

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00051 vom 26. April 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-04-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2015.00051](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2015.00051)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00051 du 26 avril 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00051 del 26 aprile 2017

## Erwägungen

### E. 1

Die 1965 geborene X.\_\_\_\_ war seit dem 1. Juni 2003 bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses infolge Konkurses der Arbeitgeberin per 6. Februar 2008 bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt (vgl. Arbeitszeugnis vom 7. Februar 2008, Urk. 15/19/2). In der Folge bezog sie bis Ende März 2008 Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war dadurch bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG berufsvorsorgeversichert (vgl. Stellungnahme der Stiftung Auffangeinrichtung BVG vom 16. September 2016, Urk. 31 S. 2). Vom 1. April bis am 30. November 2008 war X.\_\_\_\_ bei der Z.\_\_\_\_ AG angestellt (vgl. Arbeitszeugnis vom 10. Februar 2009, Urk. 15/19/1) und dadurch bei der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur berufsvorsorgeversichert (vgl. Klageantwort der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur, vom 9. November 2015, Urk. 10 S. 3). Vom 1. Dezember 2008 bis 28. Februar 2009 arbeitete X.\_\_\_\_ bei der A.\_\_\_\_ AG (Arbeitgeberbescheinigung vom 4. Juni 2010, Urk. 15/8). Während dieses Arbeitsverhältnisses war X.\_\_\_\_ bei der Pro Medico Stiftung berufsvorsorgeversichert (vgl. Stellungnahme der Pro Medico Stiftung vom 14. Juni 2016, Urk. 27 S. 2). Vom 1. März 2009 bis 24. November 2009 sowie vom 15. Februar 2010 bis 8. April 2010 bezog X.\_\_\_\_ erneut Arbeitslosen taggelder und war dadurch wiederum bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG berufsvorsorgeversichert (Urk. 31 S. 2; vgl. Bericht der Unia Arbeitslosen kasse vom 11. Juni 2010, Urk. 15/11). Am 31. Mai 2010 meldete sich X.\_\_\_\_ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 15/1). Die IV-Stelle nahm in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, in deren Rahmen sie unter anderem bei der Begutachtungsstelle B.\_\_\_\_ ein internistisch-rheumatologisches Gutachten einholte (Gutachten vom 14. November 2011 (Urk. 15/38). Mit Vorbescheid vom 5. März 2012 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 15/48). Nachdem X.\_\_\_\_ dagegen Einwand erhoben hatte (Einwand vom 22. März 2012, Urk. 15/52, und vom 14. Mai 2012, Urk. 15/59),

gab die IV-Stelle bei der B.\_\_\_\_ ein weiteres interdisziplinäres Gutachten in Auftrag, diesmal in den Fachdisziplinen Rheumatologie und Psychiatrie. Die B.\_\_\_\_ erstattete dieses Gutachten am 1. November 2012 (Urk. 15/81). Mit Verfügungen vom 2. August

(Urk. 15/93) und vom 12. August 2013 (Urk. 15/106) sprach die IV-Stelle X.\_\_\_\_ ab dem 1. Dezember 2011 eine halbe Invalidenrente zu (vgl. auch Verfügungsteil 2, Urk. 15/86). Die von X.\_\_\_\_ am 16. September 2013 erhobene Beschwerde (Urk. 15/112) hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 31. Oktober 2014 (Urk. 15/122) in dem Sinne teilweise gut, dass die angefochtenen Verfügungen vom 2. und 12. August 2013 inso weit aufgehoben wurden, als sie ab dem 1. November 2012 den Anspruch auf eine die halbe Invalidenrente übersteigende Invalidenrente verneinten, und es wurde die Sache an die IV-Stelle

zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgten psychiatrischen Abklärungen, über den Leistungsanspruch ab 1. November 2012 neu verfügen.

### **E. 1.1**

Die örtliche und sachliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zum Entscheid über die strittigen Leistungen ist gegeben (Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG, in Verbindung mit § 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

### **E. 1.2**

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. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Bindungswirkung setzt unter anderem voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbeschreibungsverfahren der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

### **E. 1.3**

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % 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 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende 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. 1.4**

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 IVV beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 2.

