

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00077

vom 6. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2017.00077

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00077 du 6 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00077 del 6 giugno 2019

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) bestimmt sich der Gerichtsstand nach dem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder dem Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt worden war, wobei die klagende Partei den Gerichtsstand wählen kann (BGE 133 V 488 E. 2.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts B 93/04 vom 9. August 2005 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

Bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen ist die passive subjektive Klagenhäufung (Art. 15 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO]) mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes zulässig (Urteile des Bundesgerichts 9C_41/2012 vom 12. März 2012 E. 3.4, 9C_546/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 2.4; BGE 133 V 488 E. 4; Meyer/Uttinger, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 73 N 99; Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 3. Auflage, Zürich, Basel und Genf 2013, S. 286).

E. 1.2

Da die Beklagte 1 ihren Sitz im Kanton Zürich hat (vgl. Urk. 7 / 1), ist das angeordnete Gericht für die Beurteilung der vorliegenden Klage örtlich und

gestützt auf § 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer)

- sachlich zuständig. 2.

2.1 2.1.1

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 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). 2.1.2

Für den Eintritt der 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 und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 2.1.3 mit weiteren Hinweisen). 2.1.3

Zwar bedarf es zum (rechtsgenügenden) Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit , jedoch muss sich bei deren Fehlen die gesundheitliche Beeinträchtigung sinnfällig auf das Arbeitsverhältnis auswirken oder ausgewirkt haben. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, zum Beispiel etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (Urteile 9C_856/2017 vom 7. September 2018 E. 4.3 und 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2.1 mit Hinweis auf 9C_419/2013 vom 9. Januar 2014 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_333/2018 vom 25. Januar 2019 E. 6.2.1). 2.1.4

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts darf hinsichtlich des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht auf einen hinreichend klaren Nachweis verzichtet werden. Er darf nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden, sondern hat nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (Urteil des Bundesgerichts B 35/00 vom 22. Februar 2002 E. 1b mit Hinweis auf BGE 126 V 360 E. 5b). 2.2

2.2.1

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 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. Ic, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 2.2.2

Der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität als Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung beurteilt sich nach der Arbeitsunfähigkeit respektive Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Diese Beschäftigung muss jedoch bezogen auf die angestammte Arbeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E.

2.1.3 mit weiteren Hinweisen). 2. 3

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei der Beurteilung des zeitlichen Konnexes zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität nach Art. 23 lit. a BVG im Falle von Schubkrankheiten, wozu namentlich

Multiple Sklerose (Urteil des Bundesgerichts B 12/03 vom 12. November 2003), Schizophrenie (Urteil des Bundesgerichts 9C_65 8/2016 vom 3. März 2017) und bipolare affektive Störungen (Urteil des Bundesgerichts 9C_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.3.1) zu zählen sind, kein allzu strenger Massstab anzulegen. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass derartige Krankheitsbilder sich nicht immer gleich manifestieren und unterschiedliche Verläufe aufweisen. Dies stellt ein erhöhtes Risiko dar, dass die Krankheit zu einem Zeitpunkt ausbricht, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt, was unter dem Gesichtspunkt des Versicherungsschutzes stossend sein kann. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalles besondere Bedeutung zu (Urteile 9C_126/2013 vom 13. August 2013 E. 4.1 und B 95/06 vom 4. Februar 2008 E. 3.4 mit Hinweisen). Bestand im Zeitpunkt, in welchem die Schubkrankheit erstmals auftrat und die Arbeitsfähigkeit zu mindestens 20 % einschränkte, keine Versicherungsdeckung, kann für eine spätere im Wesentlichen auf demselben Gesundheitsschaden beruhende Verschlechterung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge nur entstehen, wenn der zeitliche Konnex nach Art. 23 lit. a BVG unterbrochen ist. Dazu ist erforderlich, dass während einer bestimmten nach den Umständen zu bemessenden Zeitdauer in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % bestand (Urteil des Bundesgerichts 9C_98/2013 vom 4. Juli 2013 E. 4.1, in: SVR 2014 BVG Nr. 1 S. 1). Diese Rechtsprechung

ist Ausfluss der gesetzlichen Konzeption, wonach versichertes Ereignis nach

Art. 23 lit. a BVG

der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ist, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, und zwar unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht (BGE 136 V 65 E. 3.1 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 101/02 vom 22. August 2003 E. 3). Bestand damals keine Versicherungsdeckung beziehungsweise fehlte die Versicherteneigenschaft (in der Schweiz), kann folge richtig lediglich bei Unterbrechung des engen zeitlichen Zusammenhanges im Rahmen eines späteren Vorsorgeverhältnisses Anspruch auf Leistungen für eine im Wesentlichen auf denselben Gesundheitsschaden zurückzuführende Invalidität entstehen. Anderes gilt, wenn eine im weitergehenden Bereich tätige Vorsorgeeinrichtung, die in ihren Statuten oder in ihrem Reglement das versicherte Risiko abweichend vom BVG umschreibt, diesbezüglich keinen (umfassenden) Vorbehalt macht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 101/02 vom 22. August 2003 E. 4; vgl. auch BGE 118 V 158 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 6.4.1 f.). 2. 4

