

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00055

vom 21. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00055

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00055 du 21 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00055 del 21 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962 in Kosovo, reiste 1988 von Kroatien, wo er ein Mathematik- und Elektrotechnikstudium begonnen hatte, in die Schweiz ein. Danach übte er mit Unterbrüchen verschiedene Tätigkeiten aus. Im Jahr 2000 erwarb er gemäss eigenen Angaben nach etwa acht Jahren Studium bei der Universität

I.____ das Diplom als Elektroingenieur (Urk. 16/27/3, Urk. 16/146/7 und Urk. 16/164/14). Vom 20. August 2004 bis am 30. November 2005 war er bei der A.____ AG angestellt (Urk. 1 S. 3 und Urk. 16/215/9)

und dadurch bei der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur (Beklagte 1) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/5). Vom 1. Dezember 2005 bis am 30. November 2007 bezog er Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war dadurch bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG

(Beklagte 2) berufsvorsorgeversichert (Urk. 16/7/1 und Urk. 16/215/9). Während der Arbeitslosigkeit nahm er an zwei Beschäftigungsprogrammen der Regionalen Arbeitsvermittlung teil (I.____ und Fachhochschule

J.____ [Urk. 16/9]). Vom 1. August bis am 7. November 2007 war er sodann bei der B.____ AG angestellt (Urk. 1 S. 3 und Urk. 16/215/11; vgl. auch Urk. 2/4) und dadurch bei der BVG-Sammelstiftung Swiss Life

(Beklagte 3) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/6). Am 30. Mai 2007 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf Rücken- und Nackenbeschwerden zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 16/2). Mit Verfügung vom 15. November 2013 sprach ihm die IV-Stelle ab dem 1. Dezember 2008 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 16/173 und Urk. 6/191-212). Auf entsprechende Nachfragen so wohl die Beklagte 1 (Schreiben vom 14. Januar 2014 [Urk. 2/8]) als auch die Beklagte 3 (Schreiben vom 28. März 2014 [Urk. 2/9]) dem Versicherten mit, sie seien nicht leistungspflichtig.

E. 1.1.1

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (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 Versicherteneigenschaft 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 Arbeitnehmern und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 1.1.2

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.

E. 1.1.3

Für den Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich. Sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt. Die Arbeitsunfähigkeit muss sich zudem auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben. Es muss also 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. 1.2.1

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 anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in je dem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraus sichtlich 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. 1.2.2

Der zeitliche Konnex zwischen ursprünglicher Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität wird durch eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % unterbrochen, wenn die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mindestens drei Monate andauert (vgl. BGE 144 V 58 E. 4.4 und 4.5).

E. 1.3

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 Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter 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 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). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, so weit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

E. 2

Eventualiter seien dem Kläger zu Lasten der Beklagten

E. 2.1

).

E. 2.2.1

Die Beklagten 1 und 2 beriefen sich in ihren jeweiligen Klageantworten

vom 2. September 2016 (Urk. 8) beziehungsweise vom 25. August 2016 (Urk. 6) in erster Linie auf die Feststellungen der IV-Stelle, welche den Beginn der Wartezeit auf den 1. Dezember 2007 festgesetzt hatte, und bestritten, dass die Arbeitsunfähigkeit des Klägers während der Zeit ihrer Versicherungsdeckung eingetreten sei. 2.2.2

Die Beklagte 3 führte in ihrer Klageantwort vom 9. November 2016 (Urk. 12) aus, der Beginn der einjährigen Wartezeit falle in die gesetzliche Nachdeckungsfrist ihrer Vorsorgeversicherung. Die mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit sei jedoch bereits vor dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten 3 eingetreten. Die Krankheit des Klägers sei von den Ärzten nicht sogleich richtig diagnostiziert worden. So hätten anfänglich vorwiegend somatische Beschwerden im Vordergrund gestanden und psychische Beschwerden seien ausgeschlossen worden. Erst in späteren Arztberichten werde festgestellt, dass der Kläger wahrscheinlich circa im Jahr 1990 an einer Schizophrenie erkrankt sei. Es fänden sich widersprüchliche Angaben in den Akten. Die Schlussfolgerung der C.____-Gutachter, wonach die aktuell festgestellte Arbeitsunfähigkeit seit Ende November 2007 angenommen werden müsse, stehe im Widerspruch zu früheren Gutachten. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG sei spätestens Anfang 2007 eingetreten, wahrscheinlich aber schon früher. Die Anstellung bei der B.____ AG müsse als Arbeitsversuch eingestuft werden, worauf auch eine interne Notiz der IV-Stelle vom 29. Juni 2010 hindeute.