#### **E. 2**

Dem vorliegenden Verfahren seien die Pro Medico Stiftung als Pensionskasse der A.\_\_\_\_ AG und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG als berufliche Vorsorge der Arbeitslosenversicherung beizuladen;

alles unter Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten der Beklagten.

Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 9. November 2015 die Abweisung der Klage (Urk. 10).

Nachdem mit Verfügung vom 10. November 2015 (Urk. 12) die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen der Klägerin beigezogen worden waren (Urk. 15/1-146), hielt die Klägerin mit Replik vom 3. Februar 2016 (Urk. 19) ebenso an ihrem Antrag fest wie die Beklagte mit Duplik vom 20. April 2016 (Urk. 24).

Mit Verfügung vom 13. Mai 2016 (Urk. 25) wurden die Pro Medico Stiftung (Beigeladene 1) und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Beigeladene 2) zum Verfahren beige­laden. Die Beigeladenen erklärten mit Stellungnahmen vom 14. Juni 2016 (Beigeladene 1, Urk. 27) und vom 16. September 2016 (Beigeladene 2, Urk. 31), dass sie selber nicht leistungspflichtig seien. Die Stellungnahmen der Beigeladenen wurden den Parteien mit Verfügung vom 19. September 2016 zur Kenntnis gebracht (Urk. 33).

### **E. 2.1**

Die Klägerin erklärte zur Begründung ihrer Klage im Wesentlichen (Urk. 1 und Urk. 19), da ihre Anmeldung bei der Invalidenversicherung verspätet erfolgt sei, bestehe keine Bindung an den invalidenversicherungsrechtlichen Entscheid. Sie habe bei der Z.\_\_\_\_ AG gearbeitet und sei bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert gewesen, als ihre gesundheitlichen Beschwerden im Herbst 2008 stark zugenommen und ab 21. Oktober 2008 zu einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Es sei ihr seit Oktober 2008 aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nie mehr möglich gewesen, eine volle Arbeitstätigkeit auszuüben. Die Arbeitsstelle bei der A.\_\_\_\_ AG, welche sie am 1. November 2008 angetreten habe, sei ihr noch während der Probezeit aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden. Die Tatsache, dass sie sich aufgrund wirtschaftlicher Zwänge zunächst für ein volles Pensum beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zur Arbeitsvermittlung angemeldet habe, vermöge keine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs zu bewirken, zumal sie ja nach wenigen Monaten die Suche auf ein 50%-Pensum beschränkt habe. Da auch die sachliche Konnexität zwischen der im Herbst 2008 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität zu bejahen sei, sei die Beklagte leistungspflichtig.

### **E. 2.2**

Die Beklagte wendete dagegen im Wesentlichen ein (Urk. 10 und Urk. 24), die Klägerin sei vom 1. April 2008 bis 30. November 2008 bei ihr vorsorgeversichert gewesen. Während dieser Zeit sei die Klägerin vom 20. Oktober 2008 bis 30. November 2008 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Per 1. Dezember 2008 habe die Klägerin eine neue Arbeitsstelle angetreten und habe dort bis zur Kündigung per 28. Februar 2009 gearbeitet. In dieser Zeit habe es keine Arbeitsunfähigkeiten gegeben. Auch wenn die Klägerin geltend mache, dass sie während dieser Tätigkeit gesundheitlich eingeschränkt gewesen sei, gebe es kein entsprechendes echtzeitliches Arztzeugnis, welches diese Aussage stützen würde. Hinzu komme, dass sich die Klägerin bereits am 26. Februar 2009 beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet habe und bis August 2009 eine 100%-Stelle gesucht habe. Erst ab September 2009 sei die Klägerin nachweislich arbeitsunfähig geworden. Seit Austritt bei ihr sei die Klägerin somit für rund zehn Monate arbeitsfähig gewesen, weshalb der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden sei.

