, und vom 6. Mai 2019, 9C_765/2018, E. 3.3.2). In diesem Zusammenhang ist gemäss bundesgerichtlicher Praxis eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird, wobei die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, auch im Lichte von Erkenntnissen zu beurteilen ist, die erst später gewonnen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 9C_100/2018, E. 4.2.2).

2.4 Praxisgemäss sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, wenn die Vorsorgeeinrichtung rechtzeitig ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen und ihr die IV-Rentenverfügung eröffnet wurde und die IV-rechtliche Beurteilung des Sachverhalts aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 31. August 2016, 9C_246/2016, E. 5.2).

3.1 Schliesslich ist auf folgende verfahrensrechtliche Grundsätze hinzuweisen:

3.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis). Das Gericht hat diese nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BG E 125 V 351 E. 3a).

3.3 Gemäss dem im Sozialversicherungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des Sachverhaltes zu sorgen (Art. 73 Abs. 2 BVG; BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a). Dabei schliesst der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne einer Beweisführungspflicht begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten will. Demzufolge liegt die Beweislast bei anspruchsbegründenden Tatfragen bei jener Partei, die den Anspruch geltend macht (Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2018, 9C_523/2018, E. 1.2). Diese Beweisregel kommt allerdings erst dann zur Anwendung, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wahrheit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b mit Hinweisen).

4.1 In der Klagebegründung wird zusammenfassend ausgeführt, dass die Klägerin seit spätestens 1. Januar 2006 zu 100 % arbeitsunfähig sei. Es sei ihr deshalb mit Verfügung vom 9. April 2018 von der IV-Stelle eine ganze Invalidenrente ab 1. August 2007 zugesprochen worden. Zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit sei sie bei der B.____ AG angestellt und bei der Beklagten 1 für die berufliche Vorsorge berufsvorsorgeversichert gewesen. Sie habe daher gegenüber der Beklagten 1 Anspruch auf eine 100 %-ige Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen. Sollte das Kantonsgericht wider Erwarten zum Schluss kommen, dass die Klägerin erst nach der Kündigung durch die B.____ AG arbeitsunfähig geworden sei, so sei die Beklagte 2 für leistungspflichtig zu erklären. Der sachliche Zusammenhang sei gegeben. Die Akten würden belegen, dass die Klägerin seit ihrer Geburt und Kindheit an diversen gesundheitlichen Beeinträchtigungen leide, die letztlich zur Arbeitsunfähigkeit und zur Invalidität geführt hätten. In Bezug auf den zeitlichen Zusammenhang sei nachgewiesen, dass der B.____ AG der Leistungsabfall der Klägerin aufgefallen sei. Dies habe am 20. April 2005 zu einem Ge-

sprach zwischen der Vorgesetzten und der Klägerin geführt, wobei verschiedene Dinge bemängelt worden seien, die auf die krankheitsbedingte Überforderungssituation der Klägerin zurückzuführen seien. Es sei der Klägerin in der Folge nicht gelungen, ihre Leistungen zu verbessern, weshalb am 20. Dezember 2005 ein weiteres Gespräch stattgefunden habe, bei dem der Klägerin die Kündigung mitgeteilt worden sei. Die Arbeitgeberin begründe die Kündigung mit dem Umstand, dass die Klägerin die Verkaufsstelle nicht richtig habe führen können. Grund für die Kündigung sei deshalb die ernsthafte Behinderung der Klägerin gewesen und die schlechte Arbeitsleistung sei ein Resultat der Erkrankung gewesen. Der Leistungsabfall sei während der Anstellung bei der B.____ AG im Verlauf des Jahres 2005 eindeutig in Erscheinung getreten. Aufgrund der von den medizinischen Sachverständigen beschriebenen gesundheitlichen Probleme habe sie lediglich einfache Aufgaben erfüllen können. Die Arbeit am Kiosk sei nur deshalb länger möglich gewesen, weil die Klägerin nicht in einem Team habe arbeiten müssen und einen Grossteil ihrer Arbeitszeit alleine in der Verkaufsstelle verbracht habe. Es sei ihr deshalb gelungen, ihre Überforderung länger als bei anderen Arbeitsstellen zu verbergen. Sie habe aber bereits 2004/2005 an Erschöpfungszuständen gelitten, die sie habe behandeln lassen. Sie sei ihren Aufgaben aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr gewachsen gewesen und habe sie nicht mehr kompensieren können. Es sei daher nicht erstaunlich, dass sie die geforderten wirtschaftlichen Resultate nicht habe erbringen können. Da sie krankheitsbedingt keine Einsicht in ihre Behinderung gehabt habe, sei sie fälschlicherweise von einer 100 %-igen Vermittlungsfähigkeit ausgegangen und habe sich bei der Arbeitslosenversicherung zur Arbeitsvermittlung angemeldet. Dort habe sie aber nur Zwischenverdienste von kurzer Dauer gehabt. Diese kurzen Arbeitseinsätze könnten lediglich als Arbeitsversuche gewertet werden. Somit würden der Bezug von Arbeitslosentaggeldern und die kurzen Arbeitseinsätze retrospektiv keine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit belegen. Es sei zu keiner Unterbrechung des zeitlichen Konnexes gekommen. Auch das IV-Verfahren habe bestätigt, dass eine dauerhafte Wiedereingliederung der Klägerin nicht möglich gewesen sei. Den Eventualantrag betreffend führt sie aus, dass die medizinischen Unterlagen alternativ festhalten würden, dass es allenfalls nach der Kündigung bei der B.____ AG zu einer Verschlechterung der neurokognitiven Leistungen gekommen sei, was erklären könne, dass die Klägerin seit 2006 keine Anstellung mehr im ersten Arbeitsmarkt gefunden habe. Jedenfalls sei die Klägerin seit mindestens 2008 nicht mehr arbeitsfähig. Dieser Zeitpunkt falle in den Zeitraum, als sie bei der Beklagten 2 versichert gewesen sei, weshalb diese eventualiter zu verpflichten sei, ihr rückwirkend per 1. August 2007 eine ganze Invalidenrente auszurichten.

