

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00088**

## **vom 26. August 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2018.00088](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2018.00088)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00088 du 26 août 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00088 del 26 agosto 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die berufliche Alters-, Hinter lassenen- und Invalidenvorsorge (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 mindes tens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestim mungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundes gesetz es über die Invalidenversicherung , IVG ). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den An spruch 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. 1.2**

Am 12. November 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf die

Multiple Sklerose erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 5/41). Nach der Vornahme von beruflichen und medizinischen Abklärungen ( vgl. Urk. 5/45- 51, Urk. 5/56, Urk. 5/58, Urk. 5/61)

wurde dem Versicherten mit Ver fügung vom 6. Januar 2016 – wie vorbeschieden (Urk. 5/65) –

ab 1. November 2015 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen (Urk. 5/73, vgl. Urk. 5/71).

Sowohl der Vorbescheid vom 2. November 2015 als auch die Verfü gung vom 6. Januar 2016 wurden auch der Zürich Versicherungs-Gesellschaft sowie der Zürich Versicherung Sammelstiftung zugestellt (Urk. 5/65, Urk. 5/73).

### **E. 1.2.1**

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 aus – während der Versicherungsdauer aufgetretene – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherungseigenschaft kein Erlösungsgrund ( Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

### **E. 1.2.2**

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 – was auch für die Eröffnung

der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt (vgl.

BGE 144 V 58 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen). 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). Der rechtsgenügende Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen erfordert jedoch nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit. Nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, reichen aber nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 9C\_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.1 mit Hinweisen). Um der retrospektiven ärztlichen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit zu folgen und auf ein echtzeitliches Arztzeugnis verzichten zu können, müssten die negativen Auswirkungen der Krankheit auf die Arbeitsfähigkeit indessen echtzeitlich dokumentiert sein (SZS 2015 S. 469 [Urteil des Bundesgerichts 9C\_851/2014 vom 29. Juni 2015]).

### **E. 1.3**

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem 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. 1.4**

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.

#### **E. 2**

Eventualiter seien dem Kläger zu Lasten der Beklagten 2 die gesetzlich und reglementarisch geschuldeten Leistungen zuzusprechen. Diese Leistungen seien durch die Beklagte 2 zu berechnen und festzusetzen. Diese Leistungen seien mit fünf Prozent zu verzinsen.

#### **E. 2.1**

Der Kläger erklärte zur Begründung seiner Klage im Wesentlichen, zwar gehe aus den IV-Akten hervor, dass ihm zum Zeitpunkt des Eintritts in die B. \_\_\_ AG ein IV-Grad von 27 % attestiert worden sei. Dies sei aber einerseits nicht renten begründend und habe ihn andererseits in keiner Weise an der vollzeitlichen Ausübung der betreffenden Tätigkeit gehindert. Angesichts des über zweijährigen Unterbruchs der Multiplen Sklerose -Schübe sowie der problemlosen Absolvierung eines Vollzeitpensums sei keine erhebliche vorbestehende Erwerbsunfähigkeit vorhanden gewesen. Erst ab dem Jahr 2013 sei es ihm, auf Grund erneuter Krankheitsschübe, nicht mehr möglich gewesen, die zuvor erbrachte Leistung problemlos zu erbringen. Die IV-Stelle habe sodann auch ab November 2015 einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 40 % festgestellt. Dieser Entscheid sei der Beklagten 1 zugestellt worden und sie sei daran gebunden. Während den ersten beiden dokumentierten Schüben sei der Kläger bei der Beklagten 2 BVG-versichert gewesen , womit

die se potentiell für eine Zuständigkeit in Frage komme. Aufgrund der ununterbrochenen Beitragszeit sei zweifellos erstellt, dass eine der beiden Bekl agten leistungspflichtig sei (Urk. 1) .

