

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00033 vom 30. März 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2019.00033](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00033)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00033 du 30 mars 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00033 del 30 marzo 2021

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1964, war vom 12. August 1992 bis 28. Februar 1998 als Sozialpädagogin im H eim B.\_\_\_\_, zuletzt als Gruppen leiter in in einem Pensum von 80 % angestellt ( Urk. 2/4)

und bei der Pensions kasse Y.\_\_\_\_ berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/5). Am 5. November 1998 (Ein gangdatum) meldete sich X.\_\_\_\_ unter Hinweis auf eine psychische Erkrankung bei der Sozialversicherung s anstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 15/10. 107). Mit Verfügung vom 16. März 2001

sprach die IV-Stelle ihr

bei einem Invaliditätsgrad von 100 %

eine ganze Rente mit Wirkung ab 1. November 1997 zu (Urk.15/10. 92). In der Folge sprach die Pensionskasse Y.\_\_\_\_

X.\_\_\_\_ rückwirkend ab 1. März 1998 eine Inva lidenrente zu

( Auszug aus dem Protokoll vom 2. Juli 2002, Urk. 2/12).

Im Rahmen einer Überprüfung des Invaliditätsgrades im Jahr 2003 stellte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von unverändert 100 % fest (Urk.15/10.74). Nach einem Kursbesuch bei einem Besuchsdienst im Jahr 2004 im Rahmen beruflicher Massnahmen (Kostengutsprache vom 2. Februar 2004, Urk. 15/10.67) kam die IV-Stelle mit Verfügung 23. August 2004 erneut zum Schluss, X.\_\_\_\_ habe einen unveränderten Ans pruch auf die bisherige Rente (Urk. 15/10.54) . Gleiches stellte die IV-Stelle im Rahmen eines weiteren

Revisionsverfahren s 2006 fest (Mit teilung vom 10. November 2006, Urk. 15/10.45). Mit Mitteilung vom 26. Januar 2010 stellte die IV-Stelle neu einen Invaliditätsgrad von 79 % fest, wobei der Anspruch auf die bisherige Rente unverändert blieb ( Urk. 15/10.25).

Per 1. Juli 2012 trat X.\_\_\_\_ eine Stelle als Sozialpädagog in bei der Stiftung C.\_\_\_\_ an und übernahm zu Beginn ein Pensum von 80 %, welches danach auf

65 % reduziert wurde (Urk. 15/10. 16). Im Rahmen dieser Anstellung war X.\_\_\_\_ bei der Personalvorsorge Z.\_\_\_\_ berufsvorsorge ver sichert ( vgl. Lohnabrechnung, Urk. 15/10. 11 ) . Mit Verfügung vom 1 3. November 2012 hob die IV-Stelle in der Folge die Rente

per

### E. 1.1

Die Klägerin erklärte zur Begründung ihrer Klage (Urk. 1), sie habe zwar per 1. Juli 2012 eine neue Stelle im angestammten Tätigkeitsbereich angenommen und zu Beginn infolge vorübergehender Mehrarbeit für acht Monate zu 80 % gearbeitet, in versicherungsmedizinischer Hinsicht sei sie allerdings ab Juli 2012 nie mehr als zu 50 % arbeitsfähig gewesen. Der zeitliche Konnex zwischen der ursprünglichen während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuellen Invalidität sei nicht unterbrochen worden, weshalb die Beklagte 1 leistungspflichtig sei. Falls von einem Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs auszugehen sei, wäre die Beklagte 2 zwangsläufig leistungspflichtig.

