

GR_GERICHTE S 2012 25 vom 23. Oktober 2012

GR Gerichte, 2012-10-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2012_25

FR: GR_GERICHTE S 2012 25 du 23 octobre 2012

IT: GR_GERICHTE S 2012 25 del 23 ottobre 2012

Regeste

Versicherungsleistungen nach BVG | berufliche Vorsorge

Erwägungen

E. 2

a) Am 24. April 2009 meldete sich die Klägerin infolge Behinderung der Magen-Darmfunktionen, Stoffwechselbeschwerden sowie einer Endometriose bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an. Seit dem 19. August 2008 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit. b) Zur Prüfung des Anspruchs auf IV-Leistungen der Klägerin erfolgte am 8. November 2009 eine Untersuchung durch den Regionalen ärztlichen Dienst (RAD) Ostschweiz (RAD-Bericht vom 25. November 2009 von Dr. med. ..., FMH Allgemeine Medizin). c) Weiter veranlasste die IV-Stelle eine interdisziplinäre Begutachtung der Klägerin am Universitätsspital Zürich. Vor diesem Hintergrund wurde die

Klägerin vom 23. August bis 27. August 2010 aus rheumatologischer Sicht sowie am 24. August 2010 aus internistischer und psychiatrischer Sicht untersucht. Dabei resultierte unter Berücksichtigung aller dreier Gutachter eine Arbeitsfähigkeit von 40 % in der bisherigen Tätigkeit als Buchhalterin (Gutachten des Universitätsspitals Zürich vom 27. Dezember 2010). d) Im RAD-Abschlussbericht vom 20. Januar 2011 hielt Dr. med. ... fest, es könne auf das umfassende und ausführliche Gutachten des Universitätsspitals Zürich abgestellt werden. Dementsprechend gelte ab dem 19. August 2008 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis Ende August 2010. Ab September 2010 gelte entsprechend dem Gutachten des Universitätsspitals Zürich eine Arbeitsfähigkeit von 40 % in der angestammten Tätigkeit sowie in analogen Tätigkeiten. e) Nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme (März bis Mai 2011) in der Casa ... in ... führte Dr. med. ... im ergänzenden RAD-Abschlussbericht vom 21. Juni 2011 sodann noch aus, eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei in den nächsten Monaten aufgrund des bescheidenen Ergebnisses der medizinischen und beruflichen Eingliederungsbemühungen nicht zu erwarten. Allerdings wäre die ausserhäusliche 30%ige Arbeitstätigkeit bei Heimarbeit auf mindestens 40 % steigerbar. Er gehe jedoch von einer längerfristigen Steigerung auf mindestens 50 % und mehr aus, allerdings nicht vor 12 - 18 Monaten. f) Mit Verfügung vom 19. August 2011 sprach die IV-Stelle der Klägerin ab dem 1. Oktober 2009 eine ganze IV-Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 70 % zu. Sie sei seit dem Beginn der einjährigen Wartezeit am 19. August 2008 in der Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt.

E. 3

Die ... Krankentaggeldversicherung leistete Krankentaggelder vom 19. August 2008 bis 18. August 2010, dem Ende der maximalen Leistungsdauer von 730 Tagen.

E. 4

Mit Schreiben vom 24. November 2011 lehnte die ... Stiftung ihre Leistungspflicht ab. Begründend führte sie aus, es bestehe zwischen der vor Antritt des Arbeitsverhältnisses bei der ... International AG eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der rentenbegründenden Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang, weshalb die berufliche Vorsorgeeinrichtung, welcher der vorherige Arbeitgeber der Klägerin angeschlossen gewesen sei, leistungspflichtig sei. Die letztlich invalidisierenden Abdominalbeschwerden, welche im Vordergrund stünden, seien bereits im Jahr 2007 aufgetreten und hätten ab Mitte April bis Ende Mai 2008 zu einer erstmals immerhin anderthalb Monate dauernden Arbeitsunfähigkeit geführt. Der sachliche Konnex sei klar gegeben. Der Klägerin sei zwar ab Stellenantritt bei der ... International AG eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert worden, doch sei sie zunächst vom 16. Juni bis zum 27. Juni 2008 wegen Zahnsanierung, und danach ab 19. August 2008 wiederum wegen den gleichen unbestimmten Abdominalbeschwerden zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Durch die nicht einmal drei Monate andauernde Arbeitsfähigkeit habe der zeitliche Konnex nicht unterbrochen werden können. Daran vermöge der Umstand, dass die Klägerin nach Eintritt bei der ... International AG während der wenige Wochen dauernden vollen Arbeitstätigkeit gemäss Bestätigung des Arbeitgebers die volle Arbeitsleistung erbracht habe, nichts zu ändern. Auch wenn Dr. med. ... und Dr. med. ... ab 19. August 2008 eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten, sei aus den Akten ersichtlich, dass die mehrere Wochen dauernde Arbeitsunfähigkeit bereits von Mitte April bis Ende Mai 2008 eingetreten sei, d.h. vor Antritt des Arbeitsverhältnisses bei der ... International AG. Gestützt auf das von der IV- Stelle in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten des Universitätsspitals Zürich seien die Diagnosekriterien für einen Morbus Still ohnehin nicht gegeben. Im Übrigen gelte aus Sicht der IV-Stelle eine 30 Tage dauernde volle Arbeitsfähigkeit als wesentlich und unterbreche die invalidenversicherungsrechtliche Wartefrist (Art. 29ter IVV i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Der berufsvorsorgerechtlich massgebliche zeitliche Konnex werde dadurch aber nicht unterbrochen. Die Gelenk- und Weichteilschmerzen (Polyarthritits) seien erst am 19. Juli 2009 aufgetreten, mithin zu einem Zeitpunkt, in welchem die Klägerin zufolge Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr bei der ... International AG angestellt gewesen sei.

