

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00114 vom 30. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2008.00114

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00114 du 30 juin 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00114 del 30 giugno 2010

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1962, war von 1. September 2004 bis 30. April 2005 bei dem - von der Y. GmbH, ' ' (Zweigniederlassung ' '), geführten - Hotel Z., ' ', als Zimmermädchen angestellt und in ihrer Eigenschaft als Arbeitnehmerin bei der GastroSocial Pensionskasse berufsvorsorgeversichert (Urk. 11/1, 11/5-6, 16/9 und 16/20).

Zuvor war X. von 1. September 1995 bis 31. März 2003 in gleicher Funktion beim Hotel A., ' ', beschäftigt gewesen (Urk. 2/7, 16/9 und 16/11); ab 1. Mai 2003 war sie sodann als arbeitslos gemeldet (Rahmenfrist: 1. Mai 2003 bis 30. April 2005; Vermittlungsfähigkeit: 100 %; Urk. 2/8 = 11/7 = 16/12).

1.2. Mit Formular vom 30. Juli/17. August 2005 (Urk. 11/2 und 16/7; samt Beilagen [Urk. 16/1-6]) meldete sich X. bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, unter Hinweis auf Sehbeschwerden zum Bezug von Rentenleistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an.

Nach durchgeführter Abklärung (worunter: Einholung des IK-Auszugs vom 23. August 2005 [Urk. 16/9] und des Berichts der Arbeitslosenkasse B. vom 9. September 2005 [Urk. 2/8 = 11/7 = 16/12], Beizug der Arbeitgeberberichte des Hotels A. vom 5. September 2005 [Urk. 2/7 = 16/11] und des Hotels Z. vom 29. Oktober 2005 [Urk. 11/5-6 = 16/20] sowie der Arztberichte der Augenklinik des Spitals C. vom 25. August 2005 [gezeichnet: Dr. med. D. und med. pract. E.; Urk. 16/14] und von Dr. med. F., Arzt für Allgemeinmedizin FMH, ' ', vom 1. November 2005 [Urk. 16/21] und Kenntnisnahme von X. nachgereichter Unterlagen [Urk. 15-19]) verneinte die IV-Stelle mit Verwaltungsverfügung vom 13. Januar 2006 (Urk. 11/3 = 16/24) einen Leistungsanspruch (s. Feststellungsblatt vom 13. Januar 2006 [Urk. 16/23 = 25/15]). Hiergegen erhob X. - zunächst unterstützt durch die Beratungsstelle G., ' ', und hernach vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte (heute: Rechtsdienst Integration Handicap), Zürich - mit Eingaben vom 26. Januar 2007 (richtig: 26. Januar 2006; Urk. 16/25) und 6. Februar 2006 (Urk. 16/26; samt Beilagen [Urk. 16/27-28], worunter 'Leistungsbewertung & Entwicklungsplan 2004' des Hotels Z. [undatiert; Urk. 16/28]) Einsprache. Mit Schreiben vom 24. März 2006 (Urk. 11/9 = 16/33) liess sie der IV-Stelle sodann mitteilen, dass sie sich aufgrund eines psychischen Leidens (Depression und Angstzustände) in psychiatrische Behandlung habe begeben müssen. Nach Kenntnisnahme des Berichts der Augenklinik des C. vom 3. Februar 2006 (Urk. 16/34), Beizug des Berichts von Dr. med. H., Augenarzt FMH, ' ', vom 2./4. Juli 2006 (Urk. 16/39) sowie Einholung von Berichten von Dr. med. I., Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ' ', vom 24. Juli 2006 (Urk. 11/11 = 16/40) und Psychiater