### **E. 2.2**

Die Beklagte 2 erklärte zur Begründung ihres Antrages auf Ablehnung ihrer Leistungspflicht, die erste IV-Anmeldung sei zwar während der Versicherungszeit in die Wege geleitet worden, es dürfe aber nicht ausser Acht gelassen werden, dass sich der Kläger während seiner 100%igen Anstellung bei A. \_\_\_ ab August 2010 von der Invalidenversicherung habe umschulen lassen. Der nahtlose Übertritt zur B. \_\_\_ AG und damit in die Versicherung der Beklagten 1 sei im November 2010 erfolgt. Der aus dem IV-Protokoll errechnete IV-Grad könne ihr nicht zum Nachteil gereichen, zumal dieser nicht auf der IV-Mitteilung aufgeführt und ihr diese IV-Mitteilung auch nicht zugestellt worden sei. Da der Kläger neben seiner 100%igen Anstellung als Operateur bei der B. \_\_\_ AG auch noch eine Umschulung erfolgreich habe absolvieren können, sei dieser IV-Grad ohnehin zu relativieren. Erst ab dem Jahr 2013 habe sich der Gesundheitszustand des Klägers verschlechtert und im November 2014 eine IV-Neuanmeldung nötig gemacht. Bis zu diesem Zeitpunkt sei der Kläger somit ohne gesundheitliche Einschränkungen, welche sich auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt hätten, praktisch volle drei Jahre dem Beruf als Operateur nachgegangen. Demnach müsse der zeitliche Konnex in vorliegender Sache verneint werden (Urk. 13 , Urk. 23 ) .

### **E. 2.3**

Die Beklagte 1 machte

demgegenüber geltend, der Kläger sei bereits während der Anstellung bei A. \_\_\_ wegen der beginnenden Multiplen Sklerose teil-arbeitsunfähig geworden und wegen dieser Krankheit bis zum Eintritt der Teil invalidität stets zu mehr als 20 % arbeitsunfähig geblieben. Damit habe der zeitliche Zusammenhang zur ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit nie unterbrochen werden können. Der Zweitschub vom 24. Mai 2009 habe zwei ärztlich doku men tierte Phasen mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen. Eine deutliche Arbeitsunfähigkeit des Klägers, welche ihn dauerhaft und zu mehr als 20 % eing eschränkt habe, sei aber bereits vor dem zweiten Multiplen Sklerose -Schub für den Arbeitgeber erkennbar gewesen. So habe der Kläger darauf hingewiesen, dass er im Jahr 2009 wegen seiner Erkrankung nicht zum Filialleiter befördert worden sei . Seit dem zweiten

Krankheitsschub habe der Kläger an einem leicht gestörten Gangbild gelitten .

M ed. pract. C.\_\_\_\_ habe in seinem Bericht vom 17 . Februar 2010 erkannt, dass dem Kläger die bisherige Tätigkeit nur noch in reduziertem Pensum zumutbar sei und eine Umschulung empfohlen. Da eine Umschulung nur bei einer aufgrund des Gesundheitsschadens erlittenen Erwerbseinbusse von mindestens 20 % gewährt werde, zeige die von der Invalidenversicherung zugesprochene Umschulung, dass der Kläger diese Erheblichkeitsschwelle bereits während der bis November 2010 dauernden An stel lung bei A.\_\_\_\_ überschritten habe. Auch nach der Umschulung sei ein Invaliditätsgrad von 27 % bestehen geblieben. Nach dem Abschluss der Umschu lung habe der Kläger bei der B.\_\_\_\_ AG nicht mehr richtig Fuss fassen können – vielmehr habe er über Überforderung g eklagt und seine Arbeitsfähigkeit habe sich schon nach wenigen Monaten zusätzlich und dauerhaft verschlechtert, was in der Folge zur Teilrente geführt habe ( Urk. 16 S. 9 ff., Urk. 26).

