

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00023**

## **vom 16. September 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2013.00023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2013.00023)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00023 du 16 septembre 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00023 del 16 settembre 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebbende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl.

Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E.

1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

#### **E. 1.2**

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine

einmal aus während der Versicherungsdauer aufgetretene

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 kein Erlöschungsgrund ( Art. 26 Abs.

### **E. 1.3**

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte.

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). 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 anspruchsbefördernde 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, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20

% beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit

grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

### **E. 1.6**

Im Bereich der beruflichen Vorsorge werden die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen nach den statutarischen und reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung und bei Fehlen entsprechender Normen analoge nach Art. 4 ff. des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) beurteilt (BGE 116 V 118 E. 4 b).

Gemäss Art. 4 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer anhand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschluss bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Abs. 1). Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben (Abs. 2). Die Gefahrstatsachen, auf welche die schriftlichen Fragen des Versicherers in bestimmter, unzweideutiger Fassung gerichtet sind, werden als erheblich vermutet (Abs. 3).

Hat der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste und über die er schriftlich befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam (Art. 6 Abs. 1 VVG). Das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat (Abs. 2). Wird der Vertrag durch Kündigung nach Abs. 1 aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht des Versicherers für bereits eingetretene Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden

ist. Soweit die Leistungspflicht schon erfüllt wurde, hat der Versicherer Anspruch auf Rückerstattung (Abs. 3). 2.

### **E. 2**

Am 20. März 2013 liess X. \_\_\_ mit folgendem Rechtsbegehren Klage gegen die Personalvorsorgestiftung der Y. \_\_\_ und gegen die AXA erheben (Urk. 1 S. 2): „1. Es sei der Klägerin zu Lasten der Beklagten 1 eine obligatorische Rente gemäss BVG ab 1. Mai 2011 zuzusprechen. 2. Es sei festzustellen, welche der beiden Beklagten nach Gesetz und Reglement leistungspflichtig ist. 3. Die Beklagten seien zu verpflichten, ihre vollständigen Dossiers mit den Berechnungsgrundlagen für eine gesetzliche und eine reglementarische Rente zu edieren und detailliert zu begründen. 4. Es seien der Klägerin zu Lasten der als

leistungspflichtig erkannten Beklagten die gesetzlichen und reglementarisch geschuldeten Renten zuzusprechen inkl. Zins zu 5 % ab heute. 5. Es sei der Klägerin Gelegenheit zu geben, nach Edition der gesamten Akten, Berechnungen und Begründungen zur Höhe der geschuldeten Renten Stellung zu nehmen. 6. Evtl. seien die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, Bleicherweg 19, 8002 Zürich, und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Direktion, Birmensdorferstrasse 83, Postfach, 8036 Zürich beizuladen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten 1 resp. der Beklagten 2.“

Die AXA schloss am 19. April 2013 auf

kosten- und entschädigungspflichtige

Abweisung der Klage (vgl. Klageantwort, Urk. 6 S. 2). Die Y.\_\_\_\_

stellte mit Klageantwort vom 12. Juli 2013 nachstehendes Rechtsbegehren (Urk. 12 S. 2): „1. Es sei vorzumerken, dass die Beklagte 1 ihre Vorleistungspflicht ab 1. Mai 2011 für eine gesetzliche Rente gemäss BVG nicht bestreitet. 2. Im Übrigen sei die Klage gegenüber der Beklagten 1 abzuweisen, eventualiter sei die Invalidenrente der Klägerin nur im Umfang der gesetzlichen Leistung gemäss BVG gutzuheissen.“

Überdies stellte die Y.\_\_\_\_ folgende prozessualen Anträge (Urk. 12 S. 2): „1. Es seien die IV-Akten der Klägerin bei der SVA Zürich dem Verfahren beizuziehen. 2. Eventuell seien die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, Bleicherweg 19, 8002 Zürich und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Direktion, Birmensdorferstrasse 83, Postfach, 8036 Zürich, beizuladen.“

Nachdem mit Verfügung vom 15. Juli 2013 (Urk. 14) die Akten der IV (Urk. 17/1-56) beigezogen worden waren, hielt en die Parteien replicando (Urk. 22) und

duplicando (Urk. 27, Urk. 29) an ihren Rechtsbegehren fest, wobei die Klägerin subeventualiter

noch um Beiladung der Arbeitgeberin „Y.\_\_\_\_“ ersuchte (Urk. 22 S. 2 und S. 4). In ihrer Stellungnahme vom 12. März 2014 zu den mit Verfügung vom 10.