### **E. 1.2**

Die Beklagte 1 machte geltend (Urk. 9), die Voraussetzungen für die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell bestehenden Invalidität der Klägerin seien nicht gegeben. Indem es der Klägerin ab Juli 2012 möglich gewesen sei, wieder in ihrem ursprünglichen Teilzeitpensum von 80 % in ihrer angestammten Tätigkeit zu arbeiten, habe folglich keine relevante Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden. Die Reduktion des Arbeitspensums von 80 % auf 65 % sei freiwillig erfolgt und nicht medizinisch indiziert gewesen. Aber auch wenn aus gesundheitlichen Gründen eine Pensumsreduktion erfolgt wäre, würde keine berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit bestehen. Eine relevante Leistungseinbusse von 20 % sei erst wieder Ende September 2016 eingetreten. Echtzeitliche Arztberichte, welche eine Arbeitsunfähigkeit zwischen Juli 2012 und September 2016 bescheinigten, würden fehlen. Damit liege ein Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs vor und die Leistungspflicht der Beklagten 1 sei zu verneinen. Im Übrigen widerspreche die Annahme der IV-Stelle in der Verfügung vom 7. März 2018, wonach die Klägerin im Gesundheitsfalle zu 100 % arbeitstätig wäre, den von der IV-Stelle im Jahre 2012 getätigten Abklärungen. Aber auch wenn mit der IV-Stelle hiervon auszugehen wäre, würde eine Leistungspflicht der Beklagten 1 entfallen, da diesfalls von einer vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit von 20 % vor dem Stellenantritt der Klägerin im Jahr 1992 auszugehen wäre.

### **E. 1.3**

Die Beklagte 2 erklärte zur Begründung ihres Antrages auf Verneinung ihrer Leistungspflicht zunächst, der Entscheid der IV-Stelle vom 7. März 2018 sei für sie nicht bindend. Zum einen sei die Anmeldung der Klägerin verspätet erfolgt und zum anderen gehe die Beklagte 2 aufgrund des Vorsorgereglements von einem weiter gefassten Invaliditätsbegriff als die IV-Stelle aus (Urk. 6 S. 6). Die Klägerin habe nicht erst während der bei der Beklagten 2 versicherten Anstellung mit gravierenden gesundheitlichen Problemen zu kämpfen gehabt, diese hätten bereits seit spätestens November 1996 vorgelegen und wiederholt zur Arbeitsunfähigkeit und schliesslich zur Invalidität in den Jahren 1997 und 2017 geführt. Der sachliche Zusammenhang sei während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 nicht unterbrochen worden. Auch ein Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs liege nicht vor. So habe bereits vor Stellenantritt per 1. Juli 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorgelegen (Urk. 6 S. 11) und die Klägerin habe bloss zu Beginn ihrer Arbeitstätigkeit bei der Stiftung C.\_\_\_\_ ein Pensum von 80 % übernommen, dies im Übrigen für eine kurze absehbare Zeit und danach habe sie zu 65 % gearbeitet. Für einen Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs verlange die

bundesgerichtliche Rechtsprechung eine während längerer Zeit annähernd vollständige  
respektive deutlich über 80 % liegende Arbeitsfähigkeit (Urk. 6 S. 13, Urk. 25). 1.4

Mit Replik vom 20. November 2019 (Urk. 20) brachte die Klägerin vor, den IV-Akten lasse  
sich keine Begründung entnehmen, weshalb beim Erlass der Verfügung vom 13.

November 2012 der Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode berechnet worden sei  
. Die entsprechende Statusfestlegung aufgrund der damaligen Aktenlage sei offensichtlich  
unrichtig, weshalb die Beklagte 1 hieraus nichts zu ihren Gunsten ableiten könne. Die  
Klägerin sei aus gesundheitlichen Gründen seit 1996 durchgehend zu mindestens 20 %  
eingeschränkt gewesen. Der Krankheitsverlauf sei denn auch echtzeitlich von Dr. med.  
D.\_\_\_\_ dokumentiert. Damit sei der zeitliche Konnex gegeben.

### **E. 1.5**

Strittig und zu prüfen ist, wann die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur aktuell  
bestehenden Invalidität führte, eingetreten ist und ob es allenfalls zu einem Unterbruch des  
zeitlichen Zusammenhangs gekommen ist. Von der Beantwortung dieser Fragen hängt die  
Leistungspflicht der Beklagten 1 und 2 ab. 2.2.1

#### **2.1.1**

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 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.

### **E. 3**

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 2.1.2

Für den Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit . a BVG ist die Einbusse  
an funktionellem Leistungsvermögen in der bisherigen versicherten Tätigkeit massgeblich

( Hürzeler

in : Kommentar zum Schweizerischen Sozialversicherungsrecht [ KoSS ] ,  
Schneider/Geiser/ Gächter , 1. Auflage, Bern 2019, Art. 23 BVG, N 10) . 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 5

### **E. 3.1**

Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anbelangt, stellt sich vorab die Frage der Bindungswirkung des Entscheids der IV-Stelle (vgl. BGE 130 V 270 E. 3.1 f.).