med. pract. J.____, Arzt und Psychoanalytiker PSZ, '____', vom 7. September 2006 (Urk. 11/12 = 16/41; vgl. Urk. 11/10 = 16/35 und 16/38) veranlasste die IV-Stelle eine psychiatrische Abklärung durch Dr. med. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, '____' (Mitteilung vom 25. Oktober 2006 [Urk. 16/43] und Zwischenverfügung vom 8. November 2006 [Urk. 16/46]; vgl. Urk. 11/13, 16/42 und 16/44-45). Gestützt auf dessen am 5. März 2007 erstattetes Gutachten (Urk. 11/14 = 16/48) wurde die hängige Einsprache mit Entscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52) gutgeheissen und X.____ mit Verwaltungsverfügung vom 1. Oktober 2007 (Urk. 2/2 = 16/57) rückwirkend ab 1. Januar 2006 eine ganze Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100 % zugesprochen (s. Einspracheprotokoll vom 25. April 2007 [Urk. 16/51], Feststellungsblatt vom 25. April 2007 [Urk. 11/8 = 16/50] und Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 26. April 2007 [Urk. 16/54]); gleichzeitig erging eine Aufforderung betreffend "Auferlegung der Schadenminderungspflicht" (Schreiben vom 25. April 2007 [Urk. 11/4 = 16/53]).

Ende März 2008 wurde von der IV-Stelle ein Revisionsverfahren eingeleitet (Fragebogen vom 31. März 2008 [Urk. 16/64]), in dessen Verlauf (nach Einholung des IK-Auszugs vom 9. April 2008 [Urk. 6/65] sowie Beizug der Berichte von Psychiater J.____ vom 17. April 2008 [Urk. 16/66] und Augenarzt Dr. H.____ vom 22. Dezember 2008 [Urk. 16/73/1-7], samt Konsiliarberichten der Augenkliniken des Spitals L.____, '____', vom 3. Juli 2008 [gezeichnet: Dres. med. M.____ und N.____; Urk. 16/73/8-9] und des C.____ vom 6. September 2008 [gezeichnet: PD Dr. med. O.____; Urk. 16/73/10-12]; vgl. Urk. 16/70-71) eine psychiatrische Abklärung durch Dr. med. P.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Klinik Q.____, in Auftrag gegeben wurde (Mitteilung vom 13. Februar 2009 [Urk. 16/75] und Gutachten vom 20. April 2009 [Urk. 16/79]; vgl. Urk. 16/74 und 16/76-78). Das fragliche Revisionsverfahren wurde am 10. Juni 2009 durch Bestätigung des fortwährenden Anspruchs auf eine ganze Invalidenrente abgeschlossen (vgl. zu dem auf eine revisionsweise Rentenbest tigung hindeutenden Gutachtensergebnis: Urk. 16/79/6-9 Ziff. 5-9); dies auf der Basis eines Invaliditätsgrades von neu 80 % (statt bisher 100 %) und unter erneuter "Auferlegung der Schadenminderungspflicht" (Telefonnotiz vom 15. Juni 2010 [Urk. 28]).

E. 2

2.1     Mit Schreiben vom 1. Februar 2008 (Urk. 2/3) verneinte die GastroSocial Pensionskasse einen Anspruch von X.____ auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge; dies mit der Begründung, die zur Invalidität führende, auf einer Augenkrankheit und psychischen Problemen beruhende Arbeitsunfähigkeit sei bereits vor der von 1. September 2004 bis 31. März 2005 dauernden Versicherungszeit eingetreten gewesen. Die nachfolgende vorprozessuale Korrespondenz führte zu keiner Einigung (Schreiben vom 27. März 2008 [Urk. 2/4] und 30. Mai 2008 [Urk. 2/5]).

2.2     Hierauf liess X.____, vertreten durch den Rechtsdienst Integration Handicap (Urk. 3), beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Eingabe vom 12. Dezember 2008 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 2/2-8]) Klage gegen die GastroSocial Pensionskasse erheben, mit dem Rechtsbegehren um entsch digungsf llige Verpflichtung derselben zur rückwirkenden Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ab 1. Januar 2006, zuzüglich 5 % Verzugszins ab Klageeinleitung (S. 2).

Die - durch Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber, Zürich, vertretene (Urk. 7) - GastroSocial Pensionskasse liess mit Klageantwort vom 9. April 2009 (Urk. 10; samt Aktenbeilage [Urk. 11/1-14]) die kosten- und entschädigungsfristige Klageabweisung beantragen (S. 2).