Februar 2014 (Urk. 31)

bei gezogenen Akten der Unia Arbeitslosenkasse in Sachen der Versicherten (Urk. 34/1-19) präziserte die Klägerin Ziffer 4 ihres Rechtsbegehrens daraufhin wie folgt (Urk. 38 S. 2): „4. Es seien der Klägerin zu Lasten der als leistungspflichtig erkannten Beklagten die gesetzlich und reglementarisch geschuldeten Renten zuzusprechen inklusive Zins zu 5 % ab Klageeinleitung, im Falle der Beklagten 1 eine Invalidenrente von mindestens Fr. 17'180.-- pro Jahr, im Falle der Beklagten 2 mindestens Fr. 25'340.-- pro Jahr.“

Diese und die von den beiden Beklagten eingereichten Stellungnahmen (Urk. 39 f.) wurden am 19. März 2014 den jeweilig anderen Parteien zur Kenntnis gebracht (Urk. 41).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 2.1**

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus, sie leide an einer bipolaren affektiven Störung, die episodisch auftrete und dazwischen vollständig bessere (Urk. 1 S. 6). Die

ses Leiden, das sie im Juli 2007 zu einer Pensumsreduktion von 100 auf 70 % veranlasst habe (Urk. 22 S. 7), habe schon im Jahr 2008, mithin während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2, zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt. Nach einem im Zusammenhang mit der Depression stehenden Suizidversuch habe ihr die Z.\_\_\_\_ damals die Stelle gekündigt.  
Am

Ende dieses Arbeitsverhältnisses sei

indes bereits eine manische Phase eingetreten, während der sie eine wesentlich besser bezahlte Arbeitsstelle als Immobilienbewirtschafterin gefunden habe. Weshalb dieses Arbeitsverhältnis in der Folge noch in der Probezeit wieder aufgelöst worden sei, sei unklar. Nach einer Phase von Arbeitslosigkeit habe sie im März 2009 die Stelle bei der Y.\_\_\_\_ angetreten und dort bis zur Krankschreibung im Mai 2010 – aktenkundig ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und gemäss Arbeitszeugnis zur Zufriedenheit der Arbeitgeberin – das vertraglich vereinbarte Arbeitspensum von 80 % erfüllt. Demnach bestehe gegenüber der Beklagten

1 beziehungsweise – sofern man davon ausgehe, dass die Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ lediglich noch als Eingliederungsversuch zu werten sei – gegenüber der Beklagten 2 Anspruch auf Invalidenleistungen (Urk. 1 S. 6 ff. , Urk. 38 S. 2 ff. ). Zwar habe sie Letzterer gegenüber – aus Angst, der befristete Arbeitsvertrag werde bei Deklaration

der psychischen Krankheit nicht verlängert – tatsächlich falsche Angaben über ihren Gesundheitszustand gemacht . Dies sei indes damit zu erklären, dass sie den Gesundheitsfragebogen ihrer Arbeitgeberin und nicht der Beklagten 1

habe abgeben müssen. Angesichts dieser Gegebenheiten sei es rechtsmissbräuchlich, dass sich die Beklagte 1, die sich in diesem Zusammenhang zumindest ein Organisationsverschulden vor zu werfen habe , auf eine Anzeigepflichtverletzung berufe (Urk. 22 S. 3 f.) .

## **E. 2.2**

Die Beklagte 1 stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die Klägerin habe nach der fünfmonatigen Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2008 nie mehr eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit erlangt.

So sei ihr die – als Arbeitsversuch zu qualifizierende - Anstellung bei der A.\_\_\_\_

denn in der Folge auch aufgrund vieler krankheitsbedingter Absenzen noch während der Probezeit gekündigt worden. Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit der Y.\_\_\_\_ habe sie daraufhin ihr 80%-Pensum krankheitsbedingt zu rund 20 % nicht erfüllt. Von einem dauerhaften Wiederlangen der vollen Arbeitsfähigkeit könne daher keine Rede sein. Demnach sei die Beklagte 2, bei der die Klägerin bei Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2008 versichert gewesen sei, leistungspflichtig (Urk. 12 S. 5 ff. , Urk. 29 S. 2 und S. 5, Urk. 40 S. 2 ff. ).