### **E. 3.2**

Der Beklagten 1 wurden weder der Vorbescheid vom 28. November 2017 noch die Verfügung vom 7. März 2018 der IV-Stelle zugestellt (Urk. 15/28/4 und Urk. 15/32/2), weshalb den Feststellungen der IV-Stelle von vornherein keine Bindungswirkung für die Beklagte 1 im Sinne des unter E. 2.3 Gesagten zu kommen. 3.3

Der Beklagten 2 wurden der Vorbescheid vom 28. November 2017 und die Verfügung vom 7. März

2018 der IV-Stelle zugestellt

(Urk. 15/28/4 und Urk. 15/32/2). Zu berücksichtigen ist indes, dass sich die Versicherte erst am 26. Oktober 2016 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 15/6), weshalb ein Anspruch auf eine Invalidenrente somit frühestens am 1. April 2017 entstehen konnte (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) und im verwaltungsrechtlichen Verfahren keine Notwendigkeit zur Abklärung, ob bereits vorher eine Arbeitsunfähigkeit vorlag, bestand hatte. Deshalb ist eine Bindungswirkung für die Beklagten 2 bezüglich des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit zu verneinen und die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen der beruflichen Vorsorge sind diesbezüglich daher frei zu prüfen (vgl. E. 2.3). 4.4.1

Med. pract. E.\_\_\_\_ stellte im Bericht der psychiatrischen Klinik F.\_\_\_\_ vom 24. November 1998 die Diagnose paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0) und hielt fest, der Gesundheitsschaden bestehe ungefähr seit dem 20. Lebensjahr der Klägerin. In ihrem angestammten Beruf als Sozialpädagogin sei sie von 1992 bis November 1996 voll arbeitsfähig gewesen (Urk. 15/10.105/3 und 5). Seit November 1996 sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis auf weiteres, wahrscheinlich dauernd, in der angestammten Tätigkeit als Sozialpädagogin auszugehen. Die Klägerin sei durch diffuse Angstzustände, Überforderungsgefühle und gelegentliches Stimmenhören nicht in der Lage, ihren Beruf auszuüben. Geeignet sei zurzeit eine Tätigkeit mit kurzen überschaubaren Arbeitsabläufen und reduziertem Kontakt mit Klienten/Kunden (Urk. 15/10.105/4). Zur Krankheitsentwicklung führte med. pract. E.\_\_\_\_ aus, nach der Ausbildung zur Sozialpädagogin sei eine zweite Krise mit depressiver Verstimmung, dem Gefühl, der Kopf würde zerbröckeln, und weiteren Körperfühlstörungen, mit psychotischen Symptomen in Form von Stimmenhören, Wahngedanken bezüglich einer körperlichen Erkrankung und dem Gefühl beobachtet zu werden, aufgetreten. Von 1991 bis 1995 und ab Ende 1996 habe die Klägerin eine ambulante Therapie besucht. Vom 3. März bis 12. September 1997 habe sich die Klägerin stationär in der Klinik F.\_\_\_\_ aufgehalten. Danach sei die Klägerin wiederum ambulant betreut worden und habe ab November 1997 als Praktikantin in einem Reisebüro zeitweilig gearbeitet. Vom 11. August bis 6. November 1998 sei ein weiterer stationärer Aufenthalt in der Klinik F.\_\_\_\_ erfolgt (Urk. 15/10.105/5). 4.2