### **E. 2.3**

Die Beigeladene 1 erklärte mit Stellungnahme vom 14. Juni 2016 (Urk. 27), es liege kein ärztlicher Bericht vor, welcher für die Dauer des Anstellungsverhältnisses der Klägerin mit der A.\_\_\_\_ AG eine klare Aussage über das Ausmass einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit mache, wobei es Indizien gebe, dass die vorbestehenden gesundheitlichen Probleme während des Arbeitsverhältnisses nicht verschwunden seien. Unabhängig davon, ob man der Argumentation der Klägerin oder derjenigen der Beklagten folge, sei sie nicht leistungspflichtig.

#### **E. 2.4**

Die Beigeladene 2 brachte mit Stellungnahme vom 16. September 2016 vor (Urk. 31), die Ärzte des D.\_\_\_\_, Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, bei welchen die Klägerin durchgehend seit April 2004 in Behandlung gewesen sei, hätten echtzeitlich festgehalten, dass der Gesundheitszustand der Klägerin bis Oktober 2008 hervorragend gewesen sei. Ab Oktober 2008 seien die Beschwerden aufgetreten, die zu einer Arbeitsunfähigkeit und letztlich auch zur Invalidität geführt hätten. Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs bestehe nicht. Die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ AG stelle lediglich einen (erfolglosen) Arbeitsversuch dar. Ab März 2009 habe die Klägerin Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen. Während dieser Zeit habe sie ihre Leistungsfähigkeit nicht effektiv unter Beweis stellen müssen. Auch wenn für diese Phase echtzeitliche Nachweise für die Arbeitsunfähigkeit fehlen sollten, so werde gestützt auf den gutachterlich festgestellten Krankheitsverlauf deutlich, dass die Klägerin ihre Arbeitsfähigkeit in dieser rund sechsmonatigen Phase effektiv nie mehr vollständig wiedererlangt habe. Es habe durchgehend in einer lei dens angepassten Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 30 % bestanden. 3.

#### **E. 3**

Nachdem die IV-Stelle in Nachachtung des Urteils des hiesigen Gerichts vom 31. Oktober 2014 (Urk. 15/122) weitere medizinische Abklärungen vorgenommen und insbesondere beim C.\_\_\_\_ ein interdisziplinäres Gutachten eingeholt hatte, verneinte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 22. August 2016 einen Anspruch der Klägerin auf eine höhere als eine halbe Invalidenrente. Die von der Klägerin am 26. September 2016 dagegen erhobene Beschwerde wies das hiesige Gericht mit heutigem Urteil ab (Prozess Nr. IV.2016.01070).

#### **E. 3.1**

Folgende Berichte, welche für die Beurteilung der strittigen Fragen von Belang sind, liegen vor:

#### **E. 3.2**

Dr. med. E.\_\_\_\_ vom Departement für Innere Medizin des D.\_\_\_\_ hielt mit ärztlichem Zeugnis vom 31. Oktober 2008 (Urk. 15/66/4) fest, es sei aus medizinischen Gründen empfehlenswert, dass die Klägerin die aktuelle Arbeit wegen der Belastung vorzeitig aufgebe. Dies um die weitere Gesundheit nicht zu gefährden. Mit ärztlichem Zeugnis vom gleichen Tag (Urk. 15/66/5) attestierte er der Klägerin für die Zeit vom 30. Oktober bis 30. November 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

#### **E. 3.3**

Mit ärztlichem Zeugnis vom 23. März 2009 (Urk. 2/10) erklärte Dr. E.\_\_\_\_, dass die letzte Stelle der Beschwerdeführerin (1. Dezember 2008 bis 28. Februar 2009) aus medizinischen Gründen ungeeignet gewesen sei.

#### **E. 3.4**

Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberarzt, und Dr. med. G.\_\_\_\_, Assistenzärztin, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin des D.\_\_\_\_, nannten mit Bericht an die IV-Stelle vom 8. Juli 2010 (Urk. 15/12) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - Polyarthralgien, Differentialdiagnose degenerativ, entzündlich im Rahmen einer HIV-assoziierten Spondylarthropathie - chronisches rezidivierendes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom

rechts bei muskulärer Dysbalance und Haltunginsuffizienz

Bei der Klägerin bestünden Mitte 2008 aufgetretene Schwellungen der proximalen (PIP) und der distalen Interphalangealgelenke (DIP) der Finger, welche Schmerzen verursachten. Im Verlauf seien Schulterschmerzen und Hüftschmerzen rechts mit Ausstrahlung ins Knie dazugekommen. Aus rheumatologischer Sicht sei die Klägerin für eine leichte bis mittelschwere, lei dens an gepasste Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig.