E. 5

Am 6. Februar 2012 erhob die Klägerin Klage beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte, es sei die ... Stiftung zu verpflichten, der Klägerin ab 18. August 2010 eine IV-Rente von jährlich Fr. 28'600.-- auszurichten. Die Pensionskasse der ... AG, die ... Vorsorgeeinrichtung, sei zur Teilnahme an diesem Verfahren einzuladen. In rechtlicher Hinsicht sei von Art. 23 Abs. 1 lit. a BVG auszugehen, wonach Personen Anspruch auf IV- Leistungen hätten, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid seien und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, versichert gewesen seien. Der Anspruch auf IV-Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge setze einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität voraus (Bundesgerichtsurteil 9C_125/2008 vom 13. Juni 2008; BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275). Den erforderlichen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang habe das Bundesgericht in verschiedenen Urteilen konkretisiert. Die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, bei welcher während

des Vorsorgeverhältnisses erstmals eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, entfielen dann, wenn zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wieder eine längere Periode der Arbeitsfähigkeit lag. Dabei gelte praxisgemäss die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV als Richtschnur. Somit sei eine anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert habe und voraussichtlich weiterhin andauern werde (BGE 123 V 264 f. E. 1c). Aus gutachterlicher Sicht sei die chronifizierte Magen-Darm-Problematik die massgebende Ursache der inzwischen bestehenden Invalidität. Diese Problematik sei während des Arbeitsverhältnisses bei der ... International AG eingetreten und habe dort zur andauernden Arbeitsunfähigkeit geführt. Davon sei die in der Endphase bei der ... AG bestandene vorübergehende Arbeitsunfähigkeit infolge einer Magen-Darm-Grippe abzutrennen. Im

Gutachten des Universitätsspitals Zürich, auf welches die IV-Stelle abstelle, werde zwar anamnestisch bereits im Sommer/Herbst 2007 eine erste Phase mit Bauchproblemen erwähnt, die eine Koloskopie erfordert habe. Allerdings sei damals kein Arbeitsausfall entstanden. Erst nach einer Wurzelbehandlung mit entzündlicher Komplikation und prolongierter Antibiotikabehandlung im Juni 2008 habe sich ein chronifiziertes Beschwerdebild mit rezidivierenden Bauchkrämpfen entwickelt. Es sei damals zu einer Akzentuierung der Reizdarmproblematik gekommen (Gutachten des Universitätsspitals Zürich, S. 18). Die Beschwerdesituation sei komplex und die Zuordnung nicht einfach. Gesamthaft lasse sich aber der Beginn der wesentlichen Beschwerdeproblematik und der daraus entstandenen Arbeitsunfähigkeit doch in der Zeit des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten festlegen. Sollte das Gericht diese Auffassung nicht teilen und den Beginn der Magen-Darm-Problematik bereits in die Endphase des Arbeitsverhältnisses bei der ... AG legen, als die Klägerin wegen Darmproblemen rund eineinhalb Monate arbeitsunfähig gewesen sei, müsste entschieden werden, ob durch die anschliessende Arbeitstätigkeit bei der ... International AG der Kausalzusammenhang nicht unterbrochen worden sei und die Leistungspflicht der ... Vorsorgeeinrichtung damit entfallen würde. Es gehe in diesem Fall um die Frage, ob der zeitliche Konnex zu Beginn des Arbeitsverhältnisses bei der ... International AG unterbrochen worden sei. Bei einer Fokussierung auf die Magen-Darm-Problematik könne dies bejaht werden, sei die Klägerin doch deswegen vom 1. Juni 2008 bis 18. August 2008, mithin während mehr als zweieinhalb Monaten, nicht mehr arbeitsunfähig gewesen. Die Zahnbehandlung, die zu einer zwischenzeitlichen 10-tägigen Arbeitsunfähigkeit geführt habe, stehe mit der vorbestehenden Magen-Darm-Problematik in keinem Zusammenhang. Allerdings habe die Antibiotikabehandlung durch den Zahnarzt und deren Unverträglichkeit zu einer akuten und dauerhaften Zunahme der Magen-Darm-Problematik geführt. Die andauernde Arbeitsunfähigkeit habe aber erst am 19. August 2008 während des Arbeitsverhältnisses mit der ... International AG und dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten eingesetzt. Sollte das Gericht zur

Auffassung gelangen, die in der Endphase des Arbeitsverhältnisses mit der ... AG zu einer rund eineinhalb monatigen Arbeitsunfähigkeit führende Magen-Darm-Grippe sei von den ab 19. August 2008 bestehenden gesundheitlichen Störungen sachlich nicht zu unterscheiden und der zeitliche Konnex sei durch die rund zweieinhalb monatige Arbeitstätigkeit bei der ... International AG nicht unterbrochen worden, werde die ... Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, weshalb diese zur Teilnahme am vorliegenden

Verfahren einzuladen sei.

