

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00057 vom 28. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2020.00057](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00057)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00057 du 28 septembre 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00057 del 28 settembre 2021

## Erwägungen

### E. 1

5. Januar 2013 (Eingangsdatum) meldete sie sich unter Hinweis auf eine Depression bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an ( Urk. 19/12). Die IV-Stelle tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und erteilte am 6. Juni 2013 Kostengutsprache für ein Aufbautraining bei der

Z.\_\_\_\_ GmbH vom 10. Juni bis zum 10. Dezember

2013 ( Urk. 19/31 ; Abschlussbericht vom 27. November 2013, Urk. 19/48) und zeitlich überlappend für eine Arbeitsvermittlung plus bis 23. Dezember 2013 ( Urk. 19/52) und sprach entsprechende Taggelder zu ( Urk. 19/38; Urk. 19/56) . In der Folge absolvierte die Versicherte einen Arbeitsversuch vom 6. Januar bis zum 6. Juli 2014 ( Urk. 19/53) wobei die IV-Stelle die Kosten für den Pflegehelferkurs übernahm ( Urk. 19/79) .

Per 7. Juli 2014 wurde die Versicherte als Pflegehelferin bei der A.\_\_\_\_ AG angestellt (Urk. 19/83), wobei die IV-Stelle während sechs Monaten einen Einarbeitungszuschuss ausrichtete (Urk. 19/84) . Im Rahmen dieser Anstellung war die Versicherte bei der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge

vom 7. Juli 2014 bis zum 30. Juni 2015 ( Urk. 2/26) berufsvorsorgeversichert.

Mit Schreiben vom 2. Februar 2015 teilte die IV-Stelle mit, dass die Arbeitsvermittlung erfolgreich abgeschlossen sei und eine Rente geprüft werde ( Urk. 19/92). Aufgrund einer chronischen fibularen Bandinstabilität rechts und einem Morton Neurom intermetatarsal 2/3 rechts, symptomatisch, erfolgte am 23. Januar 2015 eine operative Sanierung im Spital B.\_\_\_\_ ( Urk. 19/112/38 f.), welche eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit nach sich zog (vgl.

Urk. 19/112/38

ff., Urk. 19/115; Urk. 19/131). Das Arbeitsverhältnis bei der A.\_\_\_\_

AG wurde per

### E. 1.1

Die Klägerin brachte vor ( Urk. 1 und Urk. 23 ), dass beide Beklagte ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen und im Gerichtsverfahren IV.2017.00262 beigeladen worden seien. Damit seien die Voraussetzungen für eine Bindungswirkung des invalidenversicherungsrechtlichen Entscheides gegeben. Es sei lediglich zu prüfen, ob die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise nicht offensichtlich unhaltbar sei. Allerdings sei auch bei freier Prüfung die zur Invalidität

führende Arbeitsunfähigkeit klar während der Versicherungsdauer der Beklagten 1 eingetreten.

Während der Deckungszeit der Beklagten 1, welche bis am 15. Januar 2013 gedauert habe, sei die Klägerin arbeitsunfähig geworden. Sie sei heute invalid aufgrund der erstmals im März 2013 durch Dr. med. D.\_\_\_\_ diagnostizierten Persönlichkeitsstörung. Dieser habe ausgeführt, dass seit dem 5. Dezember 2012 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe, welche auf die Persönlichkeitsstörung zurückzuführen sei. Das Sozialversicherungsgericht habe diesbezüglich konstatiert, dass im Laufe des Dezember 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, welche in der Folge angedauert habe und habe das Wartejahr auf diesen Zeitpunkt hin eröffnet. An diese Feststellungen seien die Beklagten gebunden. Auch habe die seit 2003 diagnostizierte rezidivierende depressive Störung beim Eintritt der aktuellen Arbeitsunfähigkeit keine Rolle gespielt, da die Gutachter diese als remittiert beurteilt hätten, womit ein sachlicher Zusammenhang der in Frage stehenden Invalidität zu früheren kurzfristig eingetretenen Arbeitsunfähigkeiten aufgrund der depressiven Störung ohnehin zu verneinen wäre. Die Klägerin sei nebst der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit nach Tablettenintoxikation in suizidaler Absicht im Sommer 2007 und kurzer Arbeitsausfälle aufgrund somatischer Beschwerden immer voll arbeitsfähig gewesen. In der Vergangenheit sei sie in der Lage gewesen, ihre Defizite zu kompensieren - dies sei ihr allerdings bei der Y.\_\_\_\_ S.A. erstmals nicht mehr möglich gewesen.

Nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 sei die sachliche und zeitliche Konnexität nicht mehr unterbrochen worden. Nach den beruflichen Massnahmen der IV-Stelle habe sie bei der A.\_\_\_\_ AG

gearbeitet und sich währenddessen einer Fussoperation unterziehen müssen, welche eine Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen habe. Der Wiedereinstieg der Klägerin nach der Fussoperation sei aufgrund der psychischen Einschränkungen misslungen und es sei zur Kündigung gekommen. Die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_

AG sei als gescheiterter Arbeitsversuch zu werten, womit der zeitliche Konnex nicht unterbrochen worden sei. Die Beklagte 1 sei damit leistungspflichtig.

Sollte das Gericht den zeitlichen Konnex als durch die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ als unterbrochen erachten, so wäre die Beklagte 2 leistungspflichtig.

## **E. 1.2**

Die Beklagte 1 machte demgegenüber geltend (Urk. 13 und Urk. 28), dass die Erwerbsbiographie der Klägerin einen sehr häufigen Stellenwechsel mit grossen Unterbrüchen ohne Erwerbstätigkeit zeige. Nach einer längeren Tätigkeit bei E.\_\_\_\_ von Juli 2000 bis Februar 2004 habe sie von März 2004 bis August 2005 bei F.\_\_\_\_ gearbeitet. In dieser Zeit hätten sich die psychischen Probleme manifestiert. Nach dem ersten Suizidversuch im Jahr 2005 sei sie zwei Jahre lang arbeitsunfähig gewesen. Dies decke sich auch mit den Angaben im Medas-Gutachten vom 2. Juni 2016. Demnach sei davon auszugehen, dass die Klägerin bereits bei Stellenantritt bei der Y.\_\_\_\_ S.A. infolge einer rezidivierenden depressiven Störung und einer Persönlichkeitsstörung in relevantem Ausmass eingeschränkt gewesen sei.

Darüber hinaus liege eine verspätete Anmeldung vor, womit die Beklagte 1 nicht an die Feststellungen im IV-Verfahren bezüglich Eröffnung des Wartjahres gebunden sei. Die

Festlegung des Wartejahres sei auch aufgrund noch zugesprochener Eingliederungsmassnahmen ohne Einfluss auf den Beginn der Rente gewesen.

Die Tätigkeit bei der Y.\_\_\_\_ S.A. habe weniger als drei Monate andauert, so dass der zeitliche Zusammenhang nicht unterbrochen worden sei. Eventualiter sei der zeitliche Zusammenhang einer bei der Beklagten 1 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuellen Invalidität durch die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ unterbrochen worden, da sie in dieser Zeit während 1.5 Jahren voll arbeitsfähig gewesen sei. Auch sei die Problematik der Fussbeschwerden für die Beklagte 1 ohne Belang, da es am sachlichen Zusammenhang fehle. Subeventualiter sei die gesetzliche Mindestrente geschuldet.

### **E. 1.3**

Die Beklagte 2 hielt demgegenüber dafür (Urk. 11 und Urk. 30), dass der sachliche und zeitliche Zusammenhang der bei der Beklagten 1 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität klar erstellt sei. Die Anstellungszeit bei der A.\_\_\_\_ AG habe diesen klar nicht unterbrochen, da es sich in der Zeit von Juli 2014 bis Januar 2015 um einen durch die IV-Stelle unterstützten Eingliederungsversuch gehandelt habe. Darüber hinaus sei sie nach der Fussoperation vom 23. Januar 2015 nicht mehr voll arbeitsfähig geworden. Die Tätigkeit bei der A.\_\_\_\_ AG sei damit als gescheiterter Arbeitsversuch zu werten und die Beklagte 2 sei nicht zuständig für die Leistung der Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge. 2.

#### 2.1

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). 2.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherungseigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs.

### E. 3

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 2.3

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 anspruchsbefördernde 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. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

Der enge zeitliche Zusammenhang ist so lange nicht unterbrochen, als dass mindestens eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit besteht

(BGE 144 V 58 E. 4.4). Eine nachhaltige, den zeitlichen Konnex unterbrechende Erholung liegt hingegen grundsätzlich vor, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.4) und - kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit - ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_623/2017 vom 26. März 2018 E. 3; BGE 134 V 20 E. 5.3). Eine solche drei Monate oder länger andauernde (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit ist ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt. Der zeitliche Zusammenhang kann daher auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als

Eingliederungsver such zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C\_340/2016 vom 21. November 2016 E. 4.1.2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_465/2018 vom 30. Januar 2019 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). 2.4

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invaliden ver sicherung 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. 3.1**

Vom 2 1. bis zum 2 6. Juni 2007 befand sich die Klägerin in stationärer Behand lung im Sanatorium G.\_\_\_\_. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten in ihrem Austrittsbericht vom 3 0. Juli 2007 einen Verdacht auf Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2). Die Kl ägerin sei vom Kantonsspital H.\_\_\_\_ zur Krisenintervention bei Status nach Suizidversuch mit 34 mg Temesta zugewiesen worden. Der Eintritt sei frei willig erfolgt.

Sie berichte, am 2 0. Juni 2007 nach der Ei nnahme von 34 mg Temesta und ak u t en Suizidgedanken, vor allem passiven Todeswünschen wie Ertrinken, bekleidet im See baden gegangen zu sein. Sie sei seit zwei Jahren geschieden und seit 2003 arbeitslos. Seit Juni 2007 beziehe sie Sozialhilfe. Die Langzeitarbeitslosigkeit sei ihr grösstes Problem. Sie sei sich ohne Erfolg ununterbrochen am Bewerben, fühle sich von allen Seiten ungerecht behandelt. Bisher hätten keine psychiatrischen Hos pitalisationen stattgefunden. Seit 2005 sei sie in ambulanter psychothe ra peu tischer Behandlung. Ausser Temesta nehme sie keine Psychopharmaka. Sie rea giere schnell mit Nebenwirkungen. Es habe einmal einen Versuch mit Saroten

retard gegeben, wo sie mit einer unangenehmen Verhaltens- und Bewusstseins veränderung reagiert habe.

Sie habe sich durch die Hospitalisation deutlich entlastet gefühlt. Sie habe sich auf der Station ruhig und angepasst verhalten, sei angenehm im Kontakt ge wesen, habe häufig Bestätigung und Zuwendung vom Betreuungsteam gesucht. Eine medikamentöse antidepressive oder beruhigende Therapie habe sie abge lehnt. Sie habe s ich im stationären Rahmen jeder z e it glaubhaft von handlungs relevanter Suizidalität distanzieren können. Sie habe lebensbejahende Pläne ge habt und habe den Beginn eines Job-Basiskurses vom RAV und andere Termine wahrnehmen wollen, weshalb sie bei fehlender akuter Gefährdung auf eigenen Wunsch in die alten Wohnverhältnisse entlassen worden sei ( Urk. 19/112/59 f.).

### **E. 3.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete der IV-Stelle am 5. März 2013 über die Behandlung der Beschwerdeführerin. Er diag nostizierte eine seit dem Jahr 2003 bestehende rezidivierende depressive Störung, wobei er gemäss Codierung von einer aktuell mittelgradigen depressiven Episode ausging (ICD-10: F33.1). Weiter stellte er die Diagnosen einer nicht näher be zeichneten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.9) sowie eines Status nach einer im Jahr 2003 erlittenen Borreliose und fokaler Dystonie. Sämtlichen Diagnosen mass er einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bei.

Er behandle die Klägerin seit 2005, wobei sich bis 2002 eine unauffällige Situation dargestellt habe. Dann seien zunehmend verschiedene körperliche Beschwerden und neurologische Symptome aufgetreten. Die Klägerin sei arbeitsunfähig geworden und die Ehe sei in die Brüche gegangen. Sie sei in I. \_\_\_ hospitalisiert worden. Schliesslich sei eine Borreliose diagnostiziert und therapiert worden. Damals sei die erste depressive Episode aufgetreten. Sie habe die Stelle bei E. \_\_\_ nach 3.5 Jahren aufgegeben und nach intensiven Bemühungen wieder eine Stelle bei F. \_\_\_ gefunden. Da sei sie in Schwierigkeiten geraten und habe die Firma verlassen müssen, worauf es wieder zu einer depressiven Verstimmung gekommen sei. Danach habe sie eine neue Stelle gesucht und sei dabei von J. \_\_\_ unterstützt worden. Es gelinge ihr immer wieder, eine Anstellung zu finden, da sie sehr gute Qualifikationen und Erfahrungen mit sich bringe. Es komme aber regelmässig nach einer gewissen Zeit zu Zerwürfnissen mit den anderen Mitarbeitern, z.T. gebe es in den Firmen selber Turbulenzen. Gemäss ihren Angaben sei sie in den letzten 10 Jahren während 7 Jahren arbeitslos gewesen. Sie versuche aber immer parallel temporär als z.B. Sitzwache oder in einem Reinigungsunternehmen zu arbeiten um ein gewisses Zusatzeinkommen zu erzielen. Im Dezember 2012 sei ihr erneut eine Stelle nach einem halben Jahr gekündigt worden, die sie nach vier Monaten intensiven Bewerbungsbemühungen erhalten habe. Das habe ihr den Boden unter den Füßen weggezogen und sie habe ihre Hoffnung, sich in einem regulären Bürobereich etablieren zu können, definitiv verloren. Sie traue sich nicht mehr, sich um eine gleiche Stelle zu bewerben und merke, dass etwas grundsätzlich nicht richtig funktioniere. Nur dank dem Rückhalt einer religiösen Gemeinschaft sei es ihr möglich, diesen herben Rückschlag einigermassen zu ertragen, ohne erneut in eine Depression abzu gleiten.

Sie habe vorwiegend ein charakterliches Problem, das ihre Arbeitsfähigkeit beeinflusse. Das werde sich kaum ändern, sondern sie brauche eine passende Arbeitsumgebung, der sie gewachsen sei.

Wenn sie eine gute Arbeitsstelle habe, brauche sie keine psychiatrische Unterstützung.

In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte attestierte er eine fortbestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 5. Dezember 2012.

Das Erreichen einer uneingeschränkten Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit beurteilte er als möglich, empfahl jedoch eine Abklärung der Arbeitsfähigkeit und Arbeitsmöglichkeiten ( Urk. 19 /27/3 ; vgl. auch Urk. 19 /8).

### **E. 3.3**

Am 23. Januar 2015 nahm Prof. Dr. med. K. \_\_\_ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine fibuläre Bandrekonstruktion rechts vor und operierte ein Morton Neurom (chronisch entzündeter und verdickter Vorfussnerv ; Urk. 19 /112/39). Er hielt am 7. Januar 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 23. Januar bis am 20. März 2015 fest (Urk. 19 /98/15). Am 3. April 2015 konstatierte er, dass sich die Klägerin in Folge noch beklagter, nicht vollständig objektivierbarer Restbeschwerden im operierten Fuss noch nicht in der Lage sehe, ihre Tätigkeit als Pflegehelferin wieder aufzunehmen . Auf die Zumutbarkeit einer zumindest 50%igen Arbeitsfähigkeit ab Anfang Mai sei sie hingewiesen worden (Urk. 19 /131/1). Diese attestierte er am 8. April 2015 für den Zeitraum vom 3. bis am 17. Mai 2015, wobei er pro Einsatztag maximal vier Arbeitsstunden als zumutbar beurteilte ( Urk.

19/117 ).

### **E. 3.4**

Dr. med. L.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und der Psychiater lic. phil. M.\_\_\_\_ berichteten der IV-Stelle am 2. April 2016 über die Behandlung der Beschwerdeführerin. Sie stellten auf ihrem Fachgebiet folgende Diagnosen (Urk. 19/186/1): - Paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.0) - Erschöpfungssyndrom (ICD-10: Z73.0) - mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) - Familienzerrüttung durch Scheidung (ICD-10: Z63.5) Seit März 2016 attestierten sie in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als A.\_\_\_\_-Mitarbeiterin eine fortbestehende 10 0%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 19/186/2).

#### **E. 3.4.2**

).

Entgegen den klägerischen Ausführungen bezieht sich der Gutachter damit auf die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung, welche bereits ab Ausbildungsbeginn Einschränkungen nach sich gezogen habe. Die depressiven Phasen seien erst 2003 dazu gekommen.

Betrachtet man den Lebenslauf der Klägerin (Urk. 19/7), so fällt auf, dass sie seit der Anstellung bei F.\_\_\_\_ von März 2004 bis August 2005 - bis auf die gelegentlichen Sitzwachen im Universitätsspital P.\_\_\_\_ - keine Anstellung länger halten konnte. Zwischen diesen Anstellungen, die 8, 14, 7, 7 und 4 Monate dauerten, lagen regelmässig mehrmonatige Unterbrüche. Sie selbst gab gegenüber dem psychiatrischen Gutachter an, dass ihr der Job bei der Q.\_\_\_\_ gut gelegen sei. Sie habe drei verschiedene Jobs in einer Funktion gehabt, was dann Reibereien gegeben habe. Sie sei dann von der Haupt-Assistentin rausgemobbt worden. Nach einem Jahr sei ihr gekündigt worden. Aber zeitgleich habe es auch strukturelle Änderungen gegeben, letztlich sei es auch darum gegangen (Urk. 19/189/38). Nachher habe sie in der Patientenadministration gearbeitet und in der Folge eine Anstellung als Assistentin bei einem der höchsten Leiter der R.\_\_\_\_ bekommen. Dann seien verdammt Massnahmen gekommen, so dass sie aus wirtschaftlichen Gründen den Job verloren habe. Sie habe eine Colitis gehabt danach und sei 2 Monate in 2011 krankgeschrieben gewesen. Nach acht Monaten habe sie den Job wieder verloren. 5.4

Mit dem Gutachter übereinstimmend notierte auch lic. phil. M.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 17. Dezember 2016 zuhanden der IV-Stelle, dass die von Dr. D.\_\_\_\_ angeführten Charaktermerkmale «in der Schwierigkeit ihres Charakters» oder in der Formulierung der IV-Stelle «in der Problematik einer Festanstellung» Teil der Persönlichkeitsstörung sei und nichts damit zu tun habe, allfälligen Eigenbemühungen nicht nachzukommen. Entscheidend sei, dass Persönlichkeitsstörungen mit frühen Entwicklungsstraumen und familiären Traumaexpositionen zu tun hätten. Die seien sowohl bei ihm als auch im Medas-Gutachten genügend nachgewiesen. Die frühen Entwicklungsstraumen bzw. familiären Belastungen würden immer dann reaktiviert, wenn sich jemand in einer Stresssituation bzw. Überforderung befinde (Urk. 19/214). 5.5

Zusammenfassend ist aufgrund der durch die Klägerin während der Begutachtung gemachten anamnestic Angaben zu ihrer beruflichen Laufbahn, der daraus folgenden Einschätzung des psychiatrischen Gutachters sowie der Beurteilungen von Dr. D.\_\_\_\_ und lic. phil. M.\_\_\_\_ überwiegend wahrscheinlich, dass die invalidisierende Persönlichkeitsstörung bereits vor dem Beginn der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 eine relevante Leistungseinbusse von mindestens 20 % zeitigte und sich

sinnfällig auf ihre Arbeitsverhältnisse auswirkte. Damit ist die Persönlichkeitsstörung als Ursache der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Invalidität geführt hat, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor der Versicherungsdauer der Beklagten 1 eingetreten.

### **E. 3.5**

.2

Die Gutachter hielten in der Konsensbeurteilung folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 19 /189/28): - Kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) - Statische Fussbeschwerden - Spreiz-Senkfuß beidseits - Grosszehen-Grundgelenks-Arthrose mit Hallux

valgus beidseits - Status nach fibularer Bandplastik und Entfernung eines Morton-Neuroms interdigital II/III am rechten Fuss am 23. Januar 2015

Einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit verneinten sie betreffend die folgenden Diagnosen (Urk. 19 /189/28): - Zervikale Dystonie ( Torticollis

spasticus ), bekannt seit 2002 - Behandlung mit Botox-Injektionen, gegenwärtig alle 4 Monate - Kleine axiale Hiatushernie ( Gastroskopiebefund vom 21. Mai 2014) - Status nach Divertikulitis-Schub im August 2011 - Intermittierender Vitamin D3-Mangel, aktuell im Normbereich - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4)

Für Bürotätigkeiten bestünden aus somatischer Sicht keine Einschränkungen. Eine andere leidensangepasste Tätigkeit sei vollschichtig zumutbar, sofern der Anteil stehend-gehender Tätigkeiten maximal 2/3 betrage. Zudem bestünden Einschränkungen bezüglich Gehen auf unebenem Gelände (Urk. 7/189/29).

Aus psychiatrischer Sicht sei die Klägerin medizinisch-theoretisch in der Lage, kurzzeitig (einige Wochen bis wenige Monate) einer Hilfstätigkeit im Pflegebereich oder auch einer einfachen Tätigkeit im Büro nachzugehen. Nicht in Frage kämen Tätigkeiten auf Leitungsebene (Geschäftsleitung, Direktion etc.). Ihre Persönlichkeit werde wegen der kombinierten Persönlichkeitsstörung immer wieder zu interpersonellen Problemen führen. Zudem neige sie dazu, sich hochstehende Tätigkeiten zu suchen, was aufgrund ihrer Fremdsprachenkenntnisse immer wieder gelungen sei. Mit ihren insgesamt durchschnittlichen Fähigkeiten und ihrer Persönlichkeit werde sie immer wieder an Grenzen stossen und mit depressiven Exazerbationen reagieren. Deshalb erachte er sie für Direktionsarbeiten als 100 % arbeitsunfähig.

Eine einfache Tätigkeit im Büro oder Hilfstätigkeiten im Pflegebereich seien bezogen auf die Fähigkeiten der Klägerin möglich. Bloss Hilfstätigkeiten werde sie jedoch aufgrund ihrer narzisstischen Persönlichkeitszüge als Dauerkränkung erleben, was wiederum zu depressiven Exazerbationen führen werde. Am geeignetsten sei eine Arbeit mit wenig interpersonellem Kontakt, mit leichten Herausforderungen und mit Vorgesetzten, die sie immer wieder lobten. Kritikfähig sei sie zurzeit nicht und könne Probleme bei sich kaum erkennen, was die Erkenntnis im Rahmen der IQ-Abklärung zeigten. Sie ahne, dass es Probleme gebe, wofür ihre Angst vor einem Neueinstieg in die Berufswelt stehe. Introspektiv könne sie dieses Thema allerdings (noch) nicht angehen. Damit sei auch für jegliche anderen Tätigkeiten keine dauerhafte (über mehrere Wochen bis Monate andauernde) Arbeitsfähigkeit gegeben (Urk. 19 /189/28 f.).

Aus psychiatrischer Sicht sei zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit festzuhalten, dass es mit Beginn der Ausbildung Einschränkungen gegeben habe. Der unruhige berufliche Lebenslauf der Klägerin verweise darauf. Relevante Einschränkungen wegen der depressiven Phasen dürften seit spätestens 2003 immer wieder in unterschiedlichem Ausmass vorgelegen haben. Die aktuellen Angaben gälten ab 2013. Die Eingliederungsversuche hätten ergeben, dass sie nicht in der Lage gewesen sei, ein konstantes Arbeitspensum über längere Zeit aufrecht zu erhalten.

Es sei im weiteren Verlauf nicht mit einer erheblichen Verbesserung der psychischen Einschränkungen zu rechnen. Bei den statischen Fussbeschwerden handle es sich vermutlich um einen stabilen Residualzustand (Urk. 19/189/29 f.). 4.

Vorab zu prüfen ist, ob die Beklagten 1 und 2 an die Feststellungen im IV-Verfahren gebunden sind.

Wie von der Klägerin richtigerweise ausgeführt, wurden die Beklagten 1 und 2 im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens am hiesigen Gericht beigeladen und konnten Stellung nehmen (vgl. Urk. 19/229-230). Die formalen Voraussetzungen sind entsprechend gegeben.

Das hiesige Gericht führte zur Eröffnung des Wartjahres im Entscheid vom 25. Januar 2019 in E. 5.2 folgendes aus (Urk. 19/231/11):

«Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte ergibt sich, dass im Laufe des Dezembers 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit eintrat und in der Folge andauerte. Auf diesen Zeitpunkt hin ist die Wartezeit zu eröffnen. Im Rahmen des Aufbautrainings bei der Z.\_\_\_\_ GmbH ab Juni 2013 liess sich die Arbeitsleistung zwar steigern, allerdings nie bis 50%. Mithin bestand ab Beginn der Wartezeit fort dauernd eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40%, was für die Erfüllung derselben ausreichend ist und diese spätestens Ende Dezember 2013 enden liess. Zu diesem Zeitpunkt war überdies die Frist von sechs Monaten seit der Anmeldung im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG verstrichen. Ab Januar 2014 konnte der Rentenanspruch somit frühestens entstehen.»

Entgegen den klägerischen Ausführungen war eine genauere Festlegung des Wartjahres, bzw. eine frühere Eröffnung des Wartjahres nicht zu prüfen:

Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Anmeldung, wobei er nicht entsteht, solange die versicherte Person ein Taggeld der Invalidenversicherung beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

Die Klägerin absolvierte ab dem 10. Juni 2013 - mithin 6 Monate nach der Anmeldung und damit im hypothetisch frühest möglichen Zeitpunkt eines Rentenanspruches - ein Aufbautraining bei der Z.\_\_\_\_ und bezog infolge dessen ein IV-Taggeld vom 10. Juni bis zum 10. Dezember 2013 (vgl. Urk. 19/38). Ein allfälliger Rentenanspruch konnte damit ohnehin frühestens ab Dezember 2013 entstehen - die Prüfung, ob das Wartjahr eventuell früher hätte eröffnet werden müssen, war entsprechend hinfällig. Dies zeigt sich auch im Entscheid des hiesigen Gerichts, welches festhielt, dass das Wartjahr spätestens Ende Dezember 2013 abgelaufen war.

Damit besteht bezüglich des Eintritts der in Frage stehenden Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat - entgegen den klägerischen Ausführungen, - keine Bindung an die

Ausführungen des hiesigen Gerichts im Entscheid vom 25. Januar 2019 (Verfahrens-Nr. IV.2017. 00 262 ) und die Sache ist frei zu prüfen . 5.

Von den Parteien ist unbestritten und aufgrund der Akten steht fest , dass der Klägerin ab Februar 2015 eine ganze Invalidenrente der Invalidenversicherung zusteht.

Strittig und zu prüfen ist, wann sich die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit erstmals manifestierte. 5.1

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszu gehen, wenn diese 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. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorge rechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (vgl. hierzu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C\_380/2009 vom 17. September 2009 E. 2.1 und 9C\_178/2008 vom 15. Juli 2008 E. 3.2, je mit Hinweisen). 5.2

Dr. D.\_\_\_\_ notierte im Schreiben vom 8. Januar 2013 an die IV-Stelle ( Urk. 19/8), dass er die Klägerin seit 2005 betreue. Leider habe sie in den letzten Jahren nie eine Stelle länger halten können. Sie sei regelmässig in problematische Situation gerutscht, es sei zu Differenzen mit den anderen Mitarbeitern gekommen, obwohl sie sich immer sehr engagiert habe. Neben äusseren Faktoren wie Umstrukturierungen liege ein Teil ihrer Schwierigkeiten in ihrem Charakter. Sie wecke bei den anderen Mitarbeitern nach einer gewissen Zeit immer wieder Aversionen und gerate in die Aussenseiterposition. Temporäre Einsätze wie Sitzwachen, Piquettdienst , Reinigungsarbeiten könne sie ohne Schwierigkeiten bewältigen, die Schwierigkeiten ereigneten sich nur bei festen Anstellungen.

Im Bericht vom 5. März 2013 notierte Dr. D.\_\_\_\_ , die Klägerin habe vorwiegend ein charakterliches Problem, das ihre Arbeitsfähigkeit beeinflusse. Das werde sich kaum ändern, sondern sie brauche eine passende Arbeitsumgebung, der sie gewachsen sei (E. 3.2). 5.3

Der psychiatrische Gutachter notierte zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit, dass es bereits mit Beginn der Ausbildung Einschränkungen gegeben habe, der unruhige Lebenslauf der Klägerin verweise darauf. Relevante Einschränkungen wegen der depressiven Phasen dürften seit spätestens 2003 immer wieder in unterschiedlichem Ausmass vorgelegen haben. Die aktuellen Angaben gälten seit 2013 (vgl. E.

## **E. 6**

.2

Die Klägerin arbeitete danach vom 7. Juli 2014 bis am 30. Juni 2015 für die A.\_\_\_\_ AG, wobei sie ab Januar 2015 längerfristig ausfiel und danach ihre Arbeit nicht mehr vollumfänglich wieder aufnahm (vgl. hierzu Urk. 19/135). Die IV-Stelle erbrachte vom 7. Juli 2014 bis zum 6. Januar 2015 Einarbeitungszuschüsse ( Urk. 19/84). Demnach

entsprach die Leistungsfähigkeit der Klägerin in dieser Zeit definitionsgemäss nicht dem vereinbarten Lohn (vgl. Art. 18b Abs. 1 IVG), womit keine volle Arbeitsfähigkeit erreicht war und der zeitliche Zusammenhang klarer Weise nicht unterbrochen wurde. Entsprechend wurde der Klägerin mit Urteil vom 25. Januar 2019 eine ganze Invalidenrente ab Februar 2015 zugesprochen.

### **E. 6.3**

Zusammenfassend ist erstellt, dass die Persönlichkeitsstörung als Ursache der Arbeitsunfähigkeit, welche später zur Invalidität geführt hat, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor der Versicherungsdauer der Beklagten 1 eingetreten ist und der zeitliche Zusammenhang durch die Anstellungen bei der Y.\_\_\_\_ S.A. so wie der A.\_\_\_\_ AG nicht unterbrochen wurde.

Entsprechend sind weder die Beklagte 1 noch die Beklagte 2 leistungspflichtig der Klägerin eine berufsvorsorgerechtliche Invalidenrente zu bezahlen. Die Klage ist vollumfänglich abzuweisen.

### **E. 7**

Das Verfahren ist kostenlos. Den Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerinnen 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.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Den Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Nathalie Tuor - Rechtsanwältin Dr. iur. Elisabeth Glättli - AXA Leben AG - 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, 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 HurstCasanova

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