

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00007**

## **vom 8. März 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2021.00007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2021.00007)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00007 du 8 mars 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00007 del 8 marzo 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

0. Februar 2014 bis zum 9. Februar 2016 dauernden Rahmenfrist für den Leistungsbezug bezog die Versicherte Arbeitslosenentschädigung. Dies bei einer Vermittlungsfähigkeit von 79 % (Urk. 11/1) . Als Arbeitslose war sie bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG berufsvorsorgeversichert .

#### **E. 1.1**

Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren ( Art. 23 lit . a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG).

#### **E. 1.2**

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 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 (BGE 134 V 20 E. 3.2). Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig geworden ist. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.3**

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).

#### **E. 1.4**

Ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist nur gegeben, sofern eine entsprechende Versicherungsdeckung vorhanden ist. Deren Umfang bemisst sich nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unter Berücksichtigung einer allfälligen vorbestandenen gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 141 V 127 E. 5.3.2). Versah die versicherte Person ein Teilzeitpensum, besteht kein Anspruch auf Leistungen, wenn und jedenfalls solange sie trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung im bisherigen Umfang weiterarbeiten kann oder könnte; das Risiko Invalidität hat sich lediglich in dem berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung verwirklicht (BGE 144 V 63 E. 5.1 und 141 V 127 E. 5.3.2).

#### **E. 1.5**

Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert ( Art. 10 Abs.

#### **E. 1.6**

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine ). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C\_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren ( Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1 mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einziehen der Vorsorgeeinrichtungen,

ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

## **E. 2**

9. Januar 2021

erhob die Versicherte Klage gegen die Pensionskasse Y.\_\_\_\_ (Beklagte 1) und gegen die Stiftung Auffangeinrichtung

BVG (Beklagte 2) und beantragte, es sei ihr zu Lasten der Beklagten 1, evtl. der Beklagten 2 ab s pätes tens Mai 2016 eine Rente zuzüglich Zins zu 5 % ab Klageerhebung zuzusprechen . In prozessualer Hinsicht beantragte die Klägerin, es sei ihr Gelegenheit zu geben, nach Edition der gesamten Akten, Berechnungen und Begründungen zur Höhe der geschuldeten Rente Stellung zu nehmen ( Urk. 1 S. 2 ). Die Be klagten

beantragte n mit Klageantwort en vom 3 0. März respektive 2 1. April 2021

die Abweisung der Klage ( Urk. 10 S. 2

und Urk. 12 S. 2). Mit Verfügung vom 23. April 2021 ( Urk. 14) zog das Gericht die Akten der Unia Arbeitslosenkasse und der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen der Klägerin bei ( Urk. 16/1-196 und Urk. 19/1-208). Mit Replik vom 1 0. September 2021 präzisierte die Klägerin das Rech tsbegehren dahingehend, dass ihr im Falle der Zuständigkeit der Beklagten 1 eine Rente von mindestens Fr. 10'270.20 pro Jahr zuzusprechen sei ( Urk. 24 S. 11). Die Beklagten hielten mit

Dupliken vom 1 9. Oktobe r 2021 respektive 5. Januar 2022 an ihren Anträgen fest ( Urk. 32 S. 2 und Urk. 36 S. 2 ). Mit Verfügung vom 14 . Januar 2022 wurden die Dupliken den Parteien je w echsel seitig zugestellt (Urk. 37).