Im Zuge des - nach Beizug der IV-Akten in Sachen der Klägerin (Urk. 16/1-79; vgl. Gerichtsverfägung vom 21. April 2009 [Urk. 13] und Vermittlungsschreiben der SVA, IV-Stelle, vom 24. April 2009 [Urk. 15]) angeordneten - zweiten Schriftenwechsels (Gerichtsverfägung vom 30. April 2009 [Urk. 17]) liessen die Parteien ihre eingangs gestellten Begehren und Anträge bekräftigen (Replik vom 4. Juni 2009 [Urk. 19] und Duplik vom 2. Oktober 2009 [Urk. 24], samt Beilagen [Urk. 25/15-16]).

E. 2.2

2.2.1. Nach der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung von Art. 23 BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Am 1. Januar 2005 ist Art. 23 BVG in der Fassung gemäss 1. BVG-Revision in Kraft getreten. Danach haben unter anderem Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (lit. a).

2.2.2. Vorliegend sind die materiellen Rechtsfolgen eines Sachverhalts zu beurteilen, der sich sowohl vor als auch nach dem Inkrafttreten der Neufassung von Art. 23 BVG verwirklicht hat (Stellenantritt der Klägerin beim Hotel Z. und Eintritt in die Versicherung bei der Beklagten: 1. September 2004 [Urk. 11/5-6 = 16/20; vgl. Urk. 16/9]; Ende der Anstellung der Klägerin beim Hotel Z.: 30. April 2005 [Urk. 11/5-6 = 16/20]; Beendigung der Versicherungsunterstellung der Klägerin bei der Beklagten, inkl. 1-monatiger Nachdeckung gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG: 30. Mai 2005; durch die IV-Stelle festgesetzter Beginn der 1-jährigen Wartezeit: 1. Januar 2005 [Urk. 11/8 = 16/50 und 16/54]; durch die IV-Stelle verfügter Rentenbeginn: 1. Januar 2006 [Urk. 2/2 = 16/57; vgl. Urk. 2/2 Beilage = 16/52]). Die intertemporalrechtliche Abgrenzung (vgl. BGE 130 V 445, 127 V 467 Erw. 1 und 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen; lit. f. der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision]; Urteil des seinerzeitigen Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG] vom 18. Oktober 2006 [B 18/06] Erw. 3.1.1) spielt bei der Ermittlung der Leistungszuständigkeit aber keine wesentliche Rolle.

E. 2.3

2.3.1. Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; Art. 29 IVG). Der Eintritt des Versicherungsfalles fällt somit in der Regel mit der Eröffnung der 1-jährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung) beziehungsweise Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung gemäss 5. IV-Revision) zusammen (BGE 118 V 245 Erw. 3c, mit Hinweis). Im Bestreitungsfall greift allenfalls eine offensichtliche Unrichtigkeit der Festsetzung der IV-Stelle eingeschränkte Überprüfungsbefugnis des Berufsvorsorgegerichtes Platz (BGE 130 V 270 Erw. 3.1 und 3.2; SVR 2005 BVG Nr. 5 S. 15 Erw. 2.3 [in BGE 130 V 501 nicht