E. 6

Die ... Stiftung beantragte am 29. März 2012 die Abweisung der Beschwerde. Es sei auffallend, dass die Klägerin wegen der gegen Ende des Arbeitsverhältnisses mit der ... AG aufgetretenen Magen-Darm-Grippe während eineinhalb Monaten vollumfänglich arbeitsunfähig gewesen sei. Ein derart langer Ausfall aufgrund einer solchen Diagnose erscheine zu lange, um von einer gewöhnlichen Magen-Darm-Grippe ausgehen zu können. Angesichts dessen müsse davon ausgegangen werden, dass die bereits vor Stellenantritt bei der ... International AG aufgetretenen und zu einer Arbeitsunfähigkeit führenden Magen-Darmbeschwerden in einem sachlichen Konnex zu den nur wenige Wochen später immer häufiger auftretenden Magen-Darmbeschwerden stünden, welche letztlich nebst weiteren Beschwerden zur Invalidität und zur Entrichtung einer Rente durch die Invalidenversicherung geführt hätten. Ein relevanter Zusammenhang werden denn auch vom während dieser Zeit behandelnden Hausarzt Dr. med. ... hergestellt, der im Bericht vom 29. März 2010 eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit ab dem 19. August 2008 wegen denselben unbestimmten Abdominalbeschwerden, welche zur Arbeitsunfähigkeit vom 14. April bis 31. Mai 2008 geführt hätten, angegeben haben. Sodann habe sich die Klägerin knapp zwei Wochen nach Stellenantritt bei der ... International AG einer Zahnbehandlung unterzogen, worauf sie wiederum zwei Wochen vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Immer häufiger habe sie an Magen-Darm-Problemen gelitten, aufgrund derer wenige Wochen später eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung spreche gegen die Auffassung der Klägerin bzw. gegen die Unterbrechung des zeitlichen Konnexes. Die Klägerin sei nicht

während drei Monaten nach Aufnahme der Arbeitstätigkeit per 1. Juni 2008 bei der ... International AG voll arbeitsfähig gewesen. Vielmehr sei sie bereits ab dem 19. August 2008, d.h. nach bloss zweieinhalb Monaten, dauerhaft ausgefallen. Die objektive Richtschnur von drei Monaten sei also nicht erreicht worden. Eine Würdigung der Krankheitsanamnese der Klägerin führe zum Schluss, dass prognostisch die dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit objektiv unwahrscheinlich sei. Auch der sachliche Konnex sei gegeben. Die Magen-Darm-Beschwerden vor Stellenantritt bei der ... International AG könnten von denjenigen nach Stellenantritt nicht abgegrenzt werden. Gemäss Dr. med. ..., welcher als einziger Arzt eine echtzeitliche Beurteilung abgeben könne, handle es sich bei den ab 19. August 2008 zu einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führenden Beschwerden um die gleichen unklaren Beschwerden wie diejenigen, die vor Stellenantritt vom 14. April bis 31. Mai 2008 zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Im gesamten Verlauf hätten sich keine schlüssigen Befunde ergeben. Vielmehr habe die Diagnose mehrfach gewechselt werden müssen. Schliesslich habe auch keine eindeutige Diagnose nach einem anerkannten Klassifikationssystem (z.B. ICD-10) gestellt werden können. Der IV-Arzt Dr. med. ... habe die Abdominalbeschwerden einer unspezifischen psychosomatischen Störung zugeschrieben. Angesichts dessen dränge sich die Frage auf, ob die IV-Stelle den Krankheitswert der Abdominalbeschwerden nicht anhand der vom Bundesgericht entwickelten Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen hätte prüfen müssen. Aus dem Umstand, dass die Krankentaggeldversicherung ab dem 19. August 2008 Krankentaggeldleistungen erbracht habe, könne die Klägerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Auch die Tatsache, dass die IV-Stelle den Beginn des Wartejahres während dem Versicherungsverhältnis festgelegt habe, lasse vorliegend nicht auf eine

Leistungszuständigkeit der Beklagten schliessen. Anwendbar sei vorliegend das per 1. Januar 2009 geänderte Vorsorgereglement. Nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der ... International AG per Ende Mai 2009 sei die Klägerin bei der Beklagten längstens bis zum Ablauf der einmonatigen Nachdeckungsfrist, d.h. bis Ende Juni 2009, für das Invaliditätsrisiko berufsvorsorgeversichert gewesen. Für die

erst danach aufgetretenen Beschwerden ohne sachlichen Zusammenhang zu den früher aufgetretenen sowie für die durch diese Beschwerden verursachte Arbeitsunfähigkeit und Invalidität sei die Beklagte nicht leistungspflichtig.

