

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00090 vom 17. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2008.00090

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00090 du 17 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00090 del 17 febbraio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). 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). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

1.2 Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch

2001, B 64/99, Erw. 5.a).

1.5. 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).

Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich verfügbaren, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins Verfahren der Invalidenversicherung gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des Entscheids der Invalidenversicherung zum Zuge. Mit anderen Worten: Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person dies entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 Erw. 3.1, mit Hinweisen).

E. 2

2.1. Die Klägerin führte zur Klagebegründung im Wesentlichen aus, die - im Dezember 2005 aufgetretene und mittlerweile in einer vollständigen Invalidität resultierte - episodische paranoide Schizophrenie mit zunehmend unvollständiger Remission habe erstmals im Januar 2006, mithin während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit Z. ___ und damit des Vorsorgeschatzes der GastroSocial, eine Arbeitsunfähigkeit gezeitigt (Urk. 1 S. 4 f., Urk. 15 S. 2, S. 3 f.). Da sie der mit der - nach dem stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik C. ___ vom 5. Januar bis 10. März 2006 am 10. April 2006 angetretenen - Stelle bei der A. ___ einhergehenden Belastung aus gesundheitlichen Gründen nicht gewachsen gewesen sei, habe sie dieses Arbeitsverhältnis per 2. Juli 2006 wieder gekündigt und in der Folge - in Form einer Anstellung bei der B. ___ - am 17. Juli 2006 einen weiteren, schon nach kurzem gescheiterten Arbeitsversuch unternommen. Noch vor ihrem letzten Arbeitstag bei dieser

Arbeitgeberin am 26. Oktober 2006 habe sie sich vom 22. September bis 17. Oktober 2006 erneut einer stationären Behandlung in der Psychiatrischen Klinik C.____ unterzogen (Urk. 1 S. 5). Für die Zeit vom 22. September 2006 bis 27. Februar 2007 sei ihr eine vollständige und seither und bis auf Weiteres eine 80 bis 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden, weshalb sie seit 1. September 2007 auch Anspruch auf eine ganze Rente der IV habe (Urk. 1 S. 6).

Da sie, als sie im Januar 2006 bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit erstmals stationär in der Psychiatrischen Klinik C.____ behandelt worden sei, noch bei Z.____ gearbeitet beziehungsweise - bei Annahme des Endens des fraglichen Arbeitsverhältnisses per 31. Dezember 2005 - jedenfalls aufgrund der Nachdeckungsfrist noch dem Vorsorgeschutz der GastroSocial unterstanden habe, sei diese leistungspflichtig (Urk. 1 S. 8, Urk. 15 S. 4 f., S. 6 und S. 8). Gerade in Anbetracht des Umstands, dass es sich bei ihrem Leiden um eine Schubkrankheit handle, sei der zeitliche Zusammenhang durch die lediglich kurzzeitigen Anstellungen bei der A.____ und der B.____ nicht unterbrochen worden (Urk. 1 S. 10, Urk. 15 S. 5).

E. 2.2

2.2.1 Die GastroSocial stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die IV-Stelle habe in ihrer - unangefochten in Rechtskraft erwachsenen - Verfügung vom 31. Oktober 2007 den Beginn der Wartezeit zu Recht und in verbindlicher Weise auf den 22. September 2006 festgesetzt. Da der Kausalzusammenhang dadurch, dass die Klägerin nach ihrem erstmaligen Klinikaufenthalt anfangs 2006 vom 11. März 2006 bis zum Eintritt der dauernden und ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit am 22. September 2006, mithin während sechs Monaten, wieder uneingeschränkt einsatzfähig gewesen sei, unterbrochen worden sei, bestehe keine Leistungspflicht (Urk. 10 S. 3, Urk. 20 S. 2). Im Jahr 2006 habe - abgesehen von der Nachdeckung - kein Vorsorgeschutz mehr bestanden (Urk. 20 S. 2).

2.2.2 Die Swisscanto verneinte den Anspruch der Klägerin auf Versicherungsleistungen im Wesentlichen damit, dass die beiden nach dem Austritt aus der Psychiatrischen Klinik C.____ im März 2006 bei der A.____ beziehungsweise der B.____ eingegangenen und noch während der Dauer der Probezeit wieder gekündigten Arbeitsverhältnisse als Arbeitsversuche zu taxieren seien, weshalb der zeitliche Zusammenhang dadurch nicht unterbrochen worden sei (Urk. 8 S. 3 f.).