Gehe man dennoch von einer Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs beziehungsweise vom Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit erst nach dem Stellenantritt bei der Y.\_\_\_\_ aus, so bestehe angesichts der Kündigung der weitergehenden Vorsorge innert vier Wochen seit Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung jedenfalls lediglich Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen gemäss BVG (Urk. 12 S. 11 f. , Urk. 29 S. 3 f. ).

### E. 2.3

Die Beklagte 2 schliesslich machte geltend,

die Klägerin habe ihren Beschäftigungsgrad ab Juli 2007 nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern um mehr Zeit für ihre Hunde und den Haushalt zu haben, reduziert. Die IV-Stelle sei daher zu Recht von einer 70%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ausgegangen (Urk. 6 S. 3 ff., Urk. 27 S. 6). Nach ihrer Entlassung bei der A.\_\_\_\_ sei die Klägerin nicht nur während der Dauer der anschließenden Arbeitslosigkeit, sondern auch nach Stellenantritt bei der Y.\_\_\_\_ noch über ein Jahr voll arbeitsfähig gewesen. Der zeitliche Zusammenhang zwischen der während des Arbeitsverhältnisses mit der Z.\_\_\_\_ vorübergehend bestandenen und der nun invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit sei demnach unterbrochen worden, weshalb ihr - der Beklagten 2 - gegenüber kein Anspruch auf Invalidenleistungen bestehe (Urk. 6 S. 6 ff., Urk. 27 S. 3 ff., Urk. 39 S. 3). Da die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit zu Recht - und in für die Beklagte 1 bindender Weise - auf Mai 2010 festgesetzt habe, sei diese leistungspflichtig (Urk. 6 S. 8, Urk. 27 S. 6 ff.). 3.

Die Beklagte 1 hat ihre Vorleistungspflicht (Urk. 1 S. 5 ff.) im Rahmen dieses Verfahrens anerkannt (Urk. 12 S. 2 und S. 8, Urk. 13/14), und die Klägerin hat sich

replicando einverstanden damit erklärt, die Modalitäten der Vorleistungspflicht aussergerichtlich zu regeln (Urk. 22 S. 3). Das Begehren um vorsorgliche Rentenausrichtung ist damit gegenstandslos geworden (vgl. auch Urk. 29 S. 2). Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Klägerin gestützt auf Art. 23 BVG Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten 1 beziehungsweise der Beklagten 2 hat. 4. 4.1

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, gab in ihrem Bericht vom 15. Dezember 2008 zuhanden der Beklagten 2 (Urk. 28/10) an, die - im März 2008 erstmals diagnostizierte

- psychotische Erkrankung habe schon vor diesem Zeitpunkt bestanden. Anfang März 2008 seien eine akute Depression und eine Panikstörung aufgetreten. Im April sei es - in appellativer Absicht - zu einer Tablettenintoxikation und in der Folge vom 10. bis 11. April 2008 zu einer Hospitalisation gekommen. Vom 3. März bis 31. Juli 2008 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. 4.2

Nachdem sie die Klägerin vom 9. bis 21. Mai 2010 stationär behandelt hatten, stellten die Ärzte des

C.\_\_\_\_ am 1. Dezember 2010

folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17/13 S. 1): - Atypisches Gesichtsschmerzsyndrom Trigemini rechts, bestehend seit Mai 2010 - Migräne

Zur Therapie seit dem Klinikaustritt könnten keine Angaben gemacht werden. Auch die Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit lasse sich nicht beurteilen (Urk. 17/13 S. 2 und S. 4). 4.3

Dr. B.\_\_\_\_ stellte am 9. Dezember 2010 nachstehende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17/14 S. 1): - Biphasische bipolare psychische Störung (manisch-depressiv)

Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten nachstehende Diagnosen: - Status nach Hysterektomie wegen Endometriose im November 2004 unter Belassen der Adnexe - Chronische asthmoide Bronchitis - Positive familiäre Belastung mit Mamma- Ca

(Grossmutter, Mutter)