### **E. 3.5**

Dr. med. G.\_\_\_\_, Oberärztin, und Dr. E.\_\_\_\_, vom der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene des D.\_\_\_\_ hielten mit Bericht an die IV-Stelle vom 21. Juli 2010 (Urk. 15/15) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest: - HIV-Infektion CDC-Stadium A2 seit 1995 - rezidivierende depressive Episoden seit 2008 - fibromyalgie-artiges Syndrom - Morbus Menière seit Juni 1996

Trotz schwerem Morbus Menière mit Neurektomie und HIV-Infektion sei der Allgemeinzustand der Klägerin bis Oktober 2008 hervorragend gewesen. Die gelernte Zahntechnikerin sei stets voll arbeitsfähig gewesen. Sie habe im Bereich Feinmechanik gearbeitet. Im Oktober 2008 sei es zu einer zunehmenden raschen Erschöpf- und Ermüdbarkeit sowie Schlafstörungen gekommen. Die Klägerin habe die Arbeitsstelle in der Annahme, dass der weite Arbeitsweg und die Notwendigkeit von hoch konzentrierter Arbeit an den uncharakteristischen Beschwerden Schuld seien, gekündigt. Sie habe die Stelle mit einer medizinischen Begründung gekündigt. Bis September 2009 sei die Klägerin im Wesentlichen arbeitslos gewesen. Vom RAV seien ihr wiederholt Arbeiten im Bereich Reinigung zugewiesen worden. Bei diesen Arbeitsversuchen seien zunehmend Beschwerden hinsichtlich aller Fingergelenke, der Handgelenke, der Ellbogengelenke sowie der Schulter- und Kniegelenke aufgetreten. Es sei eine Überweisung an die Rheumatologische Poliklinik ihres Spitals erfolgt. Initial sei man von einem entzündlichen rheumatologischen Leiden ausgegangen. Intensive Abklärungen, inklusive Skelettszintigramm, hätten jedoch keine humorale Aktivität erbracht. Die spätere Beurteilung durch die rheumatologischen Fachärzte habe einerseits degenerative Veränderungen, andererseits Schmerzen im Bereich von Sehnen respektive Sehnenansätzen und Muskeln im Sinne eines generalisierten sogenannten Fibromyalgiesyndroms beinhaltet. Trotz sechsmonatiger ambulanter Physiotherapie sowie Einsatz von nichtsteroidalen Antirheumatika hätten verschiedene Arbeitsversuche abgebrochen werden müssen. Gleichzeitig habe eine depressive Entwicklung mit Morgentief, Schlafstörungen, Interesseverlust sowie sozialem Rückzug festgestellt werden müssen. Aus diesem Grund sei eine Überweisung an die Psychiatrische Poliklinik des D.\_\_\_\_ erfolgt, wo eine antidepressive Therapie und eine Gesprächstherapie eingeleitet worden seien. Zudem sei, weil sich die Klägerin subjektiv als zunehmend vergesslich erlebt habe, eine neuropsychologische Abklärung erfolgt. Es seien dort milde kognitive Störungen diagnostiziert worden, ein eigentliches dementielles Syndrom habe nicht vorgelegen. Eine spezifische Therapiemöglichkeit sei negiert worden. Wegen dieser Beschwerden sei die Klägerin seit September 2009 krank geschrieben. Im Frühjahr sei erneut ein kurzfristiger Arbeitsversuch erfolgt, der an Erschöpfbarkeit und Schmerzen gescheitert sei. Sie hätten die Klägerin vom 21. Oktober bis 30. November 2008 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Vom 13. bis 30. September 2009 hätten sie erneut eine 100%ige, vom 21. Oktober bis 30. November 2009 eine 50%ige und ab 1. Dezember 2009 wiederum eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 15/15).