2.2.3 Die Y.____ begründete die Leistungsverweigerung schliesslich im Wesentlichen damit, dass die Klägerin aufgrund ihrer - beim Anstellungsgespräch zu Unrecht verschwiegenen - psychischen Krankheit bereits beim als Arbeitsversuch zu wertenden Antritt der Stelle bei der A.____ am 10. April 2006 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei (Urk. 6, Urk. 18).

E. 3

3.1 Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei dem die Klägerin seit dem 13. März 2006 in Behandlung stand (Urk. 2/2/7 S. 3), diagnostizierte am 2. März 2007 eine paranoide Schizophrenie, episodisch, mit unvollständiger Remission (ICD-10 F20.04), die sich erstmals im Dezember 2005 manifestiert habe. Nachdem während der Dauer der Hospitalisation in der Psychiatrischen Klinik C.____ vom 5. Januar bis 10. März 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei die Klägerin in der Folge - im retrospektiv nicht genau bezifferbaren

Ausmass - zumindest wieder teilarbeitsfähig gewesen (Urk. 2/2/7 S. 8). Während des erneuten stationären Klinikaufenthalts vom 22. September bis 17. Oktober 2006 und darüber hinaus noch bis jedenfalls am 27. Februar 2007, als die Patientin zur Erholung nach Thailand verreist sei, habe wiederum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Urk. 2/2/7 S. 2).

Mit der Zweitmanifestation der schizophrenen Erkrankung sei eine anhaltende Leistungsverminderung mit derzeit aufgehobener Arbeitsfähigkeit einhergegangen. Hinsichtlich der bei Klinikeintritt manifesten Psychose habe die erneute stationäre Behandlung beziehungsweise die seitherige regelmässige Einnahme von Antipsychotika indes eine deutliche Besserung gebracht. Wohl schon seit Krankheitsbeginn und noch verstärkt seit der zweiten Krankheitsepisode vom September 2006 sei die Klägerin - aufgrund durch die Schizophrenie bedingter kognitiver Beeinträchtigungen - bei alltäglichen Lebensverrichtungen auf die Unterstützung durch Drittpersonen angewiesen (Urk. 2/2/7 S. 2).

Die Patientin habe anamnestisch nach der im Dezember 2005 erfolgten Trennung von ihrem Ehemann etwa um die Jahreswende [2005/06] herum begonnen, unter zunehmenden akustischen Halluzinationen und weiteren Beschwerden zu leiden, die schliesslich zu einem Suizidversuch und am 5. Januar 2006 zur Einweisung in die Psychiatrische Klinik C. geführt hätten (Urk. 2/2/7 S. 4 f.). Unter medikamentöser Behandlung habe sich eine recht gute Besserung eingestellt. Während die Halluzinationen zurückgegangen seien, habe die Klägerin jedoch weiterhin phasenweise das Gefühl gehabt, ihre Freundinnen könnten ihre Gedanken lesen. Auch habe gewisse agoraphoben Ängste persistiert (Urk. 2/2/7 S. 4).

Nachdem die Klägerin das verordnete Antipsychotikum etwa im Juli 2006 wegen unerwünschter Nebenwirkungen abgesetzt habe, habe sich ihr Gesundheitszustand - in Form einer zunehmenden Psychose - verschlechtert, weshalb sie sich (nach einem erneuten Suizidversuch) vom 22. September bis 17. Oktober 2006 wieder in der Klinik C. habe behandeln lassen (Urk. 2/2/7 S. 5).

Die Ärzte der Psychiatrischen Klinik C. diagnostizierten in ihrem Bericht vom 3. April 2007 (Urk. 2/2/12) eine - seit Januar 2006 bestehende - paranoide schizophrene Psychose (ICD-10 F20.0). Die Klägerin habe sich im Jahr 2006 vom 5. Januar bis 10. März, vom 22. bis 29. September und vom 2. bis 17. Oktober stationär behandeln lassen und sei während dieser Perioden jeweils zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (Urk. 2/2/12 S. 2).