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 bis IVV; seit 1. Juli 2006: 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 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). 3. 3.1

Die Klägerin bringt im Wesentlichen vor, sie sei vom 12. Juli 2010 bis 30. November 2011 bei der Firma Y. ___ angestellt gewesen und während dieser Zeit bei der Beklagten I vorsorgeversichert gewesen. Bereits während der Anstellungsdauer bei der Firma Y. ___ sei sie regelmässig aufgrund des Morbus Crohn arbeitsunfähig gewesen. Dies würden echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, aber vor allem auch das Schreiben von Dr. med. A. ___ , Facharzt FMH für Gastroenterologie sowie Allgemeine Innere Medizin, vom

10. Oktober 2016 belegen. Dr. A.____ habe festgehalten, dass sämtliche Beschwerden direkt oder indirekt auf den Morbus Crohn zurückzuführen seien. Damit sei erstellt, dass sämtliche Arbeitsunfähigkeiten seit dem Jahr 2010 im Zusammenhang mit der Grunderkrankung stehen würden. Die Arbeitsunfähigkeit, welche schliesslich zur Invalidität geführt habe, habe sich im Jahr 2010 manifestiert und sei somit bereits während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 eingetreten, weshalb die Beklagte 1 leistungspflichtig sei. Sie (die Klägerin) sei ab dem Jahr 2010 mindestens zu

E. 1.3

In der Folge wandte sich X.____

sowohl an die BVG-Sammelstiftung Swiss Life als auch an die

PTV und beantragte jeweils die Ausrichtung einer Rente der beruflichen Vorsorge (vgl. Urk. 7/10,

Urk. 9/8/11). Die BVG-Sammelstiftung Swiss Life lehnte das Leistungsbegehren wiederholt, zuletzt mit Schreiben vom 25. Januar 2017 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass X.____ im Jahr 2012 immer wieder, längstens jedoch während sechs Monaten voll arbeitsfähig gewesen sei. Damit bestehe kein zeitlicher Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses vom 12. Juli 2010 bis 30. November 2011 und der nachfolgenden Invalidität (Urk. 2/11, Urk. 7/11). Die PTV lehnte das

Leistungsbegehren unter Hinweis darauf, dass bereits vor dem Eintritt in die PTV eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von mindestens 20% vorgelegen habe, mit Schreiben vom 27. April 2016 ab (Urk. 2/12, Urk. 9/8/7). 2.

2.1

Am 25. Oktober 2017 erhob X.____ gegen die BVG-Sammelstiftung Swiss Life (Beklagte 1) und gegen die PTV (Beklagte 2) Klage mit folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): « 1. Es sei die Beklagte 1 zur Ausrichtung der obligatorischen und reglementarischen Leistungen, insbesondere einer ganzen Invalidenrente, zuzüglich des reglementarischen Verzugszinses ab Klageerhebung, rückwirkend ab 1. März 2014, zu verpflichten. 2. Eventualiter sei die Beklagte 2 zur Ausrichtung der obligatorischen und reglementarischen Leistungen, insbesondere einer ganzen Invalidenrente, zuzüglich eines Verzugszinses von 5% ab Klageerhebung, rückwirkend ab

1. März 2014, zu verpflichten. 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten. » 2.2 Die Beklagte 1 beantragte mit Klageantwort vom 15. November 2017 die Abweisung der Klage, soweit damit Leistungen der Beklagten 1 gefordert würden. Eventualiter seien Leistungen der Beklagten 1 im Umfang der gesetzlichen Mindestleistungen zuzusprechen (Urk. 6 S. 2). Mit Klageantwort vom 4. Dezember 2017 beantragte die Beklagte 2, die Klage gegen sie sei vollumfänglich abzuweisen (Urk. 8 S. 2). 2.3 Mit Gerichtsverfügung vom 5. Dezember 2017 (Urk. 10) wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen der Klägerin (Urk. 12/1-71) beigezogen. 2.4 Die Klägerin hielt mit Replik vom 1. März 2018 an ihrem Rechtsbegehren fest. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie, es seien die von ihr bezeichneten fünf Pensionskassen, bei welchen sie

vor dem Juli 2010 berufsvorsorgeversichert gewesen sei, zum vorliegenden Prozess beizuladen (Urk.

E. 6

3 geborene X.____

absolvierte von 1980 bis 1984 eine Ausbildung zur Hochbauzeichnerin mit Fähigkeitsausweis (Urk. 1 2 / 4 / 5, Urk.