publiziert]; vgl. auch Urteil des EVG vom 21. April 2006 [I 349/05] Erw. 2.3 und 2.4). Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden (unter Einschluss des von dieser festgelegten Zeitpunktes des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit), sofern die Vorsorgeeinrichtung spätestens im Vorbescheidverfahren (Art. 73 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV], in der von 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung, bzw. Art. 73 bis ff. IVV, in der seit 1. Juli 2006 geltenden Fassung) - respektive während dessen zeitweiliger Ersetzung durch das Einspracheverfahren von 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2006, angelegentlich der Verfügungseröffnung - in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen worden ist und sich die Invaliditätsbemessung der IV aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 132 V 1, 130 V 270 Erw. 3.1, 129 V 73 und 126 V 308 Erw. 1). Der Einbezug der Vorsorgeeinrichtung in das IV-rechtliche Verfahren hat dagegen keine Bedeutung, wenn sich diese an das IV-rechtlich verhängte hält, ja sich darauf stützt. Diesfalls muss sich die versicherte Person die IV-rechtliche Betrachtungsweise, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente entscheidend war, auch dann entgegenhalten lassen, wenn der Vorsorgeversicherer nicht in das Verfahren der IV einbezogen wurde. Vorbehalten bleibt auch in diesem Fall eine offensichtlich unhaltbare Invaliditätsbemessung durch die IV-Organen. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche im IV-rechtlichen Verfahren nicht von Amtes wegen hätten erhoben werden müssen, sind nur beachtlich, sofern sie zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen und die Verwaltung, welcher sie unterbreitet werden, verpflichten würden, im Rahmen einer prozessualen Revision auf die ursprüngliche, formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen (BGE 130 V 270 Erw. 3.1; Urteil des EVG vom 23. Oktober 2006 [B 61/06] Erw. 2.1; vgl. zur Frage der Verbindlichkeitswirkung auch Urteil des Bundesgerichtes [BGer] vom 25. Juli 2008 [9C_414/2007] Erw. 2.1-3).

2.3.2 Vorliegend setzte die IV-Stelle die Eröffnung der Wartezeit ausweislich der von den Parteien beigebrachten Unterlagen (Urk. 2/2-8, 11/1-14 und 25/15-16) sowie der gerichtlich beigezogenen IV-Akten (Urk. 16/1-79) nach Prüfung der einschlägigen Belege auf 1. Januar 2005 und den Rentenbeginn auf 1. Januar 2006 fest; eine verspätete Anmeldung wurde verneint (Feststellungsblatt vom 25. April 2007 [Urk. 11/8 = 16/50, insbes. S. 5] und Mitteilung des Beschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 26. April 2007 [Urk. 16/54, insbes. S. 1]).

Angesichts dessen, dass das Anmeldeformular der Klägerin zum Rentenbezug im August 2005 eingegangen war (Urk. 16/7), war der Rentenanspruch von der IV-Stelle rückwirkend bis August 2004 zu prüfen gewesen und wäre demnach bei Annahme einer schon vor Januar 2005 vorgelegenen langdauernden mindestens 20%igen und während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich der angestammten Tätigkeit ein vor dem 1. Januar 2006 liegender Rentenbeginn denkbar gewesen (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG, in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Umgekehrt hätte die IV-Stelle die Eröffnung der 1-jährigen Wartezeit und damit den Rentenbeginn im Rahmen ihrer Abklärungen auch auf einen späteren Zeitpunkt festsetzen können. Mithin hat die

IV-Stelle die Frage, ob die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin während des von 1. September 2004 bis 30. Mai 2005 dauernden Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eingetreten sei, implizit und in IV-rechtlich relevanter Weise bejaht, und zwar unbesehen darum, dass in den Erwägungen gemäss Einspracheentscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52) ausdrücklich auf das psychiatrische Gutachten von Dr. K. vom 5. März 2007 (Urk. 11/14 = 16/48) verwiesen wurde, wonach seit 2002 eine 20%ige und seit 2005 eine mindestens 80%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 2/2 Beilage = 16/52, je S. 3). Denn hätte die IV-Stelle das Vorliegen einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit seit (Januar) 2002 als erstellt angenommen, wäre bei gleichzeitiger Annahme einer (mindestens) 80%igen Arbeitsunfähigkeit ab (Januar) 2005 nämlich bereits spätestens im Mai 2005 (genauer am 2. Mai 2005) eine während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%ige - und als solche IV-rechtlich relevante - Arbeitsunfähigkeit (mit nach Ablauf dieses Jahres mindestens 40%iger Invalidität) vorgelegen (243 Tge. \cdot 20 % + 122 Tge. \cdot 80 % : 365 Tge. = 40.05 %).