Sie habe die Klägerin, die sie seit mehr als zehn Jahren hausärztlich behandle, im Laufe der Zeit schon sehr oft wegen psychischer Erkrankungen und auch aufgrund auffallend häufiger Infekte krankschreiben müssen. Schon unzählige Male habe die Klägerin die Arbeit daraufhin

wieder aufgenommen beziehungsweise sich eine neue Stelle gesucht. Die letzte akute Phase, die zur aktuellen Arbeitsunfähigkeit geführt habe, habe zwischen dem 9. Mai und dem 13. Juni 2010 ihren Anfang genommen, wobei die attestierte Arbeitsunfähigkeit teilweise auch auf eine somatische Erkrankung (Trigeminusneuralgie) zurückzuführen gewesen sei. Ein am 14. Juni 2010 begonnener Arbeitsversuch habe am 17. Juni 2010 wegen einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes abgebrochen werden müssen, sodass seit 18. Juni 2010 und bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 17/14 S. 1). Es sei davon auszugehen, dass die Klägerin wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit in geschütztem Rahmen erlangen werde. Im Haushaltsbereich sei sie ebenfalls zu mindestens 50 % eingeschränkt. Während der depressiven Phase werde der (Zweipersonen-)Haushalt ausschliesslich vom Ehemann der Klägerin geführt; in der manischen Phase werde die Klägerin jeweils für kurze Zeit hyperaktiv und fange sogar exzessiv zu putzen an. Eine normale Haushaltsführung sei indes nicht gewährleistet. An sich hätte die Klägerin schon vor längerer Zeit ein Rentengesuch stellen sollen, sie habe die Krankheit indes eher dissimuliert und sich – aus Schamgründen – gegen eine Anmeldung bei der IV gewehrt (Urk. 17/14 S. 2). 4.4

Dr. med. D. \_\_\_\_, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei der die Klägerin seit dem 18. August 2010 in Behandlung steht, stellte am 27. Dezember 2010 folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17/16 S. 1): - Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode, ICD-10 F31.4, bestehend seit zirka 1986

Bei der Klägerin seien während der KV-Lehre erstmals Depressionen aufgetreten, weshalb sie zwei Monate gefehlt habe. Wegen vieler Absenzen

habe sie schliesslich lediglich den Abschluss als Büroangestellte erhalten. Im Alter von 20 Jahren habe sie einen ersten Suizidversuch unternommen, und von 1990 bis 1994 an einer schweren Anorexia nervosa gelitten. Seit 1990 sei sie anhaltend bipolar krank, wobei es mehrmals jährlich zu einem Wechsel zwischen manischen und depressiven Phasen komme. Die Krankheit spiegle sich im beruflichen Lebenslauf wider. Seit 1990 habe die Klägerin insgesamt 33 verschiedene Anstellungen im kaufmännischen Bereich zu verzeichnen. In manischen Phase habe sie dabei Stellen erhalten, die ihr berufliches Niveau überstiegen hätten; diese habe sie dann jeweils, sobald sie depressiv geworden sei, wieder verloren. Abgesehen von einer kurzen psychiatrischen Behandlung nach dem im Jahr 2008 unternommenen Suizidversuch sei die Klägerin bis im August 2010 ausschliesslich durch die Hausärztin betreut worden. Diese habe zwar schon lange auf die psychische Krankheit hingewiesen; die Klägerin habe die Störungen indes immer für somatischer Natur gehalten (Urk. 17/16 S. 2). Nun sei sie erneut schwer depressiv geworden und seit 15. Juni 2010 zu

100% arbeitsunfähig; die Stelle sei ihr daher auf Ende Oktober 2010 gekündigt worden. Wegen der ständigen Stimmungsschwankungen sei die Belastbarkeit sehr unbeständig; in manischen Phasen sei die Klägerin voller Energie, in depressiven Phasen völlig energielos, weshalb sie jede Arbeitsstelle nach kurzer Zeit wieder verliere (Urk. 17/16 S. 2 f.).

Während das Auffassungsvermögen nicht beeinträchtigt sei, bestehe betreffend das Konzentrationsvermögen sowie die Anpassungsfähigkeit eine mittelgradige und bezüglich der Belastbarkeit eine schwergradige Einschränkung (Urk. 17/16 S. 5). 4. 5

In ihrem Verlaufsbericht vom 9. April 2011 gab Dr. D. \_\_\_ an, die Klägerin leide – als akute Belastungsreaktion nach dem Tod sowohl ihrer Mutter als auch ihres Hundes im Dezember 2010 - neu zusätzlich an Panikattacken und an Anorexie (Urk. 17/18 S. 3). Angesichts der Schwere und des bereits über zwanzigjährigen Andauerns der bipolaren affektiven Störung sei nicht mit dem Wiedererlangen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Realistisch erweise sei eine 50%ige Arbeitsfähigkeit anzustreben (Urk. 17/18 S. 4). 4.6