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im Bericht vom 21. Januar 2017 (Urk. 15/18) die Diagnose einer schizoaffektiven Störung (ICD-10: F25.1), welche seit 1992 vorliege. Dr. D.\_\_\_\_

fürte aus , die Klägerin sei bis November 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und habe bis anfangs 2011 ehrenamtlich als Betreuerin in einer sozialpädagogischen Wohngemeinschaft gearbeitet (Urk. 15/18/1) , wobei die Klägerin dabei öfters an ihre Grenzen gestossen sei, was zu längeren Phasen mit Ängsten und ausgeprägter Verunsicherung geführt habe. Ab März 2011 habe die Klägerin in einem 50 %-Pensum gearbeitet . Es sei immer wieder zu mehrwöchigen bis mehrmonatigen Krisen mit Gemütsschwankungen, Ängsten und Selbstzweifeln gekommen. Ab Mitte 2012 habe die Beschwerdeführerin zuerst in einem 80 %- und danach in einem 65 %-Pensum gearbeitet. Erneut sei es phasenweise zu mehreren Wochen bis Monate andauernden Zuständen mit depressiver Symptomatik und teilweise psychotischen Symptomen, welche eine Arbeitsunfähigkeit bedingt hätten, gekommen. Die Medikation mit Quetiapin habe bis 600

mg/d gesteigert werden müssen. Es sei weiterhin mit phasenhafter Gemütsinstabilität mit depressiven und psychotischen Symptomen zu rechnen, weshalb eine Begrenzung des Arbeitspensums auf 50 % zur Stabilität beitragen würde . Vom 9. bis 18. Dezember 2013, vom 8. bis 17. April 2015 und vom 27. September bis 17. Oktober 2017 sei die Klägerin zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Vom 18. Oktober bis 14. November 2016 habe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Seit 15. November 2017 liege eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 15 % vor. Rückwirkend sei davon auszugehen, dass die verminderte berufliche Belastbarkeit auch 2011 und 2012 bestanden habe (Urk. 15/18/2). Weiter hielt Dr. D.\_\_\_\_ fest, der Klägerin sei ihre bisherige Tätigkeit im Rahmen eines 50 %- Pensums ab sofort zumutbar, wobei Nachtdienste nur ausnahmsweise erfolgen sollten und an diese jeweils direkt eine Erholungsphase folgen müsse. Zusätzliche Dienste, wie bei spielsweise Vertretungen, seien ebenfalls zu vermeiden (Urk. 15/18/3). 4.3

Im Bericht vom 20. April 2017 (Urk. 15/20) führte

Dr. D.\_\_\_\_ aus , der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich seit 21. Januar 2017 weiter stabilisiert, sie sei weiterhin mit einem 65 %-Pensum angestellt und würde im Umfang von 15 % krankgeschrieben (Urk. 15/20/1). Bei der Klägerin bestehe eine erhöhte Anfälligkeit für phasenhafte depressiv-psychotische Dekompensationen mit verminderter kognitiver Leistungsfähigkeit und emotionaler Belastungsfähigkeit, welche durch psychosoziale Belastungen im privaten und/oder beruflichen Kontext ausgelöst würden. Dr. D.\_\_\_\_ bestätigte seine Einschätzung, dass der Klägerin ihre bisherige Tätigkeit im Rahmen eines 50 %-Pensums grundsätzlich zumutbar sei (Urk. 15/20/4). 4.4

In der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung ( RAD ) vom 23. Mai 2017 (Urk. 15/22) führte Dr. med. G.\_\_\_\_ , Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, aus, der in den Vorakten beschriebene Krankheitsverlauf, die psychopathologischen Befunde , die Medikation und Diagnose seien kongruent und medizinisch plausibel. Die Rentenaufhebung durch die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. November 2012 basiere auf rechnerischen und nicht medizinischen Überlegungen, da die Klägerin per Juli 2012 mit einem 80 %-Pensum zu arbeiten begonnen habe, wobei das Pensum kurz darauf auf 65 % reduziert worden sei. Zeitnahe Arztberichte aus dem Jahre 2012 würden nicht vorliegen. Dr. D.\_\_\_\_ habe am 9. Januar 2009 noch eine vom 1. Januar 2008 bis auf weiteres bestehende 75%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, weshalb nur indirekt darauf geschlossen werden könne, der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich ca. ein halbes Jahr vor Arbeitsaufnahme signifikant verbessern müssen. Bezogen auf ein 65 %-Pensum sei in der bisherigen sowie in einer angepassten Tätigkeit seit Juli 2012 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, wobei folgendes