Mithin wären die Voraussetzungen einer Bindungswirkung der IV-rechtlichen Festlegungen grundsätzlich zu bejahen.

2.3.3.3. Unbestrittener- und erstelltermassen ist der mit Einspracheentscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52) und Verwaltungsverfügung vom 1. Oktober 2007 (Urk. 2/2 = 16/57) ergangene IV-Rentenentscheid seitens der Beklagten unangefochten geblieben. Umstritten und fraglich ist nun aber der für die Entfaltung einer Bindungswirkung weiter erforderliche gehörige Einbezug der Beklagten in das IV-rechtliche Verfahren.

Im Feststellungsblatt vom 13. Januar 2006 (Urk. 16/23 = 25/15) wurde als zuständiger BVG-Versicherer aufgeführt: "GastroSocial, Heinerich Wirri-Str. 3, Postfach, 5001" (S. 3). Gemäss Verteiler der leistungsabweisenden Verfügung vom 13. Januar 2006 (Urk. 11/3 = 16/24) ging eine Orientierungskopie derselben an diese (unvollständige) Adresse (S. 2). Nach Eingang der mit Eingaben vom 26. Januar 2007 (Urk. 16/25) und 6. Februar 2006 (Urk. 16/26) erhobenen Einsprache der Klägerin erfolgte seitens der IV-Stelle mit Schreiben vom 17. Mai 2006 (Urk. 16/36) eine "Einladung zur Vernehmlassung" mit folgender Anschrift: "Gastrosocial, Heinerich Wirri-Str. 3, Postfach, 5001 Aarau", worauf die "GastroSocial Ausgleichskasse" mit Schreiben vom 31. Mai 2006 (Urk. 16/37) erklärte: "[...] Die Einsprache richtet sich nur gegen die Abweisung der Invalidenrente. Wir verzichten somit auf eine Stellungnahme zur Einsprache." Im Feststellungsblatt vom 25. April 2007 (Urk. 11/8 = 16/50) wurde dann unter Hinweis auf die am 17. Mai 2006 ergangene Einladung und die am 31. Mai 2006 erstattete Vernehmlassung vermerkt, die "PK Gastrosocial" habe auf Stellungnahme verzichtet (S. 1 f.). Im Übrigen wurde als zuständiger BVG-Versicherer weiterhin eine "GastroSocial, Heinerich Wirri-Str. 3, Postfach, 5001" aufgeführt (S. 5), welche denn auch sowohl im Einspracheentscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52, je S. 4) als auch in der Mitteilung des Beschlusses vom 26. April 2007 (Urk. 16/54, S. 2) als Kopieempfängerin fungiert. Im Verteiler der Verfügung vom 1. Oktober 2007 (Urk. 2/2 = 16/57) sind schliesslich die "GastroSocial Pensionskasse, Aarau" wie auch die "GastroSocial Ausgleichskasse, Aarau" erwähnt. Mit Schreiben vom 3. Oktober 2007 (Urk. 16/58) ersuchte die "GastroSocial Pensionskasse" (Bahnhofstrasse 86, Postfach, 5001 Aarau) - mithin die Beklagte - bei der IV-Stelle um Akteneinsicht zwecks Prüfung eines allfälligen Leistungsanspruchs der Klägerin aus

beruflicher Vorsorge, welchem Ersuchen von der IV-Stelle am 9. Oktober 2007 entsprochen wurde (Urk. 16/60).

