

Obergericht Appenzell Ausserrhoden

3. Abteilung

Urteil vom 27. August 2019

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichterin D. Sieber Oberrichter H.P. Fischer, Dr. F. Windisch, M. Schneider Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 18 40
Sitzungsort	Trogen
Klägerin	A. _____ vertreten durch: AA_____, Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen
Beklagte	Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Elias-Canetti-Strasse 2, 8050 Zürich
Gegenstand	Invalidenrente der beruflichen Vorsorge

Rechtsbegehren

a) der Klägerin:

Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin CHF 51'228.-- zu zahlen zuzüglich 5% Verzugszins ab 15. Juni 2013. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten.

b) der Beklagten:

1. Die Klage sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Eventualiter sei die Beklagte zu verpflichten der Klägerin den Betrag von CHF 43'031.-- zuzüglich Verzugszins in der Höhe des BVG-Zinses ab Urteilsdatum zu bezahlen.
3. Unter Kostenfolge zulasten der Klägerin.

Sachverhalt

- A.** Die am XX.XX.1980 geborene A._____ (nachfolgend: Klägerin) war bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (nachfolgend: Beklagte) für die berufliche Vorsorge versichert, als sie am 2. Februar 2009 infolge gesundheitlicher Probleme zu 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde.
- B.** Aufgrund anhaltender Arbeitsunfähigkeit meldete sich die Klägerin am 29. Juli 2009 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Weil die für die Beurteilung des Leistungsbegehrens zuständige Sozialversicherungsanstalt St. Gallen (SVA SG) aktuell keine Möglichkeit für die Durchführung beruflicher Massnahmen sah, wurde direkt eine Rentenprüfung eingeleitet. Nach diversen medizinischen Abklärungen erliess die SVA SG am 25. Juli 2011 eine rentenabweisende Verfügung. Nachdem die Klägerin gegen diese Verfügung eine Beschwerde erhoben hatte, sprach ihr das Versicherungsgericht St. Gallen mit Entscheidung vom 22. Dezember 2014 eine halbe Invalidenrente bei einem IV-Grad von 50% ab 1. Februar 2010 zu. Da eine Verschlechterung des Gesundheitszustands aus den Akten ersichtlich sei, wurde die Sache zudem an die SVA SG zurückgewiesen, damit diese diesbezüglich ergänzende Abklärungen treffe und gegebenenfalls die Rente anpasse.
- C.** Die Beklagte sprach der Klägerin mit Mitteilung vom 25. bzw. 26. Juni 2015 ebenfalls Invalidenleistungen zu und richtete ihr rückwirkend ab dem 1. Februar 2011 bei einem IV-Grad von 50% Rentenleistungen aus (act. 2.19; act. 2.21). Hierauf erfolgte ein mehrfacher Brief-

wechsel zwischen dem Vertreter der Klägerin und der Beklagten, in welchem sich die Klägerin auf den Standpunkt stellte, die Berechnung der ihr von der Beklagten ausgerichteten BVG-Renten sei nicht korrekt.

- D.** Inzwischen schloss die SVA SG die weiteren medizinischen Abklärungen im Sinne des erwähnten Urteils des Versicherungsgerichts St. Gallen ab und erliess schliesslich am 30. September 2016 eine leistungseinstellende Verfügung. Hiergegen erhob die Klägerin erneut eine Beschwerde beim Versicherungsgericht St. Gallen, welches diese Beschwerde mit Entscheid vom 11. Oktober 2017 abwies und die von der SVA SG vorgenommene Renteneinstellung bestätigte. Der Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Die Beklagte stellte hierauf ihre Rentenzahlungen per 30. November 2016 ebenfalls ein.
- E.** Mit der am 21. September 2018 beim Obergericht eingereichten Klage der Klägerin gegen die Beklagte wird diese Renteneinstellung per 30. November 2016 als solche nicht gerügt, während die Klägerin allerdings die Ansicht vertritt, die Beklagte habe ihr für die Zeit zwischen dem 1. Februar 2010 bis zur vorgenommenen Renteneinstellung höhere Leistungen als die tatsächlich erbrachten auszurichten. Insgesamt habe die Beklagte der Klägerin Fr. 51'228.-- nachzuzahlen, zuzüglich Verzugszinsen von 5% ab 15. Juni 2013.

Mit Klageantwort vom 14. November 2018 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage bzw. eventualiter teilweise Gutheissung im Betrag von Fr. 43'031.-- zuzüglich Verzugszinsen in der Höhe des BVG-Zinses ab Urteilsdatum.

Entsprechend dem Begehren der Klägerin wurde am 27. August 2019 eine mündliche Verhandlung durchgeführt, an welcher die Klägerin, ihr Rechtsvertreter und für die Beklagte lic. iur. B. _____ und C. _____ teilnahmen. Über die Verhandlung wurde ein Protokoll erstellt und zu den Akten genommen (act. 29).

Bei der im Anschluss an die mündliche Verhandlung in Abwesenheit der Parteien abgehaltenen Beratung entschied das Obergericht mit Urteil vom 27. August 2019, die Klage teilweise gutzuheissen. Die Beklagte wurde verpflichtet, der Klägerin Fr. 31'462.05 zu bezahlen, zuzüglich Verzugszinsen von 1% seit 21. September 2018. Der Klägerin wurde zudem zulasten der Beklagten eine Parteientschädigung im Betrag von Fr. 5'345.35 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zugesprochen.

