

VKL.2023.3 / mg / fi

Art. 19

Urteil vom 26. Februar 2024

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
 Oberrichterin Fischer
 Oberrichter Kathriner
 Gerichtsschreiber Güntert

Klägerin A. _____
 vertreten durch Dr. iur. Caroline Franz Waldner, Advokatin,
 Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

Beklagte 1 B. _____
 vertreten durch Dr. phil. lic. iur. Karin Goy Blesi, Oberdorfstrasse 21,
 8702 Zollikon

Beklagte 2 C. _____
 vertreten durch Jasmine Fischer, Rechtsanwältin, Hotelgasse 1, Postfach,
 3001 Bern

Gegenstand Klageverfahren betreffend BVG; Invalidenrente

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1981 geborene Klägerin war vom 3. März 2008 bis zum 26. Oktober 2012 (Ende Mutterschaftsurlaub) in einem Pensum von 100 % bei der D._____ AG als Sachbearbeiterin angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beklagten 1 im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert. Mit Verfügung vom 12. November 2015 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft der Klägerin gestützt auf ein von ihr eingeholtes psychiatrisches Gutachten vom 23. Juli 2014 und in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung eine vom 1. März 2013 bis zum 31. März 2014 befristete Viertelsrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu.

1.2.

In der Folge war die Klägerin vom 1. Januar 2016 bis zum 31. Mai 2019 als Arztsekretärin in einem Teilzeitpensum angestellt und in dieser Eigenschaft im Rahmen der beruflichen Vorsorge bei der Beklagten 2 versichert. Am 4. September 2019 meldete sie sich bei der IV-Stelle Basel-Landschaft erneut zum Bezug von Leistungen der IV (berufliche Integration/Rente) an. Diese sprach ihr mit Verfügung vom 29. März 2022 für die Periode vom 1. März 2020 bis zum 30. Juni 2021 eine ganze und für die Zeit ab dem 1. Juli 2021 eine halbe Rente zu. Die Beklagte 2 verneinte mit Schreiben vom 6. Januar 2022 eine entsprechende Leistungspflicht ihrerseits, da die Klägerin bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, nicht bei ihr versichert gewesen sei. Die Beklagte 1, welche die Klägerin daraufhin am 30. Mai 2022 um Zusprache einer Invalidenrente per 1. März 2013 ersuchte, verneinte mit Schreiben vom 14. September 2022 einen entsprechenden Anspruch mit der Begründung, der zeitliche Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen und der seit Frühjahr 2019 bestehenden und jeweils in der Invalidität der Klägerin resultierenden Arbeitsunfähigkeit sei aufgrund einer von 2016 bis 2019 bestandenen Phase einer 80 % übersteigenden Arbeitsfähigkeit unterbrochen worden.

2.

2.1.

Die Klägerin erhob am 13. Februar 2023 beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage gegen die Beklagte 1 und die Beklagte 2 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, der Klägerin gemäss Art. 23 BVG sowie den massgeblichen Bestimmungen ihres Reglements folgende obligatorische und überobligatorische Invalidenrenten zuzüglich Verzugszinsen zu 5% mindestens ab Datum der Klageerhebung auszurichten:

1.6.2017 bis Ende Februar 2020: Viertelsrente
1.3.2020 bis 30.6.2021: ganze Rente
1.7.2021 bis 31.12.2021: Dreiviertelsrente
ab dem 1.1.2022: Rente auf Basis von IV-Grad von 67%

2. Eventualiter sei die Beklagte 2 zur Ausrichtung der gesetzlich und reglementarisch geschuldeten Invalidenrenten auf Basis der IV-Verfügung vom 29.3.2022 zuzüglich Verzugszinsen zu 5% mindestens ab Datum der Klageerhebung zu verpflichten.
3. Die Beklagte 1, eventualiter die Beklagte 2 seien zu verpflichten, die Klägerin gemäss Art. 14 BVV 2 sowie den entsprechenden Bestimmungen ihres Reglements von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben zu befreien.
4. Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Klageantwort vom 6. April 2023 stellte die Beklagte 2 folgendes Rechtsbegehren:

- " 1. Die Eventualklage gegen die Beklagte 2 sei abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.
- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -"

2.3.

Die Beklagte 1 stellte mit Klageantwort vom 6. Mai 2023 folgende Anträge:

- " 1. Die Klage vom 13. Februar 2023 gegenüber der Beklagten 1 sei vollumfänglich abzuweisen;
2. es seien die IV-Akten beizuziehen;
3. unter Kostenfolgen zu Lasten der Klägerin."

2.4.

Mit Replik vom 25. Mai 2023 hielt die Klägerin an ihren Rechtsbegehren fest.

2.5.

Die Beklagte 1 stellte mit Duplik vom 5. Juni 2023 folgende Anträge:

- " 1. Die Klage vom 13. Februar 2023 sei bezüglich der Beklagten 1 vollumfänglich abzuweisen;
2. es sei festzustellen, dass die Beklagte 1 nicht leistungspflichtig ist;
3. unter Kostenfolge zu Lasten der Klägerin."

2.6.

Mit Duplik vom 10. Juli 2023 hielt die Beklagte 2 an ihren Rechtsbegehren fest.

2.7.

Mit Verfügung vom 19. Juli 2023 zog die Instruktionsrichterin die Akten der IV-Stelle Basel-Landschaft bei.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Klägerin macht im Wesentlichen geltend, sie sei während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit der D._____ AG im März 2012 aufgrund einer bipolaren affektiven Störung arbeitsunfähig geworden und habe seither nie mehr eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 50 % erreicht. Dass die IV-Stelle die mit Verfügung 12. November 2015 zugesprochene Rente per 31. März 2014 befristet habe, sei damit zu erklären, dass die Invaliditätsbemessung aufgrund der Geburt ihrer Tochter im Juli 2012 in Anwendung der gemischten Methode erfolgt sei, weshalb ab Januar 2014 – trotz 65%iger Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit – ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiert habe (Klage S. 4, S. 9). Die Verfügung vom 12. November 2015 sei der Beklagten 1 rechtsgültig eröffnet worden und für diese daher verbindlich (Klage S. 7). Was die per 1. Januar 2016 aufgenommene Tätigkeit im kaufmännischen Bereich anbelange, habe sie zunächst in einem 17%-Pensum, danach in einem 33%-Pensum und ab dem 1. August 2016 in einem 50%-Pensum gearbeitet. Mit diesem Pensum habe sie das ihr "maximal Mögliche" geleistet; nach der Arbeit sei sie am Nachmittag jeweils völlig erschöpft und kaum noch in der Lage gewesen, Hausarbeiten zu bewältigen und ihre Tochter zu betreuen (Klage S. 5; Replik S. 3 f.). Aufgrund einer Zustandsverschlechterung ab März 2019 habe ihr die IV-Stelle schliesslich mit Verfügung vom 29. März 2022 für die Zeit vom 1. März 2020 bis 30. Juni 2021 eine ganze und ab dem 1. Juli 2021 eine halbe Rente zugesprochen (Klage S. 6 f.). Dass die IV-Stelle den Beginn des Wartejahrs auf März 2018 "(recte: März 2019)" festgesetzt habe, sei mit der am 11. September 2019 erfolgten Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV bzw. dem dementsprechend frühestmöglichen Beginn des Rentenanspruchs am 1. März 2020 zu erklären und für die vorliegend relevante Frage des Zeitpunkts des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit nicht von Bedeutung (Replik S. 5). Unter Berücksichtigung der von der Beklagten 1 erhobenen Verjährungseinrede habe ihr diese demnach ab dem 1. Juni 2017 eine Rente auszurichten (Klage S. 10 f.; Replik S. 5).

1.2.