4.2 Die Beklagte 2 verweist in der Klageantwort grundsätzlich auf die in der Klage gemachten Ausführungen und vertritt ebenfalls den Standpunkt, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit der Klägerin spätestens im Januar 2006 eingetreten sei. Sie sei somit nicht für die Ausrichtung der Invalidenleistungen zuständig. Es gebe keine Anhaltspunkte dafür, dass die Feststellungen der IV-Stelle offensichtlich unrichtig seien, weshalb die Eröffnung des Wartjahres im Januar 2006 für die Beklagte 1 verbindlich sei. Der sachliche Konnex sei gegeben und der zeitliche Konnex sei nach dem Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit im Januar 2006 nicht mehr unterbrochen worden. Bei einer Gesundheitsschädigung, die sich als ein seit langem gegebener Grundzustand darstelle, der sich je nach beruflicher Anforderung mehr oder minder leistungseinschränkend aus-

gewirkt habe, bevor er, ohne sich selber erheblich verändert zu haben, leistungswirksam geworden sei, sei es unwahrscheinlich, dass dies in einer Phase der Arbeitslosigkeit geschehen sei, also in diesem Zeitraum die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit eingesetzt habe. Vielmehr sei davon auszugehen, dass sich eine derartige latente Arbeitsunfähigkeit erst manifestiere, wenn die funktionelle Beeinträchtigung durch die Belastungen der Erwerbstätigkeit gleichsam herausgefordert werde. In Bezug auf den Eventualantrag sei festzuhalten, dass der effektive Taggeldanspruch aufgrund der nachträglich zugesprochenen Invalidenrente bloss bis 31. Juli 2007 und nicht bis 3. April 2008, wie von der Klägerin behauptet, bestanden habe. Der Anspruch und der Bezug von Arbeitslosentaggeldern habe am 31. Juli 2007 geendet. Daher sei die Klägerin im Jahr 2008 nicht mehr bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert gewesen. Sie sei für die Leistungsausrichtung nicht zuständig. Schliesslich sei festzuhalten, dass erstmals am 12. Oktober 2018 ein Gesuch um Verjährungsverzicht bei der Beklagten 2 gestellt worden sei, weshalb allfällige Leistungen vor diesem Zeitpunkt ohnehin verjährt wären.

4.3 Die Beklagte 1 stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass die Klägerin vor Beginn der Tätigkeit bei der B.____ AG einen erheblichen Vorzustand gehabt haben müsse. Es sei aktenmässig nicht erstellt, seit wann die Klägerin in ihrer Arbeitsfähigkeit gesundheitlich beeinträchtigt sei. Ein Geburtsgebrechen sei nicht erstellt, allerdings sei nachweisbar, dass die Klägerin im Berufsleben vor dem Eintritt in die B.____ AG Mühe gehabt habe und dann bei der Beklagten 1 immer nur teilzeitlich versichert gewesen sei. Gestützt auf die Aussagen der Klägerin und die medizinischen Akten sei belegt, dass die Klägerin in die berufliche Vorsorge der Beklagten 1 mit einer bereits vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit von über 20 % eingetreten sei. Diese sei nicht weiter aufgefallen, da sie teilzeitlich gearbeitet habe. In Bezug auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit führt die Beklagte 1 aus, dass es keinen einzigen Beleg in den Akten gebe, wonach die Klägerin während der versicherten Zeit in ihrer Leistung abgefallen wäre, insbesondere gebe es keine echtzeitlichen Belege einer Arbeitsunfähigkeit. Es würden einzig rückwirkende Beurteilungen vorliegen, die praktisch ausnahmslos von einem vermuteten Beginn der Arbeitsunfähigkeit zwischen März 2007 bis 2008 ausgehen würden. Im Kündigungsschreiben und im Arbeitszeugnis sei nichts zu entdecken, was als klares Indiz einer bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung gewertet werden könne.