Zur ersten Hospitalisation im Januar 2006 sei es nach der Trennung vom Ehemann gekommen. Nachdem eine medikamentöse Behandlung und eine Gesprächstherapie initiiert worden seien, habe die Klägerin nach der Hälfte des stationären Aufenthalts auf eigenen Wunsch die Arbeit bei Z. wieder in reduziertem Umfang aufgenommen, wobei sich anfangs noch eine schwache Belastbarkeit gezeigt habe. Bei Klinikaustritt habe die Patientin die Tätigkeit in ausreichend gut stabilisiertem Zustand und bei fehlender Selbst- und Fremdgefährdung wieder im 50%-Pensum ausgeübt (Urk. 2/2/12 S. 2).

In der Folge habe die Klägerin die verordnete Medikation aufgrund unerwünschter Nebenwirkungen nach zwei bis drei Monaten selbständig abgesetzt (Urk. 2/2/12 S. 2). Die daraufhin aufgetretene massive psychische Symptomatik habe dann

ab dem 22. September 2006 zu einer erneuten stationären Behandlung geföhrt. Nachdem sie am 29. September 2006 auf eigenen Wunsch und gegen ärztlichen Rat wieder aus der Klinik entlassen worden sei, sei die Patientin - wegen starker Ängste, Schlaflosigkeit und eines subjektiv empfundenen Maschinengehörs im Kopf - drei Tage später freiwillig wieder zur stationären Weiterbehandlung erschienen. Bis zum erneuten - auf eigenen Wunsch und gegen den ärztlichen Rat erfolgten - Austritt am 17. Oktober 2006 habe zwar eine deutliche Besserung der psychotischen Symptomatik erzielt werden können, die Klägerin habe aber nach wie vor über ein Maschinengehör im Kopf und akustische Halluzinationen geklagt. Angesichts der bislang nur teilremittierten Symptomatik lasse sich ein verbleibendes Residuum der Grunderkrankung nicht ausschliessen (Urk. 2/2/12 S. 3).

3.3 Dr. D. diagnostizierte am 14. Juni 2007 eine episodische paranoide Schizophrenie mit zunehmend unvollständiger Remission (ICD-10 F20.04) und verbleibenden mittelgradigen Minussymptomen (Energie- und Antriebsverlust, Leistungsverminderung, kognitive Einschränkungen mit Störungen der Merkfähigkeit, der Aufmerksamkeit, der Auffassung, der Planung von Arbeitsabläufen und der Fähigkeit, sich auf eine Sache fokussieren zu können) sowie leichtgradig persistierenden produktiven Symptomen (Urk. 2/2/14 S. 2).

Die Klägerin sei zu 80 bis 100 % arbeitsunfähig; ob allenfalls in einer geeigneten Tätigkeit noch eine 20%ige Restarbeitsfähigkeit bestehe, müsste im konkreten Fall erprobt werden. Die Prognose sei höchstwahrscheinlich ungünstig. So beständen - trotz gesicherter Medikamentencompliance und relativ hochdosierter Antipsychotika - weiterhin mittelgradig ausgeprägte Minussymptome und leichte Plusssymptome. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erscheine daher mittel- bis langfristig als sehr unwahrscheinlich. Berufliche Massnahmen seien nicht erfolversprechend und stellten eine Überforderung der Patientin dar (Urk. 2/2/14 S. 2).

3.4 In seiner am 21. Juni 2007 gestützt auf die Akten verfassten Stellungnahme hielt Dr. med. E., Arzt des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, fest, angesichts der paranoiden Schizophrenie mit Minus- und produktiven Symptomen sei davon auszugehen, dass die - antriebsarme und vermindert leistungsfähige - Klägerin nicht mehr in der Lage sei, einer Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nachzugehen. Der Beginn der Wartzeit sei auf September 2006 festzusetzen; seither bestehe wohl durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/2/16 S. 4).

E. 4

4.1 Nach Lage der Akten steht fest, dass die Klägerin jedenfalls bis 31. Dezember 2005 bei Z. angestellt war. Unabhängig davon, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang sie auch noch anfangs 2006 für die genannte Arbeitgeberin tätig war, stand sie demnach zumindest bis 31. Januar 2006 unter dem Vorsorgeschutz der Beklagten 1 (Urk. 2/3, Urk. 21/1; Art. 10 Abs. 3 BVG).