E. 2.3

Der Kläger wandte in seiner Replik vom 28. Februar 2017 (Urk. 20) ein, es sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vor den Versicherungszeiten bei den Beklagten 1 bis 3 in Erscheinung getreten sei. Für den Fall, dass davon ausgegangen werde, das Arbeitsverhältnis bei der A.____ AG sei aufgrund der mangelnden Auftragslage durch die Arbeitgeberin gekündigt worden, liege zumindest eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes vor, sodass die Beklagte 2 oder die Beklagte 3 leistungspflichtig wäre.

E. 2.4

Demgegenüber brachte die Beklagte 3 in ihrer Duplik vom 30. März 2017 (Urk. 26) vor, es sei nicht völlig ausgeschlossen, dass eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % schon vor dem Anstellungsverhältnis bei der A.____ eingetreten sei. Aufgrund der gesundheitlichen Situation des Klägers sowie der Begründung seines Wunsches auf eine Reduktion des Pensums auf 70 % gehe die Beklagte 3 davon aus, dass der Kläger diese Reduktion wegen seiner bereits seit Beginn des Anstellungsverhältnisses bei der B.____ AG eingeschränkten Leistungsfähigkeit verlangt habe. Die IV-Stelle habe keine Veranlassung gehabt, den Beginn einer für sie nicht relevanten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % genauer abzu klären. Der häufige Stellenwechsel alleine genüge zwar nicht für die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit, er könne im vorliegenden Fall aber durchaus ein Indiz für eine psychische Erkrankung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sein. 3.

E. 3

Subeventualiter seien dem Kläger zu Lasten der Beklagten 2 die gesetzlich und reglementarisch geschuldeten Leistungen von jährlich mindestens Fr. 39' 000.-- inkl. Zins zu 5 % ab heute aufgrund der seit 1 .

Dezember 2007 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit zuzusprechen.

E. 3.1

Die IV-Stelle stützte sich in ihrer Verfügung vom 15. November 2013 (Urk. 16/ 173 und Urk. 16/191 sowie Urk. 16/165/6) auf das polydisziplinäre C.____ -Gutachten vom 25. September 2012 (Urk. 16/164) , welches auf internistischen, psychiatrischen, rheumatologischen, neurologischen und neuropsychologischen Untersuchungen basiert (Urk. 16/164/2). Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden im C.____ - Gutachten 1) eine undifferenzierte Schizophrenie (ICD-10 F20.3) sowie 2) eine mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung im Rahmen der Erstdiagnose aufgeführt. Den somatischen Diagnosen (allen voran ein chronisches Zervikal- und Lumbovertebralsyndrom) schrieb die Gutachter keine Relevanz betreffend die Arbeitsfähigkeit zu (Urk. 16/164/26).

Die Diagnosen blieben unbestritten und sind nach Lage der Akten ausgewiesen. Dass die psychische Erkrankung des Klägers zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit und damit zur Invalidität führte , wurde von den Parteien ebenfalls nicht in Frage gestellt. Ein enger sachlicher Konnex ist damit ausgewiesen.

E. 3.2.1

Kontrovers ist hingegen , ab welchem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit . a BVG eingetreten ist.

