

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00057 vom 30. Januar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-01-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2007.00057

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00057 du 30 janvier 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00057 del 30 gennaio 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1976, war nach einer nicht abgeschlossenen Lehre als Elektromonteur an verschiedenen Arbeitsstellen in der Elektro-, Verkaufs- oder Sicherheitsbranche und nebenberuflich seit 1993 als Zeitungsvertragsgerätig (vgl. Urk. 17/2 und 17/6). Am 1. September 2000 trat er eine Stelle als Verkäufer in der Elektroabteilung des Y. an und war damit bei der Pensionskasse Y. vorsorgeversichert (Arbeitsbestätigung vom 19. April 2001, Urk. 17/2/4). Am 11. Oktober 2000 musste er mit einer akuten psychotischen Symptomatik mittels fursorgerischen Freiheitsentzugs in die Psychiatrische Klinik A. eingewiesen werden, wo der Verdacht auf eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert wurde. Nach einer Woche wurde er auf eigenen Wunsch entlassen (vgl. verschiedene Berichte der Psychiatrischen Klinik A., Urk. 30/4-7). Nach Phasen teilweiser Arbeitsfähigkeit wurde das Arbeitsverhältnis mit der Y. AG per 20. Januar 2001 aufgelöst (Urk. 17/2/4). Wegen erneuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes war der Versicherte ab 28. Februar 2001 zunächst in der Klinik B. (Austrittsbericht vom 28. März 2001, Urk. 28/7), anschliessend bis am 12. April 2001 in der Psychiatrischen Klinik C. hospitalisiert (Austrittsbericht vom 17. April 2001, Urk. 28/6). Eine Anstellung ab 1. August 2001 bei der Z. AG als Objektschützer im D. wurde per 31. Oktober 2001 bzw. nach erneuter Erkrankung per 30. November 2001 mangels genügender Leistungen gekündigt (vgl. Arbeitgeberbericht und Kündigungsschreiben, Urk. 17/10). Während dieser Zeit war er bei der Pensions- und Sparkasse Z. vorsorgeversichert. Danach war er vom 19. Dezember 2001 bis 13. März 2002 ein zweites Mal in der Psychiatrischen Klinik C. hospitalisiert und anschliessend dauernd arbeitsunfähig (Bericht der Psychiatrischen Klinik C. vom 14. März 2002, Urk. 17/8).

1.2 Am 5. Februar 2002 meldete sich X. bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 17/4). Da wegen des schlechten Gesundheitszustandes keine beruflichen Massnahmen durchgeführt werden konnten (vgl. Verfügung vom 17. Dezember 2003, Urk. 17/39), sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Dezember 2002 eine ganze Rente zu (Verfügung vom 17. Mai 2004, Urk. 17/55). Den Beginn der Wartezeit legte sie dabei auf den 19. Dezember 2001 (Eintritt Psychiatrische Klinik C., vgl. Feststellungsblatt und Beschluss, Urk. 17/50-52).

1.3 Sowohl die Pensionskasse Y. als auch die Pensions- und Sparkasse Z. lehnten die Ausrichtung einer Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge ab und erachteten die jeweils andere Vorsorgeeinrichtung als zuständig (vgl. Schreiben der Pensionskasse Y. vom 15. Juni 2006, Urk. 2/10, und der Pensions- und Sparkasse Z.).

vom 4. Mai 2006, Urk. 2/11).

2. Am 1. Juni 2007 liess X. durch Rechtsanwältin Susanne Friedauer, Zürich, Klage gegen die Pensionskasse Y. und die Pensions- und Sparkasse Z. erheben mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1):

1. Es sei festzustellen, welche der beiden Beklagten leistungspflichtig ist.

2. Die als leistungspflichtig erkannte Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger die ihm aufgrund seiner Invalidität zustehenden gesetzlichen und reglementarischen Leistungen zu erbringen.