4.2 Aktenkundig und zu Recht nicht strittig ist sodann, dass die Invalidität der Klägerin auf denselben Gesundheitsschaden zurückzuführen ist, der erstmals im Januar 2006 und damit während der Dauer des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 1 eine - 100%ige - Arbeitsunfähigkeit zeitigt hat. Kontrovers ist indes, ob nebst einem sachlichen auch ein enger zeitlicher Konnex zwischen der damaligen Arbeitsunfähigkeit und der mittlerweile eingetretenen Invalidität besteht

beziehungsweise ob die KlÄgerin nach dem Austritt aus der Klinik C.____ am 10. März 2006 ihre volle Arbeitsfähigkeit wieder erlangt hatte, bevor ihr ab dem Zeitpunkt der erneuten Hospitalisation am 22. September 2006 eine seither persistierende und inzwischen invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die IV-Stelle stellte ihre RentenverfÄgung vom 31. Oktober 2007 (Urk. 2/2/26) der Swisscanto als einziger der drei in diesem Verfahren beklagten Vorsorgeeinrichtungen zu. Da sich die GastroSocial als Hauptbeklagte auf die Richtigkeit der im fraglichen Entscheid getroffenen Feststellungen, namentlich auf die korrekte Festlegung des Zeitpunkts des Beginns der Wartezeit, beruft (Urk. 2/8, Urk. 10 S. 3, Urk. 20 S. 2), fÄhlt ihre Leistungspflicht nur in Betracht, wenn sich die VerfÄgung der IV-Stelle als offensichtlich unrichtig erweist (vgl. Erw. 1.5 in fine).

4.3Ä Ä Ä Ä Die KlÄgerin ging nach - und offenbar in beschrÄnktem Umfang bereits wÄhrend (Urk. 2/2/12 S. 2) - ihrem erstmaligen Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik C.____ vom 5. Januar bis 10. März 2006 wieder einer ArbeitstÄtigkeit nach. Dieser Umstand lÄsst indes nicht ohne Weiteres auf das Wiedererlangen einer uneingeschrÄnkten ArbeitsfÄhigkeit schliessen. Die Frage, ob die KlÄgerin trotz der erfolgten Lohnzahlungen wÄhrend des fraglichen Zeitraums erheblich arbeitsunfÄhig war, ob sie also im Rahmen ihrer damaligen ArbeitsverhÄltnisse die Äbliche oder aber nur mehr eine behinderungsbedingt eingeschrÄnkte Leistung erbrachte, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prÄfen. RechtsprechungsgemÄss ist erforderlich, dass sich die behauptete ArbeitsunfÄhigkeit im ArbeitsverhÄltnis, das Äber die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz begrÄndet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat. Es muss sich also (auch) arbeitsrechtlich offenbaren, dass die versicherte Person LeistungsvermÄgen eingebÄsst hat, so etwa durch einen Leistungsabfall mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehÄufte, aus dem Rahmen fallende krankheitsbedingte ArbeitsausfÄlle (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2008, B 95/06, Erw. 3.3 mit Hinweis).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Zusammenhang mit der nach den dargelegten GrundsÄtzen zu beantwortenden Frage, ob zwischen der ursprÄnglichen ArbeitsunfÄhigkeit und der spÄter eingetretenen InvaliditÄt ein enger zeitlicher Zusammenhang besteht, muss gegebenenfalls auch dem Wesen einer Schubkrankheit (wie der multiplen Sklerose oder der Schizophrenie) Rechnung getragen werden, bei welcher nach einem Krankheitsschub, allenfalls Äber einen lÄngeren Zeitraum, wieder eine volle ArbeitsfÄhigkeit bestehen kann (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2008, B 95/06, Erw. 3.4, und Urteil des damaligen EidgenÄssischen Versicherungsgerichts vom 12. November 2003, B 12/03, Erw. 3.2.1).

4.4Ä Ä Ä Ä Die LeistungsfÄhigkeitsbeurteilung der Ärzte der Psychiatrischen Klinik C.____ beschrÄnkt sich auf die Dauer der stationÄren Behandlungen (Urk. 2/2/12 S. 2). Zur Frage, ob und gegebenenfalls inwieweit die KlÄgerin in der Zeit zwischen dem erstmaligen Klinikaustritt am 10. März 2006 und der erneuten Hospitalisation am 22. September 2006 noch eine ArbeitsunfÄhigkeit aufgewiesen habe, Äusserten sich die genannten Ärzte nicht ausdrÄcklich. Implizite ist ihrem Bericht vom 3. April 2007 (Urk. 2/2/12) indes zu entnehmen, dass die KlÄgerin bei der erstmaligen Entlassung noch immer in ihrer LeistungsfÄhigkeit eingeschrÄnkt war. So bezeichneten die Ärzte der Psychiatrischen Klinik C.____ den Gesundheitszustand bei Austritt im März 2006 lediglich als - unter entsprechender Medikation - "ausreichend gut stabilisiert", was es der KlÄgerin