Ressourcen- und Belastungsprofil zu beachten sei: Vorstrukturierte Tätigkeiten ohne permanenten Zeit- und Termindruck, mit der Möglichkeit zur Eigen- und Fremdkontrolle, ohne besondere Anforderungen an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen seien in einer wohlwollenden Arbeitsatmosphäre zumutbar. Hingegen seien Nachtdienste, Schichtdienste und überlange Dienste nicht zumutbar. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei von einer dauernden Einschränkung auszugehen und es würden keine unausgeschöpften Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Urk. 15/22/4). 5.5.1

Hintergrund der ersten Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bildete die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F.20.0), welche anlässlich eines mehrmonatigen dauernden stationären Aufenthalts im Jahr 1997 gestellt wurde (vgl. E. 4.1). Der erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug im Jahr 2016 liegt die Diagnose einer schizoaffektiven Störung (ICD-10: F.

25.1) zugrunde (vgl. E. 4.2). Die Diagnosen blieben unbestritten und sind nach der Lage der Akten ausgewiesen. Dass die psychische Erkrankung der Klägerin, welche bereits früher (im Jahr 1997) eine Invalidität zur Folge hatte, nun erneut zu einer Arbeitsunfähigkeit und schliesslich zur Invalidität führte, wurde von den Parteien ebenfalls nicht in Frage gestellt. Ein enger sachlicher Konnex ist damit ausgewiesen. 5.2.5.2.1

Kontrovers ist hingegen der zeitliche Konnex. Die Beschwerdeführerin trat per 1. Juli 2012 eine Stelle als Sozialpädagogin an, wobei gemäss dem Arbeitsvertrag zunächst ein Pensum von 80 % für rund acht Monate und anschliessend ein solches im Umfang von 65 % auf unbestimmte Zeit vereinbart wurde (Arbeitsvertrag vom 21. Mai 2012, Urk. 15/10.16). Anhand des IK-Auszuges (Einkommen Juli bis Dezember 2012: Fr. 42'387.--, Urk. 15/11) und den Lohnabrechnungen Juli bis und mit September 2012 (Brutto-Monatslohn von je Fr. 6'269.95, Urk. 15/10.11) ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mindestens bis Ende 2012 zu 80 % gearbeitet hat beziehungsweise für ein solches Pensum entlohnt wurde. Nach der Rechtsprechung wird der zeitliche Konnex unterbrochen, wenn bei der versicherten Person in einer angepassten Erwerbstätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % gegeben ist, eine Arbeitsfähigkeit von 80 % genügt nicht (Urteile des Bundesgerichts 9C\_533/2017 vom 28. Mai 2018

E. 4.2 sowie 9C\_214/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 4.2: « Une capacité de travail de 80 % ne suffit

pas

pour

interrompre le lien de connexité temporelle [...] »).

Vorliegend war die Klägerin ab 1. Juli 2012 allerdings wieder in ihrer angestammten Tätigkeit als Sozialpädagogin tätig (Urk. 15/10.16) und dies im bereits früher ausgeübten Teilzeitpensum. Der vorliegende Sachverhalt unterscheidet sich daher von demjenigen, welcher der erwähnten bundesgerichtlichen Rechtsprechung zugrunde liegt. Der Klägerin war es mit der Anstellung per 1. Juli 2012 wieder möglich, zumindest für sechs Monate in einem 80%-Pensum – wie es während der Anstellung von 1992 bis 1998 der Fall war (Urk. 2/4) – zu arbeiten. Die Frage, ob die Klägerin aus gesundheitlichen Gründen 1992 nicht Vollzeit gearbeitet hatte beziehungsweise von einer vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen war, ist, wie nachfolgend aufgezeigt wird, zu verneinen. Zwar gab die Klägerin im Rahmen des damaligen Verfahrens der Invalidenversicherung zu