Nach Mitteilung dieses Entscheids im Dispositiv an die Parteien verlangte die Beklagte mit Schreiben vom 27. September 2019 fristgerecht die Ausfertigung eines begründeten Urteils, welches hiermit eröffnet wird.

Erwägungen

1. Formelles

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Klageberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse an die Klageschrift erfüllt sind (vgl. insbesondere Art. 57 Abs. 2 e contrario und Art. 58 Abs. 1 des kantonalen Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRPG, bGS 143.1]). Das Obergericht ist zur Behandlung der Klage zuständig (Art. 57 Abs. 1 lit. d VRPG i.V.m. Art. 73 Abs. 1 und 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG, SR 831.40]). Nachdem auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Klage einzutreten.

2. Materielles

2.1 Vorbemerkungen

- a. Es entspricht einem - nicht nur im Berufsvorsorgerecht geltenden (vgl. dazu Art. 69 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1] - allgemein anerkannten Grundsatz, dass das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen nicht zu einer Überentschädigung der berechtigten Person führen darf. Eine versicherte Person soll durch Leistungen der Sozialversicherungen finanziell nicht besser gestellt werden, als dies ohne Eintritt eines Gesundheitsschadens und entsprechend ohne Bezug von Sozialversicherungsleistungen der Fall gewesen wäre. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht wird ausserdem von einer versicherten Person verlangt, soweit zumutbar alles vorzukehren, um die Folgen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung bestmöglich zu mildern. Insbesondere wird erwartet, dass eine Person die ihr auch nach Eintritt eines Gesundheitsschadens theoretisch verbleibende Erwerbsfähigkeit bestmöglich verwertet, um den gesundheitsbedingten Erwerbsausfall so tief wie möglich zu halten.
- b. Im vorliegenden Verfahren ist zwischen den Parteien nicht grundsätzlich bestritten, dass eine Koordination der Leistungen der Sozialversicherungen zu erfolgen hat. Auch die von der Beklagten vorgenommene Renteneinstellung per Ende November 2016 wird von der Klägerin nicht beanstandet. Die Klägerin macht allerdings geltend, die Beklagte hätte ihr

richtigerweise bereits ab dem 1. Februar 2010 Rentenleistungen auszurichten gehabt; die ihr von der Beklagten in der Zeit zwischen dem 1. Februar 2011 bis zur Renteneinstellung schliesslich ausgerichteten Rentenleistungen seien zudem zu tief gewesen, weil die Beklagte ihr fälschlicherweise bei der Festlegung der Rentenhöhe einen theoretischen Verdienst angerechnet habe.

- c. Die Parteien bezogen sich in ihren schriftlich eingereichten bzw. an der Verhandlung vom 27. August 2019 mündlich abgegebenen Stellungnahmen jeweils auf die im Zusammenhang mit der Überentschädigungsberechnung und Schadenminderungspflicht aktuell gültigen, per 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Bestimmungen im Berufsvorsorgerecht, insbesondere Art. 34a BVG sowie Art. 24 BVV 2 (Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.441.1). In diesen Bestimmungen ist vorgesehen, dass eine Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen kann, soweit diese zusammen mit anderen Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sowie weiteren anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Eine Vorsorgeeinrichtung kann bei der Kürzung von berufsvorsorgerechtlichen Invalidenleistungen vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters, wenn die versicherte Person Invalidenleistungen bezieht, das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen anrechnen.

Die im vorliegenden Verfahren in Frage stehende Leistungspflicht der Beklagten bezieht sich auf die Zeit bis Ende November 2016, so dass zu deren Beurteilung eigentlich nicht die aktuellen, sondern die bis dahin geltenden Bestimmungen entscheidend sind. Da die am 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Bestimmungen von Art. 34a BVG und Art. 24 BVV 2 aber inhaltlich der bis Ende 2016 geltenden Regelung entsprechen, ändert die formelle Neuordnung der entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen im konkreten Fall in materieller Hinsicht nichts an der Beurteilung der in Frage stehenden Leistungspflicht.

- d. Zwischen den Parteien ist dem Grundsatz nach unbestritten, dass die Klägerin im Gesundheitsfall (weiterhin) zu 100% erwerbstätig gewesen wäre. Nachdem es an der Klägerin liegen würde, im Rahmen ihrer Substantiierungspflicht die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen vorzubringen, erübrigt es sich, die zudem dem Grundsatz nach unbestritten gebliebene Festlegung des hypothetisch erzielbaren Einkommens (welches von der Beklagten übereinstimmend mit dem Invalideneinkommen im Verfahren der Invalidenversicherung festgelegt wurde) im vorliegenden Verfahren einer vertieften Prüfung zu unterziehen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_48/2017 vom 4. September 2017, E. 2.2.2). Zu klären ist aber die konkret umstrittene Frage, inwieweit die Beklagte bei der Berechnung der Rentenleistungen allenfalls ein hypothetisches Einkommen der Klägerin an-

rechnen darf oder nicht. Dabei können in zeitlicher Hinsicht zunächst folgende zwei Phasen unterschieden werden: Einerseits die erste Phase bis zum 22. Dezember 2014 und andererseits die zweite Phase vom 23. Dezember 2014 bis zur Leistungseinstellung durch die Beklagte per Ende November 2016.