offenbar ermöglichte, im Pensum von 50 % (und nicht etwa 100 %) ihrer Arbeit nachzugehen (Urk. 2/2/12 S. 2). Der in der Folge ambulant behandelnde Psychiater Dr. D.____ sah sich zwar ausserstande, die zwischen März und September 2006 bestandene (Teil-)Arbeitsfähigkeit genau zu beziffern, brachte aber schon mit der diagnostizierten episodischen paranoiden Schizophrenie mit unvollständiger Remission (Urk. 2/2/7 S. 5, Urk. 2/2/14 S. 2) und daraus resultierenden kognitiven Beeinträchtigungen, deretwegen die Klägerin - vermutungsweise bereits seit Dezember 2005 - nicht mehr in der Lage sei, den Alltag ohne die Hilfe Dritter zu bewältigen, sowie dem Hinweis darauf, dass auch noch nach dem Ende der ersten Hospitalisation eine psychische Symptomatik (agoraphobe Ängste und Gefühl, Freundinnen könnten die Gedanken lesen) persistiert habe, klar zum Ausdruck, dass die Klägerin - wenn auch in vermindertem Ausmass - trotz der im stationären Rahmen erzielten "recht guten Besserung" weiterhin unter Beschwerden litt, die sie in ihrer Leistungsfähigkeit einschränkten (Urk. 2/2/7 S. 5). Dass die Symptomatik auch noch über den 10. März 2006 hinaus anhielt, zeigt sich überdies auch darin, dass die - aus eigener Initiative erfolgte - Absetzung der verordneten Medikation schon bald eine derart starke Verschlechterung des Gesundheitszustands nach sich zog, dass der Klägerin ab dem 22. September 2006 dauerhaft eine vollständige beziehungsweise zumindest 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Urk. 2/2/7 S. 2, Urk. 2/2/12 S. 3, Urk. 2/2/14 S. 2 und S. 3, Urk. 2/2/16 S. 4).

4.5.5 Nicht nur aufgrund dieser medizinischen Gegebenheiten, sondern auch angesichts des im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit ab dem 10. März 2006 aktenkundigen Verlaufs ist zu schliessen, dass die Klägerin ihre volle Arbeitsfähigkeit nach dem ersten Klinikaufenthalt anfangs 2006 nicht mehr dauerhaft beziehungsweise für eine Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs begründende Zeitspanne (vgl. hierzu etwa BGE 120 V 112 Erw. 2c und 123 V 262 Erw. 2c, Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2008, B 95/06, Erw. 6.1, Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 29. November 2001, B65/00, Erw. 3b in fine, SZS 2002 S. 158 sowie Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, Rz. 753) wiedererlangte.

5.5.5 So legte die Klägerin, deren Arbeitsverhältnis mit der Z.____ aus unbekanntem Grund Ende Dezember 2005 (Urk. 10 S. 2, Urk. 20 S. 2, Urk. 21) beziehungsweise etwa im Mai 2006 (Urk. 2/2/12 S. 2, Urk. 2/4, Urk. 1 S. 5, Urk. 2/2/7 S. 3, Urk. 2/2/1 S. 1) endete, glaubhaft dar, dass sie ihre in der Folge im April 2006 angetretene Stelle als Produktionsmitarbeiterin Bäckerei bei der A.____ deshalb bereits rund drei Monate später wieder kündigte, weil sie sich - aus gesundheitlichen Gründen (und trotz damaliger konsequenter Einnahme der ihr verordneten Medikation) - der mit dieser Tätigkeit (Teiglinge auf Blech absetzen, Teiglinge belaugen, Reinigungsarbeiten [Urk. 2/2/10 S. 5]) verbundenen Belastung nicht gewachsen sah (Urk. 1 S. 5; vgl. hierzu auch Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. Juli 2005, B 30/04, Erw. 4.3.3). Das schliesslich per 17. Juli 2006 eingegangene Arbeitsverhältnis bei der B.____ wurde, nachdem die Klägerin am 22. September 2006 nach einem weiteren Suizidversuch wieder mit massiven psychotischen Symptomen in die Psychiatrische Klinik C.____ eingetreten war, seitens der genannten Arbeitgeberin - unter Hinweis auf grobe Verstösse gegen die Hygienevorschriften und eine sehr mangelhafte Konzentration sowie eine ungenügende Ausdauer, mithin aufgrund von Defiziten, die ohne Weiteres als Folge der psychischen Erkrankung der Klägerin zu interpretieren sind - bereits per 3. November 2006 wieder gekündigt (Urk. 2/2/4 S. 2, S. 4 und S. 8).

4.6. In Würdigung der gesamten Umstände sind die beiden im Jahr 2006 neu eingegangenen und jeweils noch während der Dauer der Probezeit wieder beendeten Arbeitsverhältnisse bei der A. beziehungsweise der B. lediglich noch als - bei einer nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Januar 2006, wenn zwischenzeitlich auch in stark gebesserter Form, so ohne wesentlichen Unterbruch, bis zum Beginn der Invalidität persistierenden Leistungseinschränkung geleistete und nach kurzem gescheiterte - Arbeitsversuche zu taxieren, die den zeitlichen Zusammenhang zwischen der erstmaligen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität nicht zu unterbrechen vermochten. Dies gilt umso mehr, als es für an Schizophrenie erkrankte Personen, denen nicht selten die Krankheitseinsicht fehlt (vgl. etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. Juli 2005, B 30/04, Erw. 4.3.3 mit Hinweis), geradezu typisch ist, dass sie in beschwerdeärmeren Phasen (und gerade bei guter Medikamentencompliance) für eine gewisse Zeitspanne wieder einer Arbeitstätigkeit nachzugehen in der Lage sind, ohne dass ihr Gesundheitszustand sich in offensichtlicher Weise in ihrer Leistung niederschlägt.

Da nach dem Gesagten aus den Akten klar hervorgeht, dass die Klägerin, nachdem ihr aufgrund ihrer Schizophrenie-Erkrankung erstmals im Januar 2006 und damit während der Dauer des Versicherungsschutzes der Beklagten 1 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, nie mehr einen stabilen Gesundheitszustand erreichte, der es ihr erlaubt hätte, wieder dauerhaft und ohne Leistungseinbusse einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, erweist sich die Rentenverfügung der IV-Stelle vom 31. Oktober 2007 (Urk. 2/2/26) insofern als offensichtlich unhaltbar und damit berufsvorsorgerechtlich unverbindlich, als der Beginn der einjährigen Wartefrist darin statt auf den 5. Januar 2006 erst auf den 22. September 2006 festgelegt wurde. Weil die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit demnach tatsächlich während der Dauer des Vorsorgeschutzes der Beklagten 1 eintrat, ist diese leistungspflichtig. Damit ist auch gesagt, dass ein Anspruch auf Invalidenleistungen gegenüber der eventualiter beklagten Swisscanto und der subeventualiter beklagten Y. ausser Betracht fällt.

Für die bis zum Zeitpunkt der Eröffnung dieses Urteils fällig gewordenen Rentenbeträge ist antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) ab 2. Oktober 2008 (Einreichung der Klage) Verzugszins geschuldet. Dessen Höhe richtet sich nach der allfälligen entsprechenden Regelung im (nicht aktenkundigen) Reglement der Beklagten 1 beziehungsweise beträgt - bei Fehlen einer abweichenden reglementarischen Bestimmung - 5 % (vgl. BGE 119 V 135 Erw. 4c).

Überdies hat die Beklagte 1 den Anspruch der Klägerin auf eine Befreiung von der Beitragspflicht zu prüfen (Urk. 1 S. 2).

Ausgangsgemäss ist die Beklagte 1 gestützt auf Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, der anwaltlich vertretenen Klägerin eine Prozessschädigung zu entrichten, wobei ein Betrag von Fr. 3'000.-- als angemessen erscheint.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin Invalidenleistungen zu erbringen, wobei die einzelnen Rentenbeträge im

Sinne der Erwägungen zu verzinsen sind. Die Sache wird an die Beklagte 1 zurückergeben, damit diese in masslicher und zeitlicher Hinsicht über den Leistungsanspruch sowie über eine Beitragsbefreiung befriedigt wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Thomas Lüthy
- GastroSocial Pensionskasse
- Swisscanto Sammelstiftung der Kantonalbanken
- Y._____
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

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.