Am 22. März 2013 stellte Dr. D. \_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17/51 S. 1): - Bipolare affektive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode ( ICD-10 F31.3 ), bestehend seit zirka 1986 - Verdacht auf emotional-instabile Persönlichkeitsstörung impulsiver Typus

( ICD-10 F 60. 30 )

In den letzten zwei Jahren habe die Klägerin immer wieder mittelgradige bis schwere depressive Episoden durchgemacht; manisch sei sie nie gewesen. Es sei nie zu einer längerdauernden Phase von ausgeglichener Stimmung gekommen. Die im Jahr 2011 gestellte günstige Prognose müsse revidiert werden; die Therapierbarkeit der Klägerin sei tatsächlich als sehr gering einzuschätzen (Urk. 17/51 S. 2) . Im ersten Behandlungsjahr habe sie – Dr. D. \_\_\_ – die Klägerin als sehr therapiemotiviert erlebt und deshalb als therapierbar eingeschätzt. Im Laufe der Zeit habe sie indes gemerkt, dass diese Einschätzung falsch gewesen sei. Neben der bipolaren Störung seien immer mehr Symptome einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung zum Vorschein gekommen; diese scheine ziemlich therapieresistent zu sein (Urk. 17/51 S. 3). Seit 15. Juni 2012 [richtig wohl: 2010] und bis auf Weiteres bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Einschränkung wirkten sich die extremen Stimmungsschwankungen, die starke Erregbarkeit bis zum Kontrollverlust, die geringe Introspektionsfähigkeit und die phasenweise völlige Energielosigkeit aus. Kein Arbeitgeber oder Mitarbeiter würde das Verhalten der Klägerin, die sich mit ihren Nächsten immer wieder in heftige Konflikte verstricke, längere Zeit aushalten (Urk. 17/51 S. 2). 5. 5.1

Nach Lage der Akten leidet die Klägerin bereits seit zirka 1986 an einer bipolaren affektiven Störung

und ist

mittlerweile aufgrund dieser Krankheit sowohl in der angestammten als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 17/14 , Urk. 17/16 , Urk. 17/51 ) . Fest steht sodann,

dass es wegen der

- erst im März 2008 diagnostisch qualifizierte n (Urk. 28 /10 ) und ab August 2010 fachärztlich behandelte n (Urk. 17/16 S. 1 ) - psychische n Störung seit dem Lehrabschluss (als Büro- statt als kaufmännische Angestellte [Urk. 17/9 S. 2 , Urk. 17/16 S. 2 ] ) im Laufe der Zeit immer wieder zu Stellenverlusten und Phasen von Arbeitslosigkeit kam. So gab die Klägerin im Rahmen der Abklärungen der IV-Stelle und gegenüber Dr. D. \_\_\_ an, seit 1990 an über 30 Arbeitsstellen tätig gewesen zu sein, diese jeweils, sobald sie depressiv geworden

n sei, wieder verloren zu haben und schon rund 15 Mal arbeitslos gewesen zu sein (Urk. 17/9 S. 3, Urk. 17/16 S. 2). Das am 15. November 2006 begonnene Arbeitsverhältnis mit der Z.\_\_\_\_

kündigte die Klägerin , wie ihr von der Arbeitgeberin nahegelegt worden war,

am 20. Mai 2008 per 31. Juli 2008 , nachdem ihr ab dem 3 . März 2008

( und noch bis zum Ende der Anstellung)

- aufgrund des nun invalidisierenden psychischen Leidens - eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (Urk. 34/8 f.). 5.2

### 5.2.1

Aufgrund der medizinischen und der weiteren Akten ist davon auszugehen, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen der - unbestrittenenmassen auf der nämlichen psychischen Störung beruhenden - damaligen , während des Vorsorgeverhältnisses mit der AXA eingetretenen, und der nun invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit in der Folge unterbrochen wurde. 5.2.2

Ob die bis 31. Juli 2008 attestierte Arbeitsunfähigkeit auch noch während des am 1. August 2008 begonnenen und noch vor Ablauf der Probezeit von der Arbeitgeberin per 31. Oktober 2008 gekündigten - Arbeitsverhältnisses mit der