#### **E. 2.4**

Strittig und zu prüfen ist zunächst, wann die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, eingetreten ist. Von der Beantwortung dieser Frage hängt die Leistungspflicht der Beklagten 1 und 2 ab. Der Kläger war bis Ende November 2010 bei der Beklagten 2 versichert und trat hernach nahtlos in ein neues Arbeits verhältnis über, wo er ab dem 1. Dezember 2010 bei der Beklagten 1 berufs vor sorgeversichert war (vgl. Art. 10 Abs. 3 BVG). Nur falls die relevante Arbeits unfähigkeit, mithin diejenige, welche die Invalidität verursacht hat, bis Ende November 2010 eingetreten ist , kommt die Beklagte 2 als leistungspflichtige Vor sorgeeinrichtung in Betracht.

Da die Mitteilung der IV-Stelle vom 19. Juli 2010 (Urk. 5/17) der Beklagten 2 nicht zugestellt wurde, kann derselben von vorn herein keine Bindungswirkung im Sinne des unter E. 1.4 Gesagten zukommen . Die für die Leistungspflicht der Beklagten 2 entscheidende Frage, ob bis Ende November 2010 eine berufsvorsorgerechtlich massgebliche Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, ist somit frei zu überprüfen (E. 1.4).

#### **3. 3. 1**

Dr. med. D.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Neurologie, stellte in seinem Bericht vom 3. Juni 2009 folgende Diagnosen (Urk. 5/11/ 12): - Multiple Sklerose - Erstschub Dezember 2006 - Zweitschub 24. Mai 2009 - Migräne mit Aura

Beim Kläger sei es zu einem zweiten Schub mit somit klinisch gesicherter Multipler Sklerose gekommen. Ab Sonntag 24. Mai 2009 habe er Parästhesien in beiden Füßen mit langsamem Aufsteigen bis zu den Unterschenkeln, seit 28. Mai 2009 auch im rechten Daumen gespürt. Ferner habe er auffällige Myoklonien im Rumpf, so dass eine akute spinale Entmarkung , wahrscheinlich im zervikalen Bereich, wahrscheinlich sei. Gemäss Telefonat mit dem Kläger am 2. Juni 2009 sei es zwischenzeitlich bereits zu einer Besserung des Tremors/der Myoklonien im Oberkörper gekommen , bei noch nicht wesentlicher Besserung der Gefühls stö rungen im rechten Daumen und in den Füßen. Die Arbeitsunfähigkeit habe er bis vorderhand 7. Juni 2009 verlängert (Urk. 5/11/12-13).

#### **E. 3**

Es sei die Beklagte 1 zu verpflichten, die vorsorglichen Leistungen zu berechnen und festzusetzen und dem Kläger, beziehungsweise dem AZL auszuzahlen.

### **E. 3.2**

Am 2. Juli 2009 berichtete Dr. D.\_\_\_\_, zwischenzeitlich seien weitere Besserungszeichen von Seiten des akuten Schubes vom 24. Mai 2009 erkennbar.

Das Einbeinhüpfen sei wieder normal möglich und die Zehenfeinbewegungen hätten sich ebenfalls normalisiert, auch die Reflexe seien jetzt weniger lebhaft. Es würden noch unangenehme Dysästhesien der Füsse und Unterschenkel bestehen mit zum Teil schmerzhaftem Beiklang vor allem beim Gehen. Bei fehlenden neuen Gesichtspunkten erfolge die nächste Kontrolle in einem Jahr (Urk. 5/11/10-11).

### **E. 3.3**

In seinem Bericht vom 17. Februar 2010 führte Dr. D.\_\_\_\_

aus, der Kläger sei zurzeit noch voll arbeitsfähig und arbeite bei

A.\_\_\_\_ als stellvertretender Filialleiter. Relevante körperliche Einschränkungen von Seiten der Multiplen Sklerose würden gemäss der letzten Kontrolle vom 18. Dezember 2009 nicht bestehen, der Kläger habe aber doch beidseitige Pyramidenbahnzeichen mit rechts leicht gestörtem Gangbild, ferner würden auch Dysästhesien an den Unterschenkeln und Füssen bestehen (Urk. 5/6/6).