### **E. 2.1**

Die Kläger in brachte zur Begr ündung ihrer Klage vor, dass sie nach der Hospita lisation in der Höhenklinik E.\_\_\_\_

im Sommer 2012 bis zum 5. August 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei . Der anschliessende Wiedereinstieg , der nicht dokumentiert sei, hätte mit 50 % des vorhergehenden Arbeitspensums beginnen sollen. Ab dem Zeitpunkt der fristlo sen Kündigung der Z.\_\_\_\_ AG sei

eine Arbeitsunfähigkeit von 80 %

dokumentiert . Durch den damals erh oben belastenden Vorwurf des Diebstahls/der Unterschlagung sei es zu einer richtungs gebenden Dekompensation und Verschlechterung des psychischen Gesundheits zustands gekommen. D anach sei die Klägerin nie mehr längere Zeit arbeitsfähig gewesen und eine allfällige Unterbrechung des zeitlichen Konnexes sei zu ver neinen. Die durchgeführten Arbeitsversuche seien wegen Panikattacken

geschei tert. Bei den von D.\_\_\_\_ im Gutachten vom 2 0. März 2018 gestellten Diagnosen einer Angst-, Persönlich keits- und Schmerzstörung , welche der Zusprache der IV-Rente zugrunde liegen würden, habe es sich

um die gleichen Diagnosen gehandelt , die 2012 bereits zum Rehabilitationsaufenthalt in F.\_\_\_\_ geführt hätten. Damit sei auch der sachliche Konnex gegeben . Leistungspflichtig sei

daher die Beklagte 1. Sollte dies nicht der Fall sein, stünde die Zusprechung der IV-Rente im Zusammenhang mit der Verschlechterung des Gesundheitszustands ab November 2014 gemäss Gutachten von D.\_\_\_\_. Diesfalls wäre die Beklagte 2 leistungspflichtig (Urk. 1).

### **E. 2.2**

Die Beklagte 1 machte in der Klageantwort geltend, dass

die Klägerin gemäss

den vorliegenden Akten nach der knapp einmonatigen Behandlung in der Höhenklinik E.\_\_\_\_

im Sommer 2012 bei der Z.\_\_\_\_ AG

wieder im angestammten Pensum habe arbeiten können. Im Rahmen der fristlosen Entlassung am 2. Juli 2013 könne keine Arbeitsunfähigkeit angenommen werden. Es sei zu vermuten, dass durch den Hausarzt erstmals mit Zeugnis vom 18. September 2013 eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 19. September 2013 bestimmt worden sei. Die weiteren Arbeitsunfähigkeitszeugnisse hätten als Gefälligkeitszeugnisse zu gelten. Die IV-Stelle sei in der Rentenverfügung vom 5. Dezember 2018 von einer erst ab November 2014 bestehenden höchstens 30%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Dies habe die Klägerin im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren akzeptiert, worauf sie zu behaften sei. Die Arbeitsunfähigkeit während des Klinikaufenthalts im Jahr 2012 sei ferner nicht aufgrund der heute invalidisierenden Angst- und Persönlichkeitsstörung ausgestellt worden, weshalb der erforderliche sachliche Konnex nicht gegeben sei. Selbst für den hypothetischen Fall, dass vom Zeitpunkt der Kündigung des Arbeitsverhältnisses bei der Z.\_\_\_\_ AG im Juli 2013 bis April 2016 eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hätte und ein sachlicher Zusammenhang anzunehmen wäre, müsste der zeitliche Konnex als unterbrochen gelten. Dies deshalb, weil die Klägerin unter diesen Umständen im angestammten 60%-Pensum bei der Z.\_\_\_\_ AG hätte weiterarbeiten können. Schliesslich müsste das Bestehen eines zeitlichen Konnexes für die Beklagte 1 selbst dann verneint werden, wenn dieser aus irgendwelchen Gründen nicht mit Bezug auf das verrichtete Pensum zu beurteilen wäre. Diesfalls wäre gestützt auf das Gutachten von D.\_\_\_\_

eine vorbestehende Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Da die relevante Arbeitsunfähigkeit somit nicht während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eingetreten sei, sei ihre Leistungspflicht zu verneinen. Die Klägerin verkenne im Übrigen, dass es nicht an der Beklagten 1 sei, eine Rentenberechnung aufzustellen, wenn sie davon überzeugt sei, dass sie keine Leistungspflicht treffe.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht werde beantragt, es seien das Personaldossier der Z.\_\_\_\_ AG und die entsprechenden Strafakten beizuziehen, damit das Verhalten der Klägerin, welches zur fristlosen Entlassung geführt habe, geklärt werden könne (Urk. 12).