- Im Fall der Beklagten 1 sei diese zu verpflichten, dem Kläger - gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % - mit Wirkung ab 1. Dezember 2001 eine jährliche Rente der beruflichen Vorsorge von 40 % des versicherten Lohnes auszurichten. Die Beklagte 1 sei zudem zu verpflichten, die Berechnungsgrundlagen zu edieren und detailliert zu begründen und es sei dem Kläger Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen.

- Im Fall der Beklagten 2 sei diese zu verpflichten, dem Kläger - gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % - mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2001 eine jährliche Rente der beruflichen Vorsorge von mindestens Fr. 12'360.00 auszurichten.

3. Es seien die nachzuzahlenden Rentenbetreffnisse mit Wirkung ab dem heutigen Datum mit 5 % zu verzinsen.

4. Sollte die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts für die Beklagte 2 nicht gegeben sein, soll die Beklagte 2 dem Verfahren beigeladen werden.

Unter Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten 1 resp. eventualiter der Beklagten 2."

Die Beklagten ersuchten in ihren Klageantworten (Beklagte 1 vom 31. August 2007, Urk. 10; Beklagte 2 vom 11. September 2007, Urk. 12) um Abweisung der jeweils gegen sie gerichteten Klage. In der Folge holte das Gericht die Akten der Invalidenversicherung (Urk. 17/1-141), medizinische Unterlagen der Psychiatrischen Kliniken C. (Urk. 28) und A. (Urk. 30/1-7) sowie Auskünfte des Hausarztes des Klägers, Dr. med. E. (Urk. 34, Fragenkatalog Urk. 31) ein.

In einem zweiten Schriftenwechsel hielten die Parteien an ihren bisherigen Rechtsbegehren fest (Replik vom 10. Oktober 2008, Urk. 38; Duplik der Beklagten 1 vom 27. November 2008, Urk. 43; Duplik der Beklagten 2 vom 24. November 2008, Urk. 42).

Mit Verfügung vom 28. November 2008 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 44).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit

Hinweisen). In Anbetracht der ab 1. Dezember 2001 beantragten Ausrichtung einer Invalidenrente ist die rechtliche Beurteilung der Klage anhand der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2

2.1 Art. 73 Abs. 3 BVG regelt die örtliche Zuständigkeit für berufsvorsorgerechtliche Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten. Gerichtsstand ist laut dieser Bestimmung der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Zudem kann durch die Beiladung weiterer möglicher leistungspflichtiger Vorsorgeeinrichtungen zum Prozess vor dem für diese an sich örtlich unzuständigen Gericht die Rechtskraft des Urteils auf diese Vorsorgeeinrichtungen ausgedehnt werden, so dass diese in später gegen sie gerichteten Prozessen das Urteil gegen sich gelten lassen müssen (§ 14 GSVGer; vgl. auch BGE 125 V 95).

2.2 Der Kläger hat bei fehlender örtlicher Zuständigkeit des hiesigen Gerichts für die Beklagte 2 deren Beiladung beantragt (Urk. 1). Die Beklagte 2 selber hat sich hierzu materiell nicht geäußert (vgl. Urk. 12 S. 2 unten).

2.3 Für die Beklagte 1 ist die örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts ohne Weiteres gegeben.

Die Beklagte 2 hat ihren Sitz in Bern. Der Kläger war bei der Z. ___ AG mit Sitz ebenfalls in Bern angestellt und im D. ___ als Objektschätzer eingesetzt (vgl. Kündigung und Arbeitsbestätigung, Urk. 17/7-8). Da lediglich der Einsatzort, nicht aber der Betrieb des Arbeitgebers im Kanton Zürich liegt, ist für die Beklagte 2 keine der Wahlzuständigkeiten gemäss Art. 73 Abs. 3 BVG gegeben, weshalb auf die gegen sie gerichtete Klage nicht einzutreten ist. Zuzufolge vollumfänglichen Einbezugs in das Verfahren wird die Rechtskraft der vorliegenden Entscheidung indessen auch auf die Beklagte 2 ausgedehnt, weshalb auf eine förmliche Beiladung verzichtet werden kann.

E. 3

3.1 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist.