E. 7

In ihrer Replik vom 16. April 2012 führte die Klägerin aus, die in der Tat unüblich lange eineinhalb monatige Arbeitsunfähigkeit wegen einer Magen- Darm-Grippe sei zu relativieren. Sie habe damals ihren Wohnsitz in ... bereits aufgelöst gehabt und als Wochenaufenthalter bereits in ... gewohnt. Unter der Woche habe sie bei ihren Eltern gelebt und gependelt, was einen täglichen zweistündigen Arbeitsweg bedeutet habe. Vor diesem Hintergrund habe sie Dr. med. ... erst dann wieder arbeitsfähig schreiben wollen, wenn sie vollständig genesen und wieder bei Kräften sein würde. Aus den medizinischen Akten gehe klar hervor, dass damals eine Magen-Darm-Grippe diagnostiziert worden sei und nicht das später diagnostizierte Colon irritabile. Die ... International AG habe ihr am 10. August 2011 bestätigt, dass sie vom 1. Juni bis 19. August 2008 ihre volle und uneingeschränkte Arbeitsleistung erbracht habe und es keinen Hinweis auf einen längeren Arbeitsausfall gegeben hätte. Eine Ausnahme habe lediglich wegen der Zahnschmerzen bestanden, also einem isolierbaren Krankheitsbild, das mit den invalidisierenden Beschwerden nichts zu tun habe. Die Behandlung der früheren Abdominalbeschwerden habe sich auf eine Darmspiegelung beschränkt. Deswegen sei sie aber nie arbeitsunfähig geworden. Die Beklagte habe die IV-Rentenverfügung vom 19. August 2011 zugestellt erhalten und keine Einwände dagegen geltend gemacht. Deshalb sei der IV-Entscheid für die Beklagte verbindlich. Es sei unbestritten, dass die Beklagte nur für die bis Ende Juni 2009 eingetretenen Beschwerden und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit leistungspflichtig sei. Laut IV-Akten sei die Klägerin seit dem 19. August 2008 dauernd und erheblich, d.h. im invalidisierenden Ausmass, eingeschränkt. Dass nach Juni 2009 neue invalidisierende Beschwerden aufgetreten seien, werde von keiner Partei behauptet oder gar nachgewiesen.

E. 8

Die Beklagte verzichtete mit Schreiben vom 24. April 2012 auf die Einreichung einer Duplik.

E. 9

Sowohl die Klägerin als auch die Beklagte verzichteten auf die Abgabe einer Stellungnahme betreffend den durch das Gericht beigezogenen IV-Akten.

E. 10

Mit Schreiben vom 29. Mai 2012 verzichtete die von der Instruktionsrichterin unter Hinweis auf die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen förmlich korrekt beigelegene Vorsorgeeinrichtung unter Bestreitung jeglicher Leistungspflichten auf die Teilnahme am Verfahren. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in

Erwägung: 1. Vorweg sei an dieser Stelle festzuhalten, dass nach der Rechtsprechung Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Organen gebunden sind, es sei denn, diese erweise sich als offensichtlich unhaltbar (SZS 2003 S. 142, 2001 S. 86; BGE 129 V 73 E. 4, 126 V 308 E. 1 mit Hinweisen). Zur Bejahung der offensichtlichen Unhaltbarkeit bedarf es einer qualifizierten Unrichtigkeit der IV-Entscheidung. Diese muss geradezu willkürlich sein, was der Fall ist, wenn die entsprechende Entscheidung eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt, sich mit sachlichen Gründen nicht vertreten lässt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (Marc Hürzeler in: Schneider/Geiser/Gächter, Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 23 BVG N 14). Verwenden die Vorsorgeeinrichtungen dagegen einen anderen Invaliditätsbegriff als die Invalidenversicherung, rechtfertigt sich eine selbständige Prüfung, wobei sich die Vorsorgeeinrichtungen diesfalls auf

die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organen stützen können (BGE 118 V 35 E. 2b/aa mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall geht die Beklagte offensichtlich vom selben Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung (vgl. das bei Eintritt des Vorsorgefalls Invalidität gültige, per 1. Januar 2009 in Kraft getretene Vorsorgereglement für die BVG-Basisvorsorge der Beklagten, Ziff. 20 ff.). Ferner wurden der Beklagten sowohl die IV-Verfügung vom 19. August 2011 als auch bereits der IV-Vorbescheid vom 29. Juni 2011 gehörig eröffnet, ohne dass die Beklagte dagegen ein Rechtsmittel ergriffen hätte. Sodann erscheint die IV-Verfügung vom 19. August 2011 angesichts der vorstehend erwähnten Rechtsprechung auch in keiner Weise offensichtlich unhaltbar oder unrichtig. Demzufolge muss sich die Beklagte die Bindungswirkung der Invaliditätsbemessung entgegenhalten lassen, was von dieser indes auch nicht bestritten wird. 2. a) Gemäss Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) in der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung haben Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Laut dem am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Art. 23 lit. a BVG besteht bereits bei einer Invalidität von mindestens 40 % Anspruch auf eine Invalidenleistung (1. BVG-Revision). Da der vorliegende Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig entschieden wurde, ist entsprechend den intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit ab August 2008 auf den zuletzt erwähnten „neuen“ Art. 23 lit. a BVG abzustellen (BGE 130 V 445 E. 1). b) Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Dieser Zeitpunkt muss mit demjenigen des Leistungsbeginns für eine IV-Rente nach Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) nicht unbedingt identisch sein