Die IV-Stelle setzte, gestützt auf das C.____ -Gutachten (Urk. 16/ 164/ 32) , den Beginn des Wartejahres auf den 1. Dezember 2007 fest (Urk. 16/173/1). Sowohl für die Eröffnung des Wartejahres (ob nach Art. 29 Abs. 1 lit . b IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung oder nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung) als auch für den Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit nach Art. 23 lit . a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf im Umfang von mindestens 20 % massgeblich (vgl. das Urteil des Bundesgerichts B 88/06 vom 13. August 2007 E. 3.2 sowie

E. 4.4 , jeweils mit weiteren Hinweisen) .

Dass die IV-Stelle keine Veranlassung gehabt hätte , den Beginn einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % genauer abzuklären, wie die Beklagte 3 geltend machte (E. 2.4), trifft somit nicht zu. Im Rahmen ihrer Abklärungspflicht stellte die IV-Stelle den Gutachtern denn auch die explizite Frage, ob und seit wann eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Fragenkatalog vom 12. Januar 2012 [Urk. 16/154/1]). Wie oben erwähnt sind die Vorsorgeeinrichtungen an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung, insbesondere hinsichtlich des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit gebunden, soweit

die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (E. 1.3). Die Beklagte 3, welche einräumte, dass der Beginn der einjährigen Wartefrist in die gesetzliche Nachdeckungsfrist ihrer Vorsorgeversicherung falle (E. 2.2.2), wurde – auf Ersuchen des Klägers in seinem Einwand vom 14. November 2012 (Urk. 16/169/3) – von der IV-Stelle ins Vorbescheidverfahren einbezogen (Urk. 16/171) . Die Beklagte 3

erhob jedoch keinen Einwand gegen den Vorbescheid vom 15. Oktober 2012 . Darin hatte die IV-Stelle den Beginn der

Wartezeit bereits auf den 1. Dezember 200

E. 3.2.2

Der Beschwerdeführer leidet an einer Schizophrenie , welche eine Schubkrankheit darstellt und unterschiedliche Verläufe aufweisen kann, was ein erhöhtes Risiko mit sich bringt, dass die Krankheit sich erst zu einem Zeitpunkt invalidisierend manifestiert, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt, eine Folge, welche unter dem Gesichtspunkt des (obligatorischen) Versicherungsschutzes stossend sein kann. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_806/2013 vom 24. April 2014 E. 6.1 m.w.H. ; vgl. ausserdem die Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 50/99 vom 14. August 2000, B 94/00 vom 4. Mai 2001, B 63/04 vom 28. Dezember 2004, B 51/05 vom 7. September 2006, B 69/06 vom 22. November 2006, B 95/06 vom 4. Februar 2008 sowie die Urteile des Bundesgerichts 9C_292/2008 vom 22. August

2008, 9C_505/2011 vom 3. Januar

2012, 9C_619/2011 vom 29. Februar

2012, 9C_126/2013 vom 13. August

2013, 9C_658/2016 vom 3. März

2017 und 9C_365/2017 vom 30. Juni 2017).

E. 3.2.3

Den nachfolgenden Erwägungen ist voranzuschicken, dass es sich nicht leicht gestaltet, den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (rückblickend) festzustellen, denn beim Kläger trat während langen Jahren lediglich eine Schmerzproblematik (Rückenschmerzen) in Erscheinung, welche nicht von Beginn an bloss als Ausdruck einer schizophrenen Erkrankung gewertet werden kann. Immerhin fanden sich durchaus degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule, welche immer wieder zu fachärztlichen Behandlungen

fürten. Dass der begutachtende Rheumatologe des C.____
den Veränderungen

keine einschränkende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannte (vgl. Urk. 16/164/60), ist dabei nicht von Belang. Der den Kläger seit dem 10. März 2010 behandelnde Dr. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Bericht vom 23. September 2011 zwar nachvollziehbar fest, dass die Schizophrenie des Klägers bei schleichendem Beginn einen kontinuierlichen Verlauf mit zunehmender Verschlimmerung genommen habe

(Urk. 16/146/11). Dennoch bewegt sich seine Annahme zum Ausbruch der Schizophrenie (etwa zur Zeit des Diplomexamins im Jahr 2000) im Bereich der Mutmassungen. Auch sein Verdacht, die Schmerzen könnten zum grössten Teil psychotische Erlebnisse sein (Urk. 16/146/10), genügt nicht zur Annahme, dass bereits bei Ausbruch der Schmerzerkrankung eine Schizophrenie vorgelegen hätte. Mangels echtzeitlicher psychiatrischer Berichte bleibt auch die Feststellung des begutachtenden C.____-Psychiaters, es sei vom Ausbruch der Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis um das Jahr 1990 her um auszugehen (Urk. 16/164/53),