3.2 Unter Arbeitsunfähigkeit ist die durch den Gesundheitszustand bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen ist rechtsprechungsgemäss dann erheblich, wenn sie mindestens 20 Prozent beträgt (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge des Bundesamtes für Sozialversicherung Nr. 44 vom 14. April 1999, Rz 258 mit Hinweisen zur Rechtsprechung).

Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen

nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses 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).

3.3.3.3 Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsunfähigkeit 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.

3.3.3.4 Diese Grundsätze für die Abgrenzung der Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen für Invaliditätsleistungen beim Stellenwechsel eines gesundheitlich beeinträchtigten und von der IV berenteten Arbeitnehmers gelten unter Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen auch für Invaliditätsansprüche im überobligatorischen Bereich (BGE 120 V 117 Erw. 2b am Ende mit Hinweis).

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 275 Erw. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

3.4.3.4 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in

der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 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 311 Erw. 1 in fine).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre Rentenverfügung von Amtes wegen eröffnet. 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 273 Erw. 3.1).

4. Der Kläger ist, nach Lage der Akten, unbestrittenerweise zu mehr als zwei Dritteln invalid, was ihm nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung) Anrecht auf eine ganze IV-Invalidenrente gibt und nach Art. 24 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine volle BVG-Invalidenrente begründet.

Verfahrensentscheidend ist die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, spätestens bis am 20. Februar 2001 eintrat, als der Kläger (bis zum Ablauf der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) noch bei der Beklagten 1 versichert war, oder ob die berufsvorsorgerechtlich massgebliche Arbeitsunfähigkeit mit der Eröffnung der Wartezeit durch die Invalidenversicherung per 19. Dezember 2001 anzunehmen ist (vgl. Urk. 17/50/2), zu welchem Zeitpunkt der Kläger bei der Beklagten 2 versichert war. Dabei ist die Bindungswirkung der Entscheidung der Invalidenversicherung für beide Beklagte zu verneinen, da diese nicht in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden waren (vgl. Urk. 17/55). Die strittige Frage ist somit im vorliegenden Prozess frei zu überprüfen (vgl. Erw. 3.4).

4.1 Nach den medizinischen Unterlagen entwickelte sich die schliesslich zur Invalidität führende Krankheit des Klägers wie folgt: Am 11. Oktober 2000 wurde er in hochpsychotischem Zustand per vorsorglichem Freiheitsentzug in die Psychiatrische Klinik A. eingewiesen. Auf eigenen Wunsch verliess er die Klinik nach einer Woche in deutlich gebessertem Zustand wieder. Im Austrittsbericht vom 3. November 2000 (Urk. 30/4) wird festgehalten, dass aufgrund der bisherigen Erkenntnisse am ehesten an eine Erkrankung an paranoider Schizophrenie, allenfalls auch an eine schizoaffektive Störung zu denken sei.

Am 22. Februar 2001 hatte sich der Gesundheitszustand des Klägers offenbar wieder verschlechtert, sodass sich der Hausarzt, Dr. E., zu einer Einweisung in die Psychiatrische Klinik C. für eine längere Hospitalisation veranlasst sah (Urk. 28/14). Vor dem geplanten Eintritt in diese Klinik musste der Kläger bereits ab 28. Februar 2001 notfallmässig in der Klinik B. hospitalisiert werden. Grund für die notfallmässige Einweisung war, dass sich der Kläger seit Mitte Januar zunehmend zurückgezogen, die Wohnung nicht mehr verlassen und sich kaum mehr ernährt und

gepflegt hatte (vgl. Austrittsbericht vom 28. März 2001, Urk. 28/7). Am 13. März 2001 erfolgte dann der Übertritt in die Psychiatrische Klinik C.____. Die dortigen Ärzte diagnostizierten den Verdacht auf Schizophrenie mit episodischem Verlauf, zuletzt am ehesten katatone Verlaufsform (ICD-10 F20.21). Differentialdiagnostisch käme auch eine Schizophrenie mit Negativsymptomatik oder eine schizoaffektive Störung in Frage (vgl. Bericht vom 30. Mai 2001, Urk. 28/4 S. 3). Im Austrittsbericht vom 17. April 2001 (Urk. 28/6) wird abschliessend festgehalten, dass der Kläger mit der eingeleiteten Medikation gut kompensiert war und die Klinik am 12. April 2001 in gutem Zustand verlassen hat. In Bezug auf die Arbeitstätigkeit empfahlen die Ärzte eine langsame Steigerung der Belastung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nachdem der Kläger am 1. August 2001 die Stelle bei der Z.____ AG angetreten hatte, zeigten sich bereits im September 2001 wieder Symptome der Krankheit, was ab 19. Dezember 2001 einen erneuten, diesmal vier Monate dauernden Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik C.____ erforderlich machte. Er verliess die Klinik am 13. März 2002 mit der Diagnose "Schizophrenia simplex mit episodischem Verlauf ICD-10 F20.61, seit 13.03.01" (Bericht vom 14. März 2002, Urk. 17/8). Anschliessend an diesen Klinikaufenthalt erlangte er definitiv keine Arbeitsfähigkeit mehr. Vielmehr erfolgten ab November 2003 weitere Aufenthalte in den Psychiatrischen Kliniken A.____ und C.____ (vgl. Berichte vom 1. Dezember 2003 [Urk. 30/1] und vom 12. März 2004 [Urk. 17/49]). Zwischenzeitliche Bemühungen der Invalidenversicherung um eine berufliche Wiedereingliederung scheiterten an der gesundheitlichen Situation (vgl. Berichte der Berufsberatung und des Beruflichen Trainingszentrums F.____, Urk. 17/29-30, 17/36-38).

4.2 Ä Ä Ä Ä Seit der ersten Klinikeinweisung im Oktober 2000 prägen psychotische oder schizophrene Symptome den Krankheitsverlauf. Die diagnostische Beurteilung fällt je nach akutem Stadium unterschiedlich aus. Gemeinsam ist aber allen Diagnosen, dass sie zum Formenkreis der Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen, in der Klassifikation der psychischen Störungen (ICD) in der Gruppe F2 zusammengefasst, gehören. Es steht deshalb ausser Frage, dass für den letztlich zur Invalidität führenden Gesundheitsschaden (schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch, bipolare Störung, Schizophrenie, vgl. Feststellungsblatt vom 7. April 2004, Urk. 17/50) bereits im Oktober 2000 (Hospitalisation in der Psychiatrischen Klinik A.____) klare Anzeichen bestanden. Der Hausarzt, Dr. E.____, attestierte retrospektiv nach dem Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik A.____ weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, welche er ab dem 20. November auf 50 % reduzierte. Spätestens ab Mitte Januar 2001 war der Kläger wieder arbeitsunfähig, wie im Eintrittsbefund im Austrittsbericht der Klinik B.____ vom 28. März 2001 festgehalten ist (vgl. Urk. 28/7). Auch aus dem vom 22. Februar 2001 stammenden Zuweisungsschreiben von Dr. E.____ (Urk. 28/14) lässt sich ohne Weiteres schliessen, dass sich der Kläger damals bereits seit einiger Zeit in einem schlechten und nicht arbeitsfähigen Zustand befand.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten kann davon ausgegangen werden, dass der Ausbruch der invalidisierenden schizophrenen Erkrankung im Oktober 2000, spätestens aber im Januar 2001 erfolgte und somit in die Versicherungszeit der Beklagten 1 fällt.

4.3 Ä Ä Ä Ä Zu prägen bleibt die Frage, ob der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität durch die Tätigkeit des Klägers bei der Z.____ AG vom 1. August bis 31. Oktober 2001 (letzter Arbeitstag, vgl. Arbeitgeberbericht, Urk. 17/10) unterbrochen wurde.

