

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00052 vom 21. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00052

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00052 du 21 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00052 del 21 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

Die 1982 geborene X.____ war vom 1. September

2014 bis 30. April 2015 bei der Z.____ Klinik B.____ als Personalassistentin in einem 60 %-Pensum angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Pensionskasse Y.____ berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/4 und Urk. 13/4). Vom 15. Juni 2015 bis 28. Februar 2018 war sie bei der A.____ in einem 60 %-Pensum als Mitarbeiterin Human Resources angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Sammelstiftung Vita berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/2 und Urk. 2/17).

Die IV-Stelle des Kantons Solothurn, bei der sich die Versicherte am

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen 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 mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 1.2

Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung

der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen 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 Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

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. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsunfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein

gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen).

E. 1.5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art.

73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16.

Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130

V 270 E. 3.1).

Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, so weit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus, die relevante Arbeitsunfähigkeit aufgrund der MS, welche schliesslich zur Invalidität geführt habe, habe sich frühestens im Juli 2015 bemerkbar gemacht. Erst im September 2016 - also während der Anstellung bei der A.____ - sei sie über längere Zeit (teilweise) und ab August 2017 vollständig krankgeschrieben worden. Selbst wenn die gesundheitliche Schädigung bereits vor dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 eingetreten sein sollte, so habe diese damals noch keine relevante Leistungseinschränkung zur Folge gehabt. Die Leistungspflicht der Beklagten 1 sei ohne Weiteres zu bejahen (Urk. 1 S. 8). Sollte die Leistungspflicht der Beklagten 1 wider Erwarten verneint werden, so wäre in logischer Konsequenz die Beklagte 2 leistungspflichtig, habe der erste Schub doch im April 2015 und damit während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 2 stattgefunden. Sofern wider Erwarten davon ausgegangen werden sollte, dass weder die Beklagte 1 noch die Beklagte 2 leistungspflichtig seien, sei die Beklagte 1 vorleistungspflichtig, habe sie - die Klägerin - doch zuletzt der Beklagten 1 angehört. Der grundsätzliche Anspruch auf Invalidenleistungen sei klar erstellt, strittig wäre bloss noch, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig sei, womit die Voraussetzungen für die Bejahung der Vorleistungspflicht der Beklagten 1 erfüllt seien (S. 9-10). Für den Fall, dass weder auf eine definitive Leistungspflicht einer der beiden Beklagten noch auf die Vorleistungspflicht der Beklagten 1 geschlossen werden könne, werde eine externe objektive Expertise zur Beurteilung des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit beantragt (S. 11-12).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielt die Klägerin fest, sie habe ihre Anstellungen nicht aufgrund einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit bloss in einem Pensum von 60 % aufgenommen. Nebst den Anstellungen habe sie seit 2014 selbständig eine Hundeschule betrieben. Das reduzierte Arbeitspensum habe nichts mit der Erkrankung MS zu tun gehabt (Urk.

20 S.

4-5). Dass sie bereits kurze Zeit nach Stellenantritt bei der A.____ zu 100

% arbeitsunfähig geworden sei, sei nicht zutreffend (S. 9). 2.2

Die Beklagte

1 begründete die Leistungsverweigerung damit, dass die Klägerin ab 15. Juni 2015 die Tätigkeit bei der A.____ krankheitsbedingt in einem reduzierten Pensum von 60 % aufgenommen habe. Bereits bei der Z.____ Klinik B.____ habe sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation in einem reduzierten Pensum arbeiten müssen. Die Erstdiagnose einer schubförmig verlaufenden MS sei im Mai 2015 gestellt worden. Mindestens ab Ende

April 2015 sei sie teilarbeitsunfähig gewesen. Kurz nach der Anstellung bei der A.____ sei es dann bereits zu mehrwöchigen 100%igen Arbeitsunfähigkeiten gekommen. Der Beginn der Wartefrist sei per 15. Juni 2015 angesetzt worden. Die Teil arbeitsunfähigkeit sei auf die MS zurückzuführen gewesen, die dann Ursache für die nachfolgende Invalidität gewesen sei. Somit hätten die relevanten Arbeits unfähigkeiten bereits vor der Aufnahme der Tätigkeit bei der A.____ bestanden. Die Beklagte 1 sei deshalb nicht leistungspflichtig (Urk.