16/13). Nach ihrer Lehre war sie zunächst als Kassierin und Textilverkäuferin tätig, ehe sie von 1987 bis 1994 als Selbständigerwerbende ein Nagelstudio führte. Es folgten bis 1999 vier verschiedene Arbeitsstellen als technische Assistentin und kaufmännische Angestellte (Urk. 16/13). Alsdann arbeitete sie ab dem Jahr 2000

für verschiedene Arbeitgeber vor allem

als Bauleitungssekretärin. Dazwischen bezog sie Arbeitslosenentschädigung (vgl. Urk. 1 2 / 12 / 2-3, Urk. 12 / 13, Urk. 12/56/1). Vom 12. Juli 2010 bis 30. November 2011 arbeitete sie als Bauleitungssekretärin für die Y.____ (Urk. 2/4,

Urk. 12/12/2,

Urk. 12/16).

In dieser Eigenschaft war sie bei der BVG-Sammelstiftung Swiss Life

berufsvorsorgeversichert (Urk. 2 / 5). In der Folge war sie vom 3. Januar 2012 bis 28. Februar 2013 in einem 80%-Pensum für die Z.____ als Assistentin der Geschäftsleitung tätig (Urk. 12/20, Urk. 12/22). Sie war aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC (nach folgend: PTV) für die berufliche Vorsorge versichert (Urk. 9/8/45, Urk. 12/20/4).

E. 6.3

Die Klägerin

hat demzufolge mit Wirkung ab dem 1. März 2014 Anspruch auf eine Invalidenrente im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG der Beklagten

1.7.

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 keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Im vorliegend anwendbaren Reglement für das Vorsorgewerk der Y.____ in der ab 1. Januar 2007 gültig gewesenen Version findet sich keine andere Regelung betreffend Verzugszinsen (vgl. Urk. 7 / 3). Demzufolge hat die Beklagte 1 ab 25. Oktober 2017

(Einreichung der Klage, Urk. 1) Verzugszinsen von 5 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbetriebsbeiträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu entrichten. 8.

Demnach ist die Beklagte 1 in teilweiser Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage zu verpflichten, der Klägerin mit Wirkung ab dem 1. März 2014 basierend auf einem

Invaliditätsgrad von 100 %

Invalideleistungen im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG zuzüglich Verzugszinsen von 5 % seit dem 25.

Oktober 2017 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. Im Mehrbetrag ist die Klage abzuweisen.

Im Übrigen ist die Klage, soweit sie eine Leistungspflicht der Beklagten 2 betrifft, abzuweisen. 9.

Die vertretene Klägerin hat Anspruch auf eine reduzierte Prozessentschädigung, welche nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und aufgrund ihres teilweisen Obsiegens auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin mit Wirkung ab dem 1. März 2014 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % Invalideleistungen im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG zuzüglich Verzugszinsen von 5 % seit dem 25. Oktober 2017 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. Im Mehrbetrag wird die Klage abgewiesen.

Die gegen die Beklagte 2 gerichtete Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Melina Tzikas -
BVG-Sammelstiftung Swiss Life - Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV
BSA FSAI USIC - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert

E. 8

. Juni 20

E. 13

meldete sich

X. _____

unter Hinweis auf eine seit Juli 1987 bestehende Morbus-Crohn-Erkrankung (Urk. 12/4/5-6) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 12/4, Urk. 12/8). Die IV-Stelle sprach ihr

- nach einschlägigen Abklärungen - mit Verfügung vom 23. Mai 2014 mit Wirkung ab 1. März 2014 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 12/39).

E. 15

S. 2). 2.5 Die Beklagten hielten duplicando (Urk. 21, Urk. 23) an ihren Anträgen fest. 2.6 Mit Verfügung vom 9. April 2018 wurde je ein Doppel der Duplikaten der Beklagten vom 3.

und 6. April 2018 (Urk. 21 und Urk. 23) und die Beilage zur Duplik der Beklagten 1 (Urk. 22/12) der Klägerin sowie wechselseitig den Beklagten zu gestellt (Urk. 24). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 20

% arbeitsunfähig gewesen (Urk. 1 S.

7, Urk. 15 S. 5). Auch wenn ihre Morbus-Crohn-Erkrankung unbestrittenemassen bereits vor dem Jahr 2010 aufgetreten sei, so sei keinesfalls erstellt, dass die Erkrankung vor dem Versicherungseintritt bei der Beklagten 1 auch bereits arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sei (Urk. 1 S. 5). Festzuhalten sei sodann, dass die Invalidenrente der Eidg. Invalidenversicherung allein im Zusammenhang mit der Erwerbsunfähigkeit auf Grund des Morbus Crohn zugesprochen worden sei (Urk. 15 S. 4).

Zur Begründung ihres Eventualantrages führte die Klägerin sodann aus, dass sie das Arbeitsverhältnis bei der Z.____ am 3. Januar 2012 angetreten habe. Im Zeitraum vom 1. Mai bis 19. November 2012 sei sie wie der vollständig arbeitsfähig gewesen (Urk. 1 S.