4.3.1.1. Die Beklagte 1 macht diesbezüglich unter Hinweis auf die neuere Rechtsprechung des Bundesgerichts (Entscheid vom 6. Dezember 2007, 9C_249/2007) geltend, der Kläger habe am 1. August 2001 eine Arbeitsfähigkeit besessen, welche ihm das Erzielen eines rentenausschliessenden Einkommens in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit erlaubt hätte. Sie vertritt die Auffassung, die Tätigkeit bei der Z. AG mit Schichtarbeit habe dem Kläger offensichtlich geschadet und ihn massiv zurückgeworfen, denn laut den Ärzten der Psychiatrischen Klinik C. habe die Umstellung der Medikation auf den Morgen wegen der Schichtarbeit vermutlich zu einer Verschlechterung mit Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten geführt. An einer angepassteren Stelle hätte der Kläger den Anforderungen entgegenkommen können, und es wäre im Herbst 2001 nicht zum Rückfall gekommen (Urk. 43 S. 3 f.).

4.3.2. Es mag zutreffen, dass die Stelle bei der Z. AG mit Schichtarbeit der gesundheitlichen Situation des Klägers nicht optimal angepasst war. Andererseits hatte er bereits in früheren Jahren während längerer Zeit bei verschiedenen Firmen im Sicherheitsdienst gearbeitet und war daher mit dieser Tätigkeit vertraut (vgl. Lebenslauf, Urk. 17/2/2). Eine völlig neue Arbeitsumgebung wäre wohl ebenfalls eine Überforderung gewesen. Die zwei Jahre später, im Sommer/ Herbst 2003, durchgeführten beruflichen Abklärungen mit einem Arbeitstraining im F. zeigten jedenfalls, dass der Kläger den Anforderungen einer beruflichen Tätigkeit nur über einen beschränkten Zeitraum und bei geringer Belastung entgegenkommen kann (vgl. Bericht des F. vom 18. November 2003, Urk. 17/36). Dass dies im August 2001, als der Kläger die Stelle bei der Z. AG antrat, anders gewesen sein sollte, ist aufgrund des Krankheitsverlaufs unwahrscheinlich. Im Weiteren ist im vorliegenden Rahmen dem Wesen der Schizophrenie als häufig schubweise verlaufende Krankheit mit zwischenzeitlichen Remissionen Rechnung zu tragen (vgl. zum Verlauf dieser Krankheit Müller in: Müller/Laux/Deister [Hrsg.], Psychiatrie, Kapitel 3 Schizophrenie, S. 142). Die medizinische Aktenlage und die mehrfachen Klinikaufenthalte belegen, dass der im Sommer 2001 gebesserte Gesundheitszustand nur von vorübergehender Dauer war. Retrospektiv kann daraus geschlossen werden, dass ein erneuter Krankheitsschub früher oder später auch bei einer anderen Beschäftigung zu erwarten gewesen wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Würdigung aller Umstände ist davon auszugehen, dass der Kläger nach Beendigung des Anstellungsverhältnisses bei der Y. AG keine vollständige und dauerhafte Arbeitsfähigkeit mehr erlangt hat, weshalb die lediglich drei Monate dauernde Tätigkeit bei der Z. AG als Arbeitsversuch zu werten ist. Daran ändert auch der Hinweis der Beklagten 1 auf den Bundesgerichtsentscheid vom 6. Dezember 2007 (9C_249/2007) nichts. In jenem Fall handelte es sich um einen Versicherten, dessen Arbeitsfähigkeit aus somatischen Gründen beeinträchtigt war und der während eines ganzen Jahres eine angepasste Tätigkeit ausgeübt hatte. Der Fall des Klägers mit einer schweren psychischen Erkrankung ist damit nicht vergleichbar.

4.3.3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die schizophrene Erkrankung des Klägers erstmals im Oktober 2000, als er bei der Beklagten 1 angestellt war, manifestiert hat. Seither hat er keine vollständige und vor allem dauerhafte Arbeitsfähigkeit mehr erlangt. Die Anstellung ab 1. August 2001 bei der Z. AG, welche nach drei Monaten von der Arbeitgeberin wegen mangelnder Leistungen wieder gekündigt wurde, ist als Arbeitsversuch zu betrachten und vermag den zeitlichen

Zusammenhang zwischen der späteren Invalidität und der bei der Beklagten 1 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit nicht zu unterbrechen. Die Beklagte 1 ist somit für die vorsorgerechtlichen Invalidenleistungen zuständig.