E. 4

März 2017 – unter Hinweis auf die per 1

E. 4.1

Die Invalidenrente wurde der Klägerin aufgrund ihrer durch die MS bedingten Beschwerden zugesprochen. Der sachliche Zusammenhang zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ist vorliegend ausgewiesen und nicht umstritten. Um stritten ist hingegen, ob die durch die MS verursachte Arbeitsunfähigkeit in der Zeit eintrat, während der sie bei der Beklagten 2 oder 1 vorsorgeversichert war, mithin im Zeitraum vom 1. August 2014 bis 30. Mai 2015 beziehungsweise

E. 4.2

Während ihrer 9monatigen Tätigkeit für die Z.____ Klinik B.____ sind lediglich 11,5 Krankheitstage aktenkundig (Urk. 17/3/3-4). Die Arbeitgeberin war mit den Leistungen der Klägerin zufrieden und bedauerte ihren Austritt ausser ordentlich (Urk. 17/50/3-4). Gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 sind damit ebenso wenig auszumachen wie eine sonstige arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene Einbusse an Leistungsvermögen. Wohl fand der sich in einer Einschränkung der Sehschärfe des linken Auges manifestierende erste MS-Schub am 29. April 2015 und entsprechend noch während der Anstellungsdauer bei der Z.____ Klinik B.____ statt (E. 3.1 hiervor). Zu einer Arbeitsunfähigkeit führte er jedoch nicht (vgl. Urk. 17/3/4), weshalb eine Leistungspflicht der Beklagten 2 ausser Betracht fällt.

E. 4.3

Nach Antritt ihrer Anstellung bei der A.____ war die Klägerin ab dem 27. Juli 2015 wiederholt zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. etwa Urk. 17/13/5). Am 14. September 2015 erlitt sie einen zweiten MS-Schub (vgl. Urk. 17/15/15). Dr. C.____ berichtete am 18. September 2015 erstmals über einen hochgradigen Verdacht auf eine demyelinisierende ZNS-Erkrankung (Urk. 17/15/15). In der Folge verschlechterte sich der Gesundheitszustand der Klägerin mehrmals und sie ist infolge der im Zusammenhang mit der MS-Erkrankung stehenden organisch bedingten Fatigue Symptomatik seit dem 21. August 2017 in jeglicher Tätigkeit zu 80 % arbeitsunfähig (E. 3.6 hiervor). Die A.____ kündigte das Arbeitsverhältnis per 28. Februar 2018 (Urk. 2/17). Es ist damit echtzeitlich nach gewiesen, dass die Klägerin während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten

1 deutlich an Leistungsvermögen eingebüsst hat.

E. 4.4

Soweit die Beklagte 1 ihre Leistungspflicht verneinte mit dem Hinweis auf eine vorbestehende berufsvorsorgerechtlich relevante Teilarbeitsunfähigkeit der Klägerin, kann ihr nicht gefolgt werden. Die Klägerin war sowohl bei der Z.____ Klinik B.____ als auch bei

der A.____ in einem 60 %-Pensum angestellt.