Die Beklagte 1 bringt im Wesentlichen vor, nach der Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung per 31. März 2014 habe vom 1. Januar 2016 bis zum erneuten gesundheitlichen "Einbruch" der Klägerin am 13. März 2019

ein längerer Zeitraum bestanden, in welchem diese kaum noch in Behandlung gestanden habe, ihre Medikamente habe absetzen können und neben den ohne erkennbare Einschränkungen wahrgenommenen Aufgaben als Familienfrau und Mutter eines kleinen Kindes in einem 50%-Pensum gearbeitet habe (Klageantwort S. 9 f.; Duplik S. 6 f.). Es habe in dieser Zeit zumindest mehrere Monate lang eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % vorgelegen, weshalb der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden sei. Die IV-Stelle habe den Beginn des Wartjahrs denn auch auf den 13. März 2018 "(recte: 13. März 2019)" festgesetzt; diesbezüglich habe die fragliche Verfügung Bindungswirkung. Sie – die Beklagte 1 – sei dementsprechend nicht leistungspflichtig (Klageantwort S. 11 f.; Duplik S. 8 ff.).

1.3.

Die Beklagte 2 bringt im Wesentlichen vor, seit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im März 2012 habe keine Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 % mehr erreicht werden können (Klageantwort S. 5). Da demnach bereits zu Beginn der Anstellung der Klägerin als Arztsekretärin am 1. Januar 2016 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorgelegen habe, sei sie – die Beklagte 2 – nicht leistungspflichtig.

1.4.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Klägerin gegenüber der Beklagten 1 oder der Beklagten 2 einen Anspruch auf Invalidenleistungen hat.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des IVG und der IVV sowie der entsprechenden Bestimmungen des BVG in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind, vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen, grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370 f.; 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, je mit Hinweisen). Der Anspruch der Klägerin auf die mit Klage vom 13. Februar 2023 ab 1. Juni 2017 geltend gemachten Invalidenleistungen ist entsprechend nach den bis 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Bestimmungen zu beurteilen, welche nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

2.2.

2.2.1.

Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben diejenigen Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie min-

destens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Versicherte, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente in Höhe der Waisenrente. Für die Kinderrente gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die Invalidenrente (Art. 25 Abs. 1 BVG).

Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses (Art. 10 Abs. 1 BVG). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Art. 10 Abs. 3 BVG).

2.2.2.

Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Versichertes Ereignis nach Art. 23 lit. a BVG ist der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Mass daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht (BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68 mit Hinweisen).

2.2.3.

Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23 mit Hinweisen). Die Arbeitsunfähigkeit muss ferner erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein, und sie muss mindestens 20 % betragen (Urteile des Bundesgerichts 9C_102/2014 vom 1. September 2014 E. 1.1, 9C_569/2013 vom 18. Februar 2014 E. 1.1 und 9C_934/2012 vom 18. Juli 2012 E. 2; MARC HÜRZELER, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Kommentar BVG und FZG, 2. Aufl., Bern 2019, N. 8 zu Art. 23 BVG). Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund. Die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung für eine erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene oder verschlimmerte Invalidität setzt indessen in jedem Fall voraus, dass zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit

und nachfolgender Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c S. 264 ff., 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb S. 117 f. mit Hinweisen). Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.5 S. 63 mit Hinweisen).

2.2.4.

Ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist sodann nur gegeben, sofern eine entsprechende Versicherungsdeckung vorhanden ist. Deren Umfang bemisst sich nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (BGE 141 V 127 E. 5.3.2. S. 134 f.). Eine (hypothetische) spätere Erhöhung des Arbeitspensums im Gesundheitsfall etwa auf Grund veränderter persönlicher, familiärer oder finanzieller Verhältnisse, selbst wenn "von Anfang an" beabsichtigt, ist zwar invalidenversicherungsrechtlich von Bedeutung, in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht lässt sich die Versicherungsdeckung dadurch indessen nicht ausweiten (BGE 141 V 127 E. 5.3.2 S. 135; Urteil 9C_403/2015 vom 23. September 2015 E. 5.1.2). In gleicher Weise kann auch – umgekehrt – die (hypothetische) Reduktion des Arbeitspensums im Gesundheitsfall nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 23 lit. a BVG keine Auswirkungen auf den Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge haben (BGE 141 V 127 E. 5.3.2 S. 135; MARC HÜRZELER, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, 2006, Rz. 406). Die Frage der erwerblichen Stellung

der versicherten Person wirkt sich einzig bei der Berechnung einer allfälligen Überentschädigung aus (vgl. Art. 24 Abs. 1 BVV 2; MARC HÜRZELER, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, 2006, Rz. 406).

2.3.

Ein Entscheid der IV-Stelle ist für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge verbindlich, insbesondere hinsichtlich des IV-Grades und Rentenbeginns, einschliesslich des dafür massgebenden Beginns der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, 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 aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; 133 V 67 E. 4.3.2 S. 69). Entscheide der Invalidenversicherung über den erwerblichen Status einer invaliden Person (voll erwerbstätig, teilerwerbstätig, nicht erwerbstätig) sind für die Vorsorgeeinrichtungen, welche ins IV-Verfahren einbezogen worden waren, bindend, und zwar sowohl im obligatorischen als auch im weitergehenden Bereich (BGE 141 V 127 E. 5.1 S. 132 f.; 129 V 150 E. 2.5 S. 156). Bei Teilerwerbstätigen mit einem Aufgabenbereich (im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 27 IVV) bzw. bei Anwendbarkeit der gemischten Bemessungsmethode ist für die berufliche Vorsorge grundsätzlich nur der Invaliditätsgrad massgebend, der für den erwerblichen Bereich resultiert, unter Vorbehalt offensichtlicher Unhaltbarkeit. Einzig insoweit ist eine Bindung an die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung gegeben (BGE 141 V 127 E. 5.1 S. 132 f.; 120 V 106 E. 4b S. 109 f.). Dies bedeutet, dass unter Umständen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung bestehen kann, nicht aber auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge, oder umgekehrt (BGE 141 V 127 E. 5.1 S. 132 f.).

2.4.

Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 274; Urteil des Bundesgerichts 9C_372/2022 vom 22. August 2023 E. 3.2.1).

3.

3.1.

Zunächst ist zu prüfen, ob die Verfügungen der IV-Stelle vom 12. November 2015 (iv-act. 103) und vom 29. März 2022 (iv-act. 189) für die Beklagten verbindlich sind.

3.2.

In ihrer Verfügung vom 12. November 2015 hielt die IV-Stelle Basel-Landschaft fest, seit dem 1. März 2012 bestehe eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin. Nach Ablauf der gesetzlichen Wartezeit habe ab März 2013 eine vollschichtige Erwerbsunfähigkeit vorgelegen; seit Januar 2014 bestehe eine Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit im Umfang von 35 % bezogen auf ein Vollzeitpensum (iv-act. 103 S. 9). Unter der Annahme, dass die Klägerin ohne gesundheitliche Einschränkung ab Oktober 2012 einer Erwerbstätigkeit in einem 40%-Pensum nachgegangen wäre, erfolgte die Bemessung des Invaliditätsgrades anhand des damals bei Anwendung der gemischten Methode geltenden Berechnungsmodells. Die IV-Stelle ermittelte ab dem 1. März 2013 einen Invaliditätsgrad von 40 % (Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich: 100 %) und ab dem 1. Januar 2014 einen Invaliditätsgrad von 14 % (Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich: 36 % [iv-act. 103 S. 9]). Dementsprechend sprach sie der Klägerin eine vom 1. März 2013 bis zum 31. März 2014 befristete Viertelsrente zu (iv-act. 103 S. 10). Der entsprechende Vorbescheid vom 3. Juli 2015 (iv-act. 98 S. 2) und ebenso die Verfügung vom 12. November 2015 wurden der Beklagten 1 eröffnet (iv-act. 103 S. 1). Der Entscheid der IV-Stelle lässt sich mit den aktenkundigen Ergebnissen deren damals getroffenen medizinischen und erwerblichen Abklärungen ohne Weiteres vereinbaren. Dass die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise offensichtlich unhaltbar wäre, wird denn auch von keiner Partei geltend gemacht. Es ist folglich von einer grundsätzlichen Bindungswirkung der Verfügung vom 12. November 2015 gegenüber der Beklagten 1 auszugehen.