(BGE 123 V 272 E. 2c und d, 117 V 331 E. 2). Damit der vom BVG beabsichtigte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Gesuchstellerin unter Umständen bereits aus dem betreffenden Arbeitsverhältnis ausgetreten ist (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 06 23 vom 3. Juli 2006, E. 1). c) Tritt die Invalidität somit erst nach dem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung ein, bleibt die

alte Vorsorgeeinrichtung zur Ausrichtung der Leistung verpflichtet, falls die Arbeitsunfähigkeit zu einem Zeitpunkt begonnen hat, als die Versicherte ihr angehörte und falls zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (VGU S 06 23 vom 3. Juli 2006, E. 2). Dabei ist der sachliche Konnex gegeben, wenn der der Invalidität zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Diese Voraussetzung ist anhand der medizinischen Unterlagen und Angaben zu prüfen. Dabei ist nicht von Belang, ob zwischen der Krankheit, die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegt, und dem Leiden, das die Invalidität zur Folge hatte, ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität zwischen dem ursprünglichen Gesundheitsschaden und der späteren Verschlimmerung des Leidens genügt (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 111/02 vom 14. Juni 2004 E. 2.2.2; Isabelle Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Kommentar zum BVG, Zürich 2009, Art. 23 N 25). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes

relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach Aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Bundesgerichtsurteil 9C_125/2008 vom 13. Juni 2008 E. 2.2.1; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichtes B 18/06 vom 18. Oktober 2006 E. 4.2.1, B 100/02 vom 26. Mai 2003 E. 4.1). Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls auch mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung zudem unwahrscheinlich war (Bundesgerichtsurteil 9C_292/2008 vom 22. August 2008 E. 2.2.1; BGE 123 V 262 E. 1c; Marc Hürzeler, a.a.O., Art. 23 N 27 ff.; Isabelle Vetter-Schreiber, a.a.O., Art. 23 N 27 mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 3. a) In vorliegendem Verfahren stellt sich die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bereits zu einem Zeitpunkt begonnen hat, als sie noch nicht der Beklagten, sondern noch bei der Vorsorgeeinrichtung ihres vormaligen Arbeitgebers, d.h. der ... Vorsorgeeinrichtung, vorsorgeversichert war und die Beklagte deshalb nicht leistungspflichtig geworden ist. Voraussetzung dafür wäre wie gesehen, dass zwischen der eineinhalb monatigen Arbeitsunfähigkeit vom 14. April bis 31. Mai 2008 während der Arbeitstätigkeit bei der ... AG und

der per 19. August 2008 eingetretenen Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht. b) Die Frage des sachlichen Zusammenhangs zwischen dem der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsschaden und demjenigen, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, ist, wie vorstehend erläutert, anhand der medizinischen Unterlagen und Berichte zu prüfen. Vorliegend sind für die Beurteilung des sachlichen Konnexes insbesondere die folgenden medizinischen IV-Akten und Akten der Klägerin von Relevanz: Arzzeugnis des Hausarztes Dr. med. ..., FMH Innere Medizin, vom 20. Oktober 2008: Die Klägerin habe am 14. Juni 2008 wegen Zahnschmerzen seine Praxis aufgesucht. Am 17. Juni 2008 sei eine weitere Konsultation wegen Zahnschmerzen erfolgt. Dabei sei die Patientin dermassen allgemein beeinträchtigt gewesen, dass sich daraus vom 16. Juni 2008 bis am 26. Juni 2008 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ergeben habe. Die Klägerin habe von Dr. med. dent. ... Baktrim erhalten, worauf sie aufgrund einer Unverträglichkeit habe erbrechen müssen. Darauf habe er das Baktrim mit dem Antibiotikum Avalox ersetzt und gegen das Erbrechen Litinerol B6 Dragees gegeben. Am 24. Juni 2008 habe er wiederum wegen Zahnschmerzen 36 Tabletten Ponstan abgeben müssen. Am 27. Juni 2008 habe sich die Klägerin über eine ausgeprägte Müdigkeit und generalisierte Gliederschmerzen nach Zahnextraktion beklagt, worauf er ihr statt Ponstan Dafalgan verabreicht habe. Danach sei die Klägerin wegen Zahnschmerzen nicht mehr bei ihm in der Konsultation gewesen. Austrittsbericht des Regionalspitals ... vom 17. Dezember 2008: Diagnosen: Chronische Abdominalbeschwerden unklarer Aetiologie und leichtgradige Endometriose. Die Patientin sei bei seit vier Monaten bestehenden Abdominalbeschwerden, die epigastrisch lokalisiert würden, zur weiteren Abklärung mittels Laparoskopie zugewiesen worden. Arztbericht Dr. med. ..., FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, vom 21. Mai 2009: Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: ■Unklare Oberbauchschmerzen bestehend seit dem Jahr 2007, ■Endometriose minimalen Grades seit November 2008 Die Klägerin leide an rezidivierenden Unterbauch- und Oberbauchschmerzen seit dem Jahr 2007. Seit April 2008 stehe sie bei Dr. med. ... in Behandlung. Arztbericht des Hausarztes Dr. med. ... vom 12. August 2009:

Bereits im November 2007 sei bei Herrn Dr. med. ... eine eingehende abdominelle Abklärung bei unbestimmten Beschwerden mit Diarrhoe, Obstipation, Krämpfen, Erbrechen und Unverträglichkeit von sehr vielen Nahrungsmitteln durchgeführt worden. Diese Untersuchungen hätten keine fassbaren Befunde ergeben. Arzzeugnis des Hausarztes Dr. med. ... vom 29. März 2010: ■100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 21. April bis 30. April 2008, Diagnose: Infekt nach Zahnbehandlung; ■100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 14. April bis 31. Mai 2008, Diagnose: Unklare Abdominalbeschwerden (Obstipation/Diarrhoe/Krämpfe/ Fieber); ■100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 16. Juni bis 27. Juni 2008, Diagnose: Infekt nach Zahnbehandlung; ■100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 19. August 2008 bis heute und weiter, wegen gleichen unbestimmten Abdominalbeschwerden und Gelenkschmerzen. Gutachten des Universitätsspitals Zürich vom 27. Dezember 2010: Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: ■Chronische Abdominalbeschwerden mit Krämpfen, Obstipation und Diarrhoe, am ehesten im rahmen eines Colon irritabile nach verschiedenen Infekten im Jahre 2007/2008 und protrahierter Antibiotikatherapie, NSAR induzierte Colitis möglich; ■Undifferenzierte Polyarthrititis mit schubförmigem Verlauf, aktuell nicht destruktiv ES 08/2009; ■Mittelgradig depressive Episode (ICD-10: F32.1) in aktueller partieller Remission, bestehend seit April/Mai 2010; ■St. n. Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt (ICD-10: F43.2). c) In Würdigung der gesamten medizinischen Aktenlage ist das

Gericht zur Überzeugung gelangt, dass vorliegend von einem sachlichen Zusammenhang zwischen den in der Endphase der Anstellung bei der ... AG aufgetretenen Magen-Darmproblemen mit einer eineinhalb monatigen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin und dem der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsschaden auszugehen ist. Insbesondere der die Klägerin behandelnde Hausarzt Dr. med. ... bestätigte im Arztzeugnis vom 29. März 2010, dass es sich bei den ab 19. August 2008 zu einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führenden unbestimmten Abdominalbeschwerden um dieselben unklaren Beschwerden wie diejenigen handelte, welche vor Stellenantritt bei der ... International AG vom 14. April

2008 bis 31. Mai 2008 zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt haben. Dass es sich bei der 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 14. April 2008 bis 31. Mai 2008 während der Arbeitstätigkeit bei der ... AG bloss um eine Magen-Darmgrippe gehandelt haben soll, wie dies die Klägerin vorbringt, wird vom behandelnden Hausarzt Dr. med. ... hingegen nicht bestätigt. Überdies erscheint eine eineinhalb monatige Arbeitsunfähigkeit allein aufgrund einer Magen-Darmgrippe auch als unüblich lange. Die diesbezüglichen Erklärungsversuche der Klägerin, wonach sie der Hausarzt aufgrund ihres täglich zurückzulegenden zweistündigen Arbeitsweges erst dann wieder habe arbeitsfähig schreiben wollen, wenn sie vollständig genesen und wieder bei Kräften sei, vermögen an dieser Einschätzung nichts zu ändern. Die Beklagte führte in ihrer Rechtsschrift zu Recht aus, dass die verschiedenen ärztlichen Abklärungen der geklagten Abdominalbeschwerden im gesamten Verlauf zu keinen schlüssigen Befunden und keiner eindeutigen Diagnose nach einem anerkannten Klassifikationssystem geführt haben. Das Reizdarmsyndrom Colon irritabile wurde erstmals im Gutachten des Universitätsspitals Zürich erwähnt (vgl. Gutachten des Universitätsspitals Zürich, S. 9). Des Weiteren kann den medizinischen Akten entnommen werden, dass die Klägerin anamnestisch bereits im Jahr 2007 über Abdominalbeschwerden klagte und sich deswegen auch wiederholt in ärztliche Behandlung begab. Anlässlich der Begutachtung durch das Universitätsspital Zürich führte die Klägerin diesbezüglich was folgt aus (vgl. Gutachten Universitätsspital Zürich, S. 5 f.): [...] Sie (die Klägerin) habe erstmalig im Jahr 2007 unter gelegentlichen Verstopfungen mit Abdominalbeschwerden gelitten, welche man anfangs mit Abführmitteln (Einläufe) und Anpassung der Ernährung behandelt habe. [...]. Da die Beschwerden allerdings gehäuft aufgetreten seien, habe man im November oder Dezember 2007 eine Darmspiegelung durchgeführt, welche unauffällig ausgefallen sei. Es sei die Diagnose eines Reizsyndroms gestellt worden. Aufgrund persistierender, teilweise invalidisierender und länger andauernder Bauchschmerzen sei die Klägerin in den folgenden Monaten umfassend mittels Sonographie, Magenspiegelung, Computertomographie (inkl. Dünndarmspiegelung), Transitzeit des Darms und umfassenden infektiologischen und allergologischen Abklärungen untersucht worden. Man habe aufgrund längerer Beschwerdepersistenz eine diagnostische Bauchspiegelung durchgeführt und dabei kleine Endometrioseherde