7). Sollte das angerufene Gericht wider Erwarten der Auffassung sein, dass dadurch der zeitliche Konnex zur Arbeitsunfähigkeit während der Zeit, als sie bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert gewesen sei, als unterbrochen gelte und die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit folglich erst während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 2 eingetreten sei, so sei die Beklagte 2 leistungspflichtig (Urk. 1 S.

7-8). 3.2

Die Beklagte 1 macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, der Verlauf der Krankheit Morbus Crohn mit der damit einhergehenden Arbeitsunfähigkeit lasse mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darauf schliessen, dass bereits vor dem Juli 2010 (Datum der Aufnahme in das Vorsorgewerk der Y.____) eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im Sinne von Art.

E. 23

BVG sowie Art. 3 ihres Versicherungsreglements ihre Zuständigkeit zur Erbringung einer Invalidenrente an die Klägerin. Rein vorsorglich für den Fall, dass das Gericht wider Erwarten zum Schluss kommen sollte, dass sie zur Erbringung von Invalidenleistungen zuständig sein sollte, sei folgen festzuhalten: Sie habe gegenüber der Klägerin in Bezug auf die der Invalidität zugrunde liegenden Gesundheitsprobleme einen Vorbehalt angebracht und wäre damit in jedem Fall nur zur Erbringung der gesetzlichen Mindestleistungen verpflichtet (Urk. 8 S. 2, S. 4).

4. 4.1

4.1.1

Im Austrittsbericht des B.____ vom 27. Februar 2012 zur Hospitalisation der Klägerin vom 14. bis 17. Februar 2012 sind die folgenden Diagnosen zu entnehmen (Beilage zum Schreiben der Klägerin an die Beklagte 1 vom 26. Oktober 2016 [Urk. 22/12]) : - Symptomatische Cholezystolithiasis - Morbus Crohn mit/bei: - Probelaparotomie und Lymphknotenbiopsie Juli/1987 - Revisionslaparotomie Juli/1987 - Adhäsionslyse, Ileozökalresektion, Ascendens-Schleimfistel und terminales Ileostoma August/1987 -

Relaparotomie , Reanastomisierung als Ileoaszendostomie , Ovarrektomie rechts 1988 - Status nach rezidivierender Bougierung Anastomosenstenose letztmals am 25. Januar 2012 - letzter Morbus Crohn Schub Januar 2011 - Zervikobrachiales Schmerzsyndrom - Psychosoziale Belastungssituation - Morbus Meulengracht - Vitamin-B12 Mangel (alle 3 Monate Substitution) - Codeinallergie (Schwindel) 4. 1. 2

Dem Operationsbericht des B.____ vom 15. Februar 2012 sind die Diagnosen kompletter Verwachsungsbauch und symptomatische Cholezystolithiasis zu entnehmen. Zur Operationsindikation wurde in diesem Bericht sodann festgehalten, dass bei der Klägerin sei vielen Jahren eine Cholezystolithiasis bekannt sei, die lange Zeit asymptomatisch gewesen sei. Seit November 2011 seien rezidivierende kolikartige Schmerzen im Oberbauch aufgetreten, welche nun zunehmend hätten. Bei der Klägerin sei nun seit 25 Jahren ein Morbus Crohn bekannt mit Status nach Ileozökalresektion mit konsekutiver Stenose im Anastomosenbereich und bereits mehrfacher Aufdilataion, zuletzt im Januar 2012. Aufgrund eines erneuten Morbus Crohn - Schubes sei die Klägerin vor zwei Wochen stationär auf der Inneren Medizin zur Kortisontherapie gewesen (Beilage zum Schreiben der Klägerin an die Beklagte 1 vom 26. Oktober 2016 [Urk. 22/12]). 4.2

Im Bericht des B.____

vom 3. April 2013

zur Hospitalisation der Klägerin vom 30. März bis 4. April 2013

wurden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 12/1/1) : - Somatoforme Schmerzstörung - Klinik: starke epigastrische Schmerzen - Gastroskopie vom 3. April 2013: kleine axiale Hiatushernie, aktuell ohne floride Refluxösophagische Veränderungen, diffuse Gastropathie - Gastroskopie Januar 2012: kleine axiale Hiatushernie, leichte diffuse Gastropathie

- Morbus Crohn - Adhäsionslyse , Ileozökalresektion inklusive Appendix, Aszendensschleimfistel und terminale Ileostoma 1987 - Revisionslaparotomie, Probepaparotomie und Lymphknotenbiopsie 1987 - Relaparotomie , Reanastomisierung als Ileoaszendostomie , Ovarrektomie rechts 1988 - rezidivierende Bougierungen der Ileoascendostomie , letztmals am 25. Januar 2012 - Morbus Meulengracht - Psychosoziale Belastungsreaktion - Passagere Hypokaliämie