### **E. 3.4**

Med. pract. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, übernahm in seinem Bericht vom 8. März 2010 die Diagnosen aus den Vorberichten von Dr. D.\_\_\_\_. Da es sich bei der Multiplen Sklerose um eine chronische Krankheit handle mit intermittierenden Schüben sei bezüglich der Prognose keine nähere Aussage machbar. Seinerseits seien keine Arbeitsunfähigkeiten bestätigt worden, da sich der Kläger im Schub jeweils bei Dr. D.\_\_\_\_ in Behandlung befunden habe. Bezüglich körperlicher Einschränkung bestehe eine vermehrte Ermüdbarkeit vor allem im Gehen, dadurch sei der Kläger in seiner Arbeit als Verkäufer eingeschränkt. Die bisherige Tätigkeit sei nur noch in reduziertem Pensum zumutbar. Er könne nicht längere Zeit am Stück stehen und sei rascher ermüdbar. Er empfehle Wiedereingliederungsmassnahmen im Sinne einer Umschulung Richtung Bürotätigkeit. Der Kläger sei weiterhin 100 % arbeitsfähig, jedoch oft im Alltag eingeschränkt (Urk. 5/11/6-9).

### **E. 3.5**

PD Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, hielt in seiner Stellungnahme für den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 5. Mai 2010 fest, es würde in zusammenfassender Beurteilung der vorliegenden Befunde mit der diagnostizierten und bisher klinisch kaum zeichnenden Multiplen Sklerose ein Gesundheitsschaden bestehen, welcher eine drohende Invalidisierung bedinge. Es könne nach wie vor von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Verkäufer ausgegangen werden. Prognostisch sei eine signifikante Einschränkung der Steh- und Gehfähigkeit möglich. Im Fall einer solchen realen Entwicklung wäre eine stehende beziehungsweise hauptsächlich gehende Tätigkeit nicht mehr zumutbar (Urk. 5/39/3).

### **E. 3.6**

Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Neurologie, hielt in ihrem Bericht vom 18. Dezember 2014 fest, es sei im Jahr 2013 zu neuen Multiplen Sklerose-Schüben gekommen. Ein möglicher Schub anfangs Dezember habe zu einer vermehrten Schwäche des linken Beines

und der vorletzte Multiple Sklerose -Schub seit dem 25. Juni 2013 zu einer Abnahme der Gehstrecke aufgrund von Miss empfindungen und geringer Belastbarkeit des linken Beines geführt. Im Jahr 2014 sei es zu keinen sicheren Schüben gekommen. Im Vordergrund würden Gefühls störungen zu den unteren Extremitäten und ein erhebliches Fatigue-Syndrom organisch bedingt aufgrund der Multiplen Sklerose stehen. Die Prognose sei offen. Zum jetzigen Zeitpunkt sei der Kläger circa 60 % arbeitsfähig in seinem Beruf (Urk. 5/49/1-2).

### **E. 3.7**

In seinem Bericht vom 19 . Januar 2015 stellte med. pract. C.\_\_\_\_

fest, dass es letztmals in den Jahren 2012/2013 zu einem Multiplen Sklerose -Schub gekommen sei. Seither bestehe anhaltend eine verminderte Belastbarkeit, der Kläger verliere rascher die Geduld und auch körperlich sei die Belastbarkeit vermindert. Nach maximal 20 Minuten Gehen würde er ein Kribbeln und Schmerzen im linken Fuss spüren. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Operateur sei der Kläger vom 27. bis am 30. Juli 2013 und vom 24. bis am 25. Mai 2014 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Vom 26. Mai bis am 1. Juni 2014 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, vom 20. September bis am 19. Oktober 2014 eine solche von 100 % sowie vom 20. bis am 26. Oktober 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden. Seit November 2014 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % . Bei langer Arbeitsdauer habe der Kläger Mühe, sich zu konzentrieren. Es bestehe dann eine verminderte Geschicklichkeit. Auch psychisch sei er weniger belastbar und verliere rascher die Geduld. Der Kläger könne nicht länger als 20 Minuten am Stück stehen, gehen oder sitzen. Eine wechselbelastende Tätigkeit mit Pausen sei dem Kläger seit Juni 2013 zu 60 % möglich (Urk. 5/51/1-5).