5. Der Kläger verlangt in seinem Rechtsbegehren die massliche Festlegung des Leistungsanspruchs gegen die pflichtige Vorsorgeeinrichtung (vgl. Urk. 1). Da die in Art. 5 des Reglements der Beklagten 1 verwendeten Begriffe für Invalidität und Erwerbsunfähigkeit denjenigen der für die Invalidenversicherung massgebenden Begriffsbestimmungen des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) entsprechen (vgl. Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG), hat die Beklagte 1 eine reglementarische Invalidenrente auszurichten (vgl. Erw. 2.3, 2. Absatz).

5.1 Die Beklagte 1 hat die reglementarische Invalidenrente auf Fr. 9'872.-- pro Jahr festgelegt (vgl. Duplik vom 27. November 2008, Urk. 43, S. 2 Ziff. III/21). Sie ist dabei von einem versicherten Verdienst von Fr. 24'680.-- (Jahreslohn Fr. 49'400.-- [Fr. 3'800.-- x 13, Urk. 43/2] abzüglich des im Jahr 2001 gültigen Koordinationsabzugs von Fr. 24'720.--, vgl. Art. 6 Abs. 3 des Reglements, Urk. 11/3) ausgegangen, was mit dem Umwandlungssatz von 40 % (Art. 10 Abs. 4 des Reglements) den erwähnten jährlichen Rentenanspruch ergibt. Die Rentenberechnung der Beklagten 1 entspricht Reglement und Aktenlage und ist korrekt ermittelt.

5.2 Nach Art. 10 Abs. 2 des Reglements wird die Invalidenrente ab Rentenbeginn der Invalidenversicherung, frühestens nach Ablauf allfälliger Taggeldansprüche aus der Gehaltsausfallversicherung ausbezahlt. Der Kläger bezog nach Angaben der Beklagten 1 bis am 31. Juli 2001 Krankentaggelder, danach Lohn der Z. ___ AG bis Ende November 2001 (vgl. Urk. 11/5). Der Beginn der reglementarischen Invalidenrente ist demnach wie vom Kläger beantragt auf den 1. Dezember 2001 zu festzulegen.

5.3 Verzugszinsen sind auf Invalidenleistungen geschuldet, wobei jedoch grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 OR anwendbar ist (BGE 119 V 131 ff.). Danach ist ein Verzugszins erst vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Die Beklagte ist damit zu verpflichten, auf den Rentenbetroffenen inkl. allfällige Teuerungszulagen einen Zins von 5 % für die bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Betreffnisse ab dem 1. Juni 2007 und auf den seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

6. Ausgangsmass ist die Beklagte 1 zur Bezahlung einer Prozessentschädigung an den anwaltlich vertretenen Kläger zu verpflichten. Die Entschädigung ist gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert aufgrund der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen und auf Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen.

Den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen steht ein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten in der Regel nicht zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer). Davon abzuweichen besteht vorliegend kein Anlass, weshalb der Beklagten 2 (als Verfahrensbeteiligte) keine Prozessentschädigung zuzusprechen ist.

Das Gericht beschliesst:

1. Auf die Klage gegen die Beklagte 2 wird nicht eingetreten.
2. Der Beklagten 2 wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

Sodann erkennt das Gericht:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger ab dem 1. Dezember 2001 gesttz auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine Invalidenrente von Fr. 9'872.-- pro Jahr zuzüglich allfällige Teuerungszulagen sowie Zinsen zu 5 % auf den bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Betreffnissen ab dem 1. Juni 2007 und auf den seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwrtin Susanne Friedauer

- Pensionskasse Y.____

- Rechtsanwalt Martin Hubatka

- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

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