Der Vorbescheid vom 3. Juli 2015 (vgl. iv-act. 98 S. 2) und die Verfügung vom 12. November 2015 (vgl. iv-act. 103 S. 1) ergingen vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 und wurden dieser dementsprechend nicht zugestellt. Die Beklagte 2 beruft sich aber in ihrer Klageantwort vom 6. April 2023 auf die Verfügung vom 12. November 2015, weshalb die darin getroffenen Feststellungen auch in Bezug auf die Beklagte 2 verbindlich sind (vgl. E. 2.4. hiavor).

3.3.

Bei der von ihr am 29. März 2022 verfügten ganzen Rente ab 1. März 2020 und halben Rente ab 1. Juli 2021 (iv-act. 183) ging die IV-Stelle Basel-Landschaft im hier relevanten erwerblichen Bereich von einem Invaliditätsgrad von 100 % ab dem 13. März 2020 und von einem Invaliditätsgrad von 67 % ab dem 15. März 2021 aus (iv-act. 183). Die Beklagte 1 wurde in das

der Verfügung vom 29. März 2022 zugrundeliegende Vorbescheidverfahren einbezogen (iv-act. 174 S. 2) und ihr wurde die Rentenverfügung formgültig eröffnet (iv-act. 189 S. 3). Die Beklagte 1 bringt vor, die IV-Stelle sei in ihrer Verfügung vom 29. März 2022 von einem offensichtlich falschen Valideneinkommen ausgegangen, da sie auf das zuletzt erzielte Einkommen der Klägerin statt auf das um die Nominallohnentwicklung bereinigte Valideneinkommen des Jahres 2012 abgestellt habe (Klageantwort S. 17). Wie es sich damit verhält, braucht vorliegend nicht beantwortet zu werden, da eine der Bindungswirkung der fraglichen Verfügung entgegenstehende qualifizierte Unrichtigkeit in dem Sinne jedenfalls nicht gegeben ist, dass eine Norm oder ein unumstrittener Rechtsgrundsatz krass verletzt wird, mit sachlichen Gründen nicht zu rechtfertigen ist oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (vgl. dazu MARC HÜRZELER, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Kommentar zum BVG und FZG, 2. Aufl., Bern 2019, N. 17 zu Art. 23 BVG).

Die Beklagte 2 wurde ebenfalls in das Vorbescheidverfahren einbezogen (iv-act. 184) und ihr wurde die Rentenverfügung vom 29. März 2022 ebenfalls formgültig eröffnet (iv-act. 189 S. 3). Entsprechend sind die Feststellungen der IV-Stelle Basel-Landschaft sowohl für die Beklagte 1 als auch für die Beklagte 2 verbindlich.

4.

Betreffend den rechtserheblichen Sachverhalt geht aus den medizinischen und den weiteren Akten im Wesentlichen Folgendes hervor:

4.1.

Die Klägerin war vom 2. März bis zum 5. April 2012, vom 10. April bis zum 23. April 2012 und vom 2. Mai bis zum 18. Mai 2012 aufgrund einer bipolaren affektiven Störung, gegenwärtig mittelgradige oder leichte depressive Episode, ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F31.30), in der E._____ hospitalisiert (iv-act. 38 S. 12 ff.). Danach war sie aufgrund der nämlichen psychischen Störung vom 21. Mai bis zum 8. Juni 2012 in der F._____ Klinik (iv-act. 53 S. 2) und – nach der Geburt ihrer Tochter am 21. Juli 2012 – vom 27. Juli bis zum 20. August 2012 auf der Kriseninterventionsstation der Kliniken G._____ hospitalisiert (iv-act. 39 S. 2 ff.).

4.2.

Die behandelnde Ärztin Dr. med. H._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktische Ärztin, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 28. August 2012 eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig depressive Episode (ICD-10 F31.3). Sie hielt fest, aufgrund der komplexen Situation und der mehr oder weniger immer noch akuten psychischen Situation sei die Klägerin bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (iv-act. 25 S. 10 ff.). In ihren Berichten vom 24. Oktober 2012 und (iv-act. 27 S. 3 ff.) vom 4. Juni

2013 attestierte sie der Klägerin jeweils weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit März 2012 (iv-act. 47).

4.3.

Im von der IV-Stelle Basel-Landschaft eingeholten Gutachten der Kliniken G._____ vom 23. Juli 2014 diagnostizierten die Gutachter Prof. Dr. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, und Dr. med. J._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F31.7), sowie aktenanamnestisch eine akzentuierte Persönlichkeit mit histrionischen, abhängigen und ängstlich-unsicheren Zügen (ICD-10 Z73.1) (iv-act. 67 S. 17). Sie hielten fest, die affektive Störung zeige sich weitgehend remittiert. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Klägerin derzeit zu ca. 35 % (ca. 3h / Tag) in ihrem Beruf als kaufmännische Angestellte arbeitsfähig. Diese quantitative Einschränkung entstehe durch die reduzierte Belastbarkeit im Rahmen der Grunderkrankung. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die Klägerin krankheitsbedingt durch die Persönlichkeitsakzentuierung nicht vollumfänglich in der Lage sei, die Mehrfachansprüche als berufstätige Mutter ausreichend und funktional zu regulieren, sodass hierdurch auch eine relevante störungsbedingte Leistungsminderung "einzuräumen" sei. Die Vermeidung von Überforderung diene auch der Rückfallprophylaxe. Über die quantitativen hinaus bestünden auch qualitative Einschränkungen. Empfehlenswert sei eine Tätigkeit ohne zusätzliche externe Stressoren wie Arbeit spätabends oder nachts, ohne Arbeit mit häufigem beziehungsweise anspruchsvollem Publikumsverkehr und ohne Arbeit unter Zeitdruck (iv-act. 67 S. 20). In Beantwortung der von der IV-Stelle gestellten Rückfragen führten die psychiatrischen Gutachter in ihrem Schreiben vom 24. September 2014 aus, für die Haushaltstätigkeiten bestünden keine relevanten Einschränkungen. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % sei im weiteren Verlauf theoretisch möglich, innert eines Zeitraums von einem halben Jahr erscheine dies noch unrealistisch, nach ca. einem Jahr jedoch nicht als ausgeschlossen (iv-act. 75).

4.4.

Am 8. Oktober 2014 führte die IV-Stelle eine Abklärung betreffend die Leistungsfähigkeit der Klägerin im Haushaltsbereich an Ort und Stelle durch, welche ergab, dass keine Einschränkungen im Haushalt bestünden (iv-act. 80 S. 11). Die Abklärungsperson ging dabei davon aus, dass der Ehemann der Klägerin in der Regel etwa elf Stunden pro Tag ausser Haus sei, weshalb ihm nach der Arbeit nebst der familienüblichen Mithilfe im Rahmen der Schadenminderungspflicht "nicht viel zugemutet werden" könne (iv-act. 80 S. 12).

4.5.

Dr. med. K._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, nahm am 14. Oktober 2014 zum Gutachten der Kliniken G._____, vom 23. Juli 2014 sowie den Antworten der Gutachter auf die Rückfragen Stellung und führte aus, die Rückfragen seien plausibel beantwortet worden (iv-act. 78 S. 3). Es könne somit eine auf 35 % reduzierte Arbeitsfähigkeit seit Januar 2014 angenommen werden, sowohl für die bisherige als auch für eine behinderungsangepasste Tätigkeit. Im Zeitraum von März 2012 bis Dezember 2013 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (iv-act. 78 S. 3).