Protokoll, sie hätte sich aus gesundheitlichen Gründen für ein 80%-Pensum entscheiden, da es zuvor während eines Praktikums bereits zu einer Krise gekommen sei (Urk. 15/10.100). Anhand der medizinischen Aktenlage lässt sich eine gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit allerdings erst ab 1996 begründen. So hielt med. pract. E. \_\_\_ im Bericht vom 24. November 1998 fest, seit November 1996 sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % auszugehen. Zuvor, von 1992 bis November 1996, habe eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Aus dem Bericht geht weiter hervor, dass die Klägerin von 1991 bis 1995 und ab Ende 1996 eine ambulante Therapie besucht habe, von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit während dieser Behandlung ist allerdings nicht die Rede (vgl. E. 4.1 hiervor). Auch gab die Klägerin anlässlich eines durch die IV-Stelle durchgeführten Standortgesprächs vom 22. September 2009 zu Protokoll, dass sie erstmals 1997 aufgrund ihres psychischen Leidens krankgeschrieben worden sei (Urk. 15/10.30/3). Eine vorbestehende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ist nach dem Gesagten daher zu verneinen. Die Beklagte 1 vermag daher mit ihrem Vorbringen, wonach ihre Leistungspflicht nur schon deshalb entfalle, da eine vorbestehende Arbeitsunfähigkeit von 20 % vor dem Stellenantritt der Klägerin im Jahr 1992 vorliege, nicht durchzudringen. 5.2.2

Zu prüfen bleibt, wie es sich mit den Zeiten der Arbeitsunfähigkeiten nach dem 1. Juli 2012 (Stellenantritt) verhält.

Der zeitlich am nächsten liegende Arztbericht datiert vom 21. Januar 2017.

Dr. D. \_\_\_ hielt darin zunächst fest, die Klägerin sei bis November 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, zugleich führte Dr. D. \_\_\_ aus, die Klägerin habe Mitte 2012, zuerst in einem Pensum von 80 % und später zu 65 % zu arbeiten begonnen und die Arbeit habe ihr gut gefallen (vgl. E. 4.2 hiervor). Zu diesen widersprüchlichen Angaben äusserte sich Dr. D. \_\_\_ nicht weiter. Dr. D. \_\_\_ ging davon aus, die Klägerin sei bereits 2011 und 2012 beruflich vermindert belastbar gewesen. Der schubweise Verlauf der Erkrankung habe phasenweise eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bedingt (vgl. E. 4.2 hiervor). Konkrete Zeitangaben zu r

krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit in den Jahren

2011 und 2012 fehlen indessen. Im Bericht von Dr. D. \_\_\_ finden sich lediglich konkrete Angaben zu r Arbeitsunfähigkeit für Dezember 2013, April 2015 und ab Oktober 2016. Eine länger dauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bescheinigte Dr. D. \_\_\_ denn auch erst ab November 2016, dies im Umfang von 50 % (vgl. E. 4.2 und 4.3 hiervor). Diese retrospektiv festgehaltenen krankheitsbedingten Abwesenheiten der Klägerin zeugen vielmehr davon, dass die Klägerin vor allem ab 2016 über längere Phasen hinweg krankheitsbedingt arbeitsunfähig war. In den Jahren 2012 und 2014 wurden zudem keine solchen Phasen verzeichnet.

Mit Replik legte die Klägerin handschriftlich verfasste Notizen (Urk. 21/38) ins Recht, welche von Dr. D. \_\_\_ stammen sollen. Anhand dieser Notizen ergeben sich allerdings

keine Hinweise einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ab Juli 2012. So geht daraus hervor, dass auch nach Stellenantritt im Juli 2012 mit einem 80%igen Pensum weiterhin «bloss» monatlich Gesprächstermine stattgefunden haben, die Medikamentendosis nicht angepasst werden musste und im Übrigen festzustellen ist, dass gemäss den Angaben der Klägerin zum damaligen Zeitpunkt in ihrem Privatleben sehr viel los gewesen sei (vgl. erster Eintrag auf Blatt Nr. 18 Urk. 21/38). Mehrmals gab die Klägerin

auch an, dass die neue Arbeitsstelle anstrengend sei, es aber gut laufen würde (vgl. Einträge August, September, November 2012, Blätter Nr. 17 und 18, Urk. 21/38). Weiter fällt auf, dass die Rentenaufhebung der IV-Stelle mit Verfügung vom 13. November 2012 Gesprächsthema bei Dr. D.\_\_\_\_ war (Blatt Nr. 17 Rückseite, Urk. 21/38), wobei Hinweise, dass Dr. D.\_\_\_\_ mit der Klägerin eine Neuanmeldung bei der IV-Stelle besprochen hätte, fehlen. Dies, obwohl – wie Dr. D.\_\_\_\_ 2017 retro spektiv geltend machte – bereits 2012 eine massgebende Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe.