spekulativ; die sich in den Akten befindlichen ärztlichen Berichte reichen bloss bis ins Jahr 2004 zurück. Von Belang ist indes nicht, wann genau die schizophrene Erkrankung ausgebrochen ist, sondern per wann sie eine derartige Ausprägung angenommen hat, dass von einer mindestens 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden muss. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Kläger im Jahr 2008 zweimal begutachtet wurde: Das psychiatrische Gutachten von Dr. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, datiert vom 30. Mai 2008 (Urk. 16/27), und das interdisziplinäre Gutachten von Dr. F.____, Spezialarzt Orthopädische Chirurgie FMH, und Dr. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, datiert vom 6. Mai 2008 (Urk. 16/31). Auch wenn in psychiatrischer Hinsicht keine übereinstimmenden Diagnosen gestellt wurden – Dr. E.____ konnte keine Diagnose stellen (Urk. 16/27/5), während Dr. G.____ von einem neurasthenischen Beschwerdebild (ICD-10 F48.0) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und von einem Hinweis auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, beides bestehend seit etwa Anfang 2007, ausging (Urk. 16/31/15) –, konnten doch beide Psychiater noch keine Anzeichen einer schizophrenen Erkrankung erkennen. Die Erkrankung hatte somit selbst im Jahr 2008 noch kein derart ausgeprägtes Ausmass angenommen, dass sie leicht erkennbar gewesen wäre. Dies zeigt auf, wie schwer fassbar die Schizophrenie des Klägers ist. Von Bedeutung erscheint in diesem Zusammenhang, dass im neuropsychologischen Teilgutachten des C.____

vom 12. September 2012 festgehalten wurde, der Kläger sei bereits 2008 einer kursorischen Prüfung der Aufmerksamkeit mit damals durchschnittlichen Leistungen unterzogen worden. Eines dieser Verfahren sei aktuell wiederholt worden, im Vergleich zu 2008 hätten sich signifikant tiefere Resultate gefunden. Chronische Schmerzen seien grundsätzlich geeignet, leicht bis maximal mittelgradige Störungen der Aufmerksamkeit und des Arbeitsgedächtnisses hervorzurufen. Die weiteren kognitiven Einbussen, insbesondere im exekutiven Bereich seien in der beim Kläger vorliegenden Form nicht mit der Schmerzproblematik allein zu erklären. Die 2011 erstmals diagnostizierte schizophrene Erkrankung sei vom aktuell mitbegutachtenden Psychiater bestätigt worden. Das erhobene

Testprofil mit verminderter Informationsverarbeitungs geschwindigkeit, beeinträchtigtem Arbeitsgedächtnis, herabgesetzter mentaler Flexibilität und verminderter Fähigkeit zum problemlösenden Denken entsprechen dem in der Literatur dargestellten kognitiven Störungsbild bei schizophrenen Patienten (Urk. 16/164/81 f.). Eine signifikante Verschlechterung der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen ist somit jedenfalls für die Zeit nach 2008 ausgewiesen. In welchem Umfang bereits früher von einer psychiatrisch bedingten Leistungseinschränkung auszugehen ist, kann indessen kaum exakt beantwortet werden.

Angesichts des geltenden Beweismasses der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, wobei der beweisbelastete Kläger (Art. 8 des Zivilgesetzbuches) die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat, und unter Berücksichtigung des Umstands, dass der von der Invalidenversicherung festgesetzte Beginn des Wartjahres berufsvorsorgerechtlich nicht zu einem stossenden Ergebnis führt, ist der Krankheit des Klägers aus rückblickender Sicht und ohne echtzeitliche fachärztliche Berichte nur mit Zurückhaltung eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuzuerkennen.