### **E. 3.8**

Auf Anfrage der IV-Stelle führte Dr. F.\_\_\_\_ am 24. März 2015 aus, es würden im Vergleich zum Vorbericht vom 18. Dezember 2014 keine Änderungen vorliegen (Urk. 5/56) .

### **E. 3.9**

Med. pract. C.\_\_\_\_ hielt auf Anfrage der IV-Stelle am 24. März 2015 fest, wegen Anpassung der Medikation sei es zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit von 50 % gekommen. Aktuell betrage die Arbeitsunfähigkeit 40 % (Urk. 5/59).

### **E. 3.10**

In der RAD-Stellungnahme vom 2. Juni 2015 hielt med. pract. G.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Neurologie fest, die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 40 % sei nachvollziehbar. Die episodisch erhöhte Arbeitsunfähigkeit sei nur von kurzer Dauer gewesen . Für eine angepasste Tätigkeit würden sich keine Abweichungen ergeben. Weitere medizinische Massnahmen seien nicht erforderlich. Eine Verbesserung des Gesundheitszustands sei nicht absehbar (Urk. 5/63/4).

### **E. 3.11**

In seinem Bericht vom 15. Juni 2015 bezeichnete med. pract. C.\_\_\_\_ die Situation bezüglich Beschwerden und Arbeitsfähigkeit als zum letzten Bericht unverändert. Eine Arbeitssteigerung führe jeweils zu einer konsekutiven Verschlechterung. Erfreulicherweise sei es im Jahr 2015 zu keinem erneuten Schub der Multiplen Sklerose gekommen. Aufgrund der Aussagen des Klägers und dem sehr guten Verhältnis mit dem Arbeitgeber,

der einsichtig sei betreffend allfälligen «schlechteren Tagen» und dem limitierten Arbeitseinsatz sei er an einer für ihn optimalen Arbeitsstelle. Auch durch allfällige Anpassungen an der Arbeitsstelle oder am Arbeitsprofil sei nicht mit einer Steigerung der Leistungsfähigkeit zu rechnen. Leider sei bei jedem Schub mit einer bleibenden Verschlechterung zu rechnen, wobei seit Oktober 2014 keine erneuten Schübe aufgetreten seien. Er denke nicht, dass die Arbeitsfähigkeit auf über 60 % gesteigert werden könne (Urk. 5/61/5-6). 4.

#### **E. 4**

Es seien die Beklagten 1 und 2 zu verpflichten, ihre vollständigen Dossiers mit den Berechnungsgrundlagen für eine gesetzliche und reglementarische Rente zu edieren und detailliert zu begründen.

#### **E. 4.1**

Gestützt auf die medizinische Aktenlage lässt sich eine massgebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 nicht erstellen. Dr. D.\_\_\_\_ ging in seinem Bericht vom 3. Juni 2009 im Zusammenhang mit dem Multiple Sklerose-Schub vom 24. Mai 2009 zwar von einer kurzen Phase der Arbeitsunfähigkeit aus und verlängerte diese «vorderhand» bis am 7. Juni

2009 (E. 3.1). Bereits in seinem Bericht vom 2. Juli

2009 hielt Dr. D.\_\_\_\_ keine wesentlichen Einschränkungen mehr fest und erachtete die nächste Kontrolle erst in einem Jahr als notwendig (E. 3.2). Im Februar 2010 wies Dr. D.\_\_\_\_ darauf

hin, dass keine relevanten körperlichen Einschränkungen wegen der Multiplen Sklerose bestehen würden (E. 3.3). Der Bericht von med.