Diesem Bericht ist ferner zu entnehmen, dass eine notfallmässige Zuweisung durch Dr. A.____ bei seit drei Wochen persistierenden epigastrischen Schmerzen erfolgt sei. Es bestehe eine psychosoziale Belastungssituation mit rezidivierenden Bauchschmerzen seit Ende 2011 bei Morbus Crohn und Cholezystektomie im Februar 2012 (Urk. 12/1/1). Eine Gastroskopie am 3. April 2013 habe eine kleine axiale Gleithernie bei sonst unauffälligem Befund gezeigt. Nach der Gastroskopie sei es am Nachmittag nach der Nahrungsaufnahme zur erneuten Schmerzexazerbation und psychosozialen Dekompensation mit leichter Regredienz auf die medikamentöse Therapie gekommen . Mit der Klägerin sei besprochen worden, dass gegebenenfalls auch eine veränderte Schmerzverarbeitung unter starker psychosozialer Belastung als Ursache der epigastrischen Schmerzen infrage komme (Urk. 12/1/2).

Zur persönlichen Anamnese der Klägerin wurde in diesem Bericht sodann festgehalten (Urk. 12/1/3) : - Morbus Crohn seit über 20 Jahren - 1987 Peritonitis nach Laparoskopie, anschliessend Ileozökalresektion mit Anlage Anus praeter bei Morbus Crohn - 1988 Ileokolische Anastomose - Oktober/2003 Aufbougieung einer Anastomosenstenose -

Dezember/2004 Aufbougieung einer Anastomosenstenose - Dezember/2005
Aufbougieung einer Anastomosenstenose - Juni/2006 Hospitalisation aufgrund eine s
prävesikalen Nierensteins rechts mit Hydronephrose rechts - Juni/2007 Ballondilatation
Anastomosenstenose - September/2008 Hospitalisation mit Gastroenteritis - Februar/2009
Aufbougieung einer Anastomosenstenose - Mai/2012 Cholezystektomie - Morbus
Meulengracht

Der Klägerin wurde vom 30. März bis 8. April 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit
attestiert (Urk. 12/23/5). 4. 3

4.3.1

In seinem Schreiben zuhanden der IV-Stelle vom 10. Mai 2013 führte Dr. A.____ aus, dass
die Klägerin seit dem Jahr 1987 an einem Morbus Crohn leide, welcher zu multiplen abdo-
minalen Operationen geführt habe. Ausserdem hätten rezidivierende Bougieungen einer
Anastomosenstenose durchgeführt werden müssen. Die Klägerin sei durch starke,
rezidivierende Bauchschmerzen sowie durch Diarrhoeepisoden geplagt. Sie sei in ihrer
Arbeit zu 100 % eingeschränkt (Urk. 12/3). 4.3.2

Dr. A.____ führte in seinem Schreiben zuhanden der damaligen Rechtsvertretung der
Klägerin vom 10. Oktober 2016 aus, er habe in der Zwischenzeit alle Arbeits-
unfähigkeitszeugnisse der Klägerin erhalten. Sie sei nicht nur durch ihn, sondern auch durch
andere Ärzte vorübergehend krankgeschrieben worden. Die Klägerin sei bei ihm in
Behandlung wegen einer Morbus Crohn, der sehr schwer verlaufen sei. Vor vielen Jahren
sei eine Ileozökal-Resektion mit ileokolischer Anastomose durchgeführt worden. Es sei in
der Folge zur Anastomosenstenose gekommen, weshalb kürzlich eine erneute Operation
habe durchgeführt werden müssen. Ausserdem seien im Verlauf multiple Beschwerden
aufgetreten, die direkt oder indirekt durch den Morbus Crohn bedingt gewesen seien. Unter
anderem sei es auch zu einer Cholezystolithiasis gekommen, weshalb eine
Cholezystektomie notwendig geworden sei. Alle diese Erkrankungen hätten zu einer
deutlichen Schwächung der Klägerin geführt, welche deshalb arbeitsunfähig habe geschrie-
ben werden müssen. Die nachfolgend aufgeführten Arbeitsunfähigkeiten seien alle durch
die Allgemeinzustandsverschlechterung im Rahmen des Morbus Crohn beziehungsweise
der jeweiligen Operationen notwendig gewesen (Urk. 2/9; vgl. auch Urk. 2/10) : 1. 29.
September bis 1. Oktober 2010: 100%ige Arbeitsunfähigkeit 2. 3. bis 8. Oktober 2010:
100%ige Arbeitsunfähigkeit 3. 22. bis 26. November 2010: 100%ige Arbeitsunfähigkeit
4. 27. Dezember 2010 bis 2. Januar 2011: 100%ige Arbeitsunfähigkeit 5. 4. bis 8. Mai
2011: 100%ige Arbeitsunfähigkeit 6. 13. bis 16. Juli 2011: 100%ige Arbeitsunfähigkeit; 1
8. Juli bis 8. August 2011: 50%ige Arbeitsunfähigkeit 7. 28. November 2011 bis 15.
Februar 2012: 100%ige Arbeitsunfähigkeit 8. 15. bis 24. Februar 2012: 100%ige
Arbeitsunfähigkeit; 27. Februar bis 9. März 2012: 50%ige Arbeitsunfähigkeit 9. 8. bis 11.
Mai 2012: 100%ige Arbeitsunfähigkeit 10. 10. bis 19. November 2012: 100%ige
Arbeitsunfähigkeit 11. 19. bis 26. November 2012: 100%ige Arbeitsunfähigkeit; 26.
November bis 11. Dezember 2012: 50%ige Arbeitsunfähigkeit

