

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00006 vom 22. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2021.00006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2021.00006)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00006 du 22 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00006 del 22 dicembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

Januar bis 30. Juni 2017 erteilte sie Kostengutsprache für ein en  
Arbeitsversuch bei der C.\_\_\_\_ GmbH (Urk. 15/ 28 und Urk. 15/3

#### E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den  
Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den  
Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die  
Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV)  
in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Rege lungen  
grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu  
ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364  
E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die vorlie gend mit Klage vom 29. Januar  
2021 spätestens ab 2017 (analog Beginn der Rente der Invalidenversicherung, vgl. Urk. 1  
Ziff. 20) gelt end gemachten Rentenleistun gen sind entsprechend nach den bis 31.  
Dezember 2021 in Kraft gestandenen Bestimmungen zu beurteilen, welche nachfolgend  
auch i n dieser Fassung zitiert werden. 1. 2

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die berufliche Alters-, Hinterlasse nen- 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 Bestimmun gen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art.  
29 IVG). Die Invali denleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung  
geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereig  
nisses 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 des Bundesgesetz es

über die Invalidenversicherung, 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 138 V 409 E. 6, 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen). 1. 3

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 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 1.

## **E. 1.2**

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2019 lehnte die Pensionskasse Y.\_\_\_\_, bei welcher der Versicherte aufgrund seiner

vom 1. November 2015 bis 31. Januar 2016 dauernden Arbeitsverhältnisse

mit der B.\_\_\_\_ AG vorsorgeversichert war, die Ausrichtung von Rentenleistungen ab mit der Begründung, dass bereits vor Eintritt in die Pensionskasse eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe (Urk. 2/2).

Die swissbroke

vorsorgestiftung,

bei welcher der Versicherte aufgrund seiner vom 1. Oktober 2005 bis 31. Oktober 2013 dauernden Anstellung bei der

Z.\_\_\_\_ AG vorsorgeversichert war, verneinte ihre Leistungspflicht am 3. März 2020 mit der Begründung, dass während ihrer Versicherungszeit keine langandauernde Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe (Urk. 2/3).

## **E. 2**

Eventuell seien die Pensionskasse Stiftung Auffangeinrichtung BVG und/oder die Pensionskasse der Firma A.\_\_\_\_ (Baloise Sammelstiftung für die berufliche Vorsorge c/o Basler Leben AG, Aeschengraben 21, 4051 Basel) beizuladen.

### **E. 2.1**

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, es liege ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. D.\_\_\_\_

vom 13. Mai 2013 bei den Akten, jedoch keine medizinische Bestätigung, wonach er am 20. Juni 2013 wie von der Arbeitgeberin im Begleitschreiben vom 1. Juli 2013 zur Kündigung festgehalten

wieder voll arbeitsfähig gewesen sein könnte,

nachdem sein letzter Arbeitstag der 6. April 2013 gewesen sei. Dem Arbeitszeugnis der Z.\_\_\_\_ AG vom 31. Oktober 2013 könne entnommen werden, dass das Arbeitspensum ab dem 1. Januar 2011 auf 80 % reduziert worden sei und dies angeblich auf seinen Wunsch. Aus einer Stellungnahme der Visana vom 5. März 2009 gehe aber hervor, dass er seit 1. Januar 2009 zu 25 % arbeitsunfähig gewesen sei. Die Visana habe auch im Schreiben vom 18. September 2009 eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit seit 1. Januar 2009 bestätigt und festgehalten, dass

die Krankentaggeldleistungen weiter hin

und längstens bis zur vertraglich vereinbarten Leistungsdauer erbracht würden (Urk. 1 S. 5 f.).