### **E. 2.3**

Die Beklagte 2 brachte in der Klageantwort vor, dass die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens am 2. Juli 2013 eingetreten sei. Die Klägerin habe sich jahrelang in psychiatrischer Behandlung befunden, auch im Zusammenhang mit den erlebten Gewalterfahrungen durch ihren ersten Ehemann. Seit der fristlosen Kündigung durch die

Z.\_\_\_\_ AG

sei durchgehend und echtzeitlich eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 30 % und 100 % attestiert worden. Der sachliche Zusammenhang zwischen der während des Arbeitsverhältnisses mit der Z.\_\_\_\_ AG aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität sei eindeutig zu bejahen . Die Beklagte 2 sei somit nicht leistungspflichtig ( Urk. 10 ).

#### **E. 2.4**

Die Klägerin erklärte in der Replik, dass sie gemäss den Lohnabrechnungen der Z.\_\_\_\_ AG regelmässig Überstunden geleistet habe. Es seien jedoch auch Monate ersichtlich , in welchen keine Überstunden abgerechnet worden seien. Krankheits- und angeordnete Kompensationsmonate und -tage seien wohl teilweise mit Mehrarbeit /Überstunden

verrechnet/ kompensiert worden. Dass die Klägerin nach ihrem Austritt aus der Höhenklinik E.\_\_\_\_ im Jahr 2012 ohne Einschränkung der Leistungsfähigkeit gearbeitet hätte, treffe nicht zu. Die Reinigungsstelle in A.\_\_\_\_ habe formal zwar weiter bestanden . Zeitweise habe aber ihr Ehemann die Arbeit verrichtet . Ob die fristlose Entlassung seitens der Z.\_\_\_\_ AG

arbeits rechtlich gerechtfertigt gewesen sei oder ob eine strafbare Handlung vorgelegen habe, sei für das vorliegende Verfahren irrelevant . Relevant sei einzig , dass die Klägerin zufolge des Vorgehens der Arbeitgeberin psychisch dekompenziert sei. Dass es sich bei den Arbeit sunfähigkeitszeugnissen von Dr. med. G.\_\_\_\_ , FMH Allgemeine Medizin, und des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_ um Gefäl ligkeitszeugnisse handeln solle, sei unzutreffend . Andernfalls hätten sich die

bescheinigenden Ärztinnen strafbar gemacht. Im Weiteren gebe es keine Gesetzes norm oder Rechtsprechung, wonach sich eine Versicherte in einem Zuständigkeitsverfahren mit Vorsorgeeinrichtungen auf ihr em Handeln im inva lidenversicherungsrechtlichen Verfahren behaften lassen müsste. Der Gesund heitsschaden enthalte eine Persönlichkeits-, Angst- und Schmerzproblematik. Diese Gesundheitsproblematik habe bereits 2012 zum Reh abilitationsaufenthalt in F.\_\_\_\_ geführt. Das Vorliegen eines sachlichen Zusammenhang s zwischen der damals aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität sei zu bejahen. Im Weiteren habe die Z.\_\_\_\_ AG ihr ein unvollständiges Personaldossier zugestellt und auch die vo n der Beklagten 1

eingereichten Akten seien unvollständig . Schliesslich sei eine Vorsorgeeinrichtung verpflichtet, die an sie herangetragenen Leistungsansprüche abzuklären. Da die Beklagte 1 keine Renten berechnung vor nehmen möchte, dränge es sich hinsichtlich der Kosten- und Parteientschädigung auf, der Beklagten 1 unabhängig vom Ausgang des vorliegenden Verfahrens Kosten und eine Parteientschädigung zugunsten der Klägerin aufzuerlegen ( Urk. 24 ).