### **E. 3.6**

Die B.\_\_\_\_-Gutachter nannten mit internistisch-rheumatologischem Gutachten vom 14. November 2011 (Urk. 15/38) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 15/38/12): - Fingergelenkspolyarthrose (ICD-10 M15.1 und M15.2) - Arthralgien und Myalgien, Differentialdiagnose medikamentös bedingt, Differentialdiagnose im Rahmen der HIV-Infektion (ICD-10 M25.51 bzw. ICD-10 M79.1) - HIV-Infektion CDC Stadium A2 seit 1995

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter (Urk. 15/38/12-13): - rezidivierende depressive Episoden seit 2008 anamnestisch - Morbus Menière seit Juni 1996 - Migräne, Erstdiagnose 1998 - klein- bis mittelgrobknotige Mastopathie beidseits

Aus gesamtmedizinischer Sicht sei die Klägerin mit Beginn der Beschwerden 2008 aufgrund der degenerativen Polyarthralgien für schwere körperliche Tätigkeiten anhaltend zu 100 % arbeitsunfähig. Ebenso bestehe für die zu letzt ausgeübte Tätigkeit mit speziellen Anforderungen an die feinmotorische Koordination und Feinmotorik eine anhaltende 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus rheumatologischer Sicht. Für leichte bis mittelschwere, wechselbelastende, nicht speziell feinmotorisch anspruchsvolle Tätigkeiten bestehe aus gesamtmedizinischer Sicht eine Restarbeitsfähigkeit von 70 %. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit ergebe sich durch die rasche Ermüdbarkeit der Klägerin, den erhöhten Pausenbedarf und auch die Notwendigkeit regelmässiger Therapieanwendung zum Erhalt der aktuellen Leistungsfähigkeit (Urk. 15/38/15).

### **E. 3.7**

Mit psychiatrisch-rheumatologischem Gutachten vom 1. November 2012 (Urk. 15/81) hielten die B.\_\_\_\_-Gutachter als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 15/81/5): - HIV-Infektion CDC Stadium A2 (ICD-10 B24) - rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen nannten sie: - myotendinotisches zervikal- und lumbalbetontes Panvertebralsyndrom (ICD-10 M54.2, M54.5 und M54.6) - beginnende Polyarthrose der Fingergelenke (ICD-10 F15.0) - Morbus Menière seit Juni 1996 - Pollinosis (Rhinokonjunktivitis) sowie multiple Nahrungsmittelallergien - mittel- bis grobknotige Mastopathie beidseits

Aus rheumatologischer Sicht sei die Klägerin bis auf Weiteres in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Dabei interferierten einerseits die degenerativen, andererseits die persistierenden kleinen entzündlichen Veränderungen der kleinen Fingergelenke, welche die Belastbarkeit und die Feinmotorik der Hände in einem relevanten Ausmass beeinträchtigten. Aus psychiatrischer Sicht sei die Klägerin aufgrund der aktuell leichten bis mittelgradigen depressiven Episode etwa 70 % arbeitsfähig. Aus interdisziplinärer Sicht sei daher die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit weiterhin zu 100 % eingeschränkt. In einer körperlich leichten, angepassten Tätigkeit werde aus rheumatologischer Sicht eine aktuelle Restarbeitsfähigkeit von 50 % ermittelt. Aus psychiatrischer Sicht bleibe weiterhin aufgrund der aktuellen leichten mittelgradigen depressiven Episode eine etwa 70%ige Arbeitsfähigkeit erhalten. Aus interdisziplinärer Sicht bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Der Beginn dieser Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sollte aus der Aktenlage ab Dezember 2011 abzuleiten sei (Urk. 15/81/6).