Rein formal sei

zwar von einer Bindungswirkung des IV-Entscheides bei der Beklagten 2 auszugehen, da ihr die Entscheide der IV zugestellt worden seien und sie auf Einwendungen verzichtet habe (S. 6). Als Folge eines MS-Schubes vom Januar 2016 sei ihm die Arbeitsstelle bei der B.\_\_\_\_ AG in der Probezeit gekündigt worden. Er habe sich auch bei der IV als Folge des MS-Schubes vom Januar 2016 angemeldet und die IV habe das Wartjahr im Januar 2016 eröffnet, als er bei der Beklagten 2 versichert gewesen sei. Für die IV habe kein Anlass bestanden abzuklären, ob die Arbeitsfähigkeit bereits vor diesem MS-Schub beeinträchtigt gewesen sei. Es sei somit möglich, dass der Entscheid der IV mit Bezug auf den Beginn des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nicht haltbar sei.

Scheinbar seien der Beklagten 1 die IV-Entscheide nicht zugestellt worden, sodass

für sie keine Bindungswirkung gegeben sein dürfte. Ob eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % bereits beim ersten MS-Schub 2006 eingetreten sei oder nicht, sei demnach frei zu beurteilen (S. 7).

Tatsache sei, dass er bei der Z.\_\_\_\_ AG im Oktober 2005 mit einem Pensum von 100 % angestellt worden und dadurch bei der Beklagten 1 versichert gewesen sei. Dieses Pensum habe er als Folge der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf 80 % reduzieren müssen. Mit ihm sei eine dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen von mindestens 20 % während der Versicherungsunterstellung bei der Beklagten 1 eingetreten, was auch durch die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von Dr. D.\_\_\_\_ (25%ige Arbeitsunfähigkeit ab Januar 2009) und die Taggeldleistungen der Visana bestätigt werde (S.

## **E. 2.2**

Die Beklagte 2 führte aus, der Kläger sei vom 1. November 2015 bis 31. Januar 2016 zu 80 % bei der B.\_\_\_\_ AG angestellt gewesen. Das Arbeitsverhältnis sei noch während der Probezeit wegen mangelnder Leistung /

mangelndem Verhalten von der Arbeitgeberin gekündigt worden, wobei der letzte Arbeitstag der 18. Januar 2016 gewesen sei (Urk. 30 S. 3). Es sei aktenkundig, dass der Kläger ab 1. Januar 2009 in seiner Arbeitsfähigkeit zu 25 % eingeschränkt gewesen und zunächst die Krankentaggeldversicherung und in der Folge die Arbeitgeberin für den Einkommensausfall aufgekommen sei, so dass der Kläger bis Ende Arbeitsverhältnis den vollen Lohn bezogen habe (S. 4).

Aufgrund der Anmeldung des Klägers bei der IV im März 2016 und der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen von Januar bis April 2017 habe der IV-Anspruch erst im Mai 2017 entstehen können. Die IV habe deshalb kein Interesse gehabt ,

eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers vor Mai 2016 abzuklären. Daher bestehe keine Bindung der Beklagten 2 an die Feststellungen der IV betreffend Eröffnung der Wartezeit (S. 4 f.). Der Kläger sei nach Auflösung seines Arbeitsverhältnisses bei der Z.\_\_\_\_ AG weiterhin im Rahmen von mindestens 20 % bis maximal 50 % arbeitsfähig gewesen . Die Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ AG habe keine drei Monate gedauert und könne daher den zeitlichen Zusammenhang nicht unterbrechen ; dafür hätte auch eine mehr als 80%ige Arbeitsfähigkeit erforderlich sein müssen (S. 7). 3.

### **E. 2.2.1**

Die Beklagte 1 stellte sich demgegen über auf den Standpunkt , der Kläger sei vom 1. Oktober 2005 bis zum 31. Oktober 2013 bei der Z.\_\_\_\_ AG als Desktop Publisher tätig und bei ihr berufsvorsorgeversichert gewesen. Dabei sei er während des gesamten Anstellungsverhältnisses in einem 100 % - Pensum beschäftigt gewesen, was sich auch aus den Lohnlisten von 2006 bis 2013 und den Leistungsausweisen 2010 bis 2013 ergebe . Gemäss Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_ habe ab 1. Januar 2009 eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die Visana als Kollektivtaggeldversicherer habe Taggeldleistungen erbracht , wobei sie auf ihre Leistungseinstellung per 16. März 2009 zurückgekommen sei und bis zur vertraglich vereinbarten Leistungsdauer Taggelder ausgerichtet habe (Urk. 10 S. 4 f. ) .