4.4 Die Klägerin bestreitet in der Replik, dass vor und im Zeitpunkt des Beginns des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ AG eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Sie habe ab 2002 bis zur Kündigung zu 100 % gearbeitet und einen Monatslohn von Fr. 3'900.-- bezogen, der bis Ende des Anstellungsverhältnisses auf Fr. 4'030.-- erhöht worden sei. Sie bestreite, im Herbst 2005 ein Zwischenzeugnis verlangt oder erhalten zu haben und dass dieses gut ausgefallen sei. Selbst wenn dem so wäre, könne die Beklagte 1 nichts zu ihren Gunsten ableiten, da die Mitarbeiterbeurteilung vom 20. April 2005 schlecht ausgefallen sei. Die bemängelten Punkte hätten sich sowohl auf persönliche Eigenschaften als auch auf das Sozialverhalten bezogen. Von rein wirtschaftlichen Gründen, die zur Kündigung geführt hätten, könne nicht gesprochen werden. Die Ursache für die Nichterzielung der wirtschaftlichen Resultate habe in den krankheitsbedingten Defiziten gelegen, die in der Mitarbeiterbeurteilung bemängelt worden seien. Dies sei vom asim-Gutachten letztlich bestätigt worden. Es sei realitätsfremd anzunehmen, dass das Arbeitszeugnis Bezug auf eine Krankheit oder eine Leistungseinbusse hätte nehmen müssen. Die mangelnde Leistung, die

krankheitsbedingt gewesen sei, sei der Grund für die Kündigung gewesen. Aus dem Umstand, dass sich die Klägerin bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und sich selber offenbar als vermittlungsfähig erachtet habe, lasse sich nicht ableiten, dass die Klägerin tatsächlich vermittlungsfähig gewesen sei. Sie sei genau das Gegenteil gewesen. Dies würden schon die verschiedenen Arbeitseinsätze zeigen, die alle wieder nach kürzester Zeit von Arbeitgeberseite abgebrochen worden seien und deshalb nur als Arbeitsversuche gewertet werden könnten. Zu Recht sei RAD-Ärztin Dr. med. E.____, FMH Arbeitsmedizin und FMH Allgemeinmedizin, bereits am 20. April 2011 von einer 100 %-igen Arbeitsunfähigkeit in allen Tätigkeiten der freien Wirtschaft ausgegangen, und dies seit mindestens 2006 (iv-act. 82). Mit Nachdruck werde bestritten, dass die Akzentuierung der Persönlichkeitsstörung und somit der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erst nach der Kündigung erfolgt seien. Aus dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts C.____ könne die Beklagte 1 nichts zu ihren Gunsten ableiten. Das Gericht sei zum Schluss gekommen, dass gestützt auf die aktuelle Aktenlage kein Entscheid gefällt werden könne. Die Klägerin sei überzeugt, dass aus dem asim-Gutachten ganz klar hervorgehe, dass die leistungsauslösende Arbeitsunfähigkeit während der Anstellung bei B.____ AG eingetreten sei und die gesundheitlichen Defizite letztendlich zur Kündigung geführt hätten. Bezüglich der Klageantwort der Beklagten 2 bestreitet die Klägerin den Eintritt der Verjährung in Bezug auf die eventualiter gegenüber der Beklagten 2 geltend gemachten Ansprüche.

4.5 Die Beklagten halten im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels an ihren wesentlichen Begründungen fest.

5.1 Strittig zwischen den Parteien ist zunächst, ob die Beklagte 1 eine Leistungspflicht trifft.

5.2.1 Dabei ist zu klären, ob die Beklagte 1, soweit es um die Frage geht, in welchem Zeitpunkt die massgebliche Arbeitsunfähigkeit eintritt, an die Einschätzung der Invalidenversicherung gebunden ist.