#### **E. 4**

Nachdem die Verfügungen der IV-Stelle vom 2. August 2013 (Urk. 15/93) und vom 12. August 2013 (Urk. 15/106) weder der Beklagten noch den Beigeladenen zugestellt und diese auch nicht ins Beschwerdeverfahren des hiesigen Gerichts einbezogen worden waren (vgl. Urk. 15/122), entfällt berufs vor sorge rechtlich eine Bindungswirkung an die invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen bereits aus diesem Grund (vgl. auch Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Oktober 2014 E. 1, Urk. 15/122).

#### **E. 5.1**

Die Beklagte verneinte ihre Leistungspflicht mit der Begründung, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen der während der Versicherungsdeckung eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität unterbrochen worden sei (E. 2.2). Dass die Klägerin während der Versicherungsdeckung

bei der Beklagten, welche vom 1. April bis 30. November 2008 gedauert hatte, arbeitsunfähig geworden war und ein sachlicher Zusammenhang zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und des zur Invalidität führenden Gesundheitsschadens besteht, stellt sie zu Recht nicht in Frage (vgl. E. 3.2 - E. 3.7). Strittig und zu prüfen bleibt somit der zeitliche Zusammenhang.

#### **E. 5.2**

Nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses mit der Z. \_\_\_ AG trat die Klägerin am 1. Dezember 2008 eine Stelle bei der A. \_\_\_ AG an und war dadurch bei der Beigeladenen 1 berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk. 27 S. 2). Dieses Arbeitsverhältnis wurde noch während der Probezeit von der Arbeitgeberin per 28. Februar 2009 gekündigt (Urk. 15/8). Die Arbeitgeberin gab in ihrem Kündigungsschreiben vom 24. Februar 2009 (Urk. 2/10) als Grund für die Kündigung an, die Klägerin habe aus gesundheitlichen Gründen die Arbeiten nicht ihren Vorstellungen entsprechend ausführen können. Die Einschätzung, dass die Klägerin die Arbeiten aus gesundheitlichen Gründen nicht zufriedenstellend verrichten konnte, steht in Übereinstimmung mit der ärztlichen Beurteilung von Dr. E. \_\_\_, welcher in seinem ärztlichen Zeugnis vom 23. März 2009 (E. 3.3) festhielt, dass die Tätigkeit der Klägerin bei der A. \_\_\_ AG aus medizinischen Gründen ungeeignet gewesen sei.

#### **E. 5.3**

Unmittelbar im Anschluss an die Arbeitstätigkeit bei der A. \_\_\_ AG bezog die Klägerin Taggelder der Arbeitslosenversicherung. Da durch war sie bei der Beigeladenen 2 berufsvorsorgeversichert (Urk. 15/11; vgl. Urk. 31 S. 2). Bis und mit August 2009 gab die Klägerin zuhanden der Arbeitslosenkasse an, eine 100%-Stelle zu suchen (vgl. Angaben der versicherten Person für die Monate April bis August 2009, Urk. 11/11). Von den handelnden Ärzten der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene wurde die Klägerin ab 13. September 2009 arbeitsunfähig geschrieben (vgl. E. 3.5). Echtzeitliche ärztliche Atteste für eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin für die Zeit zwischen 1. März und 12. September 2009 liegen, mit Ausnahme des Zeugnisses von Dr. E. \_\_\_ vom 23. März 2009 betreffend die Tätigkeit für die A. \_\_\_ AG (vgl. E. 3.3), nicht vor.

#### **E. 5.4**

Zur Beurteilung des zeitlichen Zusammenhanges sind neben den ärztlichen Attesten vor allem auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse zu berücksichtigen, so zum Beispiel die Angaben der versicherten Person gegenüber der