Im Arbeitszeugnis der Z.\_\_\_\_ AG vom 31. Oktober 2013 werde zwar angegeben , der Kläger habe sein Pensum auf seinen Wunsch per 1. Januar 2011 von 100 % auf 80 % reduziert. Dies stehe aber im Widerspruch zu den anderen Beweismitteln.

Zwischen dem 29. April und dem 19. Juni 2013 sei

er zu 100

% arbeitsunfähig gewesen, wie aus den Taggeldabrechnungen der

Visana hervor gehe. Danach sei er aber bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Oktober wieder voll arbeitsfähig gewesen und das Arbeitsverhältnis sei aufgrund einer Umstrukturierung im Kartenproduktionscenter durch die Z.\_\_\_\_ AG per 31. Oktober 2013 aufgelöst worden. Anschliessend sei der Kläger vom 1. November 2013 bis zum 30. September 2014 zu 100 % arbeitslos gemeldet gewesen und habe Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen (S. 6). Vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. Oktober 2015 sei er noch zu 50 % arbeitslos und zu 50

% als Sachbearbeiter bei der A.\_\_\_\_ AG tätig gewesen. Vom 1. November 2015 bis zum 31. Januar 2016 sei der Kläger dann zu 80 % als Sachbearbeiter bei der B.\_\_\_\_ AG

angestellt (letzter Arbeitstag 18. Januar 2016) und bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert gewesen. Im Januar 2016 habe er einen zweiten MS-Schub erlitten und seither sei er gemäss RAD noch zu ca. 50 % und seit Dezember 2017 noch zu maximal 40 % arbeitsfähig (S. 7).

Die Beklagte 2 habe gegen die Feststellungen der IV , welche das Wartejahr im Januar 2016 eröffnet und einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente per 1. Januar 2017 verfügt habe, keine Einwendungen erhoben und es bestehe grundsätzlich eine Bindungswirkung der

Beklagten 2. Eine solche bestehe indes nicht hinsichtlich der Frage, ob eine über den Beginn des Wartjahres zurückreichende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % bestanden habe, da dies für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung nicht entscheidend gewesen sei. Somit sei diese Frage frei zu prüfen (S. 9). Der Kläger sei nach dem ersten MS-Schub im Mai 2006 erstmals 2009 und dann nochmals 2013 wegen Krankheit arbeitsunfähig gewesen. Soweit im Arbeitszeugnis der Z. \_\_\_ AG hervorgehe, dass das Arbeitspensum auf Wunsch des Klägers auf 80 % worden sei, lasse sich damit nicht belegen, dass dieser Pensumsreduktion eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit zu Grunde gelegen habe. Beachtlich sei auch, dass der Kläger bei der Beklagten 2 zwar in einem 80 % - Pensum angestellt gewesen sei, er aber das Pensum in einem Schichtbetrieb mit drei Schichten bestreiten müsse. Dabei habe

der Kläger selber geäußert, dass diese erhöhte Belastung der Auslöser des zweiten Schubes gewesen sei. Die für die Invalidität ursächliche Arbeitsunfähigkeit sei erst auf den zweiten MS-Schub im Januar 2016 zurückzuführen. Eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % während der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (S.

### **E. 3**

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

#### **E. 3.1**

Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angeht, stellt sich vorab die Frage der Bindungswirkung (vgl. BGE 130 V 270 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. Dabei ist unbestritten und die Akten ergeben dafür auch keine anderen Anhaltspunkte, dass die Beklagte 1 nicht in das Verfahren der Invalidenversicherung einbezogen und ihr die massgeblichen Entscheide nicht zugestellt wurden.