E. 3.2.4

Es besteht kein Anlass, von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit während der Anstellungszeit bei der A. ___ AG vom 20. August 2004 bis am 30. November 2005 auszugehen. Es liegen keine echtzeitlichen ärztlichen Berichte vor, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – auch nicht aufgrund der bereits damals dokumentierten Rückenbeschwerden – belegen würden

(vgl. Urk. 16/11/6-8 und Urk. 16/12/8). Zur Beendigung des Angestelltenverhältnisses bei der A. ___ AG äusserte sich der Kläger sodann widersprüchlich: Einmal gab er an, ihm sei wegen ungenügender Leistung wegen der konstanten Schmerzen gekündigt worden (Urk. 16/12/6). Ein anderes Mal führte er aus, im Jahr 2004 habe er für ein Jahr bei einer Software-Firma als Ingenieur gearbeitet; die Firma habe aber die erhofften Erfolge nicht erzielt und er habe seine Arbeitsstelle deswegen verloren (Urk. 16/27/3).

E. 3.2.5

Für die darauffolgende Zeit der Arbeitslosigkeit gab der Kläger eine Vermittlungsfähigkeit von 100 % an, wobei die Vermittlungsfähigkeit auch von der Arbeitslosenkasse als zu 100 % gegeben betrachtet wurde (Urk. 16/7).

Sodann war

der Kläger vom 17. Juli 2006 bis am 31. Januar 2007 im Rahmen eines ersten Beschäftigungsprogramms des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) zu 100 % bei der I. ___, am Institut für Mess- und Regeltechnik (Urk. 16/9 und Urk. 20 S. 4), und im Rahmen eines zweiten Beschäftigungsprogrammes vom 1. März bis am 13. Juli 2007

zu 100 % an der Fachhochschule J. ___ (Urk.

16/9) tätig. Per 1. August 2007 trat er eine neue Stelle bei der B. ___ AG an. Während der Monate August und September 2007 erzielte er dabei ein volles Salär. Das Arbeitsverhältnis wurde am 23. Oktober 2007 rückwirkend per 1. Oktober 2007 bis auf weiteres auf 70 % reduziert. Diese Reduktion geschehe auf Wunsch des Arbeitnehmers, damit dieser sich besser in die Materie einarbeiten könne. Das Arbeitsverhältnis wurde am

31. Oktober 2007 dann aber unter Einhaltung einer siebentägigen Kündigungsfrist per 7. November 2007 gekündigt (Urk. 16/9 und Urk. 16/17-18). Für die besagte Zeit ist im Wesentlichen Folgendes festzuhalten: Der behandelnde Rheumatologe erachtete in seinem Attest vom 24. August 2006 die bisherige Tätigkeit als zu 50 % und eine behinderungsangepasste Tätigkeit als zu 100 % zumutbar, wobei er für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit somatische Gründe anführte. Die Konzentration/Aufmerksamkeit und die Gedächtnisleistung beurteilte er als uneingeschränkt. Eine Einschränkung der psychischen Funktionen sah er – aus seiner fachfremden Beurteilung – im Bereich der Belastbarkeit/des Durchhaltevermögens (Urk. 16/11/5). Vom 28. November 2006 bis am 15. Februar 2007 nahm der Kläger an einem ambulanten interdisziplinären Schmerz-Programm der Rheumaklinik und des Instituts für Physikalische Medizin am Universitätsspital H.____ teil (Bericht des H.____ vom 7. März 2007 [Urk. 16/12/13-17]; vgl. auch den Bericht des H.____ vom 5. September 2006 [Urk. 16/12/11-12]). Den Berichten des H.____ lässt sich nicht entnehmen, dass der Kläger nicht zur Arbeit erschienen wäre. Es wurde lediglich festgehalten, in erster Linie sei die instabile Arbeitssituation sehr verunsichernd und unbefriedigend (RAV-Beschäftigungsprogramm), da der Kläger nicht wisse, wie er mit seinen Schmerzen überhaupt einen Arbeitsvertrag einhalten könne, in zweiter Linie fühle er sich in seiner aktuellen Wohnsituation nicht wohl. Während der Behandlung ende das RAV-Einsatzprogramm. Der Druck, eine Arbeit zu finden, nehme stark zu, was dem Kläger auch anzumerken sei. Die Situation deprimiere ihn zunehmend. Der Bericht des H.____ vom 7. März 2007 deutet zwar auf eine Verschlechterung der psychischen Situation gegen Ende des ersten Beschäftigungsprogrammes des RAV hin. Daraus lässt sich aber noch keine anhaltende 20%ige Arbeitsunfähigkeit mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ableiten. Dasselbe gilt in Bezug auf die vom Hausarzt am 13. April 2007 attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 14. bis 19. April 2007 (Urk. 16/7/3). Nach Antritt der Stelle bei der B.____ AG wurde dem Kläger von seinem behandelnden Rheumatologen erneut eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, dieses Mal auch in einer angepassten Tätigkeit, attestiert. Als Grund für die Einschränkung wurden erneut Schmerzen angegeben, wobei auch psychosoziale Faktoren (Arbeitslosigkeit, Einsamkeit, Wohnungssuche) einen Einfluss auf die Gesundheit und/oder die Arbeitstätigkeit hätten (Bericht vom 7. August 2007 [Urk. 16/12/1-7]). Auch dieser Bericht bietet noch keinen Anlass dafür, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer psychiatrisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ein Abfall der Leistungen wurde gemäss Akten frühestens im Oktober 2007 manifest, womit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erst während der Anstellungszeit bei der B.____ AG beziehungsweise während der Versicherungsdeckung der Beklagten 3 arbeitsrechtlich in Erscheinung trat. Ob dieser Leistungsabfall bereits mit der psychischen Erkrankung des Klägers in Zusammenhang gebracht werden kann, bleibt ungewiss. Für die Frage der berufsvorsorgerechtlichen Versicherungsdeckung ist allerdings nicht relevant, ob der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit per Oktober 2007 oder per Dezember 2007 festzusetzen gewesen wäre, da eine Leistungspflicht der Beklagten 3 in beiden Fällen zu bejahen ist. Was den Beginn der Leistungspflicht anbelangt, muss sich der Kläger den von der IV-Stelle festgesetzten Zeitpunkt der Eröffnung des Wartjahres umso mehr entgegenhalten lassen, als er in seinem Einwand vom 14. November 2012 selbst darauf hingewiesen hatte, die IV-Stelle widerspreche sich, wenn sie seit dem 1. Dezember 2007 von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgehe, gleichzeitig aber festhalte, die Stelle bei der B.____ AG sei erst nach Eintritt des Gesundheitsschadens angetreten worden. Letzteres stehe im Widerspruch