pract. C.\_\_\_\_ vom 8. März 2010 erweist sich insoweit als widersprüchlich, als darin die bisherige Tätigkeit als nur noch in reduziertem Pensum zumutbar, der Kläger aber gleichzeitig als zu 100 % arbeitsfähig und nur im Alltag eingeschränkt bezeichnet wird (E. 3.4). Entgegen dem Dafürhalten der Beklagten 1 (Urk. 16 S. 10) lässt sich daraus aber keine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit ableiten, zumal med. pract. C.\_\_\_\_ im selben Bericht auch festhielt, seinerseits seien keine Arbeitsunfähigkeiten bestätigt worden, da sich der Kläger bei Multiplen Sklerose-Schüben jeweils bei Dr. D.\_\_\_\_ in Behandlung befunden habe. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wäre auch aufgrund der von med. pract. C.\_\_\_\_ erhobenen Befunde (vermehrte Ermüdbarkeit vor allem im Gehen, unangenehme Dysästhesien der Füsse und Unterschenkel [Urk. 5/11/7]), nicht nachzuvollziehen. Dies hat umso mehr zu gelten, als Dr. D.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 17. Februar 2010 im Wesentlichen dieselben Befunde erhoben und diese in Übereinstimmung mit seinen Vorberichten (E. 3.1-3.2) –

keine relevanten Einschränkungen beimass (vgl. Urk. 5/6/6). Auch RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ schloss in seiner Stellungnahme vom 5. Mai 2010 auf eine bisher klinisch kaum zeichnende Multiple Sklerose mit einer nach wie vor bestehenden vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit (E. 3.5). Soweit die Beklagte 1

den Standpunkt vertritt, vom 29. Mai bis 13. Juni 2009 sowie vom 29. bis 31. Dezember 2009 würden ärztlich dokumentierte Zeitspannen der vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit vorliegen (vgl. Urk. 16 S. 5 und S. 10), lässt sich dies mit den vorliegenden medizinischen

Akten nicht belegen. Aktenkundig ist lediglich, dass Dr. D.\_\_\_\_ die (anscheinend zuvor attestierte) Arbeitsunfähigkeit in seinem Bericht vom 3. Juni 2009 bis vorübergehend am 7. Juni 2009 verlängert hat ( E. 3.1 ). Weiterungen hierzu erübrigen sich aber vor dem Hintergrund, dass derart kurze Zeitspannen der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit in Kombination mit dem Fehlen von weiteren echt zeitlichen Hinweisen auf massgebliche funktionelle Beeinträchtigungen in der bisherigen Tätigkeit ( vgl. dazu nachfolgend E. 4.2-4.3 ) ohnehin nicht ausreichen würden, um eine sinnfällige Auswirkung der Multiplen Sklerose auf das Arbeitsverhältnis mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen zu können (E. 1.2.2).

#### **E. 4.2**

Am 4. März 2010 bestätigte die damalige Arbeitgeberin, dass der Kläger trotz der Einschränkung normal und zu 100 % arbeite. Krankheits- oder unfallbedingte Absenzen wurden keine vermerkt (Urk. 5/14).

Seine Tätigkeit als stellvertretender Filialleiter übte der Kläger bis Ende November 2010 ununterbrochen in einem Vollzeitpensum aus (Urk. 5/48/2). Parallel dazu absolvierte er ab dem 10. August 2010 an zwei Tagen pro Woche (1 Tag Präsenzunterricht, 1 Tag Selbststudium) eine Umschulung (Urk. 5/16-17). Am 1. November 2010 informierte der Kläger die IV-Stelle darüber, dass er in der Schule gut gestartet sei. Es falle ihm leicht und mache Freude (Urk. 5/37). Dass er die Anstellung als stellvertretender Filialleiter per Ende November 2010

gekündigt hatte, begründete er damit, dass er bei der neuen Stelle ab Dezember 2010 mehr sitzen könne und nicht mehr so oft Kundenkontakt habe, was für ihn eine Entlastung sei (Urk. 5/37).

Zuvor

hatte er darauf hingewiesen, dass es beim bisherigen Arbeitgeber mit dem aktuellen Chef schwierig sei.

Fehlen sei bei nur 5 Mitarbeitenden schwierig (Urk. 5/15/3).

Die Tatsache, dass der Kläger seine Anstellung als stellvertretender Filialleiter gekündigt hat, lässt vor diesem Hintergrund nicht auf eine funktionelle Beeinträchtigung während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 2 schliessen.