Da sie indes auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise abstellt (Urk. 10 Ziff. 33), muss sich der Kläger diese,

soweit für den IV-Entscheid relevant und vorbehaltlich offensichtlicher Unhaltbarkeit, entgegenhalten lassen (E. 1.5).

#### **E. 3.2**

Der Beklagten 2, bei welcher der Kläger aufgrund seiner Anstellung vom 1. November 2015 bis 31. Januar 2016 als Sachbearbeiter bei der B. \_\_\_ AG

mit einem Beschäftigungsgrad von 80 % unter anderem für das Invaliditätsrisiko vorsorgeversichert war (Sachverhalt E. 1.2),

wurde indes die Verfügung der IV-Stelle vom 8. Juli 2019 (Urk. 15/62 S. 3), mit welcher dem Kläger ab 1. Januar 2017 die Dreiviertelsrente zugesprochen wurde, zugestellt. Der Beklagten

2 war zuvor auch der Vorbescheid vom 9. Mai 2019 zugestellt worden (Urk. 15/58 S. 4), was sie zu einem Akteneinsichtsgesuch vom 15. Mai 2019 veranlasst hatte (Urk. 15/59). Gemäss Ziff. 6.3 des Vorsorgereglements der Beklagten 2 in der seit 1. Januar 2014

geltenden Fassung orientieren sich sodann die Invalidität und die Festlegung des Invaliditätsgrades ausdrücklich am Entscheid der Invalidenversicherung (vgl. Urk. 31 S. 8).

Damit sind die formellen Voraussetzungen für eine Bindungswirkung des Entscheides der Invalidenversicherung für die Beklagte 2

ebenfalls erfüllt.

### **E. 3.3**

.2

Zu Recht weist die Beklagte 2 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. 1.4). Insofern jedoch vorgebracht wird, bereits im Zeitraum vor Eintritt des Klägers in die Beklagte 2 am 1. November 2015 habe eine ununterbrochene gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 20 % bestanden (zum Vorbringen der Beklagten 2 vgl. Urk. 30 S. 4), wird die IV-rechtliche Leistungszusprechung an sich beanstandet, 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 der Anstellung bei der Z. AG, welche am 31. Oktober 2013 geendet hatte, wie die sie die Beklagte 2 und der Kläger geltend machen, hätte vorliegend hinsichtlich Eröffnung und Ablauf der Wartezeit sowie bezüglich Beginn des Rentenanspruchs zu einem anderen Entscheid geführt. Denn diesfalls wäre das Wartejahr

mithin das Erfordernis einer Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % ohne wesentlichen Unterbruch während eines Jahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG),

bereits am 3. August 2016 erfüllt gewesen (155 Tage mit 20%iger und 210 Tage mit 55%iger Arbeitsunfähigkeit ergibt im Schnitt von 365 Tagen eine Arbeitsunfähigkeit von 40.13 %; zur Berechnung vgl. Anhang II zum Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Damit wäre aber nebst dem Kläger auch die Beklagte 2 berechtigt gewesen, den IV-Entscheid anzufechten mit dem Antrag, es sei dem Kläger entsprechend der Eröffnung des Wartejahrs spätestens im August 2015

eine dem Durchschnitt der Arbeitsunfähigkeit im zurückgelegten Wartejahr entsprechende Rente ab September 2016

(E. 3.3.1) zuzusprechen (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG).

#### **E. 3.3.1**

Eine verspätete Anmeldung des Klägers zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung liegt nicht vor (vgl. Urk. 15/61). Denn die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte am 9. März 2016 und die Rentenleistungen wurden mit Wirkung ab 1. Januar 2017 zu gesprochen (Urk. 15/62 S. 5). Die ab 1. Januar 2017 ausgerichteten IV-Taggelder hatten keinen Einfluss auf den Rentenbeginn und wurden nachträglich teilweise gekürzt und mit den Rentenbeträgen verrechnet (vgl. Urk. 15/62 S. 6). Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anbelangt, setzte die IV-Stelle den

Beginn der Wartezeit auf den 7. Januar 2016 fest (vgl. Urk. 15/62 S. 5).