A.\_\_\_\_

(Urk. 34/6) anhielt, lässt sich dabei aufgrund der widersprüchlichen diesbezüglichen Aussagen der Klägerin und ihres damaligen Vorgesetzten sowie angesichts der lediglich vom 1. bis 3. und vom 23. bis 26. September 2008

sowie vom 29. September bis 3. Oktober 2008 (gemäss der Klägerin wegen einer Lungenentzündung) bestandenen krankheitsbedingten Abwesenheiten (vgl. Urk. 34 /6 Beilage 1 S. 2 )

nicht ohne Weiteres beurteilen. Was die anschliessende Phase der Arbeitslosigkeit vom 1. November 2008 bis 13. März 2009 (Urk. 34/1, Urk. 34/12) anbelangt,

gibt es in den echtzeitlichen medizinischen und den weiteren Akten (vgl. insbesondere Urk. 34/1-19) keinerlei Anhaltspunkte für eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit .

Dokumentiert ist betreffend diese Zeit einzig, dass die Klägerin am 4. Januar 2009 einen - mit keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verbundenen - Bagatellunfall erlitt (Verletzung des Unterarms infolge Sturzes auf Glatteis ; Urk. 34/17). 5.2.3

Im Rahmen des am 16. März 2009 angetretenen und ursprünglich bis 30. Juni 2009 befristeten Arbeitsverhältnisses (Urk. 23) mit der Y.\_\_\_\_

erbrachte die Klägerin daraufhin eine derart gute Leistung , dass sie unmittelbar nach Ablauf des ersten Vertrages

per 1. Juli 2009 einen unbefristeten Arbeitsvertrag erhielt (Urk. 30) . In der Folge bestand sie nach Lage der Akten nicht nur die Probezeit ohne Weiteres, sondern arbeitete noch bis am 7. Mai 2010 an dieser Stelle (Urk. 17/15 S. 10 ), ohne dass ihre Arbeitsleistung oder ihr Verhalten Anlass zu Beanstandungen gegeben hätte (vgl. hiezu insbesondere Arbeitgeberfragebogen vom 21. Dezember 2010 [Urk. 17/15 S. 10 14 ], Zwischenscheuzeugnis

vom 24. März 2010 [Urk. 17/11 S. 3] und Arbeitszeugnis vom 29. Oktober 2010 [Urk. 17/11 S. 1]).

Zwar wies die Klägerin schon vor dem 9. Mai 2010 verschiedentlich krankheitsbedingte Absenzen auf (vgl. Urk. 17/15 S. 16- 17) . Diese erreichten indes einerseits (zumindest) während der ersten paar Monate des Arbeitsverhältnisses mit der Y.\_\_\_\_

kein Ausmass, das den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit bereits vor Stellenantritt am 16. März 2009 als überwiegend wahrscheinlich erscheinen lässt. Andererseits ist aufgrund der medizinischen Akten zu schliessen, dass diese Abwesenheiten nur teilweise wegen psychischer Beschwerden erfolgten und zu einem nicht unerheblichen Teil auf bei der Klägerin häufig auftretenden Infekten beruhten (vgl. hiezu Bericht Dr. B.\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2010; Urk. 17/14 S. 1).

Die Y.\_\_\_\_ ging im Übrigen selbst noch nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses davon aus, dass die Klägerin bis Anfang Mai 2010 gesund gewesen sei. So gab sie auf dem Arbeitgeberfragebogen zuhanden der IV-Stelle am 21. Dezember 2010 an, die Klägerin habe bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens am 7. Mai 2010 als Sachbearbeiterin Buchhaltung gearbeitet beziehungsweise vor Eintritt des Gesundheitsschadens seit 1. Januar 2010 ein Wochenpensum von 32 Stunden (bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 40 Stunden) erfüllt (Urk. 17/15 S. 11). Dies stimmt im Wesentlichen überein mit den Angaben der Klägerin gegenüber der IV-Stelle, gemäss denen die gesundheitliche Beeinträchtigung, deretwegen sie das Leistungsbesuch stellte, seit 9. Mai 2010 besteht (vgl. Anmeldung vom 22. Oktober 2010, Urk. 17/3 S. 7). Damit kann nicht von einem krankheitsbedingten Einbrechen in der Arbeitsfähigkeit vor Mai 2010 gesprochen werden (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 1/05 vom 31. August 2005 E. 5). 5.2.4