Arbeitslosenversicherung. Zwar kann dem Bezug von Arbeitslosentaggeldern als vollvermittlungsfähiger Stellen suchen der nicht die gleiche Bedeutung zugemessen werden wie der Zeit, während welcher die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit durch tatsächlich geleistete Arbeit belegt wird, da im Bereich der Arbeitslosenversicherung für körperlich oder geistig Behinderte ein weiter Begriff der Vermittlungsfähigkeit festgelegt wird, was auch bei der Beurteilung des zeitlichen Zusammenhanges berücksichtigt werden muss. Doch gibt der Leistungsansprecher durch seine eigene Bezeichnung der vollständigen Vermittlungsfähigkeit das Bestehen einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit nach aussen unmissverständlich kund, worauf er gegebenenfalls zu behaupten ist. Wenn die versicherte Person bloss auf Grund der schwierigen wirtschaftlichen Lage keine neue Anstellung findet, darf sich dies nicht zu Lasten der Vorsorgeeinrichtung auswirken. Einem Bezug von Arbeitslosentaggeldern bei voller Vermittlungsfähigkeit sollte in Bezug auf den zeitlichen Zusammenhang jedenfalls dann erhöhte Bedeutung zugemessen werden, wenn er sich an eine Erwerbstätigkeit anschliesst und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die versicherte Person während ihrer Arbeitslosigkeit erneut arbeitsunfähig geworden wäre. Dies ist beispielsweise dann nicht der Fall, wenn sich die versicherte Person kurz nach der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung in einen länger dauernden Spitalaufenthalt begeben muss und bereits während des vorangegangenen Arbeitsverhältnisses in ihrer Leistungsfähigkeit teilweise eingeschränkt war (Hürzeler in: Schneider/Geiser/Gächter, BVG und FZG, 2010, Art. 23 N 30).

### **E. 5.5**

Die B.\_\_\_\_-Gutachter setzten mit Gutachten vom 14. November 2011 (vgl. E. 3.6) den Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin in der angestammten Tätigkeit auf das Jahr 2008 fest. Dabei erklärten sie ausdrücklich, dass diese Arbeitsunfähigkeit seither anhaltend sei und 100 % betrage (Urk. 15/38/15). Betreffend eine angepasste Tätigkeit erklärten die Gutachter zwar nicht explizit, dass die attestierte 70%ige Restarbeitsfähigkeit ununterbrochen ange dauert habe, sie hielten jedoch weder für die angestammte noch für eine angepasste Verweistätigkeit Schwankungen in der Arbeitsfähigkeit fest. Hinsichtlich des Einwandes der Beklagten, dass die Arbeitsfähigkeit echtzeitlich nachgewiesen zu sein habe, gilt es zu beachten, dass grundsätzlich lediglich der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit echtzeitlich nachzuweisen ist (vgl. Hürzeler, a.a.O., Art. 23 N 9) und dass das Erfordernis der Echtzeitlichkeit nicht absolut gilt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_195/2009 vom 2. September 2009 E. 5). Der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ist, wie dargelegt (E. 5.2), echtzeitlich belegt (vgl. insbesondere E. 3.2). Bei der Einschätzung der Gutachter, wonach die Klägerin zwischen dem erstmaligen Eintritt der 100%igen Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2008 und ihrer Begutachtung im Sommer 2011 (vgl. Urk. 15/38/15) in der angestammten Tätigkeit andauernd 100 % arbeitsunfähig blieb, handelt es sich nicht um eine nachträgliche spekulative Annahme (vgl. Hürzeler, a.a.O., Art. 23 N 9). Den Gutachtern war es vielmehr möglich, auf Basis der bekannten Ausgangslage und dem von ihnen erho benen Gesundheitszustand der Klägerin den zwischenzeitlichen Verlauf zu beurteilen. So erscheint es schlüssig, dass die Klägerin bei einmal aufgetretenen Polyarthralgien für die angestammte, feinmotorische Arbeitstätigkeit nicht wieder eine Arbeitsfähigkeit erlangt hat und aufgrund der raschen Ermü dbarkeit und dem erhöhten Pausenbedarf (vgl. E. 3.6) auch in einer angepassten Tätigkeit dauerhaft zu 30 % eingeschränkt blieb.

Die Tatsache, dass Dr. G.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ der Klägerin, nachdem Dr. E.\_\_\_\_ mit ärztlichem Zeugnis vom 23. März 2009 die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ AG als ungeeignet bezeichnet hatte (E. 3.3), erst ab 13. September 2009 wieder eine Arbeitsunfähigkeit attestiert hatten (vgl. E.