Mit Blick auf die Anmeldung des Versicherten für IV-Leistungen am 9. März 2016 hätte damit bereits ein früherer Rentenanspruch zum Gegenstand einer prozessualen Beurteilung gemacht werden können, nämlich ab 1. September 2016 (vgl. Art. 29 Abs. 1 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 September 2015. In der Rentenverfügung vom 8. Juli 2019 hielt die IV-Stelle fest, dass der Kläger seit 7. Januar 2016 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei (zunächst 45%ige und ab Dezember 2017 maximal 40%ige Arbeitsfähigkeit), weshalb sie die einjährige Wartezeit zu

diesem Zeitpunkt eröffnete (vgl. Urk. 15/62 S. 5). Diese Festlegungen von Teilaspekten des Rentenanspruchs betrafen die Beklagte 2 insofern unmittelbar, als der Kläger bei ihr seit 1. November 2015 vorsorgeversichert war (Sachverhalt Ziff. 1.2).

### **E. 3.3.3**

Da weder der Kläger noch die Beklagte 2 die Verfügung vom 8. Juli 2019 angefochten haben, obschon sie hierzu berechtigt gewesen wäre, ist der Entscheid der IV-Stelle und dabei insbesondere die Frage des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit gegenüber der Beklagten

2 nicht frei, sondern im Lichte offensichtlich unhaltbarer, geradezu willkürlicher Feststellungen der IV-Organen und einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheides zu prüfen (E. 1.6 hier vor).

### **E. 3.4**

.3

RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_, Praktische Ärztin FMH und Vertrauensärztin SGV, führte in ihrer Aktenbeurteilung vom 25. Januar 2019 (Urk. 15/56 S. 4-6) aus, es bestehe eine schubförmige Multiple Sklerose (Erstdiagnose im August 2006) mit einem spastisch-ataktischen Gangbild, einer mittelgradigen bis schweren kognitiven Störung und einer Fatigue-Symptomatik. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe beim Kläger in einer angepassten Tätigkeit seit Januar 2016 eine maximale Restarbeitsfähigkeit von 40 bis 50

% und seit Dezember 2017 infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine maximale Restarbeitsfähigkeit von 40

%. Mittel- und langfristig sei möglicherweise mit einer Verschlechterung der Symptomatik und weiteren körperlichen Einschränkungen zu rechnen (S. 5).

Die RAD-Ärztin hielt zur Frage, von welchem Datum aus medizinischer Sicht als Eintritt des Gesundheitsschadens mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne, den 7. Januar 2016 fest mit dem Hinweis auf den letzten MS-Schub (S. 6). 4.

### **E. 3.4.2**

Dr. med. E.\_\_\_\_, Neurologie FMH, welche den Kläger als Nachfolgerin von Dr. D.\_\_\_\_ behandelte