Der RAD-Arzt ging von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab Juli 2012 aus, ohne dies allerdings zu begründen und nachdem er

auch selbst feststellte, es würden keine zeitnahen Arztberichte aus dem Jahr 2012 in den Akten liegen (vgl. E. 4.4). Die Vorakten setzten sich zudem fast nur aus den Berichten von Dr. D.\_\_\_\_

zusammen (vgl. Urk. 15/22/3). Die retrospektive Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab Juli 2012

durch den RAD-Arzt

steht zudem im Widerspruch zur damaligen beruflichen Tätigkeit der Klägerin, mit welcher sie ein rentenaus schliessendes Einkommen zu erzielen vermochte. Zu beachten ist weiter, dass die Reduktion des Pensums von 80 % auf 65 % bereits mit Abschluss des Arbeitsvertrages vereinbart wurde. Zwar gab der Arbeitgeber an, die Klägerin habe in einem 65%igen Pensum gearbeitet, weil sie infolge ihrer Leistungseinschränkung seit 2013 kein höheres Pensum antreten können (Urk. 15/27). Damit

ist eine gesundheitsbedingte Leistungseinbusse

ab Juli 2012 allerdings nicht in einem leistungsauslösenden Umfang (statt 20 % bloss von 18.75 %  $[(80\% - 65\%) \times$

## **E. 8**

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 Arzteugnis 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]). 2.2

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 anspruchsbeflussende 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). 2.3

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 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 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, soweit 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). 3.

## **E. 10**

0 :

80 J) erstellt und es fehlt auch einer hierfür entsprechende n ( echtzeitliche n) ärztliche n Bestätigung (vgl. E. 2 .1 .2 ) .

### Die Neuanmeldung

bei der IV-Stelle erfolgte erst im Oktober 2016 auf Anraten des Arbeitgebers , welche r eine Einbusse des Leistungsvermögens festgestellt hatte , nachdem die Klägerin nicht mehr 65 % sondern «nur» noch 50 % habe arbeiten können

(Urk. 15/3). Diese Feststellung einer Leistungseinbusse findet mit den Angaben von Dr. D.\_\_\_\_

–

Arbeitsunfähigkeit ab November 2016 (vgl. E. 4.2 ) - eine Stütze in den Akten. Vor diesem Hintergrund ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen von mindestens 20 % ab Juli 2012 nicht mit dem üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. E. 2 .1 .2 hiervor). Eine solche Einbusse lässt sich erst ab September 2016 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen. 5. 3

Zusammenfassend lässt sich ab Juli 2012 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von mindestens 20 %

feststellen. Es fehlt vorliegend an einer echtzeitlich attestierte Arbeitsunfähigkeit ab Juli 2012 und die retrospektive ärztliche Attestierung von Dr. D.\_\_\_\_ findet keine echtzeitliche Stütze in den Akten. Dies führt zu einem Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs (vgl. E. 2 .2 hiervor) und schliesst eine Leistungspflicht der Beklagten 1 aus.

Hingegen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die leistungs auslösende Arbeitsunfähigkeit, welche 2017 zur Invalidität führte, zu einem Zeitpunkt eintrat (spätestens September 2016), als die Klägerin bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert war. Damit wäre die Beklagte 2 grundsätzlich leistungspflichtig. 6. 6.1

Ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist

nur gegeben, sofern eine entsprechende Versicherungsdeckung vorhanden ist. Deren Umfang bemisst sich nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unter Berücksichtigung einer allfälligen vorbestehenden gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit.