Zwar gab sie selbst an, die Stellen aus gesundheitlichen Gründen lediglich in reduziertem Pensum angetreten zu haben, und kann eine Reduktion des Arbeitspensums ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit sein. Sie genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer gesundheitlich bedingten funktionellen Leistungseinbusse. Dies gilt insbesondere, wenn die Reduktion aus einem subjektiven Krankheitsgefühl heraus erfolgt oder wenn konkurrierende Gründe bestehen (beispielsweise der Wunsch nach mehr Zeit für bestimmte [Freizeit-]Aktivitäten oder für eine berufsbegleitende Weiterbildung). Es braucht grundsätzlich eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensenreduktion gesundheitlich bedingt notwendig ist, weil etwa die weitere Verrichtung der Berufsarbeit nur unter der Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustandes möglich wäre. Davon kann abgesehen werden, wenn andere Umstände, wie etwa krankheitsbedingte Absenzen vor der Arbeitszeitreduktion, den Schluss nahelegen, dass dieser Schritt auch objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und insoweit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene (sinnfällige) Leistungseinbusse zu bejahen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2021 vom 29. September 2021 E. 5.2.1).

Eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensenreduktion der Klägerin gesundheitlich bedingt notwendig war, lässt sich den Akten jedoch ebenso wenig entnehmen wie eine echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Zeit vor dem 15. Juni 2015, weshalb davon auszugehen ist, dass die Reduktion des Arbeitspensums lediglich aus einem subjektiven Krankheitsgefühl der Klägerin heraus erfolgt ist. Zwar nahm die behandelnde Fachpsychologin F.____ (fach fremd) an, bei der steten Müdigkeit der Klägerin habe es sich um das bei MS sehr häufig vorgehende Fatigue Syndrom gehandelt. Dies ist jedoch nicht erstellt. Der Nachweis einer Leistungseinbusse darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden. Die Klägerin fühlte sich bereits während ihrer Lehre im KV-Bereich müde. Dass sie bereits rund 15 Jahre vor dem ersten MS-Schub an einer MS-bedingten Fatigue gelitten haben soll, ist wenig plausibel. Hinzu kommt, dass die Klägerin sich zur Hundetrainerin ausgebildet und ab 2014 eine Hundeschule betrieben hat (vgl. Urk. 23 und Urk. 24/24-30). Ob diese Tätigkeit aus finanzieller Perspektive betrachtet als selbständiger Nebenberuf oder als Hobby zu qualifizieren ist, ist nicht relevant, lässt sich doch in beiden Fällen das reduzierte Arbeitspensum der Klägerin ebenso mit ihrem Wunsch nach mehr Zeit für diese (Freizeit-)Aktivität erklären wie mit – echtzeitlich nicht belegten - allfälligen gesundheitlichen Beschwerden. Eine gesundheitsbedingte Pensenreduktion ist damit lediglich möglich, was für eine Verneinung der Leistungspflicht der diesbezüglich beweisbelasteten Beklagten 1 nicht ausreicht.

Zusammenfassend trat eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen erst während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 arbeitsrechtlich in Erscheinung und ist das von ihr geltend gemachte Vorbestehen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Die Beklagte 1 ist demnach für die Invalidität der Klägerin

leistungspflichtig. 5.

E. 5

Juni 2015 eröffnete Wartezeit – ab 1. Juni 2016 eine Viertelsrente und ab 1. Januar 2017 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 13/6). Mit Verfügung vom 2

E. 5.1

Gemäss Ziff. 4.6.1 des Vorsorgereglements der Beklagten 1 (Urk.

11/3) besteht Anspruch auf die vollen reglementarischen Leistungen, wenn der Invaliditätsgrad mindestens 70 % beträgt. Bezüglich Teilzeiterwerbstätigkeit findet sich keine spezielle Regelung im Vorsorgereglement.

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bemisst sich der vorsorgerechtlich relevante Invaliditätsgrad aufgrund eines Valideneinkommens entsprechend dem Grad der Teilerwerbstätigkeit und nicht im Verhältnis zu einer (hypothetischen) Vollzeiterwerbstätigkeit (BGE 144 V 63 E. 6.2). Für den Fall, dass die Invalidenversicherung den Invaliditätsgrad bezogen auf ein Vollzeitpensum ermittelt hat, bietet sich als klarster und einfachster Berechnungsvorgang an, dass die Vorsorgeeinrichtung das von der Invalidenversicherung festgesetzte Valideneinkommen, an das sie grundsätzlich gebunden ist, auf das ausgeübte Teilzeitpensum herunterrechnet und gestützt darauf (sowie auf die übrigen grundsätzlich bindenden Parameter) einen neuerlichen Einkommensvergleich durchführt (E. 6.3.2).