(vgl. Urk. 15/41 S. 3), führte in ihrem Bericht vom 21. Mai 2018 (Urk. 15/52 /8-12) aus, seit der letzten Jahreskontrolle im Dezember 2017 habe sich der Zustand subjektiv verschlechtert. Die Verträglichkeit des Gilyna sei generell gut, der Kläger habe jedoch sehr viele Infekte. Seitens MS stünden Müdigkeit, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Sensibilitätsstörungen, Kopfschmerzen und Probleme beim Wasserlassen im Vordergrund. Psychisch fühle er sich stabiler und sei nicht mehr depressiv (S. 1 f.). Dr. E. \_\_\_ beurteilte, grundsätzlich zeige sich eine stabile Situation im Vergleich zur Voruntersuchung im Juni 2016 mit einer konstanten Anzahl der Läsionen im Grosshirn, Kleinhirn, Mittelhirn, Medulla oblongata und Corpus callosum ohne Zeichen einer Aktivität unter Therapie mit Gilyna. Seitens des zervikalen Marks fanden sich ebenfalls keine Zeichen einer Aktivität. Bei den Fehlern von Voruntersuchungen könne keine Aussage zum Verlauf gemacht werden. Besorgniserregend seien absolute diskale Stenosen auf Höhe C3/C4, C4/C5, C5/C6 und C6/C7, aktuell noch ohne Anhaltspunkte für eine Myelopathie. In der klinischen Untersuchung fanden sich neben einem inkompletten INO und einer leichten Parese ohne Ataxie im linken Arm vordergründig eine linksbetonte spastisch-ataktische Gangstörung sowie ein herabgesetztes Vibrationsempfinden an den oberen und unteren Extremitäten. Der Patient beklage auch konstante Kribbelparästhesien in den Händen und Füßen. Subjektiv stünden eindeutig die ausgeprägte Fatigue-Symptomatik und mittelgradige bis schwere neuropsychologische Defizite im Vordergrund. In seiner Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die zuletzt ausgeführte Tätigkeit als Office-Mitarbeiter/Disponent sei der Kläger vor allem durch die neuropsychologischen Defizite und die Fatigue-Symptomatik eingeschränkt. Eine weitere Einschränkung stellen die spastisch-ataktische Gangstörung sowie die Ungeschicklichkeit und Feinmotorikstörung in der linken Hand und die Schwindelsymptomatik dar. Subjektiv schätze der Kläger seine maximale Restarbeitsfähigkeit mit 40% ein, was objektiv aus rein neurologischer Sicht plausibel erscheine (S. 4).

#### **E. 4**

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). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 20 E).

#### **E. 4.1**

Mit Blick auf die Angaben in der IV- Anmeldung vom 9. März 2016 (Urk. 15/4 ) und anlässlich

des

von der IV-Stelle durchgeführten Erstgespräch s , wonach der Kläger zwar nach einem ersten Schub bereits seit 2007 unter den Folgen einer Multi plen S klerose leide , ein zweiter Schub im Januar 2016 aber die Symptoma tik erheblich verschlechtert habe (vgl. Urk. 15/3) , legte die RAD - Ärztin Dr. F.\_\_\_\_

gestützt auf die attestierten Arbeitsunfähigkeiten in ihrer Stellungnahme vom 25. Januar 2019 nachvollziehbar und begründet dar, dass die Arbeitsunfähigkeit auf grund der Auswirkungen der MS

ab 7. Januar 2016 ausgewiesen ist. Wie der Kläger und die Beklagte 2 festhalten , trifft es zwar zu, dass

gemäss frühere n Arzt bericht e n von Dr. D.\_\_\_\_

vom 20. März 2009 und vom 7. September 2011 (Urk. 2/4 und Urk. 2/5 ) die MS-Erkrankung bereits

früher zu Arbeits un fähigkeit en geführt hat . Aus dem Arbeitszeugnis vom 31. Oktober 2013 (Urk. 2/ 7) über die Anstellung bei der Z.\_\_\_\_ AG vom 1. Oktober 2005 bis 31. Oktober 2013 ergibt sich sodann auch, dass das Arbeitspensum per 1. Januar 2011 auf 80 % reduziert wurde. Dies aber auf Wunsch des Klägers und ohne Hinweis auf gesundheitliche Beeinträchtigung en . Damit liegt es zwar im Bereich des Möglichen, dass der Klä ger aufgrund der seit dem Jahr 2006 diagnostizierten MS-Erkrankung bereits bei der vormaligen Arbeitgeber in in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt war. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % seit Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Z.\_\_\_\_ AG Ende Oktober 2013 bis zum zweiten MS- Schub am 7. Januar 2016 lässt sich damit aber nicht erstellen. Jedenfalls erweist sich der Entscheid der Invalidenversicherung, in welche m hinsichtlich der Wartezeiteröffnung per 7. Januar 2016 auf die RAD-Stellungnahme abgestellt wurde , im Lichte der damaligen Aktenlage zumindest nicht als offensichtlich unhaltbar (vgl. E. 1. 6 hiervor). Da auch im Übrigen keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unhaltbarkeit oder Willkür des Entscheids der Invalidenversich e rung bestehen, sind der Kläger und die Beklagte 2 an den Entscheid der Invali denversicherung gebunden.