2.2 Zeitraum bis 22. Dezember 2014

- a. Während die Beklagte gestützt auf die invalidenversicherungsrechtliche Berechnung der SVA SG, welche vom Versicherungsgericht St. Gallen im Urteil vom 22. Dezember 2014 bestätigt wurde, davon ausgeht, dass die Klägerin zumutbarerweise ein jährliches Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 26'020.-- (Wert ohne Indexierung) hätte erzielen können und ihr dieses Einkommen bei der Berechnung der auszurichtenden Rentenleistungen angerechnet hat, macht die Klägerin geltend, sie habe zunächst gar keine Kenntnis von der Einschätzung ihrer Leistungsfähigkeit durch SVA St. Gallen gehabt und sich daher auf die Beurteilung ihrer behandelnden Ärzte verlassen, die sie stets zu 100% arbeitsunfähig geschrieben hätten. Bis zum 22. Dezember 2014, als der Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen betreffend das IV-Verfahren erging (IV-act. 147), habe von ihr daher auch nicht erwartet werden können, sich um eine Arbeitsstelle zu bemühen bzw. eine theoretische Restarbeitsfähigkeit zu verwerten.
- b. Aus folgenden Gründen folgt das Gericht der Ansicht der Klägerin, wonach ihr bei der Festlegung der berufsvorsorgerechtlichen Rentenleistungen während dieser ersten Phase bis zum 22. Dezember 2014 (noch) kein zumutbarerweise erzielbares Einkommen anzurechnen ist:

aa) Das Invalideneinkommen, welches bei der invalidenversicherungsrechtlichen Berechnung der dortigen Rentenleistungen für die Zeit bis zum 22. Dezember 2014 berücksichtigt wurde, basiert auf der Arbeitsfähigkeitseinschätzung gemäss MEDAS-Gutachten vom 14. Juni 2010, wo der Klägerin aus polydisziplinärer Sicht eine theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50% attestiert worden war (IV-act. 63). Zwar ist im Sinn einer Vermutung - worauf die Beklagte in ihrer Argumentation richtig hinweist - grundsätzlich davon auszugehen, dass das von der IV-Stelle (oder hier: von der SVA SG) festgelegte Invalideneinkommen auch dem zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommen im Sinn von Art. 24 BVV 2 entspricht. Allerdings wird das invalidenversicherungsrechtlich festgelegte Invalideneinkommen immer auf der Grundlage eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 ATSG) ermittelt. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zei-

ten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen teilinvaliden Personen, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab. Das zumutbarerweise erzielbare Erwerbseinkommen im Sinn des Berufsvorsorgerechts basiert demgegenüber auf einem Zumutbarkeitsgrundsatz, der *auch die Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Umstände*, gerade auch in arbeitsmarktlischer Hinsicht, verlangt. Zwar bedeutet „subjektiv“ in diesem Zusammenhang nicht, dass die subjektive Wertung des Betroffenen und damit seine eigene Meinung über das ihm Zumutbare ausschlaggebend wäre. Vielmehr ist auch bei der Würdigung der subjektiven Gegebenheiten und Möglichkeiten einer bestimmten versicherten Person ein objektiver Massstab anzulegen. Trotzdem ist aber zu berücksichtigen, welche arbeitsmarktbezogenen oder persönlichen Umstände einer Person allenfalls die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens, das in invalidenversicherungsrechtlicher Hinsicht in die dortige Rentenberechnung einfließt, nachvollziehbarerweise tatsächlich erschwert oder verunmöglicht. Somit sind aus berufsvorsorgerechtlicher Sicht auch die effektiven Chancen einer versicherten Person, auf dem jeweiligen tatsächlichen Arbeitsmarkt eine geeignete und zumutbare Stelle zu finden, von wesentlicher Bedeutung (vgl. dazu BGE 134 V 64, E. 4.2.1; BGE 137 V 20, E. 2.2; je m.w.H.).

bb) Aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass die Klägerin durch ihre behandelnden Ärzte in dieser ersten zeitlichen Phase, wie von ihr vorgebracht, durchwegs vollständig arbeitsunfähig geschrieben wurde:

- Arbeitsunfähigkeitsbestätigung Dr. D. _____ vom 8.03.2009 bis 31.12.2016 (act. 2.15)
- Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen Dr. E. _____ und Dr. F. _____ vom 02.02.2009 bis 30.11.2009 (act. 2.6)
- Stationäre Behandlung in der psychiatrischen Klinik Wil vom 13.09.2011 bis 20.09.2011 (act. 2.9)
- Stationäre Behandlung in der psychiatrischen Klinik Wil vom 06.10.2011 bis 27.10.2011 (act. 2.10)
- Arbeitsunfähigkeitsbestätigung Dr. G. _____ vom 30.01.2012 bis 12.09.2013 (act. 2.11)
- Arbeitsunfähigkeitsbestätigung der psychiatrischen Klinik Wil vom 29.08.2012 (act. 2.12)

cc) Im Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 22. Dezember 2014 wurde in E. 5.1 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es im Jahr 2011 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen war: *„Aufgrund der übereinstimmenden medizinischen Akten ausgewiesen ist, dass es im Jahr 2011 zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands gekommen war und die Beschwerdeführerin sich vom 13. September bis zum 27. Oktober 2011 in stationärer psychiatrischer*