3. 5), steht der Annahme einer ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit nicht entgegen, hielten die Dres. G.\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_ doch ausdrücklich fest, dass es sich bei den aufgeführten Arbeitsunfähigkeiten um die von ihnen bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten handle (Urk. 15/15/3). Nachdem die Klägerin zwischen März und September 2009 in keinem festen Arbeitsverhältnis stand, ist es nachvollziehbar, dass ihr während dieses Zeitraums auch nie ärztlich eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Klägerin aus medizinischer Sicht in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt war. Gegenteilig ergibt sich aus den medizinischen Berichten, dass die von der Arbeitsvermittlung zugewiesenen Arbeiten im Bereich der Reinigung zu zunehmenden Gelenkbeschwerden führten und trotz ambulanter Physiotherapie und dem Einsatz von nichtsteroidalen Antirheumatika regelmässig scheiterten (Urk. 15/15/2, Urk. 15/38/13). Eine dauerhafte Wiedererlangung einer Erwerbsfähigkeit ist mit Blick auf diese Gegebenheiten nicht objektiv wahrscheinlich.

#### **E. 5.6**

Nach dem Gesagten und in Anbetracht dessen, dass die Parteien zu Recht nicht in Frage stellen, dass der zeitliche Zusammenhang ab September 2009 nicht mehr unterbrochen wurde, steht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Klägerin seit Oktober 2008 in der angestammten Tätigkeit ununterbrochen zu 100 % arbeitsunfähig war und in einer Verweistätigkeit nicht wieder zu mindestens 80 % arbeitsfähig wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_98/2013 vom 4. Juli 2013 E. 4.1). Der zeitliche Zusammenhang zwischen der im Oktober 2008 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität wurde daher nicht unterbrochen. Die Beklagte ist dementsprechend leistungspflichtig.

#### **E. 6.1**

Die Klägerin beantragte Invalidenleistungen ab 1. Oktober 2010 (Urk. 1). Gemäss dem anwendbaren Reglement der Beklagten (Urk. 11/10) wird bei einer vereinbarten Wartefrist von 24 Monaten – wie diese vorliegend der Fall ist (vgl. Persönlicher Ausweis der Klägerin, Urk. 2/4, und Urk. 1 S. 13) – die Invalidenrente frühestens ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruchs ausgerichtet (Ziffer 20 Abs. 3). Nachdem der Klägerin mit Wirkung ab Dezember 2011 Rentenleistungen der Invalidenversicherung zugesprochen wurden (Urk. 15/86 und Urk. 15/122), besteht erst ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf Rentenleistungen der Beklagten.

#### **E. 6.2**

Wie das hiesige Gericht im invalidenversicherungsrechtlichen Urteil vom 31. Oktober 2014 (Urk. 15/122) dargelegt hatte, beträgt der Invaliditätsgrad der Klägerin ab Dezember 2011 55,8 % (E. 5.5). Die Höhe des Invaliditätsgrades wird von den Parteien zu Recht nicht in Frage gestellt (vgl. Urk. 11/10 Ziff. 20), weshalb die Klägerin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat (vgl. Urk. 11/10 Ziff. 21 Abs. 5). Da sich der Rentenanspruch im Übrigen auf Grund der Aktenlage nicht genau beziffern lässt und auch kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die vorliegende Klage gemäss ständiger Praxis bloss in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte grundsätzlich zu verpflichten ist, der Klägerin ab 1.

Dezember 2011 eine halbe Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten. Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbetreffnisse ist hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450).

### **E. 6.3**

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131

ff. ). Danach ist der Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4).

Die Klägerin liess am 7. August 2015 Klage erheben (Urk. 1), wo mit ihr ab diesem Datum Verzugszinsen von 5 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zuzusprechen sind.

### **E. 7**

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Da die Klägerin mit ihrer gegen die Beklagte erhobenen Klage grösstenteils obsiegt, ist die Beklagte zu verpflichten, ihr eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin ab 1. Dezember 2011 eine halbe Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis zum 7. August 2015 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach - AXA Leben AG - Pro Medico Stiftung - Advokat Martin Dumas - 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 Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstWyler

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