#### **E. 4.2**

Damit steht fest, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeschutzes bei der Beklagten 2 eingetreten und diese leistungspflichtig ist. 5.

#### **E. 5**

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenver 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. 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 Rentenverfö gung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1 mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht.

Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbeurteilung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 1.

### **E. 5.1**

Der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad von 62 % bzw. 66 % ( Dreiviertelrente ab 1. Januar 2017; Verfügung vom 8. Juli 2019 [Urk. 15 / 62 S. 5 Dispositiv] ) ist aufgrund der Akten ausgewiesen und wurde von den Parteien zu Recht nicht in Zweifel gezogen. Somit hat der Kläger Anspruch auf eine entsprechende Invalidenrente der Beklagten 2 .

### **E. 5.2**

Der Kläger beantragte die Ausrichtung der reglementarischen Leistungen zuzüglich Zins von 5 % ab Klageanhebung.

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

Aus dem Reglement der Beklagten 2 ergibt sich

in Bezug auf zu erbringende Invalidenleistungen keine Verzugszinsregelung (vgl. Urk. 31/1 Ziff. 15, Ziff. 20). In ihrer Eingabe vom 31. Januar 2022 (Urk. 30 S. 7 ) äusserte sich die Beklagte 2 dazu nicht und belies es

beim Hinweis , dass

sie im Leistungsfall den Anspruch nach den reglementarischen Bestimmungen ziffernmässig festsetzen werde.

### **E. 5.3**

Mit Blick darauf, dass sich der Kläger in seinem Rechtsbegehren eines (ziffern mässig) konkreten Antrags betreffend Leistungsumfang gegen die Beklagte 2 enthielt, bleibt die Festsetzung des gesetzlichen und reglementarischen Leistungsanspruchs in masslicher Hinsicht einstweilen der Beklagten 2 überlassen; in einem allfällig diesbezüglich sich ergebenden Streitfall stünde dem Kläger erneut der Klageweg offen (vgl. BGE 129 V 450).

In teilweiser Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage ist die Beklagte 2 dem zufolge zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 1. Januar 2017

basierend auf einem Invaliditätsgrad von 62 % bzw. 66 % die obligatorischen und reglementarischen Invalidenleistungen nebst Verzugszins seit 29. Januar 2021 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge sowie für die weiteren ab jeweiligem Fälligkeitsdatum auszurichten.

Die gegen die Beklagte 1 gerichtete Klage ist abzuweisen. 6.

Gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Die Zusage einer Prozessentschädigung für den

anwaltschaftlich vertretene(n) Kläger von Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) erscheint als angemessen.

Der obsiegenden Vorsorgeeinrichtung (Beklagte 1) ist keine Prozessentschädigung zuzusprechen (BGE 126 V 143 E. 4a mit Hinweis).

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 2 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab 1. Januar 2017 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 62 % bzw. 66 % die obligatorischen und reglementarischen Invalidenleistungen nebst Verzugszins seit 29. Januar 2021 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge sowie für die weiteren ab jeweiligem Fälligkeitsdatum auszurichten.

Die gegen die Beklagte 1

gerichtete Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 2 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Rechtsanwalt Hans-Peter Stäger - Rechtsanwältin Dr. iur. Elisabeth Glättli - 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  
Der Gerichtsschreiber  
Gräub Nef

## **E. 6**

Die Annahme einer offensichtlichen Unhaltbarkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung ist rechtsprechungsgemäss an strenge Voraussetzungen geknüpft. Es bedarf einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheides. 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 Gerechtigkeitsgedanken 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, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht [KOSS], BVG und FZG, 2. Auflage 2019, N 17 zu Art. 23 BVG).