Behandlung in der Klinik Wil befunden hatte. Auch der RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 20. Juni 2012 fest, bezüglich der psychischen Erkrankung habe es eine vorübergehende Verschlechterung mit stationärer Behandlung vom 13. September bis 27. Oktober 2011 gegeben. Es sei die Diagnose einer schweren depressiven Episode gestellt worden (IV-act. 116). Nicht gefolgt werden kann dem RAD dahingehend, dass sich der psychische Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Austrittes aus der Klinik Wil wieder stabilisiert gehabt habe und von einem stationären Gesundheitszustand gemäss Gutachten der MEDAS vom 14. Juni 2010 und somit einer danach wieder vorliegenden 50%-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Dies lässt sich dem Austrittsbericht der Klinik Wil vom 16. Dezember 2011 (IV-act. 115) jedenfalls nicht entnehmen. Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach der ausgewiesenen, vorübergehenden Verschlechterung liegt lediglich der Bericht von Dr. med. H._____, Oberarzt Psychiatrische Klinik Wil, vom 29. August 2012 vor. (...) Es kann demnach nicht abschliessend beurteilt werden, ob sich der psychische Gesundheitszustand seit der ausgewiesenen Verschlechterung und der damit einhergehenden stationären Behandlung vom 13. September bis zum 27. Oktober 2011 wieder verbessert hat.“

Dr. I._____ vom RAD erachtete den Gesundheitszustand der Klägerin, wie er sich aus dem per Mai 2015 aktualisierten medizinischen Dossier ergab, im Bericht vom 15. Juni 2015 (IV-act. 166) schliesslich - in Übereinstimmung mit der Argumentation des Versicherungsgerichts St. Gallen - ausdrücklich als noch *instabil*, dies insbesondere gestützt auf den letzten Bericht von Dr. J._____ vom 01.05.2015 (IV-act. 165).

dd) Gestützt auf diese medizinischen Unterlagen kann nachvollzogen werden, dass es der Klägerin jedenfalls im Zeitraum von 2011 (zum Anspruchsbeginn gegenüber der Beklagten siehe nachfolgend, E. 2.4a) bis zum 22. Dezember 2014, als das erste Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallens erging, aus praktischen Gründen offensichtlich gar nicht möglich war, ein Erwerbseinkommen in der ihr theoretisch attestierten Restarbeitsfähigkeit zu erzielen: Nachdem sich der Gesundheitszustand im Jahr 2011 nämlich zunächst wieder verschlechtert hatte und danach für längere Zeit - sogar über den Zeitpunkt des Urteils des Versicherungsgerichts St. Gallen hinaus (siehe dazu nachfolgend, E. 2.3) - instabil blieb, hätten Stellenbemühungen in dieser Zeit realistischerweise kaum zu einem Erfolg führen können. Aufgrund der wiederholten stationären Behandlungen bestand für die Klägerin nachvollziehbar keine realistische Chance, die ihr theoretisch attestierte Restarbeitsfähigkeit tatsächlich zu verwerten. Daran hätten auch konkrete Stellenbemühungen nichts geändert. Aufgrund dieser Umstände ist der Klägerin aus berufsvorsorgerechtlicher Sicht - welche diesbezüglich strengere Anforderungen stellt als dies im Invalidenversicherungsrecht der Fall ist - jedenfalls zunächst (noch) kein theoretisch zumutbares Einkommen anzurechnen.

2.3. Zeitraum vom 23. Dezember 2014 bis zur Renteneinstellung per Ende November 2016

- a. Die Klägerin räumt selbst ein, sie hätte sich in der Zeit nach dem Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 22. Dezember 2014 theoretisch um eine 50%-ige Teilzeitstelle zur Verwertung ihrer gutachterlich festgestellten Resterwerbsfähigkeit bemühen können, allerdings habe sie damals ihre Prioritäten anders setzen müssen und habe stattdessen den Haushalt und die Kinder versorgt. Dem hält die Beklagte entgegen, dass die Klägerin im IV-Verfahren als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige eingestuft worden sei, weshalb sie konsequenterweise im BVG-Verfahren nicht plötzlich geltend machen könne, sie habe aufgrund der Kinderbetreuung und Haushaltsbesorgung ihre Resterwerbsfähigkeit nicht verwerten können. Nachdem die Klägerin keinerlei Stellenbemühungen auch für die Zeit nach dem 23. Dezember 2014 nachzuweisen vermöge, sei im Rahmen der Überentschädigungsberechnung bei der Festlegung der BVG-Rentenleistungen zu Recht auch das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen miteinberechnet worden.
- b. Für diese zweite zeitliche Phase vom 23. Dezember 2014 bis zur Renteneinstellung durch die Beklagte vermag die Argumentation der Klägerin aus folgenden Gründen nicht durchwegs zu überzeugen:

aa) Die Beklagte weist zu Recht darauf hin, dass die Klägerin von der SVA SG als im Gesundheitsfall Vollzeiterwerbstätige qualifiziert worden war. Dies erscheint gestützt auf die Akten richtig, stand offenbar nie zur Diskussion, dass die Klägerin lediglich in einem Teilzeitpensum gearbeitet hätte. Entsprechend kann es für die Berechnung der Rentenleistungen aus der beruflichen Vorsorge (wie auch aus der Invalidenversicherung) zum Vornherein keine Rolle spielen, ob und inwieweit die Klägerin während dieser zweiten Phase den Haushalt und die Kinder betreut hat.