4.6.

Vom 1. Januar 2016 bis 31. Mai 2019 war die Klägerin, zunächst zu 17 bzw. 33 % und ab 1. August 2016 im Pensum von 50 %, als Arztsekretärin beim L._____, angestellt (iv-act. 118; 104 S. 8; Klage S. 5 und S. 8).

4.7.

Gegenüber einer Mitarbeiterin des Krankentaggeldversicherers des L._____, gab die Klägerin am 10. Juli 2019 telefonisch an, sie sei bei Stellenantritt Anfang Januar 2016 voll arbeitsfähig gewesen und habe beim fraglichen Arbeitgeber aufgrund der bipolaren Störung keinen Arbeitsausfall gehabt. Die Stelle sei ihr aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden; am 31. Mai 2019 sei sie "dort ausgetreten" (vgl. Beilage zur Klageantwort der Beklagten 1 [AB1] 6; AB1 11).

4.8.

Gemäss Austrittsbericht vom 23. Juli 2019 befand sich die Klägerin vom 13. März bis zum 26. Juni 2019 erneut in stationärer Behandlung in der Klinik der E._____, (iv-act. 111 S. 6). Dr. med. M._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F31.4). Weiter hielt er fest, dass sich Dr. med. H._____ telefonisch gemeldet und berichtet habe, dass es der Klägerin seit der letzten stationären Behandlung sehr gut gegangen und die psychische Störung vollständig remittiert sei. Zuletzt habe die Klägerin keine Medikamente mehr einnehmen müssen (iv-act. 111 S. 6). Dr. med. M._____ attestierte dieser eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Juli bis zum 19. August 2019 (iv-act. 111 S. 4).

4.9.

Dr. med. H._____ attestierte der Klägerin in der Folge weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 20. August 2019 bis zum 12. Januar 2020 (iv-act. 111 S. 2 f.; iv-act. 141 S. 83; iv-act. 141 S. 91; iv-act. 141 S. 98). Dr. med. N._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, attestierte in der Folge eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 13. bis zum 31. Januar 2020 (iv-act. 141 S. 104).

4.10.

Am 4. September 2019 meldete sich die Klägerin bei der IV-Stelle Basel-Landschaft erneut zum Bezug von IV-Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) an (iv-act. 104).

4.11.

RAD-Ärztin med. pract. O._____ führte in ihrer Stellungnahme vom 23. Oktober 2019 aus, der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich, nachdem diese ab Januar 2016 wieder einer beruflichen Tätigkeit im Pensum von 50 % nachgegangen sei, seit wahrscheinlich März 2019 nach einer psychosozialen Belastungssituation relevant verändert bzw. verschlechtert. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (iv-act. 112).

4.12.

In ihrem Bericht vom 26. November 2019 hielt Dr. med. H._____ fest, die Klägerin habe drei Jahre im Sekretariat eines Begutachtungsinstituts in Teilzeit (50 %) gearbeitet. Aufgrund einer zu geringen Auftragslage sei der Klägerin Ende Februar 2019 gekündigt worden. Daraufhin sei diese dekompenziert und habe bei bekannter bipolarer Psychose ein manisches Zustandsbild entwickelt. Die Frage der IV-Stelle, wann welche Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt worden seien, beantwortete Dr. med. H._____ mit "Bipolare Psychose mit mehrfachen manischen und depressiven Phasen seit über zehn Jahren" (iv-act. 124 S. 3).

4.13.

Nach einem im Dezember 2019 begonnenen Arbeitsversuch war die Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2020 wieder im Pensum von 33 % als Sekretärin beim L._____ angestellt (iv-act. 134 S. 2).

4.14.

Die Klägerin befand sich vom 29. März bis zum 14. Mai 2020 abermals in stationärer Behandlung in der Klinik der E._____. Med. pract. P._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, attestierte ihr in seinem Bericht vom 19. Juni 2020 für die Dauer des stationären Aufenthalts eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (iv-act. 138). Vom 8. Juli bis zum 19. August 2020 befand sich die Klägerin erneut in stationärer und vom 27. August bis zum 3. September 2020 in ambulanter Behandlung in der Klinik der E._____ (iv-act. 157 S. 3 ff.). Med. pract. AA._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, attestierte in seinem Bericht vom 17. November 2020 der Klägerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 8. Juli bis zum 30. August 2020 (iv-act. 157 S. 3).

4.15.

Dr. med. H._____ hielt in ihrem Bericht vom 8. Februar 2021 fest, seit dem letzten Bericht sei es zu einer Verschlechterung der Erkrankung

gekommen. Die Phasen der bipolaren Störung hätten sowohl an Frequenz als auch an Schwere zugenommen, sodass die Klägerin in den letzten zwei Jahren jeweils längere psychiatrische Aufenthalte benötigt habe. Die Klägerin sei bis Ende 2021 (recte: 2020) zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Aufgrund des Entgegenkommens ihres Arbeitgebers sei dieser trotz langer Fehlzeiten nicht gekündigt worden. Das habe ihr Selbstvertrauen erhöht, sodass sie im Januar 2021 im Homeoffice einen langsamen Wiedereinstieg in ihre 30%ige Arbeit habe beginnen können (iv-act. 164 S. 3). In ihrem Bericht vom 15. April 2021 führte Dr. med. H._____ aus, trotz der eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit habe die Klägerin, die seit 15. März 2021 und bis auf Weiteres noch zu 70 % arbeitsunfähig sei, ihre 30%ige Tätigkeit aufnehmen können. Diese 30%ige Arbeitsstelle entspreche einer leidensangepassten Tätigkeit (iv-act. 166 S. 3).

4.16.

RAD-Arzt med. pract. AB._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seiner Aktenbeurteilung vom 21. Juni 2021 eine bipolare affektive Störung (ICD-10 F31.4) und attestierte der Klägerin in der Tätigkeit als Sekretärin im Homeoffice eine Arbeitsfähigkeit von 0 % ab dem 13. März 2019 und eine Arbeitsfähigkeit von 30 % ab dem 15. März 2021 (iv-act. 168 S. 3). Die Angaben der Behandler seien bezüglich der Diagnose wie auch der funktionalen Einschränkungen konsistent, es könne aus psychiatrischer Sicht auf die echtzeitlichen Zeugnisse zur Arbeitsunfähigkeit wie auch auf die letzte Einschätzung der Behandlerin abgestellt werden. Es sei bei der Schwere der Erkrankung und bei der Unmöglichkeit eines kurativen Ansatzes auf absehbare Zeit nicht mit einer relevanten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (iv-act. 168 S. 4).

4.17.

Dr. med. H._____ hielt in ihrem Bericht vom 12. April 2022 fest, die manisch-depressiven Episoden hätten im Verlauf der Zeit an Schwere der Symptomatik und Häufigkeit zugenommen. Seit dem 1. Januar 2016 sei die Klägerin mit Sicherheit nie zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Die Tätigkeit beim L._____ habe mehr einer leidensangepassten Tätigkeit entsprochen (Arbeit im Homeoffice) und das Selbstwertgefühl der Klägerin gestärkt. Die Aussicht auf eine vollständige Remission habe sicher seit 2016 nicht mehr bestanden. Wie es der Verlauf auch zeige, sei es zu einer stetigen Verschlechterung des Krankheitsbildes gekommen (Beilage zur Klage [KB] 9).

4.18.

In ihrem Bericht vom 20. Mai 2022 führte Dr. med. H._____ ergänzend aus, die Klägerin, die an einer bipolaren affektiven Störung leide, die nie vollständig remittiert gewesen sei, sei seit 2015 durchgängig bei ihr in psychiatrischer Behandlung gewesen. Die Arbeitsfähigkeit variere je nach

Ausprägung der Krankheitsphase. In besten Zeiten sei das Maximum, das die Klägerin habe erreichen können, 50 % gewesen (KB 9 S. 2).