#### **E. 2.5**

Die Beklagte 1 legte in der Duplik dar, dass gemäss E-Mail der Z.\_\_\_\_ AG vom 2. Jul i 2013 zwei organisierte Test käufe stattgefunden hätten. Dabei sei festge stellt worden, da ss die Klägerin die Einkäufe nicht im Kassen zähl werk eingetippt habe. Es sei vorsätzliches Handeln zu vermuten. Ob sie tatsächlich Einnahmen unterschlagen habe, sei vorliegend relevant. Es stelle sich nämlich die Frage, ob ihre Aussage, wonach sie aufgrund von unberechtigten Vorwürfen der Arbeit geberin entlassen worden und daraufhin psychisch de kompensiert sei, glaubhaft sei. Die Behaup tung der Klägerin, dass sie bei der Z.\_\_\_\_ AG

beträchtliche Überstunden geleistet habe, sei nicht belegt. Aus medizinischer Sicht sei es unsinnig, über Monate rückwirkend eine Arbeitsunfähigkeit zu attestieren, obwohl die Klägerin damals noch gar nicht von den betreffenden Medizinern behandelt worden sei. Dies gelte sowohl für den Bericht des Medizinischen Zentrums H. \_\_\_ vom 2. November 2013 als auch für das Zeugnis des Hausarztes vom 9. Dezember 2013. Dass bis zur Beendigung der einmonatigen Nachdeckung am

2. August 2013 eine gesundheitliche Beeinträchtigung bestanden habe, die sich sinnfällig auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt und im ausgeübten 60%-Pensum zu einer erheblichen Leistungseinschränkung von 20 % geführt habe, sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Schliesslich könne keine Rede davon sein, dass die Beklagte 1 kein vollständiges Dossier eingereicht habe (Urk. 36).

### **E. 2.6**

Die Beklagte 2 führte in der Duplik aus, dass die Gutachter des C. \_\_\_ nicht davon ausgegangen seien, dass vor dem Datum der Begutachtung (November 2014) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Ihre Aussagen zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit seien vielmehr so zu verstehen, dass bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine Einschränkung bestanden habe und im Verlauf die zusätzliche Diagnose einer mittelgradigen Depression weggefallen sei, so dass die Einschränkung ab Gutachtenszeitpunkt «nur» noch 30 % betragen habe (Urk. 32).

### **E. 3**

Satz 1 BVG).

#### **E. 3.1**

Die Ärztinnen der Höhenklinik E. \_\_\_ nannten im an Dr. G. \_\_\_

gerichteten Austrittsbericht vom 7. August 2012 folgende Diagnosen (Urk. 19/23/9): (1) chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10 F45.41) (2) Verdacht auf histrionische und ängstlich abhängige Persönlichkeitszüge (3) Angststörung mit Carcinophobie (ICD-10 F41.2) (4) chronische Eisenmangelanämie (5) leichte Aorteninsuffizienz (6) Colon irritabile (7) Status nach Cholecystektomie 2006 (8) rezidivierende Harnwegsinfekte (9) Bruxismus (10) Allergien

Die Ärztinnen der Höhenklinik E. \_\_\_ gaben an, dass die Klägerin vom 25. Juni bis zum 20. Juli 2012 hospitalisiert gewesen sei. Bis zum 5. August 2012 sei sie zu 100 % arbeitsunfähig. Anschliessend gehe sie in den Urlaub. Der Arbeitseinstieg sollte langsam mit 50 % des vorhergehenden Arbeitspensums (13

Stunden pro Woche) geschehen (Urk. 19/23/12).