bb) Nachdem der RAD den Gesundheitszustand der Klägerin allerdings im Bericht vom 15. Juni 2015 (IV-act. 166) ausdrücklich noch als instabil betrachtete und die Klägerin von ihren behandelnden Ärzten auch nach dem Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen weiterhin zu 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde, ist zumindest *für die erste Zeit* nach diesem Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallens weiterhin fraglich, ob allfällige Stellenbemühungen während eines instabilen Gesundheitszustands tatsächlich etwas gebracht hätten. Wie bereits unter E. 2.2 dargelegt, ist auch hier wiederum nicht davon auszugehen, dass Stellenbemühungen der Klägerin unter den konkret gegebenen Umständen erfolgreich gewesen wären. Dr. I. _____ vom RAD bezog sich in ihrer Einschätzung, wonach der Gesundheitszustand der Klägerin vorläufig noch als instabil zu betrachten sei, auf die zwischenzeitlich eingeholten medizinischen Unterlagen und Einschätzungen, die durch die behandelnden Ärzte bis Mai 2015 abgegeben worden waren und wies im Bericht darauf hin, es könne künftig eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden (IV-act. 166). Dr.

J._____ hatte der Klägerin bereits in seinem Bericht vom 1. Mai 2015 (IV-act. 165) grundsätzlich eine 50% Arbeitsfähigkeit attestiert, dies seit der Behandlungsaufnahme Ende 2013, allerdings intermittierend mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der schweren depressiven Symptomatik, so auch aktuell (IV-act. 165, S. 5 oben). Sowohl gestützt auf die RAD-Einschätzung als auch gestützt auf Dr. J._____ kann somit davon ausgegangen werden, dass der Gesundheitszustand der Klägerin auch nach dem Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 22. Dezember 2014 jedenfalls bis und mit Mai 2015 noch weiterhin instabil war. Im späteren Arztbericht vom 22. Juni 2015 (IV-act. 168) beschrieb Dr. J._____ jedoch schliesslich eine Verbesserung des Gesundheitszustands; im Verlauf von Mai und Juni 2015 hätten sich die depressiven Symptome zurückgebildet und unter den therapeutischen Massnahmen sei von einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit der Klägerin auszugehen. Dieser Arbeitsfähigkeitseinschätzung schloss sich auch Dr. K._____ im Bericht vom 22. Juni 2015 (IV-act. 167, S. 3 unten) an.

cc) Gestützt auf diese Unterlagen ist mit der Beklagten davon auszugehen, dass *ab Juni 2015* kein Grund mehr ersichtlich ist, weshalb die Klägerin die ihr theoretisch attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% nicht hätte verwerten können: Der Gesundheitszustand hatte sich auch gemäss Angaben der behandelnden Ärzte ab diesem Zeitpunkt wieder so stabilisiert, dass von der Klägerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumindest konkrete Stellenbemühungen erwartet werden konnten. Da die Klägerin keine solchen Bemühungen nachzuweisen vermag oder relevante Gründe vorbringt, die ihr auch nach Juni 2015 die Erzielung eines Invalideneinkommens im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht verunmöglicht hätten, ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte ihr bei der Berechnung der auszureichenden BVG-Rentenleistungen ab Juni 2015 ein entsprechendes hypothetisches Invalideneinkommen anrechnet.

dd) Ende 2015 wurde die Klägerin zudem ein weiteres Mal begutachtet (PMEDA-Gutachten, IV-act. 183). Die PMEDA-Gutachter attestierten der Klägerin „*zumindest ex nunc*“ eine vollständige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 183, S. 51). Während die SVA SG schliesslich mit Verfügung vom 30. September 2016 die bisher aus der Invalidenversicherung ausgerichtete Rente per Ende November 2016 aufhob, hat auch die Beklagte die Renteneinstellung notabene erst per Ende November 2016 vorgenommen und geht gemäss eigener Berechnung davon aus, bis zu dieser Renteneinstellung der Klägerin lediglich ein hypothetisches Invalideneinkommen im Rahmen eines theoretisch zumutbaren 50%-Pensums anzurechnen. Dies fällt zugunsten der Klägerin aus, da sie gemäss PMEDA-Gutachten an sich bereits ab Ende 2015 als wieder vollständig arbeitsfähig hätte betrachtet werden können. Das PMEDA-Gutachten wurde im Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 11. Oktober 2017 (IV-act. 219) ausdrücklich als beweiskräftig anerkannt (vgl. IV-act. 219, S. 8 oben, E.