nachgewiesen und entfernt. Trotz der umfassenden Massnahmen hätten die Abdominalbeschwerden stetig zugenommen. Im Jahr 2008 sei die Klägerin mit ihrem Freund in das Bündnerland gezogen. In den Monaten vor dem Umzug hätten sich die Abdominalbeschwerden gehäuft und sie habe aufgrund zusätzlich vorhandener prolongierter grippaler Infekte mit Fieberepisoden über 2-3 Monate regelmässig antigrippale Medikamente (beispielsweise Neocitran) eingenommen. Antibiotika habe sie zum damaligen Zeitpunkt nicht eingenommen. Die grippalen Beschwerden hätten während

dieser Zeit nie ganz nachgelassen. [...]. Vor dem Hintergrund der vorstehenden Ausführungen sowie der Tatsache, dass zwischen der Krankheit, die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegt, und dem Leiden, das die Invalidität zur Folge hatte, kein adäquater Kausalzusammenhang, sondern lediglich eine Wechselwirkung im Sinne der natürlichen Kausalität erforderlich ist, ist das Gericht zur Überzeugung gelangt, dass der sachliche Konnex zwischen den in der Endphase der Anstellung bei der ... AG aufgetretenen Magen-Darmproblemen mit einer eineinhalb monatigen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin und dem der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsschaden vorliegend gegeben ist. Insbesondere lassen sich die Magen-Darmbeschwerden während der Arbeitstätigkeit bei der ... AG nicht von denjenigen Beschwerden nach Stellenantritt bei der ... International AG abgrenzen. Wie den medizinischen Akten zu entnehmen ist, sind die der Invalidität zugrunde liegenden Abdominalbeschwerden vielmehr dieselben, welche auch zur Arbeitsunfähigkeit während der Tätigkeit bei der ... AG geführt haben. Dementsprechend ist der sachliche Konnex vorliegend aber zu bejahen. d) Zu prüfen bleibt, ob neben dem sachlichen auch der enge zeitliche Zusammenhang zwischen den in der Endphase der Anstellung bei der ... AG aufgetretenen Magen-Darmproblemen und dem der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsschaden gegeben ist. Dabei stellt sich insbesondere die Frage, ob die Klägerin nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit vom 14. April bis 31. Mai 2008 während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Während die Klägerin der Auffassung ist, durch ihre per 1. Juni 2008 aufgenommene Arbeitstätigkeit bei der ... International AG sei der zeitliche Konnex unterbrochen worden, stellt sich die Beklagte auf den Standpunkt, der enge zeitliche Zusammenhang sei

durch die bloss zweieinhalb monatige Arbeitsfähigkeit der Klägerin während ihrer Tätigkeit bei der ... International AG und der anschliessenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit dem 19. August 2008 nicht unterbrochen worden. Dieser Ansicht der Beklagten kann sich das Gericht anschliessen. Zum einen war die Klägerin - wie die Beklagte zu Recht ausführte - nicht einmal während drei Monaten nach Aufnahme der Arbeitstätigkeit per 1. Juni 2008 bei der ... International AG voll arbeitsfähig. Vielmehr fiel sie bereits ab dem 19. August 2008, d.h. nach zweieinhalb Monaten, dauerhaft aus, nachdem sie im Übrigen bereits vom 16. Juni bis 27. Juni 2008 voll arbeitsunfähig gewesen war. Bereits die als objektive Richtschnur geltende Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach eine anspruchsbefördernde Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird, wurde also nicht erreicht. Auch wenn die Zahnproblematik beziehungsweise die zahnärztliche Behandlung, welche zur vollen Arbeitsunfähigkeit vom 16. Juni bis 27. Juni 2008 geführt hatte, mit den Magen-Darmbeschwerden nicht in direktem Zusammenhang stehen, führte die entsprechende Zahnbehandlung bzw. die daraufhin notwendig gewordene Antibiotikatherapie mit vier verschiedenen Präparaten über 40 Tage doch zu einer ausgeprägten Exazerbation der Abdominalbeschwerden (vgl. Gutachten des Universitätsspitals Zürich, S. 9 f.). Daran vermag auch die Bestätigung der ... International AG vom 12. August 2011, wonach die Klägerin in der Zeit vom 1. Juni bis 19. August 2008 (recte: 18. August 2008) eine uneingeschränkte Arbeitsleistung erbracht habe und es während dieser Zeit keinerlei Anzeichen für einen Arbeitsausfall gegeben habe, nichts zu ändern. Denn damit bestätigt die ... International AG einzig, dass die Klägerin während der entsprechenden Zeitspanne arbeitstätig war. Gleichzeitig verschweigt die ... International AG aber in ihrer Bestätigung die ärztlich attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit von

immerhin 12 Tagen im Juni 2008. Zum anderen führt aber auch eine Würdigung sämtlicher Umstände unter Einschluss der Art der unbestimmten Abdominalbeschwerden zum Schluss, dass die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit objektiv prognostisch eher unwahrscheinlich war. Durch die nicht einmal drei Monate