5.2.2 Dem IV-Aktendossier ist zu entnehmen, dass der Beklagten 1 die IV-Rentenverfügung vom 9. April 2018 nicht eröffnet wurde, obwohl sie damals gegen den Vorbescheid Einwand erhoben hatte. Die IV-Verfügung enthält einen Zustellungshinweis zuhanden der Arbeitslosenkasse, der Gesundheitsorganisation X.____ und der Klägerin, nicht aber zuhanden der Beklagten 1. Der damalige Rechtsvertreter der Klägerin fragte am 10. Juli 2018 bei der IV-Stelle nach, ob eine Zustellung der Verfügung an die Beklagte 1 erfolgt sei. Mit Schreiben vom 13. Juli 2018 teilte er mit, dass sich die Angelegenheit in der Zwischenzeit erledigt habe, weshalb sich dazu in den Akten der IV-Stelle keine Stellungnahme finden lässt. Die IV-Akten weisen ausserdem ein Akteneinsichtsgesuch der Beklagten 1 vom 6. Mai 2020 aus.

5.2.3 Aufgrund dieser Aktenlage ist davon auszugehen, dass die IV-Rentenverfügung der Beklagten 1 nicht zugestellt wurde. Damit hatte die Beklagte 1 keine Möglichkeit, etwas dagegen zu unternehmen. Erst zwei Jahre später erlangte sie von der IV-Rentenverfügung Kenntnis. Mangels ursprünglicher Zustellung entfaltet die Verfügung vom 9. April 2018 somit gegenüber der Beklagten 1 keine Bindungswirkung. Im vorliegenden Verfahren kann somit in Bezug auf die Beklagte 1

frei und ohne Bindung an die Feststellungen der IV-Stelle überprüft werden, in welchem Zeitpunkt die relevante Arbeitsunfähigkeit eintrat, deren Ursache zur Invalidität führte.

5.3.1 Zunächst ist der sachliche Zusammenhang zu prüfen. Die Fachärzte des asim diagnostizieren nach psychiatrischen, internistischen, neurologischen, neuropsychologischen und otorhinolaryngologischen Untersuchungen im Gutachten vom 2. März 2017 (iv-act. 210) aus interdisziplinärer Sicht mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheitsschädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10 F07.8)
 - Kongenitale Fehlbildung des Gehirns im Rahmen einer Entwicklungsstörung mit Verdacht auf zusätzlichen peripartalen hypoxischen Hirnschaden mit/bei
 - Symptomen einer ADHS im Kindesalter mit Persistenz im Erwachsenenalter
 - bestehend seit Kindheit/Jugend
 - hochgradiger Hypakusis beidseits mit Hörgeräteversorgung beidseits
 - aktuell mit guter Kommunikationsfähigkeit
 - seit Jahren ohne wesentliche Progredienz
 - hochgradiger Visusminderung links (0,3)
 - leichter Extremitäten-, Stand- und Gangataxie
2. Leichtgradige neuropsychologische Störung
 - am ehesten im Rahmen der Diagnose 1

Als Kioskleiterin und auch in allen anderen Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt attestiert das Gutachterteam der Klägerin eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit ab mindestens 2008.

5.3.2 Das asim-Gutachten vom 2. März 2017 genügt den Anforderungen, die rechtsprechungsgemäss an den Beweiswert eines Arztberichts zur Beurteilung von Leistungsansprüchen im Sozialversicherungsrecht gestellt werden (vgl. dazu Erwägung 3.2 hiervor). Das Gutachterteam sichtete die vorhandenen Akten und listete sie im Gutachten auf, untersuchte die Klägerin persönlich und erhob in allen Bereichen eine vollständige Anamnese (Familie, Kindheit, Schule, Lehre und Beruf). Es berücksichtigte die von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden und setzte sich mit den in den Akten vorhandenen medizinischen Einschätzungen auseinander. Seine Beurteilung erweist sich sodann bezüglich der Diagnosen als differenziert und begründet. Die Gutachter führen auf S. 14 f. aus, dass die psychiatrische Diagnose insbesondere deutliche Einschränkungen der psychischen Stabilität, des Selbstvertrauens, der emotionalen Funktionen und höheren kognitiven Funktionen sowie der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie insbesondere auch der Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen hervorrufe. Die Kontaktfähigkeit zu anderen Personen müsse als mittelgradig eingeschränkt eingestuft werden. Die Probleme im zwischenmenschlichen Bereich könnten bei der Versicherten als vorherrschendes tiefgreifendes und langandauerndes Merkmal verfolgt werden, wenn berücksichtigt werde, dass die 15 bisherigen Stellen immer wieder von Seiten des Arbeitgebers gekündigt worden seien, teilweise noch in der Probezeit, und weil es zu Auseinandersetzungen mit den Arbeitgebern gekommen sei. In der letzten Position als Geschäftsführerin in einem Kiosk sei die Versicherte überfordert gewesen, sie könne den Anforderungen hinsichtlich

Arbeitstakt und Flexibilität nicht genügen. Sie sei aus neuropsychologischer Sicht für den ersten Arbeitsmarkt nicht einsetzbar. Dies aufgrund der beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten sowie der testpsychologisch objektivierten Defizite. Man vermute, dass der Versicherten bei einem erneuten Versuch an einer Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt sicher bald wieder gekündigt werde, zumal sie sich trotz Medikation mit dem Arbeitgeber in der Vergangenheit immer wieder überworfen habe und dies auch wieder eintreten werde.