2.5). Nachdem allerdings der Zeitpunkt der Renteneinstellung zwischen den Parteien gar nicht umstritten ist, erübrigt sich im vorliegenden Verfahren eine Prüfung, ob allenfalls sogar schon eine frühere Renteneinstellung gerechtfertigt gewesen wäre. Dass die Beklagte der Klägerin bis zur vorgenommenen Renteneinstellung per Ende November 2016 ein Invalideneinkommen entsprechend einem 50%-Pensum anrechnen will, ist unter den gegebenen Umständen jedenfalls nicht zu bemängeln, nachdem die Klägerin einzig belegen kann, dass sie am 17. Juni 2016 - via ihren Rechtsvertreter - bei der SVA SG berufliche Massnahmen beantragt hat (IV-act. 193), ohne dass weitere Bemühungen für einen beruflichen Wiedereinstieg nachgewiesen sind, welcher im Rahmen eines 50%-Pensums bereits ab Juni 2015 zumutbar gewesen wäre.

2.4 Konkrete Berechnung der von der Beklagten auszurichtenden Rentenleistungen

a. In welchem Zeitraum hat die Beklagte Rentenleistungen auszurichten

Die Klägerin geht in ihrer eigenen Berechnung des Rentenanspruchs davon aus, Rentenbeginn sei der 1. Februar 2010, was offensichtlich unzutreffend ist: Bis Ende Januar 2011 erhielt die Klägerin nämlich noch Taggelder aus der Krankentaggeldversicherung (vgl. dazu IV-act. 12; 29 f.; 35, S. 3; 49 sowie act. 22.1-4 und 24), was, wie von der Beklagten zu Recht vorgebracht wird, zu einem Aufschub der BVG-Leistungen führt (vgl. dazu die aktuelle Regelung in Art. 26 BVV 2 sowie Art. 18 Abs. 1 der Allgemeinen Bestimmungen zum Vorsorgereglement AB; ferner auch BGE 142 V 466, E. 3.3.2).

Die Beklagte anerkennt im vorliegenden Verfahren grundsätzlich eine Leistungspflicht für die Dauer vom 1. Februar 2011 bis zum 30. November 2016, was einer Dauer von 70 Monaten entspricht. Der Zeitpunkt der per Ende November 2016 vorgenommenen Renteneinstellung durch die Beklagte ist zwischen den Parteien nicht weiter umstritten und wird entsprechend auch der nachfolgenden Rentenberechnung zugrunde gelegt.

Somit ist bei der Berechnung der konkreten Rentenleistungen auf eine **Leistungsdauer von 70 Monaten in der Zeit vom 1. Februar 2011 bis zum 30. November 2016** abzustellen.

b. Konkreter Rentenanspruch in der Zeit vom 1. Februar 2011 bis 31. Mai 2015

In der Zeit vom 1. Februar 2011 bis zum 31. Mai 2015 waren der Klägerin gestützt auf die Überlegungen in E. 2.2 und E. 2.3 vorstehend *ungekürzte Renten*, d.h. ohne die Anrechnung eines hypothetisch zumutbaren Invalideneinkommens, auszurichten.

Die Höhe der ungekürzten monatlichen Leistungen ist zwischen den Parteien nicht umstritten und beträgt insgesamt Fr. 758.47 pro Monat:

Ungekürzte monatliche Rente für die Klägerin:	Fr. 541.77
Ungekürzte monatliche Kinderrenten:	<u>Fr. 216.70</u>
Total monatliche Leistung:	<u>Fr. 758.47</u>

Entsprechend einem Zeitraum von 52 Monaten (1. Februar 2011 bis 31. Mai 2015) ergibt dies **Rentenzahlungen im Totalbetrag von Fr. 39'440.45**.

c. Konkreter Rentenanspruch in der Zeit vom 1. Juni 2015 bis 30. November 2016

Wie sich ebenfalls bereits aus E. 2.2 und 2.3 ergibt, ist der Gesundheitszustand der Klägerin ab Juni 2015 wieder als stabil zu betrachten. Die Beklagte ging bei der Berechnung der von ihr geschuldeten Rentenleistungen davon aus, dass die Klägerin wieder zu 50% erwerbstätig sein könnte und hat bis zur Renteneinstellung per Ende November 2016 ein entsprechendes Invalideneinkommen angerechnet. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen ist diese Einschätzung nachvollziehbar und zu schützen. Die Klägerin bestreitet den von der Beklagten herangezogenen Ausgangswert für die Festlegung des Invalideneinkommens im Betrag von Fr. 26'020.-- (50% von Fr. 52'040.--, dem Lohn, den die Klägerin zuletzt als Maschinenführerin erzielte, siehe IV-act. 147, S. 12, E. 4.3) nicht in substantiierter Form, so dass auf diesen nachvollziehbaren Ausgangswert abgestellt werden kann und der Betrag von Fr. 26'020.-- als Basis für die Berechnung des Invalideneinkommens heranzuziehen ist (wovon im Übrigen auch das Versicherungsgericht St. Gallen in seinem Urteil vom 22. Dezember 2014 ausgegangen ist, vgl. dazu IV-act. 147, S. 12, E. 4.3).