#### **E. 3.2**

Im an die zuständige Untersuchungsbehörde gerichteten Schreiben vom 12. Juli 2013 erklärte Dr. G. \_\_\_, dass die Klägerin seit Jahren in seiner Behandlung stehe. Sie leide unter erheblichen gesundheitlichen Problemen, welche die Arbeitsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigen würden. Er habe der Klägerin daher ein Zeugnis ausgestellt, das die maximale Arbeitsdauer auf sechs Stunden pro Tag festlege. Die maximale Wochenarbeitszeit betrage 26 Stunden. Es sei der Klägerin zugute zu halten, dass sie ihre Arbeitsfähigkeit trotz der massiven gesundheitlichen Störungen unter oft grossen persönlichen Anstrengungen bis anhin aufrecht erhalten habe. Es sei davon auszugehen,

dass im beruflichen Alltag immer wieder Überforderungen aufgetreten und die Konzentrationsfähigkeit zeitweise eingeschränkt gewesen seien, besonders bei aussergewöhnlichen Stressbelastungen am Arbeitsplatz (Urk. 19/10/1).

### **E. 3.3**

Die Fachpersonen des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_ diagnostizierten im an Dr. G.\_\_\_\_ gerichteten Bericht vom 22. November 2013 (1) eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) und (2) eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1). Sie hielten fest, dass sie mit der Klägerin am 10. und 12. Oktober 2013 Vorgespräche geführt hätten. Sie würden die Klägerin bereits seit dem 15. November 2007 kennen. Sie sei im Medizinischen Zentrum H.\_\_\_\_ in Einzeltherapie gewesen, zuletzt am 12. Juni 2008. Seit dem 3. Juli 2013 sei sie zu 80 % arbeitsunfähig (Urk. 19/23/15).

### **E. 3.4**

Dr. med. I.\_\_\_\_, Assistenzärztin der Höhenklinik E.\_\_\_\_, erklärte im ärztlichen Zeugnis vom 28. November 2013, dass die Klägerin vom 18. bis zum 28. November 2013 stationär behandelt worden sei. Vom 28. November bis zum 12. Dezember 2013 sei sie arbeitsunfähig (Urk. 19/10/3).

### **E. 3.5**

Med. pract. J.\_\_\_\_, Assistenzärztin Psychiatrie und Psychotherapie des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_, gab im Arztzeugnis vom 10. Dezember 2013 an, dass die Klägerin vom 10. Oktober bis voraussichtlich zum 31. Dezember 2013 zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 19/10/2).

### **E. 3.6**

Die Ärzte der Höhenklinik E.\_\_\_\_ erklärten im Bericht vom 5. März 2014, dass die Klägerin vom 11. bis zum 16. Februar 2014 hospitalisiert gewesen sei. Es bestehe vom 11. Februar bis zum 3. März 2014 eine Arbeitsunfähigkeit. Danach sei eine Neubeurteilung erforderlich (Urk. 19/26).

### **E. 3.7**

Die Ärzte des C.\_\_\_\_ nannten im polydisziplinären Gutachten vom 23. Januar 2015 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 19/60/18): (1) akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1), ängstlich vermeidend (2) Panikstörung (ICD-10 F41.0) (3) lumbosakrales Schmerzsyndrom mit pseudoradikulärer Reizung links (ICD-10 M54.4) - degenerative Veränderung, multisegmentale Diskopathie (MRI Mai 2012) - Fehlförmigkeit (linkskonvexe Skoliose, Beckenschiefstand), Haltungsinsuffizienz

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führte sie an (Urk. 19/60/18): (1) Fibromyalgiesyndrom - Betonung der Symptomschwere (Score Teil 2a) (2) Osteopenie linker Schenkelhals (DEXA März 2012) - RF: familiäre Belastung, verminderte Kalziumzufuhr, Dauertherapie mit PPI

Die Ärzte des C.\_\_\_\_ gaben an, dass im angestammten Beruf als Verkäuferin/Kassiererin oder auch im Reinigungsdienst eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit sei ebenfalls von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen. Eine retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei anhand der vorhandenen Dokumentation und den anamnestischen Angaben der Klägerin nicht möglich. Insbesondere könne nicht abgegrenzt werden, wann sich die mittelgradige depressive

Episode, welche im Bericht des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_ noch diagnostiziert worden sei, gebessert habe. Die aktuellen Angaben zur zumutbaren Restarbeitsfähigkeit würden erst ab Gutachtenszeitpunkt gelten ( Urk. 19 /60/20).

### **E. 3.8**

D.\_\_\_\_ stellte im Gutachten vom 20. März 2018 folgende psychiatrischen Diagnosen ( Urk. 19/121 /20): - generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) mit zunehmend dysfunktional- chronifizierendem Vermeidungsverhalten - ängstlich-unsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) - anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41 ) D.\_\_\_\_ erklärte, dass bezogen auf das angestammte Tätigkeitsprofil oder optimal angepasste Verweistätigkeiten in einem wohlwollend-ruhigen Arbeitsumfeld mit genügend Zeit für Pausen und supportiver Begleitung eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe; dies aber erst nach Durchführung von wieder eingliedernden Massnahmen. Im Längsverlauf sei eine Zustandsverschlechterung mit Ausweitung des Angstgeschehens und Zunahme der Auswirkungen der Persönlichkeitspathologie seit der dokumentierten Befunderhebung und Beurteilung durch die Spezialisten der Psychiatrischen Universitätsklinik

K.\_\_\_\_ im April 2016 an zunehmen

( Urk. 19/121 /26 -27 ).

### **E. 3.9**

In der Verfügung vom 5. Dezember 2018 erwog die IV-Stelle, dass die Klägerin in der Tätigkeit als Verkäuferin und Reinigungsangestellte seit November 2014 zu 30 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Der Gesundheitszustand habe sich ab April 2016 verschlechtert. Seither sei auf dem ersten

Arbeitsmarkt keine Arbeitsfähigkeit mehr ausgewiesen. Der Beginn der Wartezeit sei auf den 21. Mai 2015 gelegt worden, damit eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % während eines Jahres erreicht werde ( Urk. 19/153/1).

### **E. 4.1**

Vorab ist festzuhalten, dass sich die Parteien zu Recht einig sind ( Urk. 1 S. 6 f., Urk. 10 S. 7 und Urk. 12 S. 10 ), dass die beiden Beklagten nicht an die Feststellungen der IV-Stelle gebunden sind bei der Frage, ob nach Massgabe der berufsvorsorgerechtlichen Bestimmungen ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, da sie nicht ins Verfahren der IV-Stelle betreffend Rente eingezogen wurden.

### **E. 4.2**

Fest steht, dass die Klägerin im Zusammenhang mit dem Aufenthalt in der Höhenklinik E.\_\_\_\_ vom Sommer 2012

ab dem 25. Juni 2012 zu 100 % (vgl. E. 3.1 ) und vom 20. August bis zum 1. September 2012 gemäss Zeugnis von Dr. G.\_\_\_\_ vom 20. August 2012 noch zu 50 % arbeitsunfähig war

( Urk. 19/10/6). Danach wurde ihr ausweislich der Akten

keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert und es ist – auch mit Blick auf den Arbeitgeberbericht der Z.\_\_\_\_ AG vom 10. März 2014, in welchem keine krankheits- oder unfallbedingten Absenzen eingetragen wurden ( Urk. 19/25/4) - davon auszugehen, dass

sie

die Tätigkeit für die Z.\_\_\_\_ AG

wieder im bisherigen 60%-Pensum ausüben konnte. Darüber hinaus war sie auch in der Lage, in manchen Monaten Überstunden zu leisten (vgl. dazu die Aufstellung der Z.\_\_\_\_ AG betreffend Lohnbuchungen, Urk. 13/3). Ebenso konnte sie offenbar die Tätigkeit für die Primarschule

A.\_\_\_\_ wieder

im bisherigen

20 % -Pensum ausüben (vgl. Urk. 16 S. 382) . Eine

allfällige Arbeits unfähigkeit, die sich auf das Arbeitsverhältnis bei der Z.\_\_\_\_ AG sinnfällig aus gewirkt hätte, ist bis zum Zeitpunkt der fristlosen Kündigung am 2. Juli 2013 nicht ausgewiesen. Daran vermag der Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ vom 12. Juli 2013, gemäss welchem die der Klägerin maximal zumutbare Wochenarbeitszeit 26 Stunden betragen haben soll (vgl. E . 3.2 ), nichts zu ändern.

Nach der Kündigung durch die Z.\_\_\_\_ AG war die Klägerin weiterhin im bisherigen 20%-Pensum bei der Primarschule

A.\_\_\_\_ ( vgl. Urk. 16 S. 382) und ab dem 1. September 2013 zudem als Aushilfe Hauswirtschaft

für die Stiftung

B.\_\_\_\_

tätig ( Urk. 16 S. 374-375) . Für die Stiftung B.\_\_\_\_ leistete sie im Zeitraum vom

1. bis zum 19. September 2013 70 Arbeitsstunden, das heisst rund 23 Arbeitsstunden pro Woche (vgl. Lohnabrechnung vom 20. September 2013, Urk. 16 S. 381). Insgesamt arbeitete die Klägerin in diesem Zeitraum bei den beiden genannten Arbeitgeberinnen somit erneut in einem Pensum von knapp 80 % . Anhaltspunkte dafür, dass ihr Ehemann die Tätigkeit bei der Primarschule

A.\_\_\_\_ bereits damals für sie verrichtete, sind keine gegeben. Krankheits bedingte Ausfälle gab es gemäss Arbeitgeberbescheinigung der Stiftung B.\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2013 in der Zeit vom 1. bis zum 19. September 2013 keine ( Urk. 16 S. 375). Am 19. September 2013 wurde die Stelle bei der Stiftung

B.\_\_\_\_ vonseiten der Arbeitgeberinnen gemäss Angaben der Klägerin gekündigt,

weil sie zu langsam gearbeitet habe ( Urk. 16 S. 387). Mit dem Zeugnis vom 18. September 2013 attestierte Dr. G.\_\_\_\_ der Klägerin erstmals seit der Krankschreibung bis zum 1. September 2012 wieder eine Arbeitsunfähigkeit vom 19. bis zum 22. September 2013 ( Urk. 19/10/5 ). Am 10. Oktober 2013 fand

im Medizinischen Zentrum H.\_\_\_\_ ein Vorgespräch betreffend die Wiederaufnahme der im Juni 2008 beendeten Behandlung statt, ehe die Fachpersonen des Zentrums

im Bericht vom 22. November 2013 dann

eine generalisierte Angststörung und eine mittelgradige depressive Symptomatik feststellten (vgl. E. 3.3) und die Klägerin vom 18. bis zum 28. November 2013 und vom 1. bis zum 16. Februar 2014 erneut in der Höhenklinik E.\_\_\_\_ hospitalisiert war (vgl. E. 3.4 und E. 3.6). In der Folge wurde der Klägerin vonseiten des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_

echtzeitlich vom 1. bis zum 31. März 2014 eine 100%ige und vom

1. April bis zum 30. November 2014 eine

80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 16 S. 237, Urk. 16 S. 253, Urk. 16 S. 270, Urk. 16 S. 277, Urk. 16 S.

299 und Urk. 16 S. 305). Die Ärzte des

C.\_\_\_\_ kamen im Gutachten vom 23. Januar 2015 sodann zum Schluss, dass spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung (November 2014) infolge Besserung der depressiven Symptomatik in den Tätigkeiten als Verkäuferin/Kassiererin/Reinigungsangestellte lediglich

noch eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestand (vgl. E. 3.7). Schliesslich stellte

D.\_\_\_\_

im Gutachten vom 20. März 2018 eine neuerliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands fest und erachtete die Klägerin ohne Durchführung von wiedereingliedernden Massnahmen als nicht mehr arbeitsfähig (vgl. E. 3.8).

### **E. 4.3**

Gestützt auf diese Aktenlage

ist nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit

am 19. September 2013 eintrat, als Dr. G.\_\_\_\_ der Klägerin nach der Kündigung seitens der Stiftung

B.\_\_\_\_ echtzeitlich eine Arbeitsunfähigkeit attestierte.

In quantitativer Hinsicht ist dabei

von einer Arbeitsunfähigkeit von zunächst 100 % (19. September 2013 bis 31. März 2014), 80 % (1. April bis Mitte November 2014), 30 % (Mitte November 2014 bis März 2016) und

danach wieder 100 % auszugehen. Dass die Klägerin nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 19. September 2013 während längerer Zeit wieder arbeitsfähig gewesen wäre, ist damit zu verneinen. Eine allfällige Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs liegt nicht vor. Die

ab dem 19. September 2013 attestierte Arbeitsunfähigkeit beruhte sodann im Wesentlichen auf denselben psychischen Beeinträchtigungen wie die im Mai 2016 eingetretene Invalidität.

Auf die von den Fachpersonen des Medizinischen Zentrums H.\_\_\_\_ im Bericht vom 22. November 2013 und von Dr. G.\_\_\_\_ im Zeugnis vom 9. Dezember 2013 rückwirkend ab dem 3. Juli 2013 attestierte 80%- bzw. 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.3 und Urk.

19/10/4 ) kann nicht abgestellt werden, da echtzeitlich keine negativen Auswirkungen der Krankheit auf die Arbeitsfähigkeit – namentlich keine Hinweise auf eine psychische Dekompensation nach der Kündigung vom 2. Juli 2013 – dokumentiert sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_851/2014 vom 29. Juni 2015 E. 3.2 ; Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2019, S. 82 f.). Dass auf diese Einschätzungen nicht abgestellt werden kann, bedeutet nicht, dass diesfalls von einem strafbaren Verhalten der betreffenden medizinischen Fachpersonen ausgegangen werden müsste. Im Übrigen ist diese Frage nicht im vorliegenden sozialversicherungsrechtlichen Verfahren

zu klären.

#### **E. 4.4**

Vom von den Parteien beantragten Beizug zusätzlicher Akten ( weitere Akten der Z.\_\_\_\_ AG , der Beklagten 1 und der Strafakten betreffend die fristlose Kündigung vom 2. Juli 2013 ) sind keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 157 E. 1d) .

#### **E. 5**

Der Klägerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

#### **E. 5.1**

Da die Klägerin am 19. September 2013, als die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, eintrat, weder bei der Beklagten 1 noch bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert war, sind diese nicht leistungspflichtig.

Die Klage erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen.

#### **E. 5.2**

Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Bundesgericht der Suva und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 E. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 126 V 143 E. 4a mit Hinweis). Den obsiegenden Beklagten ist daher keine Parteientschädigung zu Lasten der Klägerin zuzusprechen.

#### **E. 5.3**

Schliesslich kann nicht davon gesprochen werden, dass die Beklagte 1 das vorliegende Verfahren durch die von der Klägerin gerügte fehlende

Rentenberechnung verursacht hätte. Dementsprechend fällt auch eine allfällige Parteientschädigung für die unterliegende Klägerin ausser Betracht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_304/2018

vom 6. Juli 2018 E. 4.3.1). Das Gericht erkennt: 1.

Die gegen die Beklagte 1 gerichtete Klage wird abgewiesen. 2.

Die gegen die Beklagte 2 gerichtete Klage wird abgewiesen. 3.

Das Verfahren ist kostenlos. 4.

Der Beklagten 1 wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

#### **E. 6**

.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Rechtsanwalt Andreas Gnädinger - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Bundesamt für Sozialversicherungen

#### **E. 7**

.

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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Hurst Kreyenbühl

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