zum C.____ -Gutachten. Der Kläger habe das Arbeitspensum erst per 1. Oktober 2007 krankheitsbedingt auf 70 % reduziert. Das Valideneinkommen sei daher auf der Grundlage des Lohnes bei der B.____ AG festzusetzen. Aufgrund dessen beantragte der Kläger auch, dass die Beklagte 3 in das Einwandverfahren einzubeziehen sei. Der Kläger bemängelte die Festsetzung des Beginns des Wartejahres auf den 1. Dezember 2007 indessen nicht; er berief sich, wie vorliegend dargestellt, sogar darauf (Urk. 16/169) . 3 .3

Nach dem Gesagten erscheint auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zu den Schubkrankheiten die Feststellung der IV-Stelle zum Eintritt der Arbeits unfähigkeit nicht offensichtlich unhaltbar. Damit ist mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die leistungsaus lösende Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 1. Dezember 2007 eingetreten ist, zu einem Zeitpunkt also, als er bei der Beklagten 3 berufsvorsorgeversichert war. Damit ist die Beklagte 3 zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen verpflichtet. Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, festzusetzen. Dabei ist zu beachten, dass die IV-Stelle beim Rentenentscheid davon ausging, die Wartezeit habe am 1. Dezember 2007 begonnen und seither bestehe eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt . Gemäss der Berechnung der IV-Stelle ist ein Invaliditätsgrad von 100 % ausgewiesen. Damit besteht ab dem 1. Dezember 2008 , wie vom Kläger eventualiter beantragt, gegenüber der Beklagten 3 ein Anspruch auf eine volle Rente der beruflichen Vorsorge. 4.

E. 4

Es seien die Beklagten 1 bis 3 zu verpflichten, ihre vollständigen Dossiers mit den Berechnungsgrundlagen für eine gesetzliche und eine reglementarische Rente zu edieren und detailliert zu begründen.