Dass die Klägerin ihr Arbeitspensum bei der Z.\_\_\_\_ per 1. Juli 2007 von anfänglich 100 % (Urk. 34/10 S. 1) auf 70 % reduzierte (Urk. 34/8, Urk. 6 S. 3, Urk. 22 S. 7) und in der Folge sowohl bei der A.\_\_\_\_ (zu 70

beziehungsweise 80 % [Urk. 34/

### **E. 3**

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

### **E. 6**

Die Klägerin hat bei Eintritt in die Personalvorsorgestiftung der Y.\_\_\_\_ die Frage, ob sie in den letzten fünf Jahren die Arbeit wegen einer Krankheit oder eines Unfalls mehr als vier Wochen ganz oder teilweise habe aussetzen müssen, ( mit einem Schrägstrich als Antwort zumindest implizit) verneint (vgl. Personalstammangaben vom 10. März 2009; Urk. 13/3 S. 2). Angesichts der ihr vom 3. März bis 31. Juli 2008 attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit (Urk. 28/10) hätte sie die entsprechende Frage bejahen und bei der Folgefrage nach dem Grund für das Aussetzen der Arbeit die Ursache der damaligen Arbeitsunfähigkeit angeben müssen.

Zwar ist nachvollziehbar, dass sie, da sie den Gesundheitsfragebogen ihrer zukünftigen Arbeitgeberin und nicht direkt der Beklagten 1 abzugeben hatte (Urk. 22 S. 2, Urk. 29 S. 3 f.) , befürchtete, bei wahrheitsgemässer Beantwortung der Gesundheitsfragen nach Ablauf der befristeten Anstellung bei der Y.\_\_\_\_ keinen Folgevertrag zu erhalten (Urk. 22

S. 2 und S. 4 ). Es hätte ihr indes obliegen, die korrekten Angaben zu ihrem Gesundheitszustand direkt der Beklagten 1 zukommen zu lassen (und der Arbeitgeberin dies zu kommunizieren oder allenfalls eine zusätzliche unrichtige Version zu übergeben). Da sie den Fragebogen (Urk. 13/3) noch vor Stellenantritt und ohne Zeitdruck zu Hause ausfüllen konnte, wäre ihr dies auch ohne Weiteres möglich gewesen. Aus dem Umstand, dass Sie die Angaben zuhanden der Pensionskasse nicht dieser direkt, sondern ihrer Arbeitgeberin übergeben musste, kann sie daher nichts zu ihren Gunsten ableiten (Urk. 22 S. 2 ). Insofern erübrigt sich eine Beiladung der Y.\_\_\_\_ jedenfalls (Urk. 22 S. 4).

Da die Beklagte 1 die überobligatorischen Leistungen am 14. Februar 2012, mit hin innert vier Wochen seit Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung am 24. Januar 2012 (vgl. Urk. 13/8), gekündigt hat (Urk. 13/9), beschränkt sich der Anspruch der Klägerin auf die gesetzlichen Invalidenleistungen nach BVG.

#### **E. 7**

Praxisgemäss entscheidet das Gericht einzig dem Grundsatz nach über die Leistungspflicht. In masslicher Hinsicht steht den Parteien erneut der Rechtsweg offen. Die Beklagte 1 ist folglich zu verpflichten, der Klägerin mit Wirkung ab 1. Mai 2011 (vgl. Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 28 f. des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [ IVG ] )

eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Invalidenrente aus obligatorischer beruflicher Vorsorge zu bezahlen. Bereits im Rahmen der Vorleistungspflicht erbrachte Rentenleistungen sind dabei anzurechnen.

#### **E. 8**

Für die bis zum Zeitpunkt der Eröffnung dieses Urteils fällig gewordenen Rentenbetreffnisse ist antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) ab 20. März 2013 (Einreichung der Klage) Verzugszins geschuldet. Dessen Höhe beträgt 5 % (vgl. BGE 119 V 135 E. 4c).

#### **E. 9**

Ausgangsgemäss ist die Beklagte 1 gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) zu verpflichten, der anwaltlich vertretenen Klägerin eine Prozessentschädigung zu entrichten, wobei ein Betrag von Fr. 3'900.-- als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der  
Klage

wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin mit Wirkung ab 1. Mai 2011 eine ganze Invalidenrente gemäss BVG- Obligatorium auszurichten, wobei die einzelnen Rentenbetreffnisse im Sinne der Erwägungen zu verzinsen sind. Bereits im Rahmen der Vorleistungspflicht erbrachte Rentenleistungen sind anzurechnen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - Rechtsanwalt Hans-Peter Stäger - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, 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 Beweismitel 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Fischer

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