Für die Beurteilung der Frage, ob sich die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung als offensichtlich unhaltbar erweist, ist auf die Aktenlage, wie sie sich bei Verfügungserlass präsentierte, abzustellen. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht von Amtes wegen hätten erhoben werden müssen, sind nur beachtlich, sofern sie von der Verwaltung oder bei damaligem Beschwerdeverfahren vom Gericht im Rahmen einer prozessualen Revision hätten berücksichtigt werden müssen (BGE 138 V 409 E. 3.1, 130 V 270 E. 3.1, 126 V 308 E. 2a; zum Ganzen vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_304/2021 vom 28. Juli 2021 E. 3.3). 2.

## **E. 8**

f.). Nahtlos an das Arbeitsverhältnis bei der Z. \_\_\_ AG sei ihm Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet worden. Bei der Arbeitslosenversicherung sei er aber nicht für die gleiche Arbeitsfähigkeit und den gleichen Arbeitslohn versichert gewesen wie bei der Z. \_\_\_ AG. Es sei damit unwahrscheinlich, dass die Stiftung Auffangeinrichtung BVG zuständig werde, zumal er in dieser Periode auch nicht mehr als 80 % arbeits- und erwerbsfähig geworden sei. Ein Arbeitsversuch mit einem Pensum von 50 % sei bei der Firma A. \_\_\_ AG von Oktober 2014 bis November 2015 erfolgt. Auch diesbezüglich ergebe sich aus dem IK-Eintrag, dass bei diesem gescheiterten Eingliederungsversuch er weder eine Arbeits- noch eine Erwerbsfähigkeit von mindestens 80 % erreicht habe, weshalb es auch unwahrscheinlich sei, dass die Pensionskasse dieses Arbeitgebers zuständig sei.

Replicando hielt der Kläger fest (Urk. 20 S. 5 ), als Folge seines ersten MS-Schubes und unter schwierig einzustellender Medikation mit zunehmender Fatigue und wechselnder depressiver Stimmungslage habe er spätestens 2011 nur noch zu einem Pensum von 80 % gearbeitet. Sein letzter Arbeitstag sei am 26. April 2013 gewesen und es sei ihm zufolge der Arbeitsunfähigkeit per 31. Oktober 2013 gekündigt worden. Nach diesem Arbeitsverhältnis bei der Z.\_\_\_\_ AG sei er nie mehr für ein Pensum von mehr als 80 % arbeitsfähig gewesen und alle Arbeitsversuche bei niedrigeren Pensum seien nach kurzer Zeit gescheitert.

#### **E. 10**

f.). Er sei überdies vom 1. November 2013 bis zum 30. September 2014 zu 100 % und vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. Oktober 2015 noch zu 50

% arbeitslos gemeldet gewesen nebst dem er einem 50

% - Teilzeiterwerb nachgegangen sei . Der erforderliche zeitliche Konnex zwischen einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit bei der Beklagten 1 und dem Beginn der Wartezeit im Januar 2016 sei damit nicht erstellt (S. 11 f.).

In ihrer Duplik hielt die Beklagte 1 fest, es sei ihr nicht bekannt , aus welchen Gründen der Kläger sein Pensum gemäss Arbeitszeugnis ab 1. Januar 2011 auf 80 % reduziert habe . Dass eine Pensum s r eduktion auf eine gesundheitliche Einschränkung zurückzuführen gewesen sei, gehe aus den Akten nicht hervor (Urk. 32 S. 2 f.) . Nach dem IK-Auszug habe der Kläger auch nach 2011 weiterhin den Lohn in der bisherigen Höhe erhalten und es liege nahe, dass dessen erstmals im Jahr 2006 aufgetretene gesundheitliche Beeinträchtigung während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 sich nicht in erheblichem Ausmass auf seine Arbeitsfähigkeit ausgewirkt und zu keiner Beeinträchtigung des erzielten Lohnes geführt habe (S. 3) . Es sei auch nicht belegt, dass die Kündigung aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen worden sei (S. 4). 2.

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