5.3.3 Gestützt auf diese nachvollziehbaren Ausführungen ist ohne Zweifel erstellt, dass der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit führte, im Wesentlichen auch der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt, womit der sachliche Zusammenhang gegeben ist.

5.4.1 Zu prüfen bleibt der zeitliche Konnex. Die Beklagte 1 wendet ein, dass die Klägerin mit einer bereits vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % in ihre Vorsorgeeinrichtung eingetreten sei. Dies sei nicht weiter aufgefallen, weil sie teilzeitlich gearbeitet habe. Somit habe die Klägerin eine Verschlechterung eines nicht versicherten Vorzustands erlitten, weshalb die Beklagte 1 keine Leistungspflicht treffe. Vor allem aber sei keine Leistungspflicht gegeben, weil die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe, sich so oder so erst nach der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 manifestiert habe. Aus diesem Grund könne offenbleiben, ob es sich um eine weitere Verschlechterung handle oder ob die Arbeitsunfähigkeit neu aufgetreten sei.

5.4.2 Gestützt auf das asim-Gutachten ist davon auszugehen, dass die gesundheitlichen Probleme im Ansatz bereits seit der Geburt der Klägerin bestehen. Folglich ist durchaus möglich, dass die Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen in weniger ausgeprägter Form schon vor Beginn des Arbeitsverhältnisses mit der B.____ AG bestanden, denn die Gutachter halten fest, dass diese gesundheitlichen Beschwerden auch dafür verantwortlich gewesen seien, dass die Klägerin Probleme bei der Ausbildung und bei den vielen früheren Arbeitsstellen (15 Arbeitsstellen zwischen 1979 und 2008) gehabt habe. Die Klägerin litt somit schon immer unter gewissen Einschränkungen durch ihren psychischen und physischen Gesundheitszustand. Weiter ist festzustellen, dass die Klägerin bei der B.____ AG ab 1. Januar 2002 bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 31. März 2006 einen Arbeitsvertrag für ein vollzeitliches Pensum innehatte. Soweit die Beklagte 1 ausführt, die Klägerin habe nur teilzeitlich gearbeitet, kann ihr nicht gefolgt werden. Immerhin ist klar ausgewiesen, dass die Klägerin während der 100 %-igen Anstellung ab 1. Januar 2002 zumindest anfänglich und sicher während einer Dauer von weit über drei Monaten eine Leistung erbrachte, die als nicht wesentlich eingeschränkt zu beurteilen ist. Denn hätte es sich anders verhalten, so hätte die Klägerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Vollzeitstelle nicht während vier Jahren behalten können. Damit steht fest, dass der Vorzustand nicht ins Gewicht fällt, weil der zeitliche Zusammenhang in Bezug auf eine allenfalls schon vorher manifeste Leistungseinschränkung durch die mehrjährige Vollzeittätigkeit der Klägerin als Kioskangestellte zweifellos unterbrochen wurde.

5.4.3 Zu prüfen ist weiter, ob während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 1 aufgrund einer Gesamtschau und Würdigung aller vorliegenden Einzelfallaspekte davon auszugehen ist, dass eine erhebliche Veränderung im Sinne einer Akzentuierung der Persönlichkeitszüge und damit einhergehend eine massgebende Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit stattfand.

5.5.1 Es steht fest, dass es keine echtzeitlichen medizinischen Beurteilungen gibt, die über den Eintritt der Arbeitsfähigkeit Auskunft erteilen, weshalb gestützt auf die übrigen Aktenstücke im Rahmen einer Gesamtwürdigung zu prüfen ist, ob sich die Arbeitsunfähigkeit bereits bei der B.____ AG zeigte.

5.5.2 Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. G.____, Innere Medizin FMH, spez. Rheumaerkrankungen, diagnostizieren in ihrem psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten vom 7. August 2009 (iv-act. 37) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine nicht näher bezeichnete hyperkinetische Störung (ICD-10: F90.9), bestehend seit Kindheit, und eine Akzentuierung der abhängigen Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1), bestehend seit ca. 2006 nach dem Verlust der Arbeitsstelle. Dr. F.____ hält fest, dass die Versicherte als Kassiererin zu 50 % arbeitsfähig sei, wobei die zeitliche Präsenz vom Arbeitsplatz abhängig sei. Falls sie unter Stress arbeiten müsse, wäre eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit bei mindestens sechsständiger Arbeitspräsenz sinnvoll. In Bezug auf die Frage nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit führt Dr. F.____ aus, dass es kaum möglich sei, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten rückwirkend zu rekonstruieren. Seit März 2007 stehe sie in regelmässiger psychiatrischer Behandlung und mindestens seit diesem Zeitpunkt bestehe eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. Der Explorandin seien Tätigkeiten mit sehr hohen Anforderungen an die Konzentration, sehr hohen Anforderungen an die Flexibilität, Arbeiten in einem grossen Team und die Nachtarbeit nicht zu empfehlen. Dem asim-Gutachten ist zum Beginn der Leistungseinbusse zu entnehmen, dass eine Arbeitsunfähigkeit seit mindestens 2008 bestehe. Gemeint ist die im Begutachtungszeitpunkt aktuelle Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Damit ist allerdings nichts ausgesagt über eine frühere, allenfalls nur teilzeitliche Arbeitsunfähigkeit bzw. Leistungseinbusse. In der Gesamtbeurteilung stellt das Gutachterteam fest, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kioskleiterin bzw. Verkäuferin 2006 gekündigt worden sei und es der Versicherten nachher nicht mehr gelungen sei, im ersten Arbeitsmarkt eine Stelle zu bekleiden, die länger als die Probezeit gedauert habe. Demnach sei die Versicherte in der bisherigen Tätigkeit seit 2008 nicht mehr arbeitsfähig, weil sie dort nachvollziehbarer Weise überfordert gewesen sei und es eher verwunderlich sei, dass sie dort nicht schon früher die Stelle verloren habe. Diese Schlussfolgerungen im asim-Gutachten sind insofern widersprüchlich, als seit der Kündigung der Arbeitsstelle 2006 eine bleibende Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt attestiert wird, gleichzeitig dann aber eine Arbeitsunfähigkeit ab mindestens 2008 im Konsenstein angegeben wird. Da die Gutachter aber klar davon ausgehen, dass ab Kündigung des Arbeitsverhältnisses als Kioskmitarbeiterin keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt bestand, muss die Kündigung des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ AG, allenfalls auch schon der Zeitpunkt der ausgesprochenen Mahnung, als massgebender Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit gelten. Diese Auffassung wird im neurologischen Teilgutachten insofern bestätigt, als dort retrospektiv seit 2006 in einer angepassten Tätigkeit in geschütztem Rahmen von einer Arbeitsfähigkeit bis zu 70 % ausgegangen wird und eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt als nicht mehr möglich eingestuft wird. Die IV-Stelle ihrerseits sprach eine ganze Invalidenrente bereits ab 1. August 2007 zu, obwohl im asim-Gutachten eine Arbeitsunfähigkeit seit 2008 angegeben wird. Dies weist darauf hin, dass auch die IV-Stelle von einer fehlenden verwertbaren Arbeitsfähigkeit vor dem 1.

August 2007 bzw., wie sie in der Verfügung vom 9. April 2018 schrieb, ab Beginn der Wartezeit im Januar 2006 ausging (vgl. dazu auch Dr. E.____ in der Stellungnahme vom 20. April 2011).

5.5.3 Soweit die Klägerin angibt, dass die Tätigkeit im Kiosk wahrscheinlich nur darum länger möglich gewesen sei, weil sie nicht im Team habe arbeiten müssen und einen grossen Teil ihrer Arbeitszeit alleine auf der Verkaufsstelle verbracht habe, trifft dies wahrscheinlich zu und stimmt auch mit den Angaben im asim-Gutachten überein. Gemäss neuropsychologischem Teilgutachten ist es der Klägerin dank hohem Integrationswillen und hoher Leistungsbereitschaft unter letztlich überfordernden Bedingungen gelungen, bis 2006 im Erwerbsleben tätig zu bleiben. Die dabei ausgeübte Tätigkeit als Kioskverkäuferin sei ideal angepasst gewesen. Die extravertierte, etwas skurrile Persönlichkeit sei in diesem Rahmen gerade noch mit diesem Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt kompatibel gewesen, habe aber im Jahr 2006 zur Kündigung geführt.

5.5.4 Die Klägerin behauptet, dass ihre Leistungen in der Mitarbeiterbeurteilung vom 20. April 2005 als schlecht bewertet worden seien. Aus dem Formular zum Mitarbeiter-Gespräch vom 20. April 2005 (Klagebeilage 4) geht zwar das Gegenteil hervor, indem die Leistungen insgesamt als gut eingestuft werden. Trotzdem werden einige Kritikpunkte erwähnt. Als unter den Erwartungen liegend bewertet werden die persönlichen Eigenschaften, wie zum Beispiel sich zu helfen wissen bei alltäglichen Problemen, und auch das Sozialverhalten, insbesondere das Team- und Führungsverhalten. Aus dem Kündigungsschreiben vom 29. Dezember 2005 geht nicht hervor, aus welchen Gründen die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch die B.____ AG erfolgte (Klagebeilage 5). Die B.____ AG teilte der Arbeitslosenkasse am 12. September 2008 im Zusammenhang mit der Abklärung der selbstverschuldeten Arbeitslosigkeit jedoch mit, dass sie die Klägerin am 30. November 2005 mündlich bzw. mit schriftlicher Zielvereinbarung verwarnt habe. Es sei der Klägerin nicht gelungen, die für die Arbeitgeberin notwendigen wirtschaftlichen Resultate an der geführten Verkaufsstelle zu erreichen. Die Entlassung sei ausschliesslich auf das Selbstverschulden der Klägerin zurückzuführen. Sie habe der Klägerin keinen neuen Arbeitsvertrag angeboten, weil sie keine passende Einsatzmöglichkeit für sie gehabt habe. Diese Ausführungen der B.____ AG zeigen, dass die ehemalige Arbeitgeberin mit den Leistungen der Klägerin nicht mehr zufrieden war und den Arbeitsvertrag – nach entsprechender Mahnung – aus diesem Grund auflöste. Dass die ehemalige Arbeitgeberin die mangelhafte Leistung nicht auf gesundheitliche Gründe zurückführte, ist für das vorliegende Klageverfahren nicht ausschlaggebend. Massgebend ist, dass die B.____ AG am 12. September 2008 angab, dass die Entlassung der Klägerin ausschliesslich auf ein Selbstverschulden zurückzuführen und nach vorgängiger Mahnung erfolgt sei, weil keine passende Einsatzmöglichkeit zur Verfügung gestanden habe, was im Klartext heisst, dass die ehemalige Arbeitgeberin weder eine Einsatzmöglichkeit als Kioskleiterin noch als Mitarbeiterin ohne Führungsfunktion sah. Dies bedeutet mit anderen Worten, dass die erhebliche Leistungseinbusse bereits während des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ AG auftrat und auch Anlass für die B.____ AG war, das Arbeitsverhältnis durch Kündigung aufzulösen. Damit ist, im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten, indem die Leistungen für eine Fortführung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr genügten und sich auch nach Ermahnung durch die Arbeitgeberin nicht mehr verbesserten. Es liegen zwar keine echtzeitlichen ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bei den Akten. Dies lässt sich mit der fehlenden Krankheitseinsicht der Klägerin

erklären, weshalb aus dem Umstand, dass sie in dieser Zeit keine nachweisliche psychiatrische Hilfe in Anspruch nahm, nichts zu ihren Ungunsten abgeleitet werden kann.

5.5.5 Da bei der Beurteilung der Frage, wann die relevante Leistungseinbusse bzw. Arbeitsunfähigkeit eintrat, eine gesamthafte Betrachtungsweise notwendig ist, sind die beruflichen Erfahrungen seit der Kündigung per Ende März 2006 ebenfalls zu berücksichtigen. Es steht fest, dass die Klägerin ihre Leistungsfähigkeit während ihrer Arbeitslosigkeit, unmittelbar anschliessend an die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch die B.____ AG, nicht hatte unter Beweis stellen müssen. Unbestritten ist auch, dass sie sich in den späteren Anstellungen nicht hatte behaupten können und alle innerhalb der Probezeit aufgelöst wurden. Eine verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt lag deshalb nicht vor. In Anbetracht des Umstands, dass die Klägerin selbst ihre Vermittelbarkeit aufgrund krankheitsbedingter Umstände nicht in Frage stellte, ist nachvollziehbar, dass die Arbeitslosenkasse die fehlende Vermittlungsfähigkeit nicht feststellen konnte. Daraus kann die Beklagte 1 aber nichts zu ihren Gunsten ableiten.