4.19.

Im Bericht vom 22. November 2022 hielt Dr. med. H._____ fest, die Klägerin stehe aufgrund der bipolaren Störung mit wechselhaftem und sich über die letzten Jahre stetig verschlechterndem Verlauf seit 2008 bei ihr in psychiatrischer Behandlung. Zwar habe die Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine Tätigkeit im Pensum von 50 % ausüben können, dieses Pensum sei aber derart kräftezehrend gewesen und habe sie so an ihr Limit gebracht, dass sie die in der übrigen Zeit notwendige Betreuung der Tochter nur durch die intensive Unterstützung ihres Ehemanns und ihrer Familie habe bewältigen können. Vor diesem Hintergrund sei die von ihr – Dr. med. H._____ – angeblich am 23. Juli 2019 gegenüber einer Ärztin der E._____ gemachte Aussage, wonach die Krankheit der Klägerin seit dem letzten stationären Aufenthalt im Jahr 2012 remittiert habe, nicht zutreffend. Tatsächlich habe sie von einer Verbesserung, einer Symptomreduktion, nicht aber von einer vollständigen Heilung gesprochen (KB 10 S. 1). In den Jahren 2016 bis Anfang 2019 hätten regelmässige Therapiesitzungen stattgefunden; die Klägerin sei in einem leicht verbesserten Zustand gewesen, doch die Bewältigung des 50%-Pensums habe sie an ihr körperliches Limit gebracht und an ihren psychischen Kräften gezehrt. Aufgrund der ausgesprochenen Müdigkeit und Erschöpfung sowie der "Denkverarmung" seien psychotherapeutische Sitzungen in dieser Zeit nicht zielführend gewesen; der Fokus der Therapie sei in diesen Jahren mehr auf eine psychosomatische, ganzheitliche Ebene gelegt worden. In dieser Zeit sei auch die Medikamenten-Compliance der Klägerin schlecht gewesen, zumal auch schwerwiegende Nebenwirkungen (Haarausfall) auf ein Psychopharmakon (Orbital) aufgetreten seien. In dieser Zeit sei die Klägerin nur mit chinesischer Medizin und Kräutern behandelt worden (KB 10 S. 2).

4.20.

Die Eltern der Klägerin gaben in ihrer am 15. Dezember 2022 verfassten "Bestätigung betreffend unserer Tochter A._____" im Wesentlichen an, ihre Tochter seit deren Erkrankung und insbesondere seit der Geburt der Enkeltochter durchgehend zu unterstützen, damit sie den Alltag bewältigen könne. Seit der ersten grossen Krise im Jahr 2008 sei sie in ihrer Kraft und Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Auch wenn es nach der Geburt der Tochter der Klägerin zu einer leichten gesundheitlichen Besserung gekommen sei, habe diese immer wieder schlechte Tage gehabt, die sie ohne Unterstützung ihres Umfelds nicht hätte bewältigen können. Zwar sei sie von 2016 bis 2019 dank ihres enormen Willens in der Lage gewesen, im Pensum von 50 % der Tätigkeit beim Begutachtungsinstitut nachzugehen, allerdings sei sie nach der Arbeit am Mittag regelmässig komplett erschöpft und kraftlos und mehrmals pro Woche auf

Unterstützung bei der Kinderbetreuung und im Haushalt angewiesen gewesen (KB 11).

4.21.

Die Schwiegereltern der Klägerin bestätigten am 9. Januar 2023 ebenfalls sinngemäss, diese seit 2009 und insbesondere seit der Geburt deren Tochter bei der Kinderbetreuung und bei den Haushaltsarbeiten zu unterstützen. Sie gaben an, dass die Klägerin ohne die grosse Hilfe und Unterstützung, die sie von verschiedener Seite erhalten habe, niemals in der Lage gewesen wäre, die Tätigkeit im 50%-Pensum auszuüben (vgl. KB 12).

4.22.

In seiner Stellungnahme vom 10. Januar 2023 gab schliesslich auch der Ehemann der Klägerin an, dass diese ohne erhebliche Unterstützung von ihm, der Familie und Freunden nie imstande gewesen wäre, ein Arbeitspensum von 50 % zu bewältigen (vgl. KB 13).

5.

5.1.

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten, dass die Klägerin aufgrund einer bipolaren affektiven Störung und einer akzentuierten Persönlichkeit mit histrionischen, abhängigen und ängstlich-unsicheren Zügen am 1. März 2012 in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig wurde und dass diese Arbeitsunfähigkeit in der Folge eine Arbeitsfähigkeit – ab Januar 2014 – noch zu 35 % fortbestanden hat (vgl. insbesondere Bericht Dr. med. H._____ vom 4. Juni 2013 [iv-act. 47]; Gutachten der Kliniken G._____ vom 23. Juli 2014 [iv-act. 67 S. 17; S. 19]; Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. K._____ vom 14. Oktober 2014 [iv-act. 78]). Zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im März 2012 war die Klägerin bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert. Diese Arbeitsunfähigkeit führte per März 2013 zur Invalidität der Klägerin. Aufgrund der im März 2012 eingetretenen und ab März 2013 invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit bestand somit ab März 2013 eine Leistungspflicht der Beklagten 1. Ebenfalls fest steht und zu Recht unbestritten ist (vgl. Duplik der Beklagten 1 Rz. 42), dass die Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität, deretwegen der Klägerin per 1. März 2020 erneut eine Rente der IV zugesprochen wurde, auf der nämlichen Gesundheitsstörung beruht, die im März 2012 zu einer massgeblichen Arbeitsunfähigkeit geführt hatte (enger sachlicher Zusammenhang, vgl. E. 2.2.3.).

5.2.

5.2.1.

Strittig ist indes, ob zwischen der Arbeitsunfähigkeit, die per März 2013 zur Invalidität geführt hatte, und der Arbeitsunfähigkeit, aufgrund deren der Klägerin per 1. März 2020 erneut eine Rente zugesprochen wurde, ein enger zeitlicher Zusammenhang besteht. Die Beklagte 1 bringt diesbezüglich vor,

der zeitlich Zusammenhang sei unterbrochen worden, da die Arbeitsfähigkeit der Klägerin im Zeitraum von Januar 2016 bis März 2019 über 80 % gelegen habe. Die Klägerin und die Beklagte 2 stellen sich dagegen auf den Standpunkt, dass erstere nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im März 2012 nie mehr eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 50 bzw. 80 % erlangt habe.

5.2.2.

Gestützt auf die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 12. November 2015 (zu deren Verbindlichkeit für die Beklagten vgl. E. 3.) ist davon auszugehen, dass die Klägerin ab Januar 2014 wieder zu 35 % arbeitsfähig war (vgl. iv-act. 103 S. 8 f.). Nach Lage der Akten zu Recht unumstritten ist, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin und damit auch deren Arbeitsfähigkeit in der Folge verbesserten. Fest steht auch, dass die Klägerin ab dem 1. Januar 2016 wieder einer Erwerbstätigkeit nachging, wobei sie zunächst zu 17 %, dann zu 33 % und ab dem 1. August 2016 zu 50 % bei der L._____ GmbH als Arztsekretärin beschäftigt war, bis ihr das Arbeitsverhältnis mit Schreiben vom 25. Februar 2019 gekündigt wurde (KB 5).

5.2.3.

Die Beklagte 1 macht im Wesentlichen geltend, aus dem Umstand, dass die Klägerin in einem Pensum von 50 % erwerbstätig gewesen sei, daneben ohne diesbezügliche Einschränkungen einen Haushalt habe führen können und nicht mehr in psychiatrischer Behandlung gestanden habe, könne auf eine im fraglichen Zeitraum bestandene Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 % geschlossen werden (Klageantwort Beklagte 1 S. 9 f.).