E. 4.1

Der Kläger machte in der Klage vom 1. Juli 2016 geltend, es stünden ihm Leistungen aus beruflicher Vorsorge von jährlich mindestens Fr. 33'600.-- inkl. Zins von 5 % ab Klageerhebung (1. Juli 2016) gegenüber der Beklagten 3 zu (Urk. 1 S. 2 ; vgl. den persönlichen Vorsorgeausweis der Beklagten 3 per 1. August 2007 [Urk. 2/6]). Damit bezifferte der Kläger seine Forderungsklage gegenüber der Beklagten 3 nicht genau. Er verzichtete auch in der Replik vom 28. Februar 2017 darauf . Dementsprechend ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 3 gemäss ständiger Praxis bloss in dem Sinne gutzuheissen, dass die Leistungspflicht der Beklagten 3 , der Invaliditätsgrad und der Rentenbeginn am 1. Dezember 2008 festzustellen, die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Renten betreffend hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen ist, wo gegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_99/2008 vom 3. Juli 2008 E. 5.1).

E. 4.2

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung (vgl. Urk. 13/6) keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Der Kläger erhob am 1. Juli 2016 Klage gegen die Beklagte

3. Mangels einer anderslautenden reglementarischen Regelung sind dem Kläger somit ab dem 1. Juli 2016 Verzugszinsen von 5 % pro Jahr für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Betreffnisse und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zuzusprechen.

E. 4.3

Nach dem Gesagten ist die Beklagte 3 in Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Dezember 2008 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten. Im Übrigen ist die Klage, soweit sie eine Leistungspflicht der Beklagten 1 und 2 betrifft, abzuweisen. 5.

E. 5

Es sei dem Kläger Gelegenheit zu geben, nach Edition der gesamten Akten, Berechnungen und Begründungen zur Höhe der geschuldeten Renten Stellung zu nehmen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten 1, der Beklagten 2 bzw. der Beklagten 3 (inklusive 8 % Mehrwertsteuer). » Sämtliche Beklagten schlossen in ihren Klageantworten auf Abweisung der sie betreffenden Rechtsbegehren beziehungsweise verneinten eine eigene Leistungspflicht (vgl. die Klageantworten der Beklagten 2 vom 25. August 2016 [Urk. 6], der Beklagten 1 vom 2. September 2016 [Urk. 8], sowie der Beklagten 3 vom 9. November 2016 [Urk. 12]). Die Akten der IV-Stelle St. Gallen wurden beige zogen (Urk. 16). Mit Replik vom 28. Februar 2017 (Urk. 20) hielt der Kläger an seinen Anträgen fest (Urk. 20). Auch die Beklagten hielten in ihren Dupliken jeweils an ihren Anträgen fest (vgl. die Duplik der Beklagten 2 vom 27. März 2017 [Urk. 24], der Beklagten 3 vom 30. März 2017 [Urk. 26] sowie der Beklagten 1 vom 30. Mai 2017 [Urk. 28]). Die Dupliken wurden dem Kläger mit Verfügung vom 1. Juni 2017 zugestellt (Urk. 29). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Da der Kläger vorliegend mit seiner gegen die Beklagte 3 gerichteten Klage obsiegt, steht ihm eine Prozessentschädigung zu. Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert, und ist auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. 5.2

Den Beklagten 1 und 2 stehen in ihrer Funktion als Trägerinnen der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigungen zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer; vgl. statt vieler: BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Beklagte 3 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2008 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % eine volle Invalidenrente zuzüglich Verzugszins von 5 % pro Jahr für die bis am 1. Juli 2016 fällig gewordenen Betreffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. Die gegen die übrigen Beklagten gerichteten Klagen werden abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 3 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

Den Beklagten 1 und 2 wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Adrian Zogg - AXA Leben AG - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - BVG-Sammelstiftung Swiss Life - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
HurstMuraro

E. 7

festgelegt (Urk. 16/167). Infolgedessen ist die Beklagte 3 an die Verfügung der IV-Stelle und die darin gemachten Feststellungen zum Eintritt der Invalidität gebunden, vorbehaltlich einer offensichtlich unhaltbaren Beurteilung. Der Kläger muss sich die Feststellungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 15. November 2013

sodann

in gleicher Weise entgegenhalten lassen (E. 1.1.3), nachdem sich die Beklagten 1 und 2 darauf

berufen haben (E. 2).

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