Die Beklagte machte im Rahmen des vorliegenden Verfahrens allerdings geltend (vgl. act. 5, S. 11, Ziff. 5), sie habe aus Versehen bei der ursprünglichen Berechnung ihrer Rentenleistungen die Teuerung bei der Überentschädigungsberechnung nicht berücksichtigt, richtigerweise sei, da ab 2011 eine monatliche Invalidenrente im Betrag von Fr. 910.-- bzw. eine monatliche Kinderrente im Betrag von Fr. 364.-- von der Invalidenversicherung bezahlt worden sei, eine höhere Kürzung vorzunehmen als sie dies bei der ursprünglichen Berechnung gemacht habe. Nachdem sich die von der Beklagten angeführten Zahlen ohne weiteres aus

IV-act. 160, S. 2 ergeben und aus act. 6.13 hervorgeht, dass die Beklagte jeweils eine Aufrechnung beim zumutbaren entgangenen Verdienst vorgenommen hatte (dieser betrug gemäss Aufstellung der Beklagten ab dem 1. Februar 2011 Fr. 26'306.16 für ein 50%-Pensum [nicht mehr Fr. 26'020.--]), nicht aber bei den ausgerichteten Invalidenrenten der Invalidenversicherung (dort wurden die Zahlen im Betrag von Fr. 10'728.-- bzw. Kinderrenten à Fr. 4'296.-- ohne Anpassung für die Überentschädigungsberechnung bis zur Leistungseinstellung 2016 verwendet), kann der nun korrigierten Berechnung der Beklagten gefolgt werden. Entsprechend sind im Rahmen der Überentschädigungsberechnung richtigerweise Invalidenrenten aus der Invalidenversicherung im Betrag von Fr. 10'920.-- zuzüglich Kinderrenten à je Fr. 4'368.-- zu berücksichtigen.

Die von der Beklagten in act. 6.13 selbst vorgenommene korrigierte Berechnung stimmt allerdings nicht vollständig: In dieser neuen Berechnung wurde nun zwar die Teuerung bei den IV-Renten der Invalidenversicherung berücksichtigt, gleichzeitig wurde aber vergessen, den entgangenen Verdienst bzw. das hypothetische Einkommen der Teuerung anzupassen (es wurde hierfür fälschlicherweise Fr. 52'040.-- eingesetzt statt Fr. 52'612.31, wie noch in act. 2.21).

Die Berechnung mit den richtigen Werten ergibt folgendes:

- Unbestritten zwischen den Parteien ist der Betrag der ungekürzten jährlichen Rentenleistungen der Beklagten, nämlich Fr. 9'101.75 (vgl. dazu die vorstehende Berechnung unter E. 2.4b [= 12 x Fr. 758.47]).
- Ebenfalls unbestritten ist dem Grundsatz nach, dass im Rahmen der Überentschädigungsberechnung die der Klägerin von der Invalidenversicherung ausgerichteten Invalidenrenten mitzuberechnen sind. Wie dargelegt, kann dabei auf den von der Beklagten geltend gemachten jährlichen Betrag von Fr. 10'920.-- zuzüglich Kinderrenten à je Fr. 4'368.-- abgestellt werden.

Gestützt auf die Schadenminderungspflicht ist für die Festlegung der Rentenleistungen der Beklagten ab Juni 2015 ein theoretisch zumutbares Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 26'306.15 jährlich anzurechnen.

Das heisst, folgt man im Übrigen der Systematik der Berechnung, wie sie die Beklagte in act. 6.13 vorgenommen hat:

Entgangener Verdienst
davon sind 90% zu berücksichtigen

Fr. 52'612.31
Fr. 47'351.08

Leistungen der Invalidenversicherung	Fr. 10'920.--
	Fr. 4'368.--
	<u>Fr. 4'468.--</u>
	Fr. 19'656.--
Entgangener Verdienst:	Fr. 47'351.08
abzüglich Einkommen IV	- Fr. 19'656.00
abzüglich hypothetisches Einkommen -	<u>- Fr. 26'306.15</u>
	Fr. 1'388.93

Nach der Bereinigung durch die Überentschädigungsberechnung sind somit BVG-Leistungen im Betrag von Fr. 1'388.93 auszurichten, was einer Kürzung der vollen Leistungen (Fr. 9'101.75) um Fr. 7'712.82 entspricht.

Auf Basis der von der Beklagten geltend gemachten Grundlagen ergibt sich somit, dass der Klägerin in der Zeit vom 1. Juni 2015 bis zur Renteneinstellung per Ende November 2016 gekürzte monatliche Leistungen im Betrag von Fr. 115.75 (= Fr. 1'388.93 : 12) auszurichten sind. **Das ergibt insgesamt eine Leistung im Betrag von Fr. 2'083.50** (entsprechend der Zeitdauer von 18 Monaten).

d. Rentenanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten insgesamt

Insgesamt ergibt sich somit folgender Rentenanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten:

Fr. 39'440.45 für die Zeit vom 01.02.2011 - 31.05.2015

Fr. 2'083.50 für die Zeit vom 01.06.2015 - 30.11.2016

Fr. 41'523.95

Aus act. 6.14 geht hervor, dass die Beklagte der Klägerin insgesamt Fr. 10'061.90 bereits ausgerichtet hat, was von der Klägerin nicht weiter bestritten wurde. Entsprechend schuldet die Beklagte der Klägerin noch Fr. 31'462.04 an ausstehenden Renten:

Fr. 41'523.95 insgesamt geschuldeter Betrag

- Fr. 10'061.90 bereits geleistete Zahlungen

Fr. 31'462.05 noch offener Betrag

Die Klage ist somit teilweise gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin die noch ausstehenden Rentenzahlungen für den Zeitraum vom 1. Februar 2011 bis zum 30. November 2016 im Betrag von Fr. 31'462.05 nachzubezahlen.

2.5 Verzugszinsen

Das BVG regelt keine Verzugszinspflicht. Analog zum Privatrecht gilt im Verwaltungsrecht jedoch als allgemeiner Rechtsgrundsatz, dass der Schuldner Verzugszinsen zu bezahlen hat, wenn er mit der Zahlung in Verzug ist, sofern das Gesetz nichts anderes vorsieht. Im Berufsvorsorgerecht werden Verzugszinsen sowohl im Leistungs- als auch im Beitragsbereich zugelassen, entweder gestützt auf eine statutarische Grundlage oder dann auf Art. 104 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR, SR 220; vgl. dazu BGE 145 V 18, E. 4.1 f.).

In Art. 34 der aktuellen Allgemeinen Bestimmungen (AB) zum Vorsorgereglement der Beklagten (act. 19), das im Zeitpunkt der Einreichung der vorliegenden Klage bereits in Kraft war, ist eine Verzugszinspflicht vorgesehen, wobei die Höhe des Verzugszinses sich nach dem BVG-Zins richtet. Art. 12 BVV 2 sieht einen seit 1. Januar 2017 geltenden BVG-Zins von 1% vor. Die Frage, ab wann ein solcher Verzugszins zu entrichten ist, ist den AB nicht geregelt, weshalb für die Beantwortung dieser Frage auf die gesetzliche Regelung im OR abzustellen ist. Gemäss Art. 105 Abs. 1 OR hat ein Schuldner, der mit der Entrichtung von Renten im Verzug ist, erst vom Tag der Anhebung einer Betreibung oder einer gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu bezahlen.

Entsprechend ist die Beklagte zu verpflichten, auf dem ausstehenden Betrag an Rentenleistungen ab dem 21. September 2018 (Zeitpunkt der Klageeinreichung durch die Klägerin) Verzugszinsen in der Höhe von 1% zu leisten.

3. Kosten und Entschädigung

Das vorliegende Klageverfahren ist von Gesetzes wegen kostenlos, weshalb keine Gerichtskosten zu erheben sind (Art. 73 Abs. 2 BVG).

Weil die Beklagte als Vorsorgeeinrichtung eine mit der Durchführung öffentlich-rechtlicher Aufgaben betraute Organisation ist und die in Art. 73 Abs. 2 BVG angeordnete Kostenfreiheit ihres Gehalts weitgehend entleert würde, wenn eine versicherte Person im Unterliegensfall damit rechnen müsste, zwar keine Gerichtskosten, hingegen eine Parteientschädi-

gung an den obsiegenden Sozialversicherer bezahlen zu müssen (vgl. dazu anstelle vieler: BGE 126 V 143, E. 4b; Urteil des Bundesgerichts 9C_587/2017 vom 8. Oktober 2018, E. 4), ist der Beklagten unabhängig vom Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Nachdem die Klägerin mit ihren Anträgen teilweise obsiegt hat, hat sie Anspruch auf eine ihrem Obsiegen entsprechende Parteientschädigung (vgl. Art. 59 i.V.m. Art. 24 Abs. 1 VRPG).

Im Anschluss an die mündliche Verhandlung hat der Vertreter der Klägerin eine Kostennote über Fr. 6'289.--, basierend auf einer Abrechnung gemäss Stundenaufwand, eingereicht (act. 28).

Gemäss Art. 8 Anwaltstarif (AT, bGS 145.53) erfolgt bei Verwaltungsgerichtsklagen mit bestimmtem oder bestimmbarem Streitwert die Bemessung des Honorars allerdings nicht nach Zeitaufwand, sondern nach Streitwert. Daher ergibt sich im vorliegenden Fall folgende Berechnung der Parteientschädigung:

Eingeklagt wurden von der Klägerin Fr. 51'228.--, was dem Streitwert des vorliegenden Verfahrens entspricht. Gestützt auf Art. 9 Abs. 2 lit. d AT resultiert damit im vorliegenden Verfahren ein volles mittleres Honorar im Betrag von Fr. 8'108.--. Zuzüglich den von der Klägerin gemäss eingereichter Kostennote geltend gemachten Barauslagen für Kopien und Fahrspesen im Betrag von insgesamt Fr. 164.-- ergibt sich, unter zusätzlicher Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 7.7%, rechnerisch eine volle Parteientschädigung von insgesamt Fr. 8'908.95.

Der Klägerin wird mit vorliegendem Urteil rund 60% des von ihr eingeklagten Betrags zugesprochen. Dementsprechend ist die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin eine um 40% gekürzte Parteientschädigung im Betrag von Fr. 5'345.35 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Klage von A. _____ wird teilweise gutgeheissen. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin Fr. 31'462.05 zu bezahlen, zuzüglich Verzugszinsen von 1% seit 21. September 2018.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Beklagte hat der Klägerin eine Parteientschädigung von Fr. 5'345.35 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Klägerin über deren Anwalt, die Beklagte und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 25. Oktober 2019