5.2.4.

Aus den medizinischen Akten ergibt sich betreffend den Verlauf ab Januar 2014 im Wesentlichen Folgendes: Die psychiatrischen Gutachter führten in ihrem Schreiben vom 24. September 2014 aus, eine Steigerung der (im Gutachten vom 23. Juli 2014 [iv-act. 67] attestierten) Arbeitsfähigkeit von 35 % auf 50 % sei im weiteren Verlauf theoretisch möglich, erscheine innerhalb eines Zeitraums von einem halben Jahr jedoch unrealistisch, nach ca. einem Jahr jedoch nicht als ausgeschlossen (iv-act. 75). Echtzeitliche Berichte behandelnder Ärzte betreffend die Zeit nach der am 5. Juni 2014 erfolgten Begutachtung durch die Kliniken G._____ liegen erst wieder ab November 2019 (vgl. iv-act. 122; 124) vor. Dr. med. H._____, bei welcher sich die Klägerin (auch) im Zeitraum von Januar 2016 bis zur Zustandsverschlechterung im März 2019 in Behandlung mit regelmässigen Therapiesitzungen befand (vgl. AB1 7; KB 12 S. 2; KB 14), hielt in ihrem Bericht vom 12. April 2022 fest, die Klägerin sei nie zu 100 % arbeitsfähig gewesen, und führte in ihren Berichten vom 20. Mai 2022 (KB 9 S. 2) und vom 22. November 2022 (KB 10) aus, dass nie eine Arbeitsfähigkeit von über 50 % bestanden habe. Am 9. Januar 2023 gab sie zudem an, dass

die Klägerin ohne die erhebliche Hilfe und Unterstützung verschiedener Drittpersonen niemals imstande gewesen wäre, im Pensum von 50 % zu arbeiten (KB 12). Dies stimmt überein mit den Angaben des Ehemanns der Klägerin sowie deren Eltern und Schwiegereltern, wonach die Klägerin nach der (halbtags ausgeübten) Arbeit am Mittag jeweils völlig erschöpft gewesen sei (KB 11-13). Soweit die Beklagte 1 in Bezug auf das psychiatrische Gutachten geltend macht, es könne nicht auf ein Gutachten aus dem Jahr 2014 abgestellt werden, um den Zeitraum von Januar 2016 bis März 2019 zu beurteilen (AB1 S. 8), ist darauf hinzuweisen, dass die prognostische Beurteilung durch einen Arzt oder eine Ärztin durchaus einen Umstand darstellt, der für die Beurteilung des zeitlichen Zusammenhangs relevant ist (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2023 vom 23. August 2023 E. 2.2). Dass die Klägerin ab dem 1. August 2016 einer 50%igen Erwerbstätigkeit nachging, entspricht somit dem, was ihr gemäss gutachterlicher Prognose und Berichten der behandelnden Psychiaterin damals gesundheitlich maximal möglich war.

Weiter beruft sich die Beklagte 1 hinsichtlich der von ihr geltend gemachten 80 % übersteigenden Arbeitsfähigkeit in der Zeit von Januar 2016 bis März 2019 auf die Berichte von Dr. med. M. _____ vom 28. Juni 2019 (iv-act. 111 S. 6) bzw. vom 23. Juli 2019 (iv-act. 126 S. 2), wonach gemäss telefonischen Angaben von Dr. med. H. _____ die Störung nach der letzten stationären Behandlung vollständig remittiert sei und die Medikamente hätten ausgeschlichen werden können (AB1 S. 10; Duplik Beklagte 1 S. 7 f.). Bereits im psychiatrischen Gutachten der Kliniken G. _____ vom 23. Juli 2014 wurde festgehalten, dass die affektive Störung derzeit weitgehend remittiert zu sein scheine, und ausgeführt, dass die attestierte 65%ige Arbeitsunfähigkeit durch die reduzierte Belastbarkeit im Rahmen der Grunderkrankung entstehe (iv-act. 67 S. 19). Aus dem Umstand, dass die Störung damals als weitgehend remittiert bezeichnet wurde, kann somit noch kein Rückschluss auf eine höhere Arbeitsfähigkeit als 50 % gezogen werden. Im Bericht vom 22. November 2022 präzisierte Dr. med. H. _____ ihre Angaben zudem dahingehend, dass sie von einer Symptomreduktion, nicht aber von einer vollständigen Heilung gesprochen habe (KB 10). Entgegen der Darstellung der Beklagten 1 (AB1 S. 11; 15) besteht zwischen den Beurteilungen von Dr. med. H. _____ im Jahr 2019 und derjenigen im Jahr 2022 kein Widerspruch. Dr. med. H. _____ hielt bereits in ihrem Bericht vom 26. November 2019 fest, dass der Klägerin Ende Februar 2019 gekündigt worden sei, worauf diese dekompenziert sei und bei bekannter bipolarer Psychose ein manisches Zustandsbild entwickelt habe. Zudem wies Dr. med. H. _____ in diesem Bericht darauf hin, dass die bipolare Psychose mit mehrfachen manischen und depressiven Phasen seit über zehn Jahren bestehe (iv-act. 124 S. 3).

5.2.5.

Die Beklagte 1 macht im Weiteren geltend, dass die Klägerin ihren Haushalt in der Zeit von Januar 2016 bis März 2019 ohne Einschränkung geführt habe, lasse darauf schliessen, dass sie "ohne Familienpflichten" in einem Pensum von mehr als 80 % als Arztsekretärin hätte arbeiten können. Dieser Rückschluss lässt sich indes schon deshalb nicht ziehen, weil die psychiatrischen Gutachter bereits am 24. September 2014 in Beantwortung der Rückfragen ausführten, dass für die Haushaltstätigkeiten keine relevanten Einschränkungen vorlägen, da die Arbeit frei eingeteilt werden könne (iv-act. 75). Die Haushaltsabklärung vom 8. Oktober 2014 ergab zudem keine Einschränkungen im Haushalt (iv-act. 80 S. 11). Sofern die Klägerin den Haushalt (inkl. Kinderbetreuung) von Januar 2016 bis März 2019 (entgegen den Angaben ihres Ehemannes sowie ihrer Eltern und Schwiegereltern [KB 12-14]) tatsächlich ohne relevante Einschränkungen führte, entspricht diese Leistungsfähigkeit im Bereich des Haushalts und der Kinderbetreuung der entsprechenden Beurteilung der Gutachter im Schreiben vom 24. September 2014 und der von der zuständigen Abklärungsperson der IV-Stelle gestützt auf die am 8. Oktober 2014 erfolgte Abklärung an Ort und Stelle gemachten Einschätzung und lässt nicht darauf schliessen, dass die Klägerin mit der Arbeit im 50%-Pensum ihre Arbeitsfähigkeit nicht vollumfänglich ausgeschöpft hätte. Nämliches gilt für die telefonische Angabe der Klägerin gegenüber einer Mitarbeiterin des Krankentaggeldversicherers vom 10. Juli 2019, wonach sie bei Stellenantritt Anfang Januar 2016 voll arbeitsfähig gewesen sei (AB1 6), bezog sie sich doch dabei offensichtlich auf die Arbeit im 50%-Pensum und nicht auf eine solche im Pensum von 100 %.

5.2.6.

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass aufgrund der medizinischen und weiteren Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) davon auszugehen ist, dass die Klägerin aufgrund der bipolaren affektiven Störung seit Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit im März 2012 durchgehend zu mindestens 50 % arbeitsunfähig war und – entgegen den Vorbringen der Beklagten 1 – nie mehr während mindestens drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % erlangte. Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs (vgl. E. 2.2.3.) ist damit nicht gegeben. Damit hat die Klägerin Anspruch auf Invalidenleistungen der Beklagten 1 seit März 2013.