Die Invalidenversicherung ging in ihrer rentenzusprechenden Verfügung vom 27.

September 2019 (Urk. 2/18) von einem Valideneinkommen von Fr.

55'348.80 in einem 60 % -Pensum und einem Invalideneinkommen von Fr.

15'360.-- aus, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 73

% ergibt, weshalb

ab 1. November 2017 Anspruch auf die vollen reglementarischen Leistungen besteht (vorbehältlich Lohnfortzahlung, während welcher der Rentenanspruch aufgeschoben wäre, Ziff. 4.6.2 des Vorsorgereglements).

E. 5.2

Nach Ziff. 4.6.4 des Vorsorgereglements der Beklagten 1 (Urk. 11/3) sind nach Massgabe des Invaliditätsgrades keine Beiträge mehr zu bezahlen, wenn die Erwerbsunfähigkeit einer versicherten Person länger als die im Vorsorgeplan festgelegte Wartefrist (vorliegend 6 Monate, Urk. 11/2 S. 2) dauert. Die Erwerbsunfähigkeit der Klägerin dauerte am 1. November 2017 bereits mehr als 6 Monate, weshalb ihr - wie von ihr beantragt (Urk. 1 S. 2) - ab diesem Zeitpunkt im Umfang eines Invaliditätsgrades von 73 % die Beitragsbefreiung zu gewähren ist. 6.

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131). Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 135 E. 4c).

Das Vorsorgereglement der Beklagten 1 (Urk. 11/3) sieht in Ziff. 4.2.4 in Verbindung mit Ziff. 9.4 einen Verzugszinssatz entsprechend dem BVG-Mindestzins plus einem Prozent vor. Der BVG-Mindestzinssatz betrug ab 1. Januar 2017 1 % (Art. 12 lit. j der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVV 2). Die Klägerin

erhob am 7. September 2020 Klage (Urk. 1), womit ihr ab diesem Datum ein Verzugszins von 2 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum

zuzusprechen ist. 7.

Da seitens der Klägerin kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die Klage gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte 1 verpflichtet ist, der Klägerin ab 1. November 2017 eine auf einem Invaliditätsgrad von 73 % beruhende reglementarische Invalidenrente auszurichten

und ihr ab diesem Zeitpunkt im entsprechenden Umfang die Beitragsbefreiung zu gewähren, dies zuzüglich Verzugszins wie oben dargelegt.

Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist der Beklagten 1 zu überlassen (wogegen im Streitfall wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450). 8. 8.1

Der

Klägerin steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§

34 Abs.

1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Die unterliegende Beklagte 1 ist deshalb verpflichtet, ihr eine solche von Fr.

3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. 8. 2

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. Das hat grundsätzlich auch für die Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 128 V 124 E. 5b mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_159/2019 vom 31. Oktober 2019 E. 8).

Es besteht kein Grund, bei der Beklagten 2 - trotz ihres entsprechenden Antrages (Urk. 12 S. 1) - anders zu verfahren. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage vom 7. September 2020 wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin ab 1. November 2017 (vorbehaltlich Lohnfortzahlung) basierend auf einem Invaliditätsgrad von 73

% die reglementarischen Invalidenleistungen auszurichten und ihr ab diesem Zeitpunkt im entsprechenden Umfang die Beitragsbefreiung zu gewähren, zuzüglich Verzugszins zu 2 % ab 7. September 2020

für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr.

3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

Der Beklagten 2 wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Thomann - Sammelstiftung Vita - Pensionskasse Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art.

82 ff. in Verbindung mit Art.

90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15.

Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Lanzicher

E. 7

September 2019 sprach sie ihr ab 1. November 2017 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 2/18).

Auf entsprechende Gesuche der Versicherten hin (Urk. 2/20 und Urk. 2/22) lehnten die Pensionskasse Y.____ und die Sammelstiftung Vita die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab (Urk. 2/21 und Urk. 2/23). 2.

Mit Eingabe vom 7. September 2020 erhob die Versicherte Klage gegen die Sammelstiftung Vita und die Pensionskasse Y.____ mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): «1. Es sei die Beklagte 1 zu verpflichten, der Klägerin sämtliche statutarischen und gesetzlichen Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge, insbesondere eine Invalidenrente sowie Beitragsbefreiung rückwirkend ab 01.11.2017 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 83 % zuzüglich Zins von 5 % seit 04.09.2020 zu entrichten. 2. Eventualiter zu Ziffer 1 sei die Beklagte 2 zu verpflichten, der Klägerin sämtliche statutarischen und gesetzlichen Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge, insbesondere eine Invalidenrente sowie Beitragsbefreiung rückwirkend ab 01.11.2017 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 83 % zuzüglich Zins von 5 % seit 04.09.2020 zu entrichten. 3. Subeventualiter zu Ziffer 1 und Ziffer 2 sei festzustellen, dass die Beklagte 1 nach Art. 26 Abs. 4 BVG vorleistungspflichtig ist und es sei diese zu verpflichten, der Klägerin als Vorleistung sämtliche statutarischen und gesetzlichen Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge, insbesondere eine Invalidenrente sowie Beitragsbefreiung rückwirkend ab 01.11.2017 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 83 % zuzüglich Zins von 5 % seit 04.09.2020 zu entrichten. 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.»

Am 13. November 2020 beantragte die Sammelstiftung Vita, die Klage gegen sie und der Eventualantrag betreffend Vorleistungspflicht der Sammelstiftung Vita seien abzuweisen (Urk. 10). Am 20. November 2020 beantragte die Pensionskasse Y.____, die Klage gegen sie sei abzuweisen (Urk. 12). Nachdem mit Gerichtsverfügung vom 25. November 2020

(Urk. 14) die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren (Urk. 17/1-126), hielt die Klägerin im Rahmen der Replik (Urk. 20) an den gestellten Anträgen fest und legte mit Eingabe vom 5. Februar 2021 (Urk. 23) weitere Akten auf (Urk. 24/24-30). Mit Dupliken vom 8. April 2021 (Beklagte 1; Urk. 32) und vom 20. April 2021 (Beklagte 2; Urk. 33) hielten die Beklagten an den gestellten Anträgen fest. Die Dupliken und weitere Unterlagen wurden den jeweils anderen Parteien mit Verfügungen vom 27. April 2021 (Urk. 34) und 16. Juni 2021 (Urk. 35) zur Kenntnis gebracht. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 10

S.

2-4). Da eine Vorleistungspflicht einen grundsätzlichen Anspruch auf Invalidenleistungen voraussetze, stehe die Beklagte 1 nicht in der Vorleistungspflicht. Sollte der Eventualantrag gegen die Beklagte 2 abgewiesen werden, stehe die Beklagte 1 nicht in der Vorleistungspflicht, da keine andere Vorsorgeeinrichtung in die Hauptleistung gefasst werden könne (S. 5). Es sei nicht zutreffend, dass die Klägerin die Stelle bei der A. ___ ohne Einschränkung habe antreten können. Mit der Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades sei kein berufsvorsorgerechtlicher Anspruch entstanden, bestehe doch grundsätzlich kein Anspruch gegenüber der Beklagten 1 (S. 6).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte 1 (Urk. 32), die Klägerin selbst habe bei der IV-Anmeldung angegeben, dass sie seit Jahren auf Grund von Erschöpfung eine verminderte Arbeitsfähigkeit habe. Im Gesprächsprotokoll zur Früherfassung sei erwähnt, dass ihr Arbeitspensum aus gesundheitlichen Gründen auf 60 % reduziert gewesen sei. Die Tätigkeit in einer Hundeschule müsse als Hobby eingestuft werden. Da eine Teilarbeitsunfähigkeit im Umfang von mindestens 40 % bereits bei Stellenantritt bei der A. ___ bestanden habe, bestehe bei der Beklagten 1 keine Versicherungsdeckung für die Invalidität der Klägerin. Die Klägerin habe Ende April 2015 eine deutliche Einbusse der Sehschärfe bemerkt, welche ihre Arbeitsfähigkeit zusätzlich beeinträchtigt habe. Eine Erschöpfung sei ein häufiges Symptom einer MS. Es sei daher überwiegend wahrscheinlich, dass diese Symptomatik bereits auf die MS zurückzuführen gewesen sei (S. 2). 2.3