Versah die versicherte Person ein Teilzeitspensum, besteht kein Anspruch auf Leistungen, wenn und jedenfalls solange sie trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung im bisherigen Umfang weiterarbeiten kann oder könnte; das Risiko Invalidität hat sich lediglich in dem berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung verwirklicht (BGE 144 V 63 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Invalidität im berufsvorsorgerechtlichen Sinne, das heisst nach dem Wortlaut von Art. 23 lit. a BVG "im Sinne der IV invalid", meint somit die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit im Rahmen des beziehungsweise bezogen auf das durch die versicherte Person geleistete Arbeitspensum bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität (im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne) geführt hat. Mit dieser (versicherten) Tätigkeit in keinem Zusammenhang stehende Umstände haben bei der Bemessung der Invalidität ausser Acht zu bleiben. Bei Teilerwerbstätigkeit ist somit der Invaliditätsgrad nicht bezogen auf ein Vollzeitspensum zu ermitteln, was auf eine mit dem Versicherungsprinzip nicht vereinbare Deckung des Risikos Erwerbsunfähigkeit als solcher hinausläuft (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_403/2015 vom 23. September 2015 E. 5.2 mit Hinweisen). Insofern kann vorliegend auch offen bleiben, ob die IV-Stelle die Klägerin zu Recht als voll erwerbstätig qualifiziert hat. 6.2

Nach Art. 37

Abs. 1 der hier anwendbaren Statuten der Beklagten (Version 2017) haben versicherte Personen, die vor Vollendung des 65. Altersjahres wegen Krankheit oder Unfall für die bisherige Berufstätigkeit invalid geworden sind, Anspruch auf eine Berufsinvalidenrente. Sie wird längstens für zwei Jahre ausgerichtet. Für über 50-jährige Personen entfällt die zweijährige Befristung, die Rente wird jedoch längstens bis zum vollendeten 65. Altersjahr ausgerichtet.

Bei teilweiser Berufsinvalidität wird die Rente entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt. Bei einem Invaliditätsgrad bis 24 % besteht kein Rentenanspruch. Bei einem Invaliditätsgrad von 25 bis 59 % besteht ein Anspruch gemäss Invaliditätsgrad. Bei einem Invaliditätsgrad von 60 bis 69 % besteht Anspruch auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von 70 % und mehr auf eine Vollrente ( Art. 38 Abs. 2 der Z.\_\_\_\_-Statuten).

Nach dem Auslaufen der Rente wegen Berufsinvalidität haben versicherte Personen Anspruch auf eine Rente, wenn eine volle oder teilweise Erwerbsinvalidität besteht ( Art. 39 Abs. 1 der Z.\_\_\_\_-Statuten). Eine versicherte Person gilt als erwerbsinvalid, wenn sie im Sinne der IV invalid oder im Sinne des ATSG erwerbsunfähig ist ( Art. 39 Abs. 2 der Z.\_\_\_\_-Statuten).

Bei teilweiser Erwerbsinvalidität gilt dieselbe Rentenabstufung wie bei der Berufsinvalidenrente ( Art. 40 Abs. 1 und 2 der Z.\_\_\_\_ -Statuten). 6.3

Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im unbestrittenen Umfang von 50 % spätestens ab September 2016 war die Klägerin in einem 65%igen Pensum tätig und war bei der Beklagten 2 für ein den Beschäftigungsgrad von 65 % übersteigendes Arbeitspensum nicht versichert (vgl. Arbeitsvertrag vom 21. Mai 2012, Urk. 15/10.16; Mail des Arbeitgebers vom 23. November 2017, Urk. 15/27; Aufnahmemitteilung der Beklagten 2 vom 23. Juli 2012, Urk. 7/2). Folglich ist von

einem Invaliditätsgrad von rund 23 % ( $[65\% - 50\%] : 65 \times 100$ ) auszugehen. Da der Invaliditätsgrad unter 25 % liegt kann gegenüber der Beklagten 2 kein Leistungsanspruch begründet werden (vgl. E. 6.2). 6.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Klage vollumfänglich abzuweisen ist. 7.

Den Beklagten stehen in ihrer Funktion als Trägerinnen der beruflichen Vorsorge trotz Obsiegens keine Prozessentschädigungen zu ( BGE 126 V 143 E. 4a mit Hinweis ).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Sebastian Lorentz - lic. iur. A.\_\_\_\_ - Personalvorsorge Z.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

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 Die Gerichtsschreiberin Vogel Peter

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