andauernde Arbeitsfähigkeit bei der ... International AG sowie die objektiv unwahrscheinliche Wiedererlangung der Erwerbstätigkeit wurde aber der zeitliche Konnex nicht unterbrochen. Daran vermag der Umstand, dass die Klägerin nach Beginn der Arbeitstätigkeit bei der ... International AG per 1. Juni 2008 während weniger Wochen volle und zufriedenstellende Arbeitsleistung erbracht hat, wie gesehen nichts zu ändern. e) Demzufolge ergibt sich zusammengefasst, dass weder der sachliche noch der zeitliche Konnex zwischen der BVG-relevanten Arbeitsunfähigkeit während der Arbeitstätigkeit der Klägerin bei der ... AG und der danach sogar von der IV- Stelle umfassend anerkannten Invalidität (vgl. IV-Verfügung vom 19. August 2011) unterbrochen wurde. Daran vermag die zweieinhalb monatige Arbeitstätigkeit bei der ... International AG wie gesehen nichts zu ändern. Vor dem Hintergrund, dass die Vorsorgeeinrichtung der vormaligen Arbeitgeberin zur Ausrichtung von Leistungen verpflichtet bleibt, wenn die Invalidität erst nach dem Wechsel des Arbeitgebers beziehungsweise der Vorsorgeeinrichtung eintritt und die Arbeitsunfähigkeit zu einem Zeitpunkt begonnen hat, als die Versicherte noch der Vorsorgeeinrichtung des vormaligen Arbeitgebers angehörte, wird vorliegend nicht die Beklagte als Vorsorgeeinrichtung der ... International AG, sondern vielmehr die Vorsorgeeinrichtung der vormaligen Arbeitgeberin der Klägerin leistungspflichtig, zumal zwischen der entsprechenden Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität wie gesehen ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht. Denn obwohl die Invalidität vorliegend unstreitig während des Arbeitsverhältnisses mit der ... International AG und somit erst nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der ... AG eingetreten ist, haben die Abdominalbeschwerden doch wie gesehen bereits zu einem Zeitpunkt begonnen, als die Klägerin noch der Vorsorgeeinrichtung ihrer vormaligen Arbeitgeberin (... AG) angehörte. Ausserdem besteht zwischen diesen - erstmals im Jahr 2007 aufgetretenen - Abdominalbeschwerden und der heutigen Invalidität sowohl ein sachlicher als auch ein zeitlicher Zusammenhang. Für Invalidenleistungen hat sich die Klägerin demzufolge nicht an die Beklagte, sondern an die Vorsorgeeinrichtung ihrer vormaligen

Arbeitgeberin, nämlich an die im vorliegenden Verfahren beigelegene Vorsorgeeinrichtung zu halten. 4. a) An diesem Ergebnis vermag auch die Tatsache, dass die Krankentaggeldversicherung ... ab dem 19. August 2008 Krankentaggeldleistungen erbrachte, nichts zu ändern. Denn in vorliegendem Verfahren geht es einzig um berufsvorsorgerechtliche Fragen, mithin um Fragen des Bestehens eines sachlichen und zeitlichen Konnexes zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität. Diese Fragen sind für die Krankentaggeldversicherung aber nicht relevant. Aus diesem Grund erübrigt sich denn auch der von der Klägerin beantragte Beizug der Akten der Krankentaggeldversicherung. b) Auch die Tatsache, dass die IV-Stelle den Beginn des Wartejahrs während dem Versicherungsverhältnis der Klägerin mit der Beklagten festlegte, lässt nicht auf eine Leistungszuständigkeit der Beklagten schliessen. Denn im Bereich der Invalidenversicherung wird das vor Rentenbeginn zu erstehende Wartejahr gemäss Art. 29ter IVV i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG durch eine 30-tägige volle Arbeitsfähigkeit unterbrochen. Erwiesenermassen war die Klägerin während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten vom 1. Juni 2008 bis 18. August 2009, mithin während mehr als 30

Tagen, voll arbeitsfähig. Demzufolge hat die IV-Stelle den Beginn der Wartefrist zu Recht auf den 19. August 2008 festgelegt. Daraus darf aber, wie die Beklagte zu Recht ausführt, nicht geschlossen werden, dass die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit erst per 19. August 2008 eintrat. Denn durch eine 30-tägige volle Arbeitsfähigkeit wird zwar das vor Rentenbeginn zu erstehende Wartejahr in der Invalidenversicherung unterbrochen, nicht aber der in der Berufsvorsorgeversicherung massgebliche zeitliche Konnex. 5. Vor dem Hintergrund der vorstehenden Ausführungen erweist sich die Klage als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Gerichtskosten werden keine erhoben, da das Verfahren bei Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen

und Anspruchsberechtigten nach Art. 73 Abs. 2 BVG grundsätzlich kostenlos ist. Der obsiegenden Beklagten steht keine Parteientschädigung zu (Isabelle Vetter-Schreiber, a.a.O., Art. 73 N 49 mit Hinweis auf BGE 126 V 150 f. E. 4b). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.