Die Beklagte 2 führte zu ihrem Antrag auf Klageabweisung aus, während der Versicherungszeit bei ihr sei keine berufsvorsorgerechtlich massgebende und arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene Arbeitsunfähigkeit erstellt. Die Klägerin selbst habe im Rahmen ihrer Anmeldung bei der Invalidenversicherung ausgeführt, der Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit datiere auf Juni 2015 und damit auf einen Zeitpunkt nach der Versicherungszeit bei der Beklagten 2. Erste Arbeitsunfähigkeitszeiten würden sich gar erst ab dem 27. Juli 2015 belegen lassen (Urk. 12 S. 2-3). Bei Eintritt der dauerhaften und erheblichen Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Invalidität geführt habe, sei die Klägerin bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert gewesen. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades sei zudem zu berücksichtigen, dass die Klägerin lediglich in einem Pensum von 60 % tätig gewesen sei (S. 4).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte 2 (Urk. 33), der erste MS-Schub im April 2015 habe während der Versicherungszeit bei ihr nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt. Der zweite MS-Schub habe sich unbestritten nach der Versicherungszeit bei ihr ereignet. Eine Einbusse an Leistungsvermögen der Klägerin sei

während der Versicherungsdauer mit der Beklagten 2 nicht in Erscheinung getreten (S. 3-4).
3. 3.1

Dr. med. C.____, Leitender Arzt Neurologie am Kantonsspital D.____, hielt in seinem Bericht vom 16. Juli 2015 (Urk. 17/15/21-22) fest, die Klägerin sei un ge fähr am 29. April 2015 morgens erwacht und habe eine deutliche Einbusse der Sehschärfe des linken Auges bemerkt, wobei ein «grauer Film» im zentralen Gesichtsfeld vorhanden gewesen sei. «Bereits zu diesem Zeitpunkt deutlich eingeschränkte Sehkraft links, über 1-3 Tage leichte Verschlechterung, seither stabile Sehkraft links. Erst im Verlauf Entwicklung jeweils über den Tagesverlauf zu zunehmender linksfrontaler Kopfschmerzen über 2-3 Wochen. Seither keine Kopf schmerzen mehr (S. 1).» 3.2

Dr. C.____ stellte in seinem Bericht vom 25. September 2015 (Urk. 17/15/11-12) folgende Diagnose (S. 1): - hochgradiger Verdacht auf schubförmige MS - aktuell Verdacht auf demyelinisierende Affektion des Chiasma opticum rechts und der retrochiasmalen Sehbahn links - Verdacht auf stattgehabte Retrobulbärneuritis links 05/2015 - Schädel-MRI vom 23. Juli 2015: vereinzelte kleinvolumige infra- und supratentorielle ZNS-Läsionen - MRI spinale Achse 24. September 2015: keine Myelopathie, Verdacht auf Syringohydromyelie thorakal - VEP vom 16. September 2015: deutlich linksbetonte P100-Latenzver zö gerung, rechts neu pathologischer Befund im Vergleich zu 07/2015 - Lumbalpunktion vom 24. Juli/16. September 2015: hinsichtlich Routine pa ra meter unauffällig; 24. Juli 2015: negative oligoklonale Banden 07/2015 - NMO-Antikörper negativ

Dazu führte er aus, es bestehe subjektiv eine leichte Besserung der Sehkraft links, in etwa unverändertes «Unschärf- und Schattensehen» des rechten Auges. Er habe die Klägerin heute informiert, dass sie mit grosser Wahrscheinlichkeit unter einer schubförmigen MS leide. Formal wären auch die Diagnosekriterien erfüllt, da zwei Schubereignisse vorlägen und sich zwei der vier T2-hyperintensiven ZNS-Läsionen an typischer Lokalisation (periventrikulär und infratentoriell) befänden (S. 1-2). 3.3

Dr. med. E.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst BE-FR-SO (RAD), führte in ihrer Stellungnahme vom 8. Juli 2016 (Urk. 17/17/2-4) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: - schubförmig remittierende MS, Erstdiagnose Mai 2015, mit progredientem Verlauf unter Copaxonetherapie

Dazu hielt sie fest, bei der Klägerin bestehe eine schubförmig verlaufende MS, die im Frühsommer 2015 erstmals diagnostiziert worden sei. Erstmanifestation sei eine Retrobulbärneuritis (Sehnerventzündung) zunächst links, mit anschliessend einem zweiten Schub im Sinne einer Sehnerventzündung rechts gewesen. Wegen eines relevanten Gesichtsfeldausfalls sei deshalb durch den behandelnden Neurologen zunächst ein Fahrverbot ausgesprochen worden. Am 23. Juli 2015 seien im Schädel MRI vereinzelte ZNS-Läsionen nachgewiesen und die Diagnose einer MS bestätigt worden. Mit der MS-spezifischen Therapie (Copaxone) sei Ende Oktober 2015 begonnen worden (S. 2).

Als alleinige Symptomatik der MS bestehe eine Fatigue Symptomatik. Die Sehstörung habe sich inzwischen zurückgebildet. Die Fatigue Symptomatik sei typischerweise mit einer MS assoziiert, die daraus resultierende Leistungs min derung könne jedoch schwer quantifiziert werden. Zusätzlich mit zu berücksichtigen sei auch eine allfällige affektive Symptomatik. Die Klägerin sei bereits als Jugendliche im Rahmen einer Anorexie und einer anschliessenden depressiven Verstimmung in mehrjähriger psychiatrischer Therapie

gewesen. Sie schildere relativ unspezifisch, sie sei schon immer müde gewesen und deswegen vermindert arbeitsfähig. Seit 2011 befindet sie sich ihren Angaben nach kontinuierlich in Psychotherapie (S. 3). 3.4

Die behandelnde Fachpsychologin für Psychotherapie FSP F.____ führte in ihrem Bericht vom 29. August 2016 (Urk. 17/19) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 1): - MS, diagnostiziert und behandelt durch Dr. C.____, Neurologe, KS D.____, bestehend seit Juni 2015 - mittelgradige depressive Episode nach Burnout, bestehend seit September 2012