5.6 In einer Gesamtsicht ist deshalb zu folgern, dass die Klägerin ihre Arbeit bei der B.____ AG dank Arbeitsumständen, die ihrer Persönlichkeitsproblematik bis zu einem gewissen Punkt gut Rechnung trugen, über mehrere Jahre in einem Vollzeitpensum ausüben konnte, bis eine Akzentuierung eintrat, die zu einer massgebenden Leistungseinbusse führte, sodass die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis nicht mehr weiterführen konnte. Die latente Arbeitsunfähigkeit der Klägerin manifestierte sich erst, als ihre funktionellen Beeinträchtigungen durch die (gesteigerten) Anforderungen und Belastungen der Erwerbstätigkeit der Klägerin als Kioskleiterin von ihr nicht mehr kompensiert werden konnten. Diese Leistungseinbusse, die als erheblich im berufsvorsorgerechtlichen Sinn zu qualifizieren ist, trat folglich während des Arbeitsverhältnisses bei der B.____ AG ein. Im weiteren Verlauf ist keine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen von über 80 % feststellbar. Die im Rahmen der Arbeitslosigkeit getätigten Arbeitsbemühungen sind rückblickend lediglich als Arbeitsversuche zu werten.

6. Damit ist zum Schluss zu gelangen, dass die Klägerin gegenüber der Beklagten 1 aus der beruflichen Vorsorge ein Anspruch auf die reglementarischen Leistungen hat. Das Vorsorge-reglement der Beklagten 1 sieht in Art. 13 Abs. 4 vor, dass die Invalidenrente ab Rentenbeginn der IV ausbezahlt wird, frühestens jedoch nach Beendigung des Lohnanspruches oder des Er-satzeinkommens. Der Klägerin wurde von der IV mit Verfügung vom 9. April 2018 ab 1. August 2007 eine ganze Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen. Die in dieser Zeit von der Arbeitslosenkasse ausgerichtete Arbeitslosenentschädigung verrechnete diese rückwirkend mit den Rentenleistungen. Die Beklagte 1 ist deshalb verpflichtet, der Klägerin ab 1. August 2007 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100 % gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.

7. Die Klägerin beantragt im Weiteren, es sei ihr auf den Invalidenleistungen ein Verzugszins von 5 % spätestens ab dem Zeitpunkt der Klageeinleitung zu bezahlen. Die Beklagte 1 stellt sich auf den Standpunkt, dass für den Fall, sie müsse Rentenleistungen ausrichten, Art. 20 Abs. 3 des Reglements von 2005 einen Verzugszins erwähne und auf Anhang 2 verweise. Nach diesem betrage der Verzugszins 3,5 %. Ebenso sehe dies das Reglement 2007 vor. Soweit ein Ver-

zugszins geschuldet sei, sei dieser folglich höchstens auf 3,5 % zu bemessen. Rechtsprechungsgemäss gelangt bei Rentenleistungen Art. 105 Abs. 1 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911 zur Anwendung, wonach Verzugszinsen erst vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an zu bezahlen sind. Sofern das Reglement keine andere Regelung kennt, ist auf die geschuldete Invalidenrente ein Verzugszins von 5 % zu bezahlen (BGE 119 V 131). Anhang 2 zum Vorsorgereglement 2007 sieht – wie von der Beklagten 1 dargelegt – einen Verzugszinssatz von 3,5 % vor. Demgemäss sind die Rentenleistungen ab 19. Mai 2021 mit 3,5 % zu verzinsen.

8. Damit ist die Klage in diesem Sinne gutzuheissen, als die Beklagte 1 verpflichtet wird, der Klägerin mit Wirkung ab 1. August 2007 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100 % eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zuzüglich 3,5 % Zins ab 19. Mai 2021 auszurichten.

9.1 Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG i.V.m. § 20 Abs. 2 VPO ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos. Es sind deshalb keine Verfahrenskosten zu erheben.

9.2 Die Klägerin ist mit ihrem Rechtsbegehren, mit Ausnahme der Höhe des Verzugszinses, durchgedrungen. Damit ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der Beklagten 1 zuzusprechen. Ihre Rechtsvertreterin hat mit Schreiben vom 22. Februar 2022 vier Honorarnoten eingereicht. Daraus geht ein Aufwand von insgesamt 56 Stunden hervor, der sich im Quervergleich zu ähnlich gelagerten Fällen als zu hoch erweist, insbesondere was den Aufwand für die Ausarbeitung der Klage mit ca. 26 Stunden betrifft. Dieser Aufwand ist deshalb um sieben Stunden zu kürzen, was ein Total von 49 Stunden ergibt, die mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Stundenansatz von Fr. 250.-- zu vergüten sind (vgl. 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte). Unter Berücksichtigung der geltend gemachten Kleinspesenpauschale von 3 % und von 7,7 % Mehrwertsteuer ist der Klägerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 13'589.05 (49 Std. x Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 367.-- und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beklagten 1 zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin aus beruflicher Vorsorge die reglementarischen Leistungen auszurichten und ihr ab 1. August 2007 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % zuzüglich Zins von 3,5 % seit 19. Mai 2021 auszurichten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Beklagte 1 hat der Klägerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 13'589.05 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>