6.

6.1.

Die Klägerin beantragt die Verpflichtung der Beklagten 1 zur Ausrichtung von Invalidenleistungen ab dem 1. Juni 2017. Es ist deshalb nachfolgend zu ermitteln, welcher Invaliditätsgrad ab dem 1. Juni 2017 bei der Klägerin vorlag.

6.2.

Sowohl bei der obligatorischen Vorsorge, bei der die Änderung oder Aufhebung einer Rente den gleichen materiellen Voraussetzungen unterstellt ist wie die Revision oder Wiedererwägung einer Rente der Invalidenversicherung (BGE 133 V 67 E. 4.3.1 S. 68), als auch in der weitergehenden Vorsorge muss der Leistungsanspruch grundsätzlich angepasst werden, wenn er den gegenwärtigen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen objektiv nicht oder nicht mehr entspricht (BGE 143 V 434 E. 2.3 S. 437 f. mit Hinweisen). In Bezug auf die zeitlichen Auswirkungen der Rentenrevision können im Obligatoriumsbereich die entsprechenden invalidenversicherungsrechtlichen Bestimmungen analog herangezogen werden (BGE 133 V 67 E. 4.3.4 S. 70; MARC HÜRZELER, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Handkommentar zum BVG und FZG, 2. Aufl., Bern 2019, N. 16 zu Art. 24 BVG).

6.3.

Gemäss Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 12. November 2015 bestand bei der Klägerin – nach einer Phase 100%iger Arbeitsunfähigkeit – ab dem 1. Januar 2014 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 35 % für die angestammte Tätigkeit sowie für sämtliche Verweistätigkeiten (vgl. E. 3.2. hiervor). Wie ausgeführt, kam es in der Folge zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes, aufgrund deren die Klägerin per Januar 2016 die Tätigkeit beim L. _____ aufnehmen und – nach dem Einstieg mit einem Pensum von zunächst 17 und dann 33 % – ab dem 1. August 2016 in einem Pensum von 50 % als "Sekretärin Administration Gutachten" arbeiten und dabei eine volle Leistung erbringen konnte (VB 118 S. 2 f.; Klage S. 5 und S. 8; AB1 S. 8). Damit kam es per 1. August 2016 zu einer erheblichen Veränderung, weshalb der Leistungsanspruch anzupassen ist. Da vorliegend der Rentenanspruch für die Zeit ab Juni 2017 streitig ist, rechtfertigt es sich, nachfolgend den Invaliditätsgrad (erst) ab Juni 2017 neu zu ermitteln.

6.4.

Die Invalidität ist nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen (Art. 23 lit. a BVG i.V.m. Art. 28a IVG i.V.m. Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.). Gemäss Auskunft der Arbeitgeberin vom 14. September 2012, bei der die Klägerin im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angestellt war, hätte die Klägerin im Jahr 2012 ohne Gesundheitsschaden Fr. 70'330.00 (Fr. 5'410.00 x 13) erzielt (iv-act. 22 S. 5). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2012 bis 2017 von $^{105.3}/_{101.9}$ (vgl. den vom Bundesamt für Statistik [BFS] herausgegebenen Nominallohnindex, Frauen, 2011 bis 2022, Sektor 3 Dienstleistungen) ist das Valideneinkommen auf Fr. 72'676.65 festzusetzen. Aus dem Auszug des Individuellen Kontos der Klägerin ergibt sich, dass diese im Jahr 2017 ein AHV-pflichtiges Einkommen von

Fr. 39'375.00 erzielte (KB 7). Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 72'676.65 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 39'375.00 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 46 % ($[(\text{Fr. } 72'676.65 - \text{Fr. } 39'375.00) \div \text{Fr. } 72'676.65 \times 100]$). Somit ist ab dem 1. Juni 2017 von einem Invaliditätsgrad von 46 % auszugehen.

6.5.

Nachdem sich die Klägerin am 4. September 2019 erneut bei der IV-Stelle Basel-Landschaft zum Bezug von IV-Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) angemeldet hatte (iv-act. 104), sprach diese der Klägerin mit Verfügung vom 29. März 2022 für die Zeit vom 1. März 2020 bis 30. Juni 2021 eine (auf einem Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 100 % beruhende) ganze Rente zu (iv-act. 189). Gemäss der Verfügung vom 29. März 2022 bestand bei der Klägerin seit Beginn der einjährigen Wartezeit am 13. März 2018 (recte: 2019) eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (iv-act. 189). Die IV-Stelle stützte sich dabei auf den Bericht ihres RAD-Arztes med. pract. AB. _____ vom 21. Juni 2021, wonach aufgrund der bipolaren affektiven Störung seit dem 13. März 2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % sowohl in der angestammten als auch in einer Verweistätigkeit bestand (iv-act. 168 S. 2 f.). Das Gesuch der Klägerin um Leistungen der IV erfolgte am 4. September 2019. Der Eintritt der 100%igen Arbeitsunfähigkeit am 13. März 2019 erfolgte weniger als sechs Monate vor der Anmeldung, weshalb die diesbezüglichen Feststellungen der Invalidenversicherung für die Parteien verbindlich sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_66/2015 vom 9. Juni 2015 E. 4.2; 9C_909/2013 vom 16. April 2014 E. 3; 9C_620/2012 16. Oktober 2012 E. 2.4). Demnach ist ab März 2019 von einer mit einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten einhergehenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen. Unter Einhaltung der analog anzuwendenden Anpassungsfrist von Art. 88a Abs. 2 IVV ist für die Zeit ab dem 1. Juni 2019 von einem Invaliditätsgrad von 100 % auszugehen.

6.6.

Für die Zeit ab dem 1. Juli 2021 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft der Klägerin mit Verfügung vom 29. März 2022 eine halbe Rente zu. Im vorliegend massgebenden erwerblichen Bereich ging sie dabei – unter Hinweis darauf, dass die Klägerin ihre Tätigkeit bei der L. _____ am 15. März 2021 wieder in einem Pensum von 33 % aufgenommen habe und die bestehende Arbeitsfähigkeit damit ausschöpfe – von einer Erwerbsunfähigkeit von 67 % seit dem 15. März 2021 aus (IV-act. 189). Diese Feststellungen sind für die Parteien ebenfalls verbindlich (E. 3.3. hiervor), weshalb ab dem 1. Juli 2021 ein Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten 1 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 67 % besteht.

6.7.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beklagte 1 zu verpflichten ist, der Klägerin eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 46 % für die Zeit vom 1. Juni 2017 bis 31. Mai 2019, auf der Basis von 100 % für die Zeit vom 1. Juni 2019 bis zum 30. Juni 2021 und auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 67 % ab dem 1. Juli 2021 zu erbringen.

7.

Versicherte, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente in Höhe der Waisenrente. Für die Kinderrente gelten die gleichen Berechnungsregeln wie für die Invalidenrente (Art. 25 Abs. 1 BVG).

Die Beklagte 1 hat der Klägerin demnach auch eine Kinderrente für ihre am 21. Juli 2012 geborene Tochter AD._____ (Klage S. 4; iv-act. 104 S. 3) zu erbringen.

8.

Nach Art. 14 Abs. 1 BVV 2 muss die Vorsorgeeinrichtung das Alterskonto einer invaliden Person, der sie eine Rente ausrichtet, für den Fall des Wiedereintrittes in das Erwerbsleben bis zum Rentenalter weiterführen. Die Bestimmung setzt einen effektiven Rentenanspruch (Rentenbezug) voraus (Urteil des Bundesgerichts B 70/05 vom 12. Juni 2007 E. 3.1). Das Reglement der Beklagten 1 sieht in Ziffer 4.1. entsprechend Folgendes vor (Klageantwort Beklagte 1 S. 19):

" Für die Zeit, während der eine versicherte Person Invaliditätsleistungen gemäss diesem Reglement bezieht, entfällt die Beitragspflicht entsprechend dem Ausmass des Rentenanspruchs. Analog entfällt die Beitragspflicht, sofern Invalidenrenten gemäss UVG oder MV ausgerichtet werden und der Erwerbsunfähigkeitsgrad mindestens 40 % beträgt. Die ausfallenden Beiträge gehen zu Lasten der Stiftung."