Auch die Behauptung des Klägers, dass er krankheitsbedingt nicht zum Filialleiter befördert worden sei (Urk. 5/15/3), ist –

entgegen der Ansicht der Beklagten 1 (Urk. 16 S. 10 f.) – nicht als Hinweis auf eine massgebliche funktionelle Beeinträchtigung zu interpretieren, zumal für den Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG lediglich die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich ist (E. 1.2.2). Dass ihm die Möglichkeit zur Beförderung zum Filialleiter betriebsintern offengestanden hat, ist dabei als weiteres Indiz dafür zu werten, dass er diese Tätigkeit zur Zufriedenheit der damaligen Arbeitgeberin ausgeübt hat.

Dementsprechend bestehen auch mit Blick auf die vom Kläger erbrachte Arbeitsleistung keine Anhaltspunkte für einen bis Ende November 2010 arbeitsrechtlich in Erscheinung getretenen Abfall an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf (vgl. E. 1.2.2).

#### 4. 3

Die Beklagte 1 ersieht eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bereits durch die während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 von der IV-Stelle gesprochenen Umschulungsmassnahmen als gegeben und begründet dies damit, dass eine Umschulung eine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 20 % voraussetze (E. 2.3). Sie übersieht dabei, dass Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung nicht nur bei bestehender, sondern auch bei drohender Invalidität zugesprochen werden können (Art. 8 Abs. 1 IVG; vgl. Art. 1 novies

IVV ). Vorliegend wurde die Umschulung gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 5. Mai 2010 bewilligt, wonach eine volle Arbeitsfähigkeit vorliege, prognostisch aber von einer signifikanten Einschränkung der Steh- und Gehfähigkeit und diesfalls von der Unzumutbarkeit einer stehenden beziehungsweise gehenden Tätigkeit auszugehen sei (E. 3.5 , vgl. auch Urk. 5/15/4 ). Dementsprechend ist belegt, dass zu diesem Zeitpunkt noch keine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden hat und die Umschulung gestützt auf eine drohende Erwerbsunfähigkeit zugesprochen wurde .

Vielmehr absolvierte der Kläger die Umschulung neben seinem 100 %-Pensum als stellvertretender Filialleiter und ist selbst für diese Zeit kein Leistungsabfall in der bisherigen Tätigkeit auszumachen. 4. 4

Damit ist eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit des Klägers während der Versicherungsunterstellung bei der Beklagten 2 nicht ausgewiesen und fällt eine Leistungspflicht derselben ausser Betracht. 5.

#### **E. 5**

Es sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihr vollständiges Dossier zu edieren.

#### **E. 5.1**

Im Zusammenhang mit der Klärung einer Leistungspflicht der Beklagten 1 ist zu prüfen, ob der Verfügung der IV-Stelle vom 6. Januar 2016, mit welcher dem Kläger ab dem 1. November 2015 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde (Urk. 5/73, vgl. Urk. 5/71), im vorliegenden Verfahren Bindungswirkung zukommt (vgl. E. 1.4).

#### **E. 5.2**

Sowohl der Vorbescheid vom 2. November 2015 als auch die Verfügung vom 6. Januar 2016 wurden der Beklagten 1 unbestrittenermassen

zugestellt (Urk. 5 /65, Urk. 5/73). Die IV-Stelle stützte die Rentenzusprache auf eine seit dem 1. November 2014 (Beginn der einjährigen Wartezeit) bestehende erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Nach Ablauf der Wartezeit, das heisst am 1. November 2015 sei dem Kläger die bisherige Tätigkeit als Operateur, die einer leidensangepassten Tätigkeit entspreche, noch zu 60 % zumutbar. Die Erwerbsunfähigkeit von 40 % begründe einen Invaliditätsgrad von 40 % (Urk. 5/71/1). Mit Blick auf den dem Entscheid zugrundeliegenden medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 3.6-3.1 1 , vgl. Urk. 5/63 ) und auch die weiteren Akten sind keine Anhaltspunkte dafür auszumachen, welche die IV-rechtliche Betrachtung als offensichtlich unhaltbar erscheinen liessen .

