

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00061 vom 23. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00061

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00061 du 23 septembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00061 del 23 settembre 2021

Erwägungen

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 IVG).

E. 1.2

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. 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. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. Ic, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 1. 4

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 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-Ver sicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. 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). 1. 5

Die Annahme einer offensichtlichen Unhaltbarkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung ist rechtsprechungsgemäss an strenge Voraussetzungen geknüpft. Es bedarf einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheiders. Dieser muss geradezu willkürlich sein. Willkür in der Rechtsanwendung liegt aber nur vor, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsge danken zuwiderläuft; dabei ist erforderlich, dass der Entscheid nicht nur in der Begründung, sondern auch im Ergebnis willkürlich ist. Willkürlich ist ein Entscheid jedoch nicht schon dann, wenn eine andere Lösung ebenfalls als vertretbar oder gar zutreffender erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_30/2014 vom 6. Mai 2014 E. 2.3 mit Hinweis auf BGE 140 III 16 E. 2.1; Hürzeler, BVG und FZG – Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Bern 2010, Art. 23 N 14; Hürzeler, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, Basel 2006, S.

202

f. und Moser, Die berufsvorsorgerechtliche Bindungswirkung von IV-Entscheiden: «Ruhekissen» oder «Prokrustesbett»? , in: AJP 2002 S. 927). 2. 2.1

2.1.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus (Urk. 1 S. 3), als Rechtsnachfolgerin der META Sammelstiftung für die berufliche Vorsorge richte sie im Rahmen der Vorleistungspflicht gemäss Art. 26 Abs. 4 BVG rückwirkend seit dem 1. April 2015 eine Invalidenrente in der Höhe von Fr. 1'317.-- aus.

Dabei gehe aus den Berichten des behandelnden Arztes Dr. C.____ hervor, dass die Aufnahme der neuen Arbeitsstelle anfangs 2014 zu einem Rezidiv der bestehenden depressiven Erkrankung geführt habe. Bei Antritt der Arbeitsstelle bei der Firma B.____ AG im April 2014 sei der Versicherte durch seine depressive Stimmung in seiner Leistungsfähigkeit bereits eingeschränkt gewesen und somit sei davon auszugehen, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit anfangs Januar 2014 durch den Stellenantritt bei der Firma A.____ AG eingetreten sei (S.

7

ff.). Die Argumentation des RAD sei für die Frage der zuständigen Pensionskasse nicht relevant (S. 10). 2.1.2

Duplicando führte sie aus (Urk. 18 S. 3 f.), betreffend IV-Wartejahr und Zuständigkeit nach BVG bestünden unterschiedliche Voraussetzungen. Ergebe sich eine Zuständigkeit einer Vorsorgeeinrichtung aufgrund eines engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhanges bei zwischenzeitlich mehrfachen Arbeitsver suchen, könne der Beginn des Wartejahres der IV bezüglich der Frage der Zuständigkeit irrelevant sein. In einem solchen Fall müsse und könne die Pensionskasse dies weder im Vorbescheidverfahren

geltend machen, noch könne sie eine Beschwerde gegen die IV-Verfügung erheben, da ihr ein rechtlich geschütztes Interesse fehle (S. 3 f.). 2.2

Die Beklagte 2 stellte sich auf den Standpunkt (Urk. 11 S. 8 f.), dass sowohl die Klägerin als auch die Beklagten 1-3 in das IV- Vorbescheidverfahren

einbezogen

worden seien und die IV- Verfügung vom 13. Dezember 2016 zumindest der Klägerin und ihr (der Beklagten 2) zugestellt worden sei. Da die Verfügung in Rechtskraft erwachsen sei

,
bestehe für sie als Beklagte 2 als auch für die Klägerin eine Bindungswirkung in Bezug auf die Ausführungen in

der

IV-Verfügung .

Dabei könne aufgrund der Akten nicht davon ausgegangen werden, dass die Wartefrist und damit der Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit des Versicherten durch die IV-Stelle offensichtlich unrichtig festgelegt worden sei. Den IV-Akten seien auch keine genügend konkreten Hinweise zu entnehmen , wonach die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Versicherten gerade während der Taggeldbezüge bei der Arbeitslosenversicherung mit Versicherungsdeckung bei der Beklagten 2 eingetreten sei (S. 9). 2.3

Die Beklagte 3 machte geltend (Urk. 13 Ziff. 22),

es sei während ihrer Versicherungszeit von November 2011 bis Dezember 2013

weder eine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen noch aktenkundig, dass eine gesundheitsbedingte Leistungseinbusse arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sei . Aus den Akten gehe hervor, dass der Versicherte erstmals wieder in Zusammenhang mit Schwierigkeiten mit der neuen Stelle vom 8 . Januar 2014 bis 31. Januar 2014 und in der Folge ab dem 14. Mai 2014 zu 100 % arbeitsunfähig geworden sei. 3.

E. 1.4

Mit drei Schreiben vom 9. November 2019 (Urk. 2/9 , Urk. 2/10 und Urk. 2/11) forderte die META Sammelstiftung für KMU

die

ASGA Pensionskasse Genossenschaft , die Stiftung Auffangeinrichtung

und die Personalvorsorgestiftung der X.____

zur Rück erstattung

von Vorleistungen auf . Diese lehnten ihre Leistungspflicht ab (vgl. Urk. 2/12, Urk. 2/13 und Urk. 2/14). 2.

2.1

Mit Eingabe vom 1. Oktober 2020 erhob die Stiftung Convitus Sammelstiftung für Personalvorsorge

als Rechtsnachfolgerin der META Sammelstiftung für KMU in Liquidation (vgl. Urk. 2/1) Klage gegen die ASGA Pensionskasse Genossenschaft, die Stiftung Auffangeinrichtung und die Personalvorsorgestiftung der X.____

mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): « 1.

Es sei festzustellen, welche der drei Beklagten leistungspflichtig ist.

2.

Die als leistungspflichtig erkannte Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin die erbrachte Vorleistung von monatlich Fr. 1'317 seit dem 1. April 2015 an den Versicherten zurückzuzahlen.

Unter Entschädigungsfolge zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der Beklagten

1 resp. Beklagten 2 resp. Beklagten 3. » 2.2

Während sich die Beklagte 1 nicht vernehmen liess, beantragte die Beklagte 2 in ihrer Klageantwort vom 11. Dezember 2020 die vollumfängliche Abweisung der gegen sie gerichteten Klage,

unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Klägerin (Urk. 11 S. 2). Die Beklagte 3 beantragte in ihrer Klageantwort vom 23. Dezember 2020, die Klage sei, soweit sie sich gegen sie richte, vollumfänglich abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (Urk. 13). Mit Replik vom 4. März 2021 (Urk. 1

E. 3

Ziff. 4).

Dieses Arbeitsverhältnis kündigte der Versicherte selber (Urk. 2/4/172/8 f.). Ab 1. Januar 2014 war

er

als Area Sale Manager bei der A.____ AG angestellt (Urk. 2/4/227/5) und bei ASGA Pensionskasse Genossenschaft vorsorgeversichert (vgl. Urk. 2/13). Dieses Arbeitsverhältnis kündigte die Arbeitgeberin

während der Probezeit am 16. Januar per 26. Januar 2014 (Urk. 2/4/227/6).

Im Februar und März 2014 bezog der Versicherte Taggeldleistungen der Arbeitslosenversicherung und war über die Stiftung Auffangeinrichtung berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk.

2/4/166/5 f.). Ab 1. April 2014 war er bei der B.____ AG angestellt (vgl. Urk. 2/4/192) und bei der META Sammelstiftung für KMU vorsorgeversichert. Dieses Arbeitsverhältnis wurde am 20. Mai 2014 innerhalb der Probezeit per 27. Mai 2014 durch die Arbeitgeberin gekündigt und der Versicherte per sofort freigestellt (Urk. 2/4/190/7).

E. 3.1

f.) der im vorliegenden Verfahren involvierten Einrichtungen der beruflichen Vorsorge an die von der IV-Stelle im Rahmen ihres Rentenentscheids getroffenen Feststellungen.

E. 3.2

Der Klägerin respektive ihrer Rechtsvorgängerin, der META Sammelstiftung für KMU in Liquidation, bei welcher der Beigeladene zuletzt aufgrund seiner Anstellung vom 1. April bis 27. Mai 2014 bei der B.____ AG im Rahmen eines Beschäftigungsgrades von 100 % unter anderem für das Invaliditätsrisiko vorsorgeversichert war (Sachverhalt E. 1.2), wurde die Verfügung der IV-Stelle vom 13.

Dezember 2016 (Urk. 2/4/240), mit welcher ab 1. April 2015

die ganze Rente zugesprochen wurde, zugestellt. Der Klägerin war zuvor auch der Vorbescheid zugestellt worden (Urk. 2/4/232). Überdies brachte sie sich bereits auch früher aktiv ins Verwaltungsfahren ein, indem sie respektive ihre Rückversicherung elipsLife

etwa die Akten der Invalidenversicherung einforderte und mit ihr Diskussionen über die zuständige Vorsorgeversicherung führte (vgl. Urk. 2/4/186, Urk. 2/4/189 und Urk. 2/4/218). Die formellen Voraussetzungen für eine Bindungswirkung des Entscheides der Invalidenversicherung für die Klägerin sind somit erfüllt.

E. 3.3

.1

Eine verspätete Anmeldung des Versicherten zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung liegt nicht vor, sprach die IV-Stelle nach der bereits im 26. Juni 2014 erfolgten Anmeldung (Urk. 2/4/159) doch erst mit Wirkung ab 1. April 2015 Rentenleistungen zu. Die ab 14. Juli 2015 ausgerichteten IV-Taggelder hatten keinen Einfluss auf den Rentenbeginn und wurden nachträglich mit den Renten verrechnet (vgl. Urk. 2/4/241). Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anbelangt, setzte die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit auf 1. April 2014 fest (vgl. Urk. 2/4/239).

Mit Blick auf die Anmeldung des Versicherten für IV-Leistungen im Juni 2014 hätte damit bereits ein früherer Rentenanspruch zum Gegenstand einer prozessualen Beurteilung gemacht werden können, nämlich ab 1. Dezember 2014 (vgl. Art. 29 IVG), sofern in diesem Zeitpunkt die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt gewesen wäre. Folglich interessierte die IV-Stelle den Verlauf der gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit ab Dezember 2013. In der Rentenverfügung vom 13. Dezember 2016 hielt die IV-Stelle fest, dass der Versicherte seit 1. April 2014 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt gewesen sei, weshalb sie die einjährige Wartezeit ab 1.

April 2014 eröffnete. Diese Festlegungen von Teilaspekten des Rentenanspruchs betrafen die Klägerin insofern unmittelbar, als der Versicherte

bei ihr seit

1. April 2014 vorsorgeversichert war (Sachverhalt E. 1.2).

E. 3.3.2

Zu Recht weist die Klägerin darauf hin, dass die Regelungen für die berufliche Vorsorge eine erhebliche und dauerhafte Einbusse des funktionellen Leistungsvermögens von mindestens 20 % und einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und

der späteren Invalidität voraussetzen (E. 1.3). Wenn die Klägerin jedoch vorbringt,

bereits im Zeitraum vor Eintritt des Beigeladenen

in

ihre Vorsorgeeinrichtung am 1. April 2014

habe eine ununterbrochene gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 20 % bestanden (zum Vorbringen der Klägerin vgl. Urk.

18) ,

dann beanstandete

sie die IV-rechtliche Leistungszusprechung an sich, was Voraussetzung für die Rechtsmittelbefugnis der Vorsorgeeinrichtung ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_824/2018 vom 4. Juni 2019 E. 4.3 mit Hinweisen).

Eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % seit 8. Januar 2014 ,

wie die Klägerin geltend macht, hätte vorliegend hinsichtlich Eröffnung und Ablauf der Wartezeit sowie bezüglich Beginn des Rentenanspruchs zu einem anderen Entscheid geführt . Denn diesfalls

wäre das Wartejahr, wie der Beigeladene in den Einwendungen im Verwaltungsfahren gegen den Vorbescheid noch geltend machte (vgl. Urk. 2/4/227) ,

bereits im Januar 2015

erfüllt gewesen . Damit wäre aber auch die Klägerin berechtigt gewesen, den IV-Entscheid anzufechten mit dem Antrag, es sei dem Beigeladenen ab 1. Januar 2015 eine dem Durchschnitt der Arbeitsunfähigkeit im zurückgelegten Wartejahr entsprechende Rente zuzusprechen (Art. 28 Abs. 1 lit . b und c IVG).

E. 3.3.3

Da die Klägerin die Verfügung vom

E. 3.4

Gestützt auf die Akten gilt es dabei insbesondere zu würdigen, ob es sich als offensichtlich unhaltbar erweist, dass die Invalidenversicherung den Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit per April 2014 festlegte. 3. 4.1

Der behandelnde Psychiater Dr. C.____ bescheinigte dem Beigeladenen die folgenden Arbeitsunfähigkeiten respektive Arbeitsfähigkeiten:

In der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 8. Januar 2014 (Urk. 2/4/142/3); zu 100 % arbeitsunfähig seit dem 8. Januar 2014 bis 31. Januar 2014 .

In

der Arbeitsfähigkeitsbescheinigung vom 12 . Februar 2014 (Urk. 2/4/142/2) ; zu 100 % arbeitsfähig seit dem 1. Februar 2014 bis auf weiteres.

In der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 19. Mai 2014 (Urk. 2/4/142/1); zu 100 % arbeitsunfähig seit dem 14. Mai 2014 bis 31. Mai 2014. 3. 4.2

Im Bericht vom 5. Juli 2014 (Urk. 2/4/164) führte Dr. C.____ aus, der Beigeladene stehe seit August 2005 in seiner psychiatrischen Behandlung und habe im Jahre 2009 dank des Einsatzes der IV wieder in das Berufsleben eingegliedert werden können und sei bis 31.

Dezember 2013 wieder 100 % arbeitsfähig gewesen . Im Zusammenhang mit der neuen Stelle (ab 1. Januar 2014, vgl. Urk. 2/4/168/) habe es Probleme gegeben, die im weiteren Verlauf zu einem Rezidiv der bestehenden depressiven Erkrankung geführt hätten. Zwar sei es dem Beigeladenen gelungen ,

einen neuen Arbeitsplatz Ende März 2014 anzutreten, jedoch sei der Einstieg schon durch das Vorliegen einer depressiven Stimmung erschwert gewesen und im weiteren Verlauf habe sich gezeigt, dass zum einen der Arbeitsplatz eine Überforderung dargestellt habe und zum anderen die erneute depressive Episode schon so weit fortgeschritten gewesen sei, dass ab dem 14. Mai 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Seit dem Beginn des Rezidivs Mitte März 2014 erfolge eine intensive Therapie einmal wöchentlich und eine Steigerung der Dauermedikation.

Im IV-Arztbericht vom 4. September 2014 (Urk. 2/4/168) stellte Dr. C.____ den Verlauf identisch dar (Ziffer 1.4). Zur Frage nach der medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Ziffer 1.6) führte Dr. C.____ aus, «als Aussendienstmitarbeiter 100 % erstmalig ab 1.1.2014, durchgehend seit dem 14.5.2014 bis 30.6.2014; 70 % 1.7.2014 bis auf weiteres». 3. 4.3

RAD Arzt Dr. med. D.____ , Psychiatrie und Psychotherapie ,

führte in seiner Aktenbeurteilung vom 27. Juli 2016 (Urk. 2/4/229) aus, gemäss den Angaben des Versicherten in der Anmeldung, habe der Rückfall der Depression mit Angsterkrankung seit April 2014 bestanden . Dr. C.____ berichtete in einem Schreiben vom 5. Juli 2014 ,

der Versicherte

sei bis 31. Dezember 2013 voll arbeitsfähig gewesen. In einem weiteren Schreiben vom 23. Juni 2016 (vgl. Urk. 2/4/227/3) berichtete dieser Arzt , dass er bis 31. Januar 2014 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestätigt und im Anschluss den Versicherten für voll arbeitsfähig im Rahmen der Stellensuche erachtet habe . Dabei

führe der Arzt aus, dass er an seine r Beurteilung fest halte , wonach der Versicherte mit der ab Ende März 2014 angetretenen Stelle überfordert gewesen sei und sich erst durch den Stellenantritt die Arbeitsunfähigkeit manifestiert habe .

Weiter hielt Dr. D.____

fest , trotz des sich bereits abzeichnenden Rezidivs Mitte März 2014 hätten sowohl Dr. C.____ , wie auch der Versicherte im Rahmen der Anmeldung ihre

Beurteilung, die Auswirkungen der depressiven Episode auf die Arbeitsfähigkeit habe im April 2014 begonnen, bestätigt . Aus medizinischer Sicht erscheine es heikel, rückblickend über schriftlich festgehaltene Beurteilungen zu spekulieren und diese rückwirkend anzupassen. Tatsache sei , dass Dr. C.____ den Versicherten über zwei Monate im Rahmen der Stellensuche als voll arbeitsfähig beurteilt habe und daran auch heute noch festhalte.

Die Situation sei von Dr. C.____ im Juli 2014 klar dargelegt worden und es sei zum damaligen Zeitpunkt keine Korrektur der attestierten vollen Arbeitsfähigkeit vorgenommen worden . Zwei Jahre später zu behaupten, der Versicherte sei auch vorher schon voll arbeitsunfähig gewesen, erscheine aus medizinischer Sicht wenig überzeugend.

Überzeugender erscheine der vom Versicherten erbrachte Realbeweis einer erfolgreichen Stellensuche , weshalb an der Beurteilung festgehalten werde. 4. 4.1

RAD

Arzt

Dr. D.____ legte in seiner Stellungnahme vom 27. Juli 2016 begründete dar, dass aufgrund der Angaben des

Beigeladenen in seiner Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. Juni 2014 (Urk. 2/4/159 Ziff. 6) und den zeitnah zur Anmeldung erfolgten Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. C.____ (vgl. E. 3.4.1 und 3.4.2 hiervor) die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Auswirkungen der Depressionen erst im April 2014

ausgewiesen ist. Diesbezüglich wies der RAD Arzt auch zu Recht darauf hin, dass diese Angaben zuverlässiger sind, als die mehr als zwei Jahre später erfolgten

Überlegungen, welche

Dr. C.____ in seinem Bericht vom 23. Juni 2016 (Urk. 2/227/3) hinsichtlich einer Arbeitsunfähigkeit bereits ab 8. Januar 2014 anstellte. Jedenfalls erweist sich die Entscheidung der Invalidenversicherung, welcher hinsichtlich der Wartezeiteröffnung per April 2014 auf die RAD-Stellungnahme abgestellt hat,

zum mindesten nicht als offensichtlich unhaltbar (vgl. E. 1. 5 hiervor). Da auch im Übrigen keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unhaltbarkeit oder Willkür des Entscheiders der Invalidenversicherung bestehen, ist die Klägerin an den Entscheid der Invalidenversicherung gebunden. Daran ändert auch nichts, dass sich die Beklagte 1 im vorliegenden Verfahren nicht hat vernehmen lassen (zu den klägerischen Ausführungen vgl. Urk. 18 S. 3). Denn auf eine Anerkennung ihrer Leistungspflicht kann hieraus nicht geschlossen werden, zumal

die Beklagte 1 der Klägerin bereits am 12. Februar 2019 eröffnet hatte, dass sie eine Leistungspflicht ablehne (Urk. 2/13). Ferner gilt im Bereich der beruflichen Vorsorge der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG). 4.2

Demzufolge ist die Klägerin an den invalidenversicherungsrechtlichen Entscheid gebunden und es ist nicht ausgewiesen, dass eine der Beklagten zu Leistungen verpflichtet wäre. Mit Blick auf das klägerische Rechtsbegehren ist die Klage damit abzuweisen. 5.

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxisgemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei den Beklagten 2 und 3 – trotz ihrer Anträge – anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Es werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz - ASGA Pensionskasse Genossenschaft - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Personalstiftung der X.____ - 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, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub Nef

E. 8

) und Duplik der Beklagten 2 vom 18. März 2021 (Urk. 24) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest. Die Beklagte 3 verzichtete am 14. April 2021 (Urk. 25) auf Duplik während sich die Beklagte 1 erneut nicht vernehmen liess. Mit Verfügung vom 11. Mai 2021 (Urk. 27) wurde Y.____ zum Prozess beigelegt. Dieser liess

sich innert Frist nicht vernehmen, was den Verfahrensbeteiligten am 30. Juni 2021 (Urk. 29) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

Dezember 2016 nicht angefochten hat, obschon sie hierzu berechtigt gewesen wäre, ist der Entscheid der IV-Stelle und dabei insbesondere die Frage des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit gegenüber der Klägerin nicht frei, sondern im Lichte offensichtlich unhaltbarer, geradezu willkürlicher Feststellungen der IV-Organen und einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheides zu prüfen (E. 1. 5 hiervor).

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