Entsprechend ist die Klägerin, wie von der Beklagten 1 für den Fall der Bejahung einer Leistungspflicht ihrerseits anerkannt (Klageantwort Beklagte 1 S. 19), im Umfang ihres Rentenanspruchs von der Pflicht zur Bezahlung von Beiträgen für die Altersleistungen zu befreien.

9.

Soweit die Beklagte 1 Ausführungen betreffend das Vorliegen einer Überentschädigung macht und geltend macht, deren Umfang könne aufgrund der Angaben der Klägerin nicht ermittelt werden (Klageantwort S. 17 f.), ist auf Folgendes hinzuweisen: Aufgrund der Dispositionsmaxime steht es der Klägerin frei, zu entscheiden, welchen Streitgegenstand sie dem Berufsvorsorgegericht unterbreiten will. Beschränkt sie sich, wie dies in der Regel der Fall ist, darauf, mit der Klage einen berufsvorsorgerechtlichen Anspruch

gegenüber der Vorsorgeeinrichtung dem Grundsatz nach geltend zu machen, so besteht für das Gericht keine Möglichkeit, den Streit auf nicht eingeklagte Punkte wie etwa die Bezifferung des allenfalls bejahten Anspruchs in frankenmässiger Höhe auszudehnen (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 105/01 vom 5. September 2003 E. 3.2 und 3.5 und B 25/03 vom 10. Oktober 2003 E. 3.4). Ist die Leistungsklage hingegen beziffert, so hat das Gericht, wenn es den Anspruch dem Grunde nach bejaht, über dessen Beginn und Höhe zu entscheiden, da diese Punkte zum Streitgegenstand gehören (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 105/01 vom 5. September 2003 E. 3.2).

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Bestimmung der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, des Rentenbeginns, des für die Rentenhöhe und die Beitragsbefreiung massgebenden Invaliditätsgrades sowie der Höhe und des Beginns des zu leistenden Verzugszinses. Wie sich bereits aus den Rechtsbegehren der Klägerin ergibt, ist die Bestimmung der betraglichen Höhe der Leistungen nicht Streitgegenstand. Das Gericht hat daher über den streitigen Anspruch dem Grundsatz nach zu entscheiden und die Sache zur Festsetzung der entsprechenden Beträge an die Beklagte 1 als leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung zurückzuweisen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 25/03 vom 10. Oktober 2003 E. 3.4). Die Beklagte 1 wird die betragliche Höhe der von ihr zu erbringenden Leistungen zu ermitteln und gestützt darauf eine Überentschädigungsberechnung vorzunehmen haben; weitere Ausführungen diesbezüglich erübrigen sich an dieser Stelle.

10.

10.1.

Die Klägerin fordert einen Verzugszins von 5 % auf die nachzuzahlenden Invalidenleistungen ab Datum der Klageeinreichung. Die Beklagte 1 verweist auf Ziffer 6.1 ihres Vorsorgereglements (AB1 12) und bringt vor, die Höhe des Verzugszinses betrage 2 % (Klageantwort S. 19).

10.2.

Nach Art. 105 OR haben die Vorsorgeeinrichtungen auf den Invalidenrenten ab jenem Zeitpunkt Verzugszins zu bezahlen, in dem der Gläubiger die Betreuung angehoben oder gerichtliche Klage eingereicht hat. Der Verzugszins beträgt 5 %, sofern das Stiftungsreglement keine andere Regelung vorsieht (BGE 119 V 131 E. 4c S. 135; SZS 1997, S. 470 E. 4). Anwendbar ist dasjenige Stiftungsreglement, welches zu dem Zeitpunkt in Kraft war, in dem der Anspruch auf Verzugszins entstand (vgl. BGE 121 V 97 E. 1a S. 100).

10.3.

Der Anspruch auf Verzugszins entstand vorliegend mit der Klageerhebung am 13. Februar 2023. Ziffer 6.1 des Reglements 2022, auf welche die Be-

klage 1 verweist, steht unter dem Titel "Freizügigkeitsfall" und hat folgenden Wortlaut (AB1 12):

" 6.1. Austrittsleistung

[...]

[...]

Hat die Stiftung die notwendigen Angaben zur Überweisung erhalten, so überweist sie die fällige Austrittsleistung innert 30 Tagen. Überweist die Stiftung die Austrittsleistung nach Ablauf dieser Frist, so hat sie ab Ende dieser Frist einen Verzugszins zu bezahlen, der ein Prozent über dem BVG-Mindestzinsatz liegt."

Aus dem Titel sowie dem Wortlaut von Ziffer 6.1 geht klar hervor, dass die Bestimmung, auf welche sich die Beklagte 1 beruft, den Verzugszins auf Austrittsleistungen regelt. Das vorliegende Verfahren betrifft jedoch eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge und damit keinen Freizügigkeitsfall. Ziffer 6.1 ist daher nicht einschlägig. Dem vorliegend ohnehin nur auszugsweise eingereichten Vorsorgereglement kann keine andere Regelung betreffend Verzugszinsen entnommen werden. Dementsprechend hat die Beklagte 1 auf den bereits fällig gewordenen Rentenleistungen ab dem 13. Februar 2023 einen Verzugszins von 5 % zu entrichten.

11.

Die Beklagte 1 ist demnach zu verpflichten, der Klägerin mit Wirkung ab 1. Juni 2017 unter Berücksichtigung einer allfälligen Überentschädigung nach Massgabe des jeweiligen Invaliditätsgrades gemäss E. 6.7. eine Invaliden- und eine Kinderrente zuzüglich Verzugszinsen entsprechend den Ausführungen in E. 10.3. auszurichten sowie ihr die Befreiung von der Beitragspflicht zu gewähren. Die Klage gegen die Beklagte 2 ist folglich abzuweisen.

12.

12.1.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG).

12.2.

Ausgangsgemäss hat die Beklagte 1 der Klägerin eine richterlich festgesetzte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'850.00 zu entrichten (Art. 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Der Beklagten 2 steht aufgrund ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres Ob-siegens keine Prozessentschädigung zu (vgl. BGE 128 V 124 E. 5a S. 133).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, vorbehaltlich einer allfälligen Überentschädigung der Klägerin eine nach den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen festzulegende Invalidenrente sowie eine entsprechende Kinderrente auszurichten:

- für die Zeit vom 1. Juni 2017 bis 31. Mai 2019 auf Basis eines Invaliditätsgrades von 46 %;
- für die Zeit vom 1. Juni 2019 bis 30. Juni 2021 auf Basis eines Invaliditätsgrades von 100 %;
- für die Zeit ab dem 1. Juli 2021 auf Basis eines Invaliditätsgrades von 67 %.

2.

Auf den bereits fällig gewordenen Rentenleistungen sind ab dem 13. Februar 2023 Verzugszinsen in Höhe von 5 % für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge zu zahlen. Für die übrigen Rentenleistungen sind ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum Verzugszinsen in Höhe von 5 % zu zahlen.

3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, die Klägerin im Umfang deren Rentenanspruchs von der Pflicht zur Bezahlung von Sparbeiträgen an das Altersguthaben zu befreien.

4.

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.

5.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

6.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Parteientschädigung in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'850.00 zu bezahlen.

Der Beklagten 2 wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli

bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 26. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert