

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2017 111

Entscheid vom 20. Juni 2018

Besetzung

lic.iur. Achilles Humbel, Präsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Stefan Getzmann, Gerichtsschreiber

Parteien

A._____,
Klägerin,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. K._____,

gegen

1. **B.**_____,
2. **C.**_____,
3. **D.**_____, vertreten durch Rechtsanwältin Dr.iur. L._____,
4. **E.**_____,
Beklagte,

Gegenstand

Berufliche Vorsorge (leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung)

Sachverhalt:

A. A. _____, geboren am _____ 1972, geschieden und Mutter von zwei erwachsenen Kindern (Jahrgänge 1991 und 1992), meldete sich im August 2010 erstmals bei der IV-Stelle Luzern zum Leistungsbezug an. Als Grund gab sie Dauerschwindel und Schwindelattacken an. Mit Verfügung vom 17. August 2011 wies die IV-Stelle Luzern das Leistungsbegehren ab (IV-act. 25).

B. Am 26. September 2012 schloss A. _____ mit der F. _____ AG, bei der sie seit 2002 im 80%-Pensum angestellt war, eine Aufhebungsvereinbarung ab, mit welcher das Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2012 aufgelöst wurde (Kläg-act. 2). Ab Oktober 2012 absolvierte A. _____ eine Weiterbildung zur Pflegehelferin SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) (Klage S. 3 unten f.)

Am 1. Februar 2013 trat A. _____ eine neue Stelle als Pflegemitarbeiterin im 80%-Pensum bei der G. _____ AG an. Über die G. _____ AG war A. _____ bei der D. _____ (nachfolgend: Beklagte Ziff. 3) berufsvorsorgeversichert. Am 23. April 2014 kündigte A. _____ das Arbeitsverhältnis auf den 31. Juli 2014 (Kläg-act. 3). Am 5. Juli 2014 vertrat sich A. _____ den rechten Fuss, wodurch sie ein OSG-Distorsionstrauma erlitt und in der Folge bis 19. Juli 2014 arbeitsunfähig blieb (IV-act. 31-15/40).

Ab 1. August 2014 arbeitete A. _____ als Pflegehelferin SRK im 80%-Pensum im H. _____ (Altersheim). Über H. _____ (Altersheim) war A. _____ bei der B. _____, (nachfolgend: Beklagte Ziff. 1), berufsvorsorgeversichert. Infolge krankheitsbedingter Absenzen von A. _____ (IV-act. 31-17ff./40) kündigte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis am 3. September 2014 während der Probezeit auf den 14. September 2014.

Am 5. September 2014 meldete sich A. _____ beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum in Emmen zum Leistungsbezug an. Für diese Zeit war A. _____ bei der E. _____ in Zürich (nachfolgend: Beklagte Ziff. 4) berufsvorsorgeversichert (Kläg-act. 7-9).

Vom 15. November 2014 bis 15. Mai 2015 war A. _____ befristet als Mithilfe Betreuung im 80%-Pensum bei der Stiftung I. _____ angestellt. Über die I. _____ war A. _____ bei der C. _____ (nachfolgend: Beklagte Ziff. 2) berufsvorsorgeversichert (Kläg-act. 10).

C. Am 27. Mai 2015 (Datum Postaufgabe) meldete sich A. _____ erneut bei der IV-Stelle Luzern zum Leistungsbezug an. Als Grund gab sie an, seit Januar 2015 in ärztlicher Behandlung zu stehen wegen Schwindel und Schwindelanfällen (IV-act. 26-5/6). Mit Vorbescheid vom 2. Juli 2015 bzw. mit Verfügung

vom 7. September 2015 trat die IV-Stelle Luzern auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (IV-act. 40-1/2). Die dagegen von A._____ erhobene Beschwerde (IV-act. 49-2ff./23) hiess das Kantonsgericht Luzern mit Urteil vom 9. März 2016 gut, indem es die Verfügung vom 7. September 2015 aufhob und die IV-Stelle Luzern anwies, auf die Neuanmeldung von A._____ einzutreten (IV-act. 65 = Kläg-act. 11).

Am 21. Oktober 2016 erfolgten eine psychiatrische Untersuchung beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Zentralschweiz (IV-act. 81) sowie am 14. Februar 2017 eine Haushaltsabklärung durch den Abklärungsdienst der IV-Stelle Luzern (IV-act. 85). Die Abklärungen ergaben für A._____ eine vollständige Erwerbsunfähigkeit. Mit Vorbescheid vom 14. März 2017 stellte die IV-Stelle Luzern A._____ die Ausrichtung einer ganzen Rente ab 19. Januar 2016 (Ablauf der einjährigen Wartefrist) in Aussicht (IV-act. 86). Mit Einwand vom 11. April 2017 machte die Beklagte Ziff. 2 geltend, dass sie mit dem Beginndatum der einjährigen Wartezeit (19.1.2015) nicht einverstanden sei (Kläg-act. 14). Der Eintritt der berufsvorsorgerechtlichen Arbeitsunfähigkeit sei auf den 22. August 2014 festzusetzen, wobei weder der sachliche noch der zeitliche Konnex bis zum Eintritt der Invalidität per 19. Januar 2015 unterbrochen worden seien.

D. Mit Verfügung vom 22. Juni 2017 wurde A._____ eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2016 zugesprochen (IV-act. 92; vgl. auch Verfügung vom 24.7.2017, IV-act. 97). Gegen die Rentenverfügung der IV-Stelle Luzern erhob die Beklagte Ziff. 3 am 3. August 2017 vorsorglich Einwand (IV-act. 99), den sie allerdings am 10. August 2017 wieder zurückzog (IV-act. 103).

E. Mit je separatem Schreiben vom 2. August 2017 ersuchte der Rechtsvertreter von A._____ die Beklagten Ziff. 1 bis Ziff. 4, ihr eine BVG-Invalidenrente auszurichten (Kläg-act. 19). Mit Schreiben vom 10. August 2017, vom 29. August 2017, vom 21. November 2017 sowie vom 28. November 2017 verneinten die angeschriebenen BVG-Einrichtungen ihre Leistungspflicht (Kläg-act. 20-23).

F. Am 12. Dezember 2017 lässt A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Klage gegen die Beklagten Ziff. 1 bis Ziff. 4 einreichen mit den folgenden Anträgen:

- 1.1 Die B._____ habe der Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine ganze BVG-Invalidenrente zzgl. 5% Zins ab Datum der Klageanhebung zu bezahlen.
- 1.2 Eventualiter habe die C._____ der Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine ganze BVG-Invalidenrente zzgl. 5% Zins ab Datum der Klageanhebung zu bezahlen.

- 1.3 Subeventualiter habe die D. _____ der Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine ganze BVG-Invalidenrente zzgl. 5% Zins ab Datum der Klageanhebung zu bezahlen.
- 1.4 Subsubeventualiter habe die E. _____ der Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine ganze BVG-Invalidenrente zzgl. 5% Zins ab Datum der Klageanhebung zu bezahlen.
2. Der Klägerin sei das Replikrecht einzuräumen und es sei gestützt auf Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie Art. 29 f. BV eine öffentliche Gerichtsverhandlung durchzuführen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWSt) zulasten der unterliegenden Beklagten.

G. Mit Klageantwort vom 9. Januar 2018 beantragt die Beklagte Ziff. 4 die Abweisung der Klage, soweit sie sich gegen die Beklagte Ziff. 4 richte, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der unterliegenden Partei. Mit Klageantwort vom 25. Januar 2018 beantragt die Beklagte Ziff. 2 die Abweisung der Klage, soweit sie sich gegen die Beklagte Ziff. 2 richte, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Klägerin. Mit Klageantwort vom 7. Februar 2018 beantragt die Beklagte Ziff. 1 die Abweisung der Klage, soweit sie sich gegen die Beklagte Ziff. 1 richte, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Mit Klageantwort vom 19. Februar 2018 lässt die Beklagte Ziff. 3 die Abweisung der Klage gegen die Beklagte Ziff. 3 beantragen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Klägerin.

H. Mit Replik vom 27. Februar 2018 hält die Klägerin an ihren Klagebegehren fest. Gleichzeitig zieht sie den Antrag auf eine öffentliche Gerichtsverhandlung zurück.

Die Duplik der Beklagten Ziff. 4 erfolgt am 15. März 2018, diejenige der Beklagten Ziff. 2 am 20. März 2018, diejenige der Beklagten Ziff. 3 am 16. April 2018 und diejenige der Beklagten Ziff. 1 am 20. April 2018.

Am 25. April 2018 reicht die Klägerin eine Triplik ein.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1.1 Auseinandersetzungen zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten sind im Klageverfahren nach Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) vom 25. Juni 1982 auszutragen. Die Kantone haben ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vorzusehen; der Richter stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 73 Abs. 2 BVG). Gerichtsstand ist

der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde (Abs. 3).

1.1.2 Die Klage nach Art. 73 BVG bedingt die Darlegung sämtlicher rechtserheblicher Tatsachen und Beweismittel zu sämtlichen anspruchsbegründenden Vor-aussetzungen. Zwar gilt auch im Rahmen der beruflichen Vorsorge der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG); dieser wird aber durch die Mitwirkungspflichten der Parteien beschränkt (BGE 125 V 193 Erw. 2). Dazu gehört in erster Linie die Substantiierungspflicht, die besagt, dass die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen in den Rechtsschriften enthalten sein müssen. Die Bestreitungslast darf nicht zu einer Umkehr der Behauptungs- und Beweislast führen. Zudem sind an den Untersuchungsgrundsatz geringere Anforderungen zu stellen, wenn die Parteien anwaltlich vertreten sind (Bundesgerichtsurteil 9C_140/2012 vom 12.4.2012 Erw. 3.2.2.1 mit zahlreichen Hinweisen; vgl. auch 9C_597/2008 vom 3.12.2008 Erw. 2.1.2; 9C_1027/2008 vom 10.8.2009, je mit Hinweisen).

1.1.3 Gemäss § 4 Abs. 1 der Kantonalen Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (VVzBVG; SRSZ 363.111) vom 27. September 1983 beurteilt im Kanton Schwyz das Verwaltungsgericht als einzige kantonale Instanz Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten gemäss Art. 73 BVG. Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften über die verwaltungsrechtliche Klage gemäss den §§ 67 bis 70 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974. In der Regel wird nur ein Schriftenwechsel durchgeführt (vgl. § 67 Abs. 1 lit. e VRP i.V.m. § 4 Abs. 2 VVzBVG).

1.1.4 Soweit es im Klageverfahren um öffentlich-rechtliche Verhältnisse geht, handelt es sich um eine Form der ursprünglichen Verwaltungsgerichtsbarkeit, da weder den Vorsorgeeinrichtungen noch den in Art. 73 Abs. 1 lit. a-d BVG genannten Einrichtungen Verfügungskompetenz zukommt. Die fehlende Verfügungsbefugnis führt dazu, dass weder das kantonale Gericht noch das Bundesgericht die Sache an die Vorsorgeeinrichtung zur Aktenergänzung zurückweisen kann. Hingegen ist es zulässig, ein Urteil über den Streitpunkt als solchen zu fällen und die Vorsorgeeinrichtung die sich daraus ergebenden Folgen erledigen zu lassen (z.B. die Leistung zu berechnen; Ulrich Meyer/Laurence Uttinger in: Schneider/Geiser/Gächter, Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 73 N 79 mit Verweis auf BGE 129 V 450 Erw. 3 und BGE 115 V 239 Erw. 2).

1.2 In Bezug auf die örtliche Zuständigkeit verweist die Klägerin in ihrer Klage zutreffend auf die bundesgerichtliche Praxis, wonach sich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf

Art. 23 BVG ein einheitlicher Gerichtsstand aufdrängt (Hans-Ulrich Stauffer, Die berufliche Vorsorge, 3. Aufl. 2013, S. 286 mit Hinweis auf SVR 2012 BVG Nr. 34 [9C_41/2012]; passive subjektive Klagehäufung). Im vorliegenden Fall hat die (primär eingeklagte) Beklagte Ziff. 1 ihren Sitz im Kanton Schwyz. Die örtliche (und sachliche) Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz zur Beurteilung der vorliegenden Klage ist insoweit gegeben (Art. 73 Abs. 3 BVG). In Bezug auf die übrigen Vorsorgeeinrichtungen, die ihren Sitz nicht im Kanton Schwyz haben, liegt ein Anwendungsfall der passiven subjektiven Klagehäufung vor, womit das Verwaltungsgericht Schwyz insgesamt für die Klagebeurteilung zuständig ist, was unbestritten ist.

2. Mit rechtskräftiger Verfügung vom 22. Juni 2017 sprach die IV-Stelle Luzern der Klägerin rückwirkend ab 1. Januar 2016 eine ganze Invalidenrente zu (Kläg-act. 7). In der Begründung hielt die IV fest, die versicherungsmedizinische Würdigung der Akten (inkl. psychiatrische Untersuchung vom 21.10.2016 sowie Stellungnahme RAD) habe ergeben, dass ab 19. Januar 2015 (= Beginn der einjährigen Wartefrist) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege. Es wird von keiner Partei (jedenfalls nicht substantiiert) bestritten, dass die Klägerin spätestens seit 19. Januar 2015 dauerhaft arbeitsunfähig bzw. invalid ist. Hingegen ist strittig, in welchem Zeitpunkt bei der Klägerin die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, woran letztlich die Leistungspflicht einer der beklagten Berufsvorsorgeeinrichtungen anknüpft.

2.1.1 In der Klage wird die Zuständigkeit bzw. Leistungspflicht der Beklagten Ziff. 1 im Wesentlichen damit begründet, dass die Klägerin am 22. August 2014 infolge Schwindel, Übelkeit und Erbrechen – dieselben Beschwerden wie sie im RAD-Gutachten aufgeführt würden (Kläg-act. 17 S. 5 u. 9) – erkrankt sei und dass die Klägerin seit dem 22. August 2014 nie wieder mindestens drei Monate lang eine 80%ige Erwerbstätigkeit ausgeübt habe. Im Umkehrschluss zum Bundesgerichtsurteil 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 Erw. 3.2.2 sowie Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vom 17. Januar 1961 sei daher die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, in einem Zeitpunkt eingetreten, als die Klägerin bei der Beklagten Ziff. 1 versichert gewesen sei (Klage S. 11 unten f.).

2.1.2 Eventualiter sei die Beklagte Ziff. 2 zuständig. Seit ihrer Hospitalisation vom 19. Januar 2015 bis 21. Januar 2015 wegen Schwindels und Übelkeit sei die Klägerin voll arbeitsunfähig. In der Folge sei sie invalid geworden. Die IV habe auf diesen Zeitpunkt abgestellt, gestützt auf die gesamten medizinischen Akten sowie die Beurteilung des RAD nach Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung. Seit Mitte September 2014 bis 19. Januar 2015 würden

Arbeitsunfähigkeiten fehlen. Die ALV habe die Klägerin als arbeits- und somit vermittlungsfähig beurteilt. Zudem habe die Klägerin vom 15. November 2014 bis 18. Januar 2015 bei der I. _____ volle Arbeit und Leistung erbracht. Während rund vier Monaten habe somit eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestanden (Klage S. 12 f. Ziff. 4.2).

2.1.3 Subeventualiter sei die Beklagte Ziff. 3 zuständig, weil ab dem 13. Mai 2014 die krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeiten bei der Klägerin zunahmen, sodass eine volle, länger als 3 Monate dauernde ununterbrochene Arbeitsfähigkeit nicht mehr erreicht worden sei. Vielmehr sei eine etappenweise Erkrankung erfolgt, die letztlich in der Invalidität mündete. Aufgrund der Kürze der späteren Anstellungen und der unterbliebenen Überprüfung der Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit durch die ALV sei somit subeventualiter anzunehmen, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit zu einem Zeitpunkt eingetreten sei, als die Klägerin bei der Beklagten Ziff. 3 berufsvorsorgeversichert war (Klage S. 13 f. Ziff. 4.3).

2.1.4 Subsubeventualiter sei die Beklagte Ziff. 4 zuständig, bei der die Klägerin vom 15. September 2014 bis 14. November 2014 als Bezügerin von ALV-Leistungen versichert gewesen sei. Vermittlungsfähigkeit im Sinne der Arbeitslosenversicherung schliesse eine Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Damit keine Lücke in der Versicherungsdeckung bestehe, wäre davon auszugehen, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt eingetreten sei (Klage S. 14 Ziff. 4.4).

2.2.1 Die Beklagte Ziff. 1, bei der die Klägerin für das Arbeitsverhältnis mit dem H. _____ (Altersheim) vom 1. August 2014 bis 14. September 2014 berufsvorsorgeversichert war, macht im Wesentlichen geltend, die Beklagte Ziff. 2 stehe in der Leistungspflicht. Da die Beklagte Ziff. 2 die Verfügung der IV-Stelle Luzern vom 22. Juni 2017 nicht angefochten habe, obschon sie hierzu berechtigt gewesen sei, müsse sie sich den IV-rechtlichen Beginn der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 am 19. Januar 2015 als im Sinne von Art. 23 lit. a BVG massgebender Zeitpunkt entgegen halten lassen. Sofern das Gericht die Beklagte Ziff. 2 wider Erwarten nicht als zuständig erachte, sei dennoch nicht die Beklagte Ziff. 1 zuständig. Die Klägerin sei nach der Zeit, für welche sie bei der Beklagten Ziff. 1 versichert gewesen sei, über vier Monate vollständig arbeitsfähig gewesen (i.c. die vier Monate vor dem 19.1.2015), weshalb der zeitliche Zusammenhang zwischen der während der Versicherungszeit bei der Beklagten Ziff. 1 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der im Januar 2016

entstandenen Invalidität unterbrochen worden sei (Klageantwort Beklagte Ziff. 1 S. 5ff.; vgl. auch Duplik vom 20.4.2018).

2.2.2 Die Beklagte Ziff. 2, bei der die Klägerin für das Arbeitsverhältnis mit der I. _____ vom 15. November 2014 bis 15. Mai 2015 berufsvorsorgeversichert war, macht im Wesentlichen geltend, gestützt auf die echtzeitlichen ärztlichen Befunde stehe fest, dass die Klägerin bereits am 22. August 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von über 20% aufwies, welche sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig ausgewirkt habe. Nach der Hospitalisation vom 22. bis 27. August 2014 habe der damalige Arbeitgeber der Klägerin die Arbeitsstelle aus gesundheitlichen Gründen gekündigt, weshalb nach Auffassung der Beklagten Ziff. 2 erwiesen sei, dass ab dem 22. August 2014 eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf bestanden habe, weshalb in diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG eingetreten sei (Klageantwort Beklagte Ziff. 2 S. 3f. Ziff. 7-9). Der zeitliche und der sachliche Zusammenhang zwischen dieser im August 2014 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität sei während der Versicherungszeit bei der Beklagten Ziff. 2 nicht unterbrochen worden, da keine länger als drei Monate dauernde Arbeitsfähigkeit der Klägerin bestanden habe (Klageantwort S. 6ff.).

2.2.3 Die Beklagte Ziff. 3, bei der die Klägerin für das Arbeitsverhältnis vom 1. Februar 2013 bis 31. Juli 2014 mit der G. _____ AG berufsvorsorgeversichert war, macht im Wesentlichen geltend, ausweislich der Akten sei die Klägerin seit dem 19. Januar 2015 erheblich und dauerhaft in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen. Diesbezüglich stimme man mit den Feststellungen der IV-Stelle Luzern überein (Klageantwort Beklagte Ziff. 3 S. 7 Ziff. 3). Der Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit liege damit zeitlich deutlich ausserhalb der Versicherungszeit bei der Beklagten Ziff. 3. Die gegen Ende der Versicherungszeit eingetretenen, vereinzelt krankheitsbedingten Arbeitsplatzabwesenheiten der Klägerin von jeweils wenigen Tagen würden nicht ausreichen zur Begründung einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit (Klageantwort Beklagte Ziff. 3 S. 8; vgl. auch Duplik vom 16.4.2018 S. 3).

2.2.4 Die Beklagte Ziff. 4, bei der die Klägerin infolge des ALV-Taggeldbezugs vom 15. September 2014 bis 14. November 2014 berufsvorsorgeversichert war, macht im Wesentlichen geltend, die IV-Verfügung vom 22. Juni 2017 sei für sie in Bezug auf den Rentenanspruch, den Rentenbeginn und die Rentenhöhe nicht bindend, da die Beklagte Ziff. 4 nicht in das Verfahren einbezogen gewesen sei

(Klageantwort der Beklagten Ziff. 4 S. 3 Ziff. 4.4 a). Ob der Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit mit dem Beginn der Wartezeit gemäss IVG am 19. Januar 2015 zusammenfalle, hänge damit zusammen, ob zwischen den Arbeitsunfähigkeiten, die am 22. August 2014, am 10. Dezember 2014 und am 19. Januar 2015 begonnen hätten, ein hinreichender zeitlicher Zusammenhang bestehe. Aus Sicht der Beklagten Ziff. 4 erscheine die Annahme der IV, wonach die Wartezeit am 19. Januar 2015 begonnen habe, nicht offensichtlich unrichtig oder willkürlich. Während der Versicherungszeit bei der Beklagten Ziff. 4 habe gemäss den IV-Akten keine Arbeitsunfähigkeit begonnen (Klageantwort S. 4 Ziff. 4.4 c; vgl. auch Duplik vom 15.3.2018 S. 2 f.).

3.1 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG 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 (lit. a).

Art. 24 Abs. 1 BVG regelt die Höhe der Rente. Der Versicherte hat Anspruch auf:

- a. eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist;
- b. eine Dreiviertelsrente, wenn er zu mindestens 60 Prozent invalid ist;
- c. eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist;
- d. eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

3.2.1 Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 29 IVG). Der Eintritt des vorsorgerechtlichen Versicherungsfalles fällt somit in der Regel mit dem Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG zusammen (BGE 118 V 239 Erw. 3c; vgl. auch BGE 132 V 74 Erw. 3.2.2). Im Bestreitungsfall greift allenfalls eine auf offensichtliche Unrichtigkeit der Festsetzung der IV-Stelle eingeschränkte Überprüfungsbefugnis des Berufsvorsorgegerichts Platz (BGE 134 V 20 Erw. 3.1.2; BGE 130 V 270 Erw. 3.1 und 3.2).

3.2.2 Wird ein Entscheid der IV der betreffenden Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet, ist diese nicht daran gebunden. Die Eröffnung und damit die Gewährung des rechtlichen Gehörs entspricht der rechtsstaatlichen Minimalanforderung. Mit Art. 49 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 besteht die Pflicht, die IV-Verfügung auch Vorsorgeeinrichtungen zu eröffnen (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis u.a. auf BGE 129 V 74 Erw. 4.1 und BGE 129 V 157 Erw. 3).

Versäumt eine IV-Stelle den Einbezug einer präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung in das IV-Verfahren, ist die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades für die Vorsorgeeinrichtung nicht verbindlich (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis auf BGE 132 V 1 Erw. 3; BGE 132 V 74 Erw. 3.2.2 u.w.H.). Ist die Verfügung der Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet worden, erlangt diese jedoch Kenntnis von der Verfügung, kann ihr dies nicht angerechnet werden. Die Vorsorgeeinrichtung ist nicht an die IV-Verfügung gebunden und kann den Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge frei beurteilen (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis auf SVR 2012 BVG Nr. 30). Stützt sich die Vorsorgeeinrichtung jedoch auf die IV-Verfügung, die ihr nicht eröffnet wurde, stellt sich das Problem des Nichteinbezugs nicht mehr (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis auf SZS 2010 S. 277 [9C_469/2009]). In diesem Fall muss sich die versicherte Person die Verbindlichkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung selbst dann entgegenhalten lassen, wenn die Vorsorgeeinrichtung im IV-Verfahren nicht beteiligt war; auch hier bleibt die offensichtliche Unhaltbarkeit der Invaliditätsbemessung durch die IV-Stelle vorbehalten (Bundesgerichtsurteil 9C_693/2009 vom 10.9.2010 Erw. 5.1; BGE 138 V 125 Erw. 3.3; BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2).

3.3 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt weiter einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 Erw. 4.1 i.f.). Der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, muss von der Art her im Wesentlichen derselbe sein, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt haben. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, etwa durch einen Abfall an Leistungen mit entsprechender Feststellung oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 72 oben mit Verweis auf Urteil EVG B 86/01 vom 27.7.2003).

3.4.1 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. Für die Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs wird die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit zu 100% oder – in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 23 lit. a BVG – zumindest zu 80% gefordert. Dies ist so zu verstehen, dass eine

Arbeitsunfähigkeit von 20% oder mehr am zeitlichen Zusammenhang nichts ändert. Umgekehrt folgt daraus, dass eine Arbeitsunfähigkeit unter 20%, somit eine Arbeitsfähigkeit über 80%, den zeitlichen Konnex zwischen ursprünglicher Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität unterbricht, wenn die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mindestens drei Monate andauert (vgl. zur Publikation vorgesehene Bundesgerichtsursurteil 9C_147/2017 vom 20.2.2018 Erw. 4.4).

3.4.2 Bei der Prüfung des engen zeitlichen Zusammenhanges sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme

oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine Versicherte über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV als Richtschnur gelten. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges dar. Allerdings darf diese Frist nicht schematisch (analog) angewendet werden (BGE 123 V 262 Erw. 1c, 120 V 112 Erw. 2c/aa-bb mit Hinweisen). Ist eine allenfalls auch länger als drei Monate dauernde Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten oder beruhte sie massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers und war eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich, ist eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zu verneinen (BGE 134 V 20 Erw. 3.2.1 mit Hinweisen; zum Ganzen: Bundesgerichtsursurteil 9C_767/2011 vom 4.5.2011 Erw. 4.3 [SZS 2012 S. 448; H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 73).

4. In Bezug auf die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts des invalidisierenden Gesundheitsschadens bei der Klägerin lässt sich den vorliegenden Akten unter anderem folgendes entnehmen:

4.1 Erstmals meldete sich die Klägerin am 17. August 2010 (Eingangsdatum IV-Stelle Luzern) zum IV-Leistungsbezug an. In der Anmeldung machte sie

geltend, an Dauerschwindel und Schwindelattacken zu leiden (IV-act. 6-7/11). Dazu reichte sie mehrere Arztberichte ein (vgl. Bericht der Klinik N. _____ vom 4.6.2010 [IV-act. 12-12/27]; Bericht Luzerner Kantonsspital vom 19.7.2010 [IV-act. 12-7/27]). Der damalige Hausarzt hielt im Bericht vom 30. August 2010 zuhanden der IV-Stelle als Diagnose einen therapieresistenten invalidisierenden Schwindel unklarer Ursache, bestehend seit 7. April 2010 fest (IV-act. 12-3/27). Ab Januar 2011 nahm die Klägerin ihre Arbeit beim bisherigen Arbeitgeber wieder auf (80%-Pensum), sodass die IV-Stelle Luzern das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 17. August 2011 abwies (IV-act. 25-1/2).

4.2 Im Sprechstundenbericht vom 14. Mai 2014 hielt M. _____ (Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) von der Klinik N. _____ für die Klägerin die folgenden Diagnosen fest: Tendinitis der langen Peronealsehne Fuss rechts, Adipositas permagna, Knick-/Senkfuss beidseits. Die Klägerin sei für ein MRT angemeldet worden (IV-act. 31-9/40). Gemäss undatiertem Bericht der Klinik N. _____ "MRT OSG rechts ohne KM" fand sich kein Nachweis akut traumatischer Veränderungen (IV-act. 31-11/40). Gemäss dem Bericht von M. _____ vom 20. Juni 2014 fand am 17. Juni 2014 eine Infiltration inframalleolar OSG rechts mit Bupivacaine und Amica statt (IV-act. 31-13/40).

Am 30. Juni 2014 erfolgte in der Klinik N. _____ ein MRT Schädel mit Kontrastmittel bei Fragestellung nach Diplopie unklarer Ätiologie, Schwindel unklarer Ätiologie, DD Tumor, MS (IV-act. 31-14/40). MR-morphologisch fand sich kein Korrelat für den bestehenden Schwindel und Diplopie, bildmorphologisch _____ gemäss Barkhof Kriterien kein Anhalt für bestehende MS. Solitäre unspezifische Läsion temporopolar rechts, welche aber die bestehenden Symptome nicht erkläre.

4.3 Am 5. Juli 2014 vertrat sich Klägerin den rechten Fuss, worauf sie sich in die Notfallbehandlung ins Luzerner Kantonsspital begab, wo ein OSG-Distorsionstrauma rechts diagnostiziert wurde. Die Klägerin war deswegen vom 5. bis 19. Juli 2014 100% arbeitsunfähig (IV-act. 31-15f./40).

4.4 Vom 22. bis 27. August 2014 war die Klägerin im Spital O. _____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 27. August 2014 wurden die folgenden Diagnosen festgehalten (Kläg-act. 24 = IV-act. 31-21/40):

1. Neuritis vestibularis rechts i.R. viraler Infektion (08/2014)
- DD Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel
2. Hypokaliämie m/b
- 22.08.14: Kalium 3 mmol/L, orale Substitution
3. Art. Hypertonie

4. Adipositas Grad III
- 24.08.2014: BMI 41 Kg/m² KöF

Die Patientin berichte, dass sie seit drei Tagen Schwindel habe. (...). Heute Abend sei ihr wieder schwindlig gewesen und sie habe erbrechen müssen. (...). Bei persistierendem Schwindel sei probatorisch Betahistin sowie Prednison gegeben worden, worunter sich die Beschwerden leicht regredient zeigten. Nach Lagerungsmanöver nach Semont zeigte sich eine kurzzeitige Besserung der Symptomatik, worauf die Patientin darauf hingewiesen wurde, dies versuchsweise mehrmals täglich durchzuführen. (...).

4.5 Im Bericht zum MRT Schädel mit Kontrastmittel am 8. September 2014 in der Klinik N._____ ergab sich im Vergleich zum Untersuch vom 30. Juni 2014 (vorn Erw. 4.2) nach wie vor ein normales Zentralnervensystem (IV-act. 31-24/40).

4.6 Am 26. September 2014 befand sich die Klägerin für ein CT Abdomen mit KM mit Rekonstruktion (bei Fragestellung nach unklarem Infekt [CRP und BSR erhöht], Leberwerte erhöht, alkalischer Phosphatase erhöht, Eiweisselektrophorese Entzündung) in der Klinik N._____. Der Untersuch ergab keinen Nachweis eines Infektfokus in abdomine (IV-act. 31-30/40).

4.7 Vom 19. bis 21. Januar 2015 war die Klägerin im Spital O._____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 21. Januar 2015 wurden die folgenden Diagnosen festgehalten (Kläg-act. 25 = IV-act. 31-32ff./40):

1. V.a. postinfektiöse Neuritis vestibularis i.R. Dig 2
2. St.n. Mononukleose 12/2014
3. Arterielle Hypertonie
4. Adipositas Grad III
- 24.08.2014: BMI 41 Kg/m² KöF

Unter Beurteilung / Therapie / Verlauf wurde folgendes vermerkt:

Selbstzuweisung bei Schwindel und Übelkeit. Frau (...) berichtete, dass die Symptome plötzlich nach dem Abendessen aufgetreten wären. Keine kardiopulmonalen Beschwerden. Aufgrund ähnlicher Symptome wäre sie bereits vor 5 Monaten hospitalisiert gewesen und hätte die physiotherapeutische Behandlung vor kurzem abgeschlossen. Weiter hätte sie vor einem Monat das Pfeiffersche Drüsenfieber gehabt.

(...).

Frau (...) wurde zur symptomatischen Therapie stationär aufgenommen. Unter Betahistin konnte sie bald eine deutliche Besserung verzeichnen. Auf eigenen Wunsch wurde mit einem ambulanten Physiotherapiezept am 21.01.2015 nach Hause entlassen.

Prozedere

- physiotherapeutische Schwindelbehandlung
- Wiedervorstellung bei Wiederauftreten der Symptomatik

4.8.1 Im Zwischenbericht Absenzenmanagement vom 25. Februar 2015 der P._____ AG zuhanden der Q._____ als zuständige Krankentaggeldversicherung der Klägerin wurde u.a. festgehalten, dass die Klägerin seit dem 19. Januar 2015 ohne Unterbruch zu 100% arbeitsunfähig sei. Die Arbeitsunfähigkeit sei auf ausgeprägte Schwindelgefühle mit teilweisem Erbrechen zurückzuführen. Trotz diversen fachärztlichen Abklärungen sei bisher noch keine Diagnosestellung erfolgt (Kläg-act. 9 S. 1). Im Zwischenbericht wurde auch festgehalten, dass die Klägerin im August 2014 schon einmal die gleichen Beschwerden gehabt habe. Damals sei Physiotherapie gemacht worden. Nach ca. zwei Monaten seien die Beschwerden nicht mehr vorhanden gewesen. Diesmal seien die Beschwerden ausgeprägter (Kläg-act. 9 S. 3).

4.8.2 Am 23. März 2015 reichte der Hausarzt der Klägerin, Dr.med. J._____ (FMH Allgemeinmedizin) der Q._____ ein Arztzeugnis ein, worin er als Diagnose akuter Schwindel mit Hospitalisation festhielt (IV-act. 31-36/40). Die Klägerin sei vom 20. Januar 2015 bis auf weiteres 100% arbeitsunfähig.

4.8.3 Am 18. Mai 2015 reichte Dr.med. J._____ der R._____ Lebensversicherungsgesellschaft ein ärztliches Zeugnis über die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ein (IV-act. 31-3/ff./40). Darin hielt er fest, dass die Klägerin an Drehschwindel unklarer Ätiologie ("unkl. Ae") leide, DD Neuronitis vestibularis. Die Symptome seien erstmals am 19. August 2014 aufgetaucht. Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit bezifferte Dr.med. J._____ wie folgt: 100% vom 22. August 2014 bis 17. September 2014, 100% vom 10. bis 14. Dezember 2014 und 100% vom 20. Januar 2015 bis auf weiteres (IV-act. 31-39/40).

4.9 In der IV-Anmeldung vom 27. Mai 2015 gab die Klägerin an, seit 19. Januar 2015 100% arbeitsunfähig zu sein. Sie befinde sich seit Januar 2015 in ärztlicher Behandlung wegen Schwindel und Schwindelanfällen (IV-act. 26-3ff./6).

4.10 Am 3. August 2015 wurde die Klägerin im interdisziplinären Zentrum für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen des Universitätsspitals Zürich untersucht. Im Bericht vom 3. August 2015 wurde in Bezug auf den Schwindel die folgende Hauptdiagnose gestellt (IV-act. 39-3/8)

1. Chronischer Drehschwindel unklarer Ursache seit 01/2015
 - anamnestisch: im Januar (1 Monat nach Mononukleose Infektion) beim Aufstehen plötzlich Drehschwindel mit Nausea/Vomitus, Druck im Kopf und Tinnitus rechts, über 2 Tage anhaltend. Folgend ähnliche Episoden

- lageabhängig auslösbar, zusätzlich progredienter Dauerdrehschwindel mit Aggravation beim Gehen, bei bewegter Umgebung, im Dunkeln und beim Blick nach unten
- 06/2015: Vd. a. benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel Typ II, bei Canalolithiasis des rechten posterioren Bogenganges (im Dix-Hallpike-Manöver Angabe von starkem Schwindel re>li beim Aufrichten, kein Lagerungsnystagmus auslösbar)
 - vestibuläre Batterie vom 29.07.2015: knapp pathologische binokulärer Zyklorotation nach links und Verschiebung der subjektiven visuellen Vertikalen nach links, ansonsten unauffälliger Befund
 - aktuell: weiterhin anhaltender Drehschwindel mit Nausea, klinisch keine Hinweise auf eine periphere oder zentrale Vestibulopathie, kein Hinweis auf einen benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel
2. St. n. Drehschwindelepisode 08/2014
- Nausea und Vomitus über 4 Tage (Hospitalisation im Spital O._____, Patientin war an den Rollstuhl gebunden)
 - am ehesten Neuritis vestibularis im Rahmen einer viralen Infektion, DD BPPLS
 - cMRI 06+09/2014: unspezifische temporopolare Läsion rechts, ansonsten Normalbefund
 - Schwindel leichte Besserung unter Betahistin und Prednison; über Wochen mit Physiotherapie regredient
3. St. n. Drehschwindelepisode 2010
- im Anschluss an eine Infektion mit H1N1
 - über 3 Tage mit Nausea / Vomitus und folgendem Schwankschwindel mit Zug nach rechts, zusätzlich über 1 Jahr persistierende Doppelbilder
 - cMRI, LP und Duplex der Carotiden (2010 im KSL): keine erklärende Ursache der Symptome
 - Besserung mit Physiotherapie

Weitere Untersuchungen im Schwindelzentrum erfolgten am 12. Oktober 2015 (IV-act. 58-9/10), am 11. Januar 2016 (IV-act. 60-1/3) und am 23. März 2016 (IV-act. 68-1/3).

4.11 Vom 9. Mai 2016 bis 10. Juni 2016 befand sich die Klägerin zur Rehabilitation in der Klinik S._____ (IV-act. 76-1/5). Als Hauptdiagnose wurde festgehalten: chronischer, wahrscheinlich somatoformer Schwindel mit rezidivierender Diplopie. Der Schwindel blieb bis zum Austritt weiterhin vorhanden (IV-act. 76-3/5).

4.12 Am 21. Oktober 2016 wurde die Klägerin von der RAD-Ärztin T._____ (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) psychiatrisch untersucht. Im Bericht vom 2. November 2016 hielt die RAD-Ärztin die folgenden Diagnosen mit lang anhaltender / dauerhafter Einschränkung in der angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin fest (IV-act. 81-8/15 unten):

Komplexe Traumafolgestörung ICD-10: F43.8

Dissoziative Störungen, dissoziative Amnesie, dissoziative Bewegungsstörung
ICD-10: F44.7

Chronischer Drehschwindel mit Nausea, sekundär somatoform überlagert

Weiter wird unter anderem ausgeführt, die Versicherte sei erstmals im Alter von 20 Jahren in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung gewesen wegen sexuellen Missbrauchs im Kindes- und Jugendalter durch ihren Stiefvater (IV-act. 81-9/15). Nachdem es mit 20 Jahren zu einem erneuten sexuellen Übergriff durch den Stiefvater gekommen war, sei es bei der Versicherten zur posttraumatischen Belastungsstörung gekommen. Diese Traumafolgen hätten wohl auch dazu geführt, dass der Ehemann der Versicherten sie 1999 zwei Tage vor Weihnachten, für die Versicherte völlig unerwartet, mit beiden Kindern (Jahrgänge 1991 und 1992) verlassen habe. Nach der Trennung vom Ehemann habe die Versicherte dann von 2001 bis 2012 als Produktionsmitarbeiterin in einem 100%-Pensum gearbeitet. Erstmals im Jahr 2010 sei es im Zusammenhang mit einer Virusinfektion zu einer Schwindelsymptomatik gekommen. Man sei nach aufwändigen neurologischen Abklärungen von einer Entzündung des Nervus vestibularis ausgegangen. Die Symptomatik, die einherging mit Schwindel, Übelkeit und Erbrechen, sei unter entsprechender krankengymnastischer Übung und Gleichgewichtstraining im Verlauf eines Jahres vollständig rückläufig gewesen und die Versicherte habe nach sechs Monaten Arbeitsunfähigkeit wieder in die angestammte Tätigkeit zurückkehren können (IV-act. 81-9/15 Mitte).

Die Versicherte habe dann den Wunsch gehabt, sich beruflich noch einmal zu verändern, sie habe Kurse als Pflegehelferin belegt und in zwei Altenpflegeheimen und zum Schluss in einem auf sechs Monaten befristeten Arbeitsverhältnis in einem Pflegeheim für Schwerbehinderte gearbeitet.

Die Versicherte sei dann erneut aufwändig neurologisch abgeklärt worden. Eine organische Ursache für diese neurologische Symptomatik habe nicht gefunden werden können. Da beim erstmaligen Auftreten des Schwindels eine Entzündung des Gleichgewichtsorganes angenommen worden sei, für die jetzige neurologische Symptomatik jedoch keine organische Ursache mehr habe gefunden werden können, sei man von einer Somatisierungsstörung ausgegangen. Beim erstmaligen Auftreten der neurologischen Symptomatik mit Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und Übelkeit habe man eine organische Ursache angenommen, die Schwindelsymptomatik habe sich auch typischerweise im Verlauf von mehreren Monaten gebessert, bis die Versicherte wieder beschwerdefrei gewesen sei. Mittlerweile seien der Schwindel und die Übelkeit, die mit Gleichgewichtsstörungen einhergehen, chronifiziert (IV-act. 81-9/15).

Auch im Jahr 2015 sei es zunächst zu einem akuten Auftreten einer typischen neurologischen Symptomatik gekommen, die jedoch trotz intensiver Therapiemassnahmen keine Tendenz zur Rückbildung mehr gezeigt habe. Es werde jetzt von einer sekundären Somatisierung ausgegangen, da für die Schwindelsymptomatik zunächst eine organische Ursache angenommen worden sei. Der Verlauf der Erkrankung und die fehlende Rückbildung würden jedoch jetzt für eine somatoforme Störung sprechen. (IV-act. 81-10/15).

In Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit hielt die RAD-Ärztin fest, dass bei der Versicherten für die letzte Tätigkeit als Pflegehelferin seit Januar 2015 eine AUF von 100% bestehe (IV-act. 81-13/15 oben).

Im Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle Luzern vom 16. Februar 2017 wurde der Klägerin im Haushalt eine gesundheitlich bedingte Einschränkung von 7.15% attestiert. Im Bericht wurde zudem festgehalten, dass die Klägerin im Gesundheitsfall einer Tätigkeit im 100%-Pensum nachgehen würde. Die beiden 80%-Stellen habe sie nur angenommen, weil sie keine Tätigkeit mit 100% gefunden habe (IV-act. 8513/13).

5.1.1 Für die Klägerin sind in der hier relevanten Zeit vom August 2014 bis Januar 2015 die folgenden Zeiträume von Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen:

100% AUF vom 22. – 31. August 2014 gemäss ärztlichem Zeugnis des Spitals O._____ (Kläg-act. 24 letzte Seite); der Hausarzt Dr.med. J._____ verlängerte mit Arztzeugnis vom 18. Mai 2015 den Zeitraum vom 22. August 2014 – 17. September 2014 (IV-act. 31-39/40);

100% AUF vom 10. – 14. Dezember 2014 (IV-act. 31-39/40);

100% AUF ab 19. Januar 2015 ohne Unterbrechung.

Gemäss dem Austrittsbericht des Spitals O._____ lag die Ursache für die Arbeitsunfähigkeit im August/September 2014 in einer diagnostizierten Neuritis vestibularis (vgl. Kläg-act. 24). Es ist ebenfalls erstellt, dass diese Drehschwindel-episode, respektive die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit, der Grund dafür war, dass die damalige Anstellung im H._____ (Altersheim) bereits nach zweiwöchiger Probezeit wieder aufgelöst wurde.

Die Ursache der Arbeitsunfähigkeit vom 10. bis 14. Dezember 2014 lässt sich anhand der vorliegenden Akten nicht restlos klären. Dem Bericht des Spitals O._____ ist indes zu entnehmen, dass die Klägerin im Dezember 2014 an einer Mononukleose-Infektion (Pfeiffersches Drüsenfieber) erkrankt war (vgl. Kläg-act 25; vgl. auch Bericht des USZ vom 23.3.2016, IV-act. 71-16/24). Eine andere Ursache wird von keiner Partei geltend gemacht. Mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit ist deshalb davon auszugehen, dass die Mononukleose-Infektion zur Arbeitsunfähigkeit im Dezember 2014 geführt hat. Daran ändert auch der Bericht der RAD-Ärztin T. _____ vom 2. November 2016 nichts, nach welchem es bei der Klägerin Anfang Dezember 2014 zu verstärktem Auftreten der Schwindelanfälle und der Übelkeit gekommen sei. T. _____ hält in diesem Bericht denn auch fest, dass die Klägerin (erst) seit Januar 2015 ohne Unterbrechung 100% arbeitsunfähig sei (IV-act. 81-4/15 Arbeitsanamnese).

5.1.2 Im Umkehrschluss zu diesen Ausführungen muss gelten, dass die Klägerin vom 18. September 2014 bis 9. Dezember 2014 und vom 15. Dezember 2014 bis 18. Januar 2015 vollständig arbeitsfähig war. Gegenteiliges wird von keiner Partei geltend gemacht (jedenfalls nicht substantiiert).

5.2 Bei dieser Ausgangslage ergibt sich folgendes Bild: Die RAD-Ärztin T. _____ und die IV-Stelle Luzern gehen davon aus, dass der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, im Januar 2015 erfolgt ist. Auch die Fachpersonen des Schwindelzentrums des USZ gehen von einem chronischen, am ehesten sekundär somatoformen Drehschwindel seit Januar 2015 aus (vgl. vorn Erw. 4.9, Diagnose). Schliesslich ging auch die Klägerin selber in der IV-Anmeldung vom 27. Mai 2015 davon aus, dass sie erst infolge des im Januar 2015 erneut aufgetretenen Drehschwindels vollständig und dauerhaft arbeitsunfähig wurde. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Januar 2015 eingetreten ist.

5.3.1 Es ist anhand der Akten zwar erstellt, dass die Klägerin seit langem an Drehschwindelattacken litt und aufgrund einer Schwindelepisode im August/September 2014 deswegen hospitalisiert wurde und (kurzzeitig) vollständig arbeitsunfähig war (vom 22.8.2014 – 31.8.2014 bzw. nachträglich verlängert bis 17.9.2014). Jedoch ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin vom 18. September 2014 bis 18. Januar 2015 (mit Ausnahme einer kurzen Arbeitsunfähigkeit vom 10. bis 14. Dezember 2014, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die Mononukleose-Infektion zurückzuführen ist, die in keinem Zusammenhang zur hier relevanten Drehschwindelerkrankung steht) vollständig arbeitsfähig war. Hierfür sprechen im Sinne von Indizien auch folgende Umstände: Die Klägerin meldete sich am 5. September 2014 zur Arbeitsvermittlung an (Klåg-act. 7). Beim Erstgespräch mit der RAV-Personalberaterin am 23. Oktober 2014 gab die Klägerin an, wieder eine 80%-Stelle als Pflegehelferin zu suchen. Beim letzten Arbeitgeber sei die Kündigung aufgrund ihrer Krankheitsausfälle noch während der Probezeit erfolgt, sie sei aber wieder voll arbeitsfähig. Die RAV-Personalberaterin beurteilte die Arbeitsbemühungen der Klägerin quantitativ und

qualitativ als genügend (Kläg-act. 8). Bereits am 15. November 2014 nahm die Klägerin eine neue Arbeit als Pflegehelferin bei der I. _____ auf, welche aufgrund der längeren Arbeitsunfähigkeit beim letzten Arbeitgeber einstweilen befristet wurde (Kläg-act. 9 S. 2). Im Zwischenbericht Absenzmanagement vom 25. Februar 2015 wurde festgehalten, dass der Klägerin die Arbeit gut gefalle und sie sich im Team und am Arbeitsplatz wohl fühle (Kläg-act. 9 S. 2).

In Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum zeitlichen Zusammenhang zwischen den ursprünglich aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der späteren Invalidität (vorn Erw. 3.4.2) kann im Falle der Klägerin jedenfalls nicht gesagt werden, für die Zeit ab September 2014 sei eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich gewesen. Vielmehr ist in Bezug auf den Schwindelanfall im August 2014 von einer Erholung der Klägerin bis zum Anfall im Januar 2015 auszugehen, so dass bei ihr aus der Optik dieser gesundheitlichen Beeinträchtigung in einem Zeitraum von mehr als drei Monaten eine volle Arbeitsfähigkeit (bzw. eine solche von mindestens 80 %) vorlag. So war es ihr möglich, sich nach der Kündigung per 14. September 2014 umgehend beim RAV anzumelden, Stellenbemühungen zu tätigen und relativ rasch eine neue Stelle zu finden und diese anzutreten. In dieser neuen Stelle arbeitete sie bis Mitte Januar 2015 (mit kurzem Unterbruch vom 10. - 14.12.2014 wegen der Mononukleose-Infektion), ehe Mitte Januar 2015 heftige Schwindelanfälle einsetzten, welche ihr seither eine Erwerbstätigkeit verunmöglichen. Auch ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin sich in der IV-Anmeldung vom 27. Mai 2015 ebenfalls erst ab Januar 2015 als vollständig arbeitsunfähig beurteilte, woraus im Umkehrschluss zu folgern ist, dass sie sich bis dahin als arbeitsfähig betrachtete. Mithin war die Klägerin zwischen der Drehschwindel-Erkrankung im August 2014 und der Erkrankung im Januar 2015 mehr als drei Monate zu mindestens 80% arbeitsfähig, was gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung den zeitlichen Konnex zwischen ursprünglicher Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität unterbricht (Bundesgerichtsurteil 9C_147/2017 vom 20.2.2018 Erw. 4.4).

5.3.2 Die Einwände der Beklagten Ziff. 2 zum nach ihrer Auffassung nicht unterbrochenen zeitlichen Zusammenhang sind unbehelflich (vgl. insb. Klageantwort der Beklagten Ziff. 2 S. 7 Ziff. 19 und 20). Dass die Vermittlungsfähigkeit einer stellensuchenden Person nicht mit deren Arbeitsfähigkeit gleichzusetzen ist, ändert im vorliegenden Fall nichts daran, dass für die Klägerin in der Zeit vom 18. September 2014 bis 18. Januar 2015, mit Ausnahme einer kurzen Arbeitsunfähigkeit vom 10. bis 14. Dezember 2014, überwiegend wahrscheinlich von einer Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit

auszugehen ist (gegenteilige Arztberichte oder ärztliche Atteste sind nicht aktenkundig) und dass bis zum Eintritt der erneuten Schwindelanfälle im Januar 2015 eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich erschien. Für die Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs ist es hingegen nicht erforderlich, dass die Klägerin während drei Monaten lückenlos einer Erwerbstätigkeit nachging.

Ob zwischen den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die zur Arbeitsunfähigkeit im August / September 2014 und ab Januar 2015 geführt haben, ein sachlicher Zusammenhang besteht, kann deshalb hier offen bleiben.

5.4 Dem Gesagten nach ist davon auszugehen, dass bei der Klägerin die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Januar 2015 eingetreten ist. Der Eintritt fällt damit in die Zeit, als die Klägerin bei der Beklagten Ziff. 2 berufsvorsorgeversichert war.

5.5 Die Beklagte Ziff. 2 war in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen, welches mit Zusprache einer ganzen Invalidenrente an die Klägerin abgeschlossen wurde (vgl. IV-Verfügung vom 22.6.2016; die IV-Verfügung wurde der Beklagten Ziff. 2 zur Kenntnisnahme zugestellt; IV-act. 97 und 98). Mithin besteht für die Beklagte Ziff. 2 eine Bindungswirkung an den Entscheid der IV-Stelle Luzern (vgl. vorn Erw. 3.2.1 und 3.2.2). Diese hat der Klägerin mit Verfügung vom 22. Juni 2017 bei einem ermittelten IV-Grad von 100% eine ganze Invalidenrente für die Zeit ab 1. Januar 2016 zugesprochen (IV-act. 91-1/2 und 92-4/8). Die Klägerin hat damit für die Zeit ab 1. Januar 2016 Anspruch auf eine volle BVG-Invalidenrente (Art. 24 Abs. 1 lit. a BVG und Art. 26 Abs. 1 BVG). In diesem Sinne ist die Klage gutzuheissen.

Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich die Prüfung einer Bindungswirkung der IV-Verfügung für die übrigen Beklagten.

5.6 Die Klägerin fordert einen Verzugszins von 5% ab Datum der Klageanhebung.

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist eine Verzugszinspflicht bei BVG-Invalidenrenten erst ab Klageeinleitung gegeben (und zwar zu 5%, vgl. H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 86 mit Verweis auf BGE 119 V 133 Erw. 4 = Praxis 83, 67 sowie auf Art. 105 Abs. 1 OR; Bundesgerichtsurteil 9C_254/2009 vom 26.5.2009 Erw. 2.3.2 mit Verweis auf BGE 119 V 131 Erw. 4c), sofern nicht durch den Anschlussvertrag oder die Reglemente der Vorsorgeeinrichtung eine anderslautende Regelung getroffen wurde (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 31.12.1993 i.S. X [SVR 1994 BVG Nr. 2 Erw. 3b/aa]).

Letzteres wird vorliegend weder von der Klägerin noch von der Beklagten Ziff. 2 geltend gemacht. Die Verzugszinspflicht der Beklagten Ziff. 2 ab Zeitpunkt der Klageanhebung (12.12.2017) ist damit gegeben. Auch in diesem Sinne ist die Klage gutzuheissen.

6.1 Das Klageverfahren nach Art. 73 BVG hat in der Regel kostenlos zu sein (vorstehend Erw. 1.1.1). Gründe, welche von diesem Grundsatz abzuweichen berechtigen könnten (mutwillige und leichtsinnige Prozessführung; vgl. BGE 124 V 285), sind nicht ersichtlich und werden zu Recht von keiner Partei geltend gemacht.

6.2 Der beanwalteten Klägerin ist zu Lasten der Beklagten Ziff. 2 eine Parteientschädigung zuzusprechen, welche in Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte vom 27. Januar 1975 (SRSZ 280.411), der ordentlicherweise für das Honorar in Verfahren vor dem Verwaltungsgericht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht sowie in § 2 die Bemessungskriterien erwähnt, auf Fr. 2'800.-- (inkl. MwSt und Barauslagen) festgelegt wird.

Die Beklagten Ziff. 1, Ziff. 3 (anwaltlich vertreten) und Ziff. 4, welche im vorliegenden Fall als Vorsorgeversicherungen auftreten und damit eine öffentlich-rechtliche Aufgabe wahrnehmen, haben unbesehen des Verfahrensausganges keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_867/2014 vom 11.8.2015 Erw. 5; vgl. auch Urteil EVG B 132/04 vom 18.5.2005 Erw. 4 mit Verweis auf BGE 128 V 124 Erw. 5a).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte Ziff. 2 verpflichtet, der Klägerin ab dem 1. Januar 2016 eine ganze BVG-Invalidenrente zuzüglich 5% Zins (auf ausstehenden und fälligen Rentenbeträgen) ab dem 12. Dezember 2017 zu bezahlen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Der beanwalteten Klägerin wird zu Lasten der Beklagten Ziff. 2 eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.—zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG, SR 173.110).

Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter der Klägerin (2/R)
 - die Beklagte Ziff. 1 (R)
 - die Beklagte Ziff. 2 (R)
 - die Rechtsvertreterin der Beklagten Ziff. 3 (2/R)
 - die Beklagte Ziff. 4 (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, Aufsicht für berufliche Vorsorge, 3003 Bern (A).

Schwyz, 20. Juni 2018

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 29. Juni 2018