Solches wird von der Beklagten 1 denn auch nicht geltend gemacht

(Urk. 16, Urk. 26) . Die IV-Stelle ging sodann nicht von einer verspäteten Anmeldung des Klägers zum Leistungsbezug aus . Hätte sie den Eintritt der Arbeitsfähigkeit zu einem früheren Zeitpunkt bejaht, hätte sie dem Kläger die Invalidenrente aufgrund der im November 2014 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (Urk. 5/41) ab Mai 2015 (statt ab November 2015)

ausrichten müssen (Art. 29 Abs. 1 IVG ). Damit ist festzuhalten, dass dem Entscheid der Invalidenversicherung vorliegend Bindungswirkung zukommt und die Beklagte 1 somit an die invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen gebunden ist (E. 1.4) . Da im Vorsorgereglement der Beklagten 1 unter Hinweis auf Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom selben Invaliditätsbegriff wie in der Invalidenversicherung ausgegangen wird (Urk. 17/3 S. 10 Ziffer 4.6.1), erstreckt sich die Bindungswirkung auch auf den überobligatorischen Bereich (BGE 126 V 308 E. 1 ).

### **E. 5.3**

Demzufolge ist die Beklagte 1 in Bindung an den invalidenversicherungsrechtlichen Entscheid zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 1. November 2015

basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen

auszurichten. Mit Blick darauf, dass sich der Kläger in seinem Rechtsbegehren eines (ziffernmässig) konkreten Antrags betreffend Leistungsumfang enthalten (Urk. 1 S. 1 f. ) und seine Anträge auch nach Edition der Aktendossiers der Beklagten 1 und 2 nicht angepasst hat

(Urk. 20, Urk. 28) , bleibt die Festsetzung des gesetzlichen und reglementarischen Leistungsanspruchs in masslicher Hinsicht einstweilen der Beklagten 1 überlassen; in einem allfällig diesbezüglich sich ergebenden Streitfall stünde dem Kläger erneut der Klageweg offen (vgl. BGE 129 V 450).

Mit dem Entscheid in der Hauptsache erweist sich das Gesuch um Ausrichtung von vorsorglichen Leistungen (Urk. 1 S. 2 Ziffer 3) als gegenstandslos.

### **E. 6**

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) 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). Die Beklagte 1 hat in Ziffer 4.2.5 des seit dem 1. Januar 2013 gültigen Vorsorgereglements 2013 (Urk. 17/3 S. 6 )

festgelegt, dass sich die Ausrichtung eines Verzugszinses für Leistungen in Rentenform nach Art. 105 OR richtet, wobei der Verzugszinssatz demjenigen des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG) entspricht. Gemäss Art. 26 Abs. 2 FZG des in Verbindung mit Art. 7 der Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZV) entspricht der Verzugszinssatz dem BVG-Mindestzinssatz plus einem Prozent. Der BVG-Mindestzinssatz liegt seit dem 1. Januar 2017 bei 1 % (Art. 15 Abs. 2 BVG in Verbindung mit Art. 12 lit. j der Verordnung über die beruflichen Alters-, Hinterlassenen-

und Invalidenvorsorge, BVV 2). Dementsprechend ist Verzugszins in der Höhe von 2 % seit dem 4. Dezember 2018 (Urk. 1) für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. Soweit der Kläger die Ausrichtung von Verzugszinsen von 5 % beantragt (Urk. 1 S. 2), unterliegt er in diesem Punkt teilweise.

## E. 7

.2

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

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab 1. November 2015 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen zuzüglich Verzugszinsen von 2 % seit dem

4. Dezember 2018 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse sowie für die weiteren ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Dem Kläger und der Beklagten 2 werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - MLaw

Y.\_\_\_\_ - Rechtsanwalt Peter Rösler - Pensionskasse Z.\_\_\_\_ - 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 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 Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
VogelKübler

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