Dazu hielt sie fest, die Klägerin habe selbständig ihr Pensum sukzessive reduziert seit Lehrabschluss und besonders seit dem Burnout im Jahr 2012 (S. 1). Im Alter von 13 bis 24 Jahren habe sie unter Anorexie gelitten und sei im Jahr 2000 in der Psychiatrie G.____ hospitalisiert gewesen. Sie habe ihre Lehre im KV-Bereich aufgrund der steten Müdigkeit nur in einem Teilzeitpensum absolvieren können. Heute könne davon ausgegangen werden, dass es sich dabei um das bei MS sehr häufig vorgehende Fatigue Syndrom gehandelt habe. Seit der Anorexie erlebe sie sich immer als eher instabil, daher sei ihr nur eine Teilzeitarbeit möglich gewesen. Bereits damals sei eine IV-Anmeldung im Raum gestanden, doch da sie ein Pensum von 60 % bestritten habe, sei eine Anmeldung nicht in Frage gekommen. Seit Eintritt ins Berufsleben arbeite die Klägerin nur Teilzeit wegen der psychischen Instabilität, insbesondere wegen der raschen Erschöpfung beziehungsweise dem Fatigue Syndrom. Im September 2014 habe sie eine Hundeschule eröffnet, die sie inzwischen nur noch sehr reduziert betreiben könne auf Grund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Seit Juni 2015 arbeite sie an ihrer aktuellen Stelle, zwei Wochen vor Stellenantritt sei der erste MS-Schub gekommen. Sie sei stets bemüht, ihr Pensum zu erfüllen, aber wegen der gesundheitlichen Problematik sei es seit der Anstellung bereits zu 5 Wochen von 100%iger und 2 Wochen von 50%iger Arbeitsunfähigkeit gekommen. Diese Fehlzeiten seien für die Klägerin sehr problematisch, da sie die Kolleginnen nicht mit Mehrarbeit belasten möchte und für sich den Anspruch habe, ihr Pensum zu erfüllen (S. 2). Die Klägerin habe eine verringerte Stresstoleranz, ihre Konzentration sei nicht stabil und stark reduziert. Diese Symptome seien typisch für eine Fatigue, die bei MS oft auftrete. Die Müdigkeit breite sich über den ganzen Tag aus und könne nur durch Erholung kompensiert werden. Die bisherige Tätigkeit sei aktuell nur im Rahmen von 60 % zumutbar (S. 4). 3.5

Dr. E.____ vom RAD führte in ihrer Stellungnahme vom 19. Dezember 2016 (Urk. 17/33) aus, die inzwischen stattgefundenen psychiatrischen Reevaluation habe das Vorliegen einer relevanten depressiven Störung ausschliessen können. Eine medikamentöse Therapie sei aktuell nicht indiziert. Somit müsse die bestehende ausgeprägte Fatigue Symptomatik durch die neurologische Grunderkrankung erklärt werden. Die Arbeitsfähigkeit als HR Fachfrau betrage ab Juni 2015 60 %, mit Eintritt des neuen MS-Schubes betrage sie ab Oktober 2016 maximal 50 %. Die angestammte Tätigkeit sei als angepasst zu sehen, auch in anderen Tätigkeitsbereichen könne keine höhere Arbeitsfähigkeit erreicht werden. 3.6

Dr.

E.____ vom RAD führte in ihrer Stellungnahme vom 16.

Mai

2019 (Urk. 17/109) aus, im Rahmen der ausgeprägten organisch bedingten Fatigue Symptomatik bei bekannter schubweiser MS sei es im Sommer 2017 bei permanenter

Überforderung zur Entwicklung einer zusätzlichen depressiven Störung gekommen. Unter Psychotherapie und medikamentöser Therapie habe sich die psychische Situation wieder stabilisieren und die depressive Symptomatik zu rückbilden können, jedoch habe sich gezeigt, dass es jeweils bei erhöhter Belastung/Anforderung zu einer wiederkehrenden verstärkt depressiven Reaktion gekommen sei. Unter reduzierter Belastung (20 %-Pensum mit Verteilung auf zwei Tage) und mit konsequent eingehaltenen Pausen während des Tages und zwischen den Arbeitstagen sei die depressive Episode aktuell in Remission. Weiterhin sei die Fatigue Symptomatik schwer ausgeprägt und hauptbegründend für die Leistungseinschränkung (S. 2). Seit dem 21. August 2017 sei eine Verschlechterung ausgewiesen, seither bestehe eine 20%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als HR-Fachfrau. Auch in einer Verweistätigkeit bestehe keine höhere Arbeitsfähigkeit (S. 3). 4.

E. 15

Juni 2015 bis 30. März 2018 .

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