4.3.3

Zudem liegen ärztliche Zeugnisse vor, mit welchen

Dr. A.____ der Klägerin in den folgenden Zeiträumen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit

attestiert hat: Vom 18. bis 28. März 2013 (Urk. 12/23/6), vom 8. April bis 31. Mai 2013 (Urk. 12/23/4), vom 1. Juni bis 31. August 2013 (Urk. 12/23/3) sowie vom 1. bis 30. September 2013 (Urk. 12/23/2). 4.3.4

In seinem Schreiben zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 26. August 2013 führte Dr. A. ___ sodann aus, dass die Klägerin an starken diffusen Bauchschmerzen sowie an einer Gewichtsabnahme leide. Es würde ein Status nach mehrfachen Bauchoperationen bei Morbus Crohn vorliegen. Die Klägerin sei schon seit Jahren bei ihm in Behandlung. Seit drei Monaten hätten die Beschwerden deutlich an Intensität zugenommen. Die Klägerin habe bis vor kurzem Prednison eingenommen, aktuell sei die Therapie pausiert. Aktuell bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Es sei eine Verbesserung der Beschwerden zu erwarten. Falls die Beschwerden weiterhin regredient seien - wie dies aktuell der Fall sei - werde sich der Allgemeinzustand der Klägerin in den nächsten Monaten verbessern (Urk. 12/23/1). 4.4

Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der IV-Stelle hielt am 1. November 2013 fest, dass die Klägerin an einem komplikationsreichen Morbus Crohn leide. Seit dem 18. März 2013 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sowie für eine adaptierte Tätigkeit (Urk. 12/30/3). Diese Einschätzung entspricht der medizinischen Aktenlage und wurde denn auch von keiner Partei in Frage gestellt. 5.

5.1

Mit Verfügung vom 23. Mai 2014 sprach die IV-Stelle der Klägerin mit Wirkung ab 1. März 2014 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 12/39/1, Urk. 12/39/8). Den Beginn der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzte sie auf den 18. März 2013 fest, da die Klägerin ab diesem Datum in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen sei (Urk. 12/39/7). Dem Feststellungsblatt für den Beschluss der IV-Stelle vom 12. März 2014 ist zu entnehmen, dass sie dies bezüglich auf die Berichte des B. ___ abgestellt hat

(vgl. Urk. 12/30; insbesondere die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 1. November 2013 [Urk. 12/30/3]).

Die IV-Verfügung vom 18. Juni 2014 wurde der Beklagten 1, nicht aber der Beklagten 2, eröffnet (Urk. 12/38/2, Urk. 12/39/1). Während für die Beklagte 2 damit keine Bindung an die Feststellungen der IV-Stelle besteht, ist die Beklagte 1 grundsätzlich an die Betrachtungsweise der Invalidenversicherung gebunden (E. 2.4). Zu berücksichtigen ist aber, dass sich die Klägerin, trotz bereits früher bestehenden Gesundheitsstörungen (vgl. E. 4.2), erst am 28. Juni 2013 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Sachverhalt, Ziff. 1.1). Der Rentenanspruch hätte daher so oder anders frühestens sechs Monate nach der Geltendmachung entstehen können (Art. 29 Abs. 1 IVG).

Damit bestand für die IV-Stelle keine Notwendigkeit, den Zeitpunkt, ab welchem sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beigeladenen auf deren Arbeitsfähigkeit auswirken, präzise festzulegen, weshalb auch für die Beklagte 1

keine Bindungswirkung entfällt. 5.2

5.2.1

Zu prüfen bleibt, ob die Beklagte 1 oder die Beklagte 2 eine Leistungspflicht trifft, weil aufgrund der Morbus-Crohn -Erkrankung der Klägerin eine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, als sie bei der Beklagten

1 oder der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert war. 5.2.2

Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass sowohl die Klägerin selbst (Urk. 1 S. 6) als auch die Beklagten (Urk. 6 S. 7, Urk. 8 S. 4) davon ausgehen, dass es sich bei der Morbus-Crohn-Erkrankung der Klägerin um eine Schubkrankung im Sinne der oben wiedergegebenen Rechtsprechung des Bundesgerichts (E. 2.3) handelt. Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind solche Schubkrankheiten im Besonderen geprägt durch ihren wellenförmigen Verlauf mit sich ablösenden Perioden von akuter Exazerbation und Remission, wobei sie sich nicht immer gleich manifestieren (Urteil des Bundesgerichts 9C_333/2018 vom 25. Januar 2019 E).

6.2). Soweit ersichtlich ist die chronisch-entzündliche Darmkrankung Morbus Crohn bislang weder vom Bundesgericht noch vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich als Schubkrankheit im Sinne der Rechtsprechung des Bundesgerichts qualifiziert worden. Diese Frage kann auch im vorliegenden Verfahren offen bleiben. Wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, würde sich am Ergebnis nichts ändern, wenn auf den hier zu beurteilenden Fall die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den Schubkrankheiten angewendet würde. 5.2.3

Die Morbus-Crohn-Erkrankung der 1963 geborenen Klägerin, aufgrund derer sie mit Wirkung ab 1. März 2014 eine ganze Rente der Eidg. Invalidenversicherung bezieht (Urk. 12/39) wirkt sich unbestrittenermassen seit mindestens 1987 auf deren Gesundheitszustand aus (Urk. 12/3). Aktenkundig sind diverse Operationen, welchen sich die Klägerin seit Juli 1987 hat unterziehen müssen (Urk. 22/1/3, Urk.

22/12). Der RAD der IV-Stelle sprach von einem komplikationsreichen Morbus Crohn (Urk. 12/30/3), was aufgrund der oben wiedergegebenen Berichte und Schreiben von Dr. A.____ und der Ärztinnen und Ärzte des B.____

erstellt ist (E. 4.1-4.3 vorstehend). Gemäss Dr. A.____ ist der Morbus Crohn sehr schwer verlaufen (Urk. 2/9 S. 1). Mit ihren eigenen Worten hat die Klägerin die Auswirkungen ihrer Krankheit beim Standortgespräch mit der IV-Stelle vom 17. Juli 2015 so beschrieben, dass es bessere und schlechtere Phasen gebe. Am Stück habe «sie es maximal während einem halben Jahr gut gehabt» (Urk.

12/51/3). Damit ist festzuhalten, dass die Klägerin bereits vor dem Stellenantritt bei der Y.____ am 12. Juli 2010 (Urk.

2/4, Urk.

12/12/2, Urk.

12/16) wegen des Morbus Crohn an einer erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung litt. Daraus lässt sich für die vorliegenden zu beantwortende Frage, ob eine der Beklagten eine Leistungspflicht trifft, für sich allein jedoch noch nichts ableiten. Entscheidend ist, ab wann aufgrund dieser gesundheitlichen Einschränkung eine manifeste Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bestanden hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_679/2013 vom 16. April 2014 E).

6.2). Die Beklagte 1 vertritt den Standpunkt, dass dies mindestens seit dem Jahr 1996 der Fall gewesen sei. Sie verweist auf die zahlreichen operativen Eingriffe, welchen sich die Klägerin hat unterziehen müssen (Urk. 1 S. 5-6). Aus dieser Zeit liegen jedoch keine ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsatteste vor, welche die Vermutung der Beklagten 1, wonach die Klägerin zwischen 1996 und Juni 2010 offenbar nie zu 100 % gearbeitet

habe, was mit «an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit» auf deren Teilarbeitsunfähigkeit zurückzuführen sei (Urk. 21 S. 4) belegen könnten. Zu berücksichtigen ist, dass

Dr. A. ___ die Klägerin schon Jahre vor ihrer IV-Anmeldung vom 28. Juni 2013 behandelte (vgl. dessen Schreiben vom 26.

August 2013 [Urk. 12/23]) und damit die Veränderungen des Gesundheitszustands der Klägerin und dessen Auswirkung auf ihre Arbeitsfähigkeit aufgrund seiner eigenen Wahrnehmungen beurteilen konnte. In seinem Schreiben vom 10.

Oktober 2016 hat er nachvollziehbar ausgeführt, dass aufgrund der sehr schweren Morbus-Crohn-Erkrankung bei der Klägerin nicht nur mehrere Operationen notwendig gewesen seien, sondern, dass im Verlauf auch multiple Beschwerden aufgetreten seien, die direkt oder indirekt durch den Morbus Crohn bedingt gewesen seien. Dies habe zu einer deutlichen Schwächung der Klägerin geführt. Die Klägerin habe wegen der Allgemeinzustandsverschlechterung im Rahmen des Morbus Crohn arbeitsunfähig geschrieben werden müssen (Urk.

2/9 S. 1).

Auch wenn davon auszugehen ist, dass die Klägerin aufgrund des Morbus Crohn bereits vor dem Jahr 2010 zeitweise arbeitsunfähig gewesen ist, so ist gestützt auf diese Angaben von Dr. A. ___ (Urk. 2/9 S. 1) davon auszugehen, dass die Klägerin wegen der Allgemeinzustandsverschlechterung im Rahmen des Morbus Crohn beziehungsweise der jeweiligen Operationen erst ab dem 29.

September 2010 erheblich und dauernd

in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. In den Akten finden sich sodann auch keine Angaben zu Feststellungen der Arbeitgeber der Klägerin vor dem Jahr 2010, welche über deren Einschränkungen bei der Arbeit Auskunft geben könnten. Die Klägerin führte aus, dass sie von ihren früheren Arbeitgebern «meist ausgenutzt worden sei». Ihr sei « zuviel Arbeit gegeben » worden (Urk. 12/12/2). Wie es sich damit verhält kann allerdings offen bleiben. Von Auskünften der früheren Arbeitgeber oder etwa den Akten von deren Krankentagegeldversicherungen sind vorliegend keine weiteren Aufschlüsse zu erwarten, aufgrund derer von der überzeugenden Einschätzung von Dr. A. ___ abzuweichen wäre. Entgegen der Ansicht der Beklagten 1 (Urk.

6 S.

6) spricht auch der Umstand, dass die im individuellen Konto der Klägerin vor dem Jahr 2010 ein getragenes Einkommen tiefer waren, als der Lohn, welchen sie bei der Y. ___ erhalten hat (vgl. den IK-Auszug vom 16. Juli 2013 [Urk. 12/13]), nicht zwingend dafür, dass die Klägerin ihr Arbeitspensum bereits vor dem Jahr 2010 aus gesundheitlichen Gründen reduziert hat. Und schliesslich kann die Beklagte 1 auch aus den von ihr angeführten Aussagen der Klägerin bei den Standortgesprächen mit der IV-Stelle nichts zu

ihren Günstigen abzuleiten (vgl. Urk. 21 S. 3). Die Klägerin führte damals unter anderem aus, dass sie die «Diagnose (Morbus Crohn) schon in den 80ern erhalten» habe und zwischendurch immer wieder arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 12/12/4).

Die früheren Kündigungen von Arbeitsstellen beziehungsweise die Stellenwechsel seien «immer» respektive «fast immer» wegen der Morbus-Crohn-Erkrankung erfolgt (Urk. 12/12/2-3). Aufgrund des Morbus Crohn habe sie viele Stellenwechsel gehabt (Urk. 12/51/3). Sie sagte aber auch, dass sie in der Vergangenheit immer wieder habe Stellen finden können, wobei die Arbeitgeber zumeist (über ihre Krankheit) informiert gewesen seien (Urk. 12/12/1). Sie führte ebenfalls aus, dass der Verlauf über die Jahre schlechter geworden sei (Urk. 12/12/4).

Nach Lage der Akten ist die Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Invalidität geführt hatte, während der Versicherungsunterstellung bei der Beklagten 1 eingetreten. Von weiteren Abklärungen sind keine zusätzlichen entscheidungsrelevanten Aufschlüsse zu erwarten. Es müssen

daher auch keine weiteren Pensionskassen zum vorliegenden Verfahren beigelegt werden.
5.2.4

Die Klägerin bringt sodann vor, dass sie bei der Z. ___ ab dem 3. Januar 2012 gesundheitsbedingt nur noch zu 80 % gearbeitet habe (Urk. 15 S. 7). Gestützt auf die Angaben von Dr. A. ___ ist davon auszugehen, dass dies zutrifft und die massgebende Arbeitsunfähigkeit bereits vor dem Antritt der Stelle bei der Z. ___ eingetreten ist. Die Beklagte 2 ist daher nicht leistungspflichtig. 5.2.5

Im Übrigen wäre das Ergebnis nicht anders, wenn die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den Schuberkrankungen auf den vorliegenden Fall anwendbar wäre: Wohl wurde der Klägerin während des Arbeitsverhältnisses bei der Z. ___ vom 12. Mai bis 10. November 2012 - mithin während rund sechs Monaten - keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 1 S.

4, Urk. 2/9). Weil aber davon auszugehen ist, dass die Klägerin während dieser Zeit höchstens im arbeitsvertraglich vereinbarten 80%-Pensum arbeitete (Urk. 2/7, Urk.

12/20/2), ist damit ein Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs zwischen der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin während des Arbeitsverhältnisses mit der

Y. ___ und der späteren Invalidität dadurch nicht erstellt. 6.

6.1

Vorliegend ist das

Reglement für das Vorsorgewerk der Y. ___

in der ab 1. Januar 2007 gültigen Version (Urk. 7/3) anwendbar (Urk. 6 S. 3; Urk. 15 S. 4).

Gemäss Art.

E. 26

Abs. 2 und 3 des Reglements genannten Fristen eingetreten ist, muss die Beklagte 1 der Klägerin in Anwendung dieser Reglementsbestimmungen keine reglementarische, sondern nur die Mindestleistungen gemäss BVG erbringen.

E. 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, zuzu stellen.

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 Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

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