Nach dem Gesagten wurde von der IV-Stelle zwar die GastroSocial Ausgleichskasse, nicht aber die Beklagte in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen. Der Beklagten wurde erst die gestützt auf den Einspracheentscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52) am 1. Oktober 2007 erlassene Rentenverfügung (Urk. 2/2 = 16/57) zugestellt. Während ersterer bezüglich des Rentenanspruchs an sich, der diesem zugrunde liegenden Invaliditätsbemessung und des Rentenbeginns den eigentlichen Leistungsentscheid darstellte, kam letzterer diesbezüglich gleichsam bloss deklaratorischer Charakter zu; eine eigenständige Bedeutung vermochte nurmehr die - berufsvorsorgerechtlich indessen belanglose - verfügungsweise Rentenberechnung (für das frankenmässige Rentenbetroffnis massgebende Berechnungsparameter: massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen, Beitragsdauer, Rentenskala) sowie die Berechnung des Nachzahlungsbetroffnisses zu entfalten. Da der von der IV-Stelle vorgängig begründeten, von der Beklagten rechtlich unabhängigen und eine unterschiedliche Adresse verzeigenden GastroSocial Ausgleichskasse ohnehin die Rentenberechnung oblag, hatte diese nach Treu und Glauben keine zwingende Veranlassung, von der IV-Stelle an sie adressierte Schreiben als an die Beklagte gerichtet zu betrachten und an diese weiterzuleiten, zumal nicht ohne Weiteres erkennbar war, dass damit nicht sie in ihrer Eigenschaft als Ausgleichskasse, sondern die unter dem Namen "GastroSocial Pensionskasse" firmierende Berufsvorsorgeeinrichtung hätte angesprochen werden sollen. Daran vermag auch der Umstand des übergreifenden Markt- und Internet-Auftritts, gemeinsam publizierter Geschäftsberichte sowie gewisser Führungsmässiger und administrativ-organisatorischer Überschneidungen nichts zu ändern (s. unter 'www.gastrosocial.ch'). Aufgrund der vorliegenden Begebenheiten fehlt für eine Anrechnung des Wissens der GastroSocial Ausgleichskasse betreffend IV-rechtlich relevanter Tatsachen zulasten der Beklagten mithin die Grundlage. Dabei tut im Übrigen auch nichts zur Sache, dass die Beklagte am 3. Oktober 2007 bei der IV-Stelle um Akteneinsicht nachgesucht (Urk. 16/58) und die IV-Akten am 9. Oktober 2007 zugestellt erhalten hatte (Urk. 16/60); denn diese erst nach Abschluss des Verwaltungs- und Einspracheverfahrens getroffenen Vorkehren vermögen den fehlenden rechtzeitigen Einbezug nicht zu kompensieren.

Demnach ist eine Verbindlichkeitswirkung des IV-Rentenentscheids mangels pflichtgemässer Anführung der Beklagten im IV-rechtlichen Verfahren zu verneinen, und sind folglich die Anspruchsvoraussetzungen durch die Organe der beruflichen Vorsorge - respektive im Klagefall das zuständige Vorsorgegericht - frei zu prüfen (vgl. Urteil des EVG vom 14. August 2000 [B 50/99] Erw. 2d).

E. 3

3.1. Das Gesetz (Art. 23 [lit. a] BVG) knüpft den Anspruch auf die Ausrichtung einer Invalidenleistung der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge - wie bereits erwähnt (oben Erw. 2.2.1 und 2.3.1) - an das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt somit einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später bestehenden Invalidität voraus. Die 1. BVG-Revision hat an dem für die

Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung massgebenden Erfordernis des engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs zwischen Eintritt der Arbeitsunfähigkeit und Invalidität nichts geändert.

E. 3.2

3.2.1.1 Der sachliche Konnex ist zu bejahen, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist, welcher der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 Erw. 3.2).

3.2.2.1 Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig geworden ist (BGE 134 V 20 Erw. 3.2.1). Massgebend ist die Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit; diese muss bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 Erw. 5.3). Bei der Prüfung dieser Frage 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 Person über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht (Urteile des EVG vom 26. Mai 2003 [B 100/02] Erw. 4.1 und 18. Oktober 2006 [B 18/06] Erw. 4.2.1, am Ende mit Hinweisen). Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3). Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsunfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. 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 Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als 3-monatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 123 V 262 Erw. 1c sowie 120 V 112 Erw. 2c/aa und bb, mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 21. November 2002 [B 23/01] Erw. 3.3; Brühwiler, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Basel 2006, S. 2043 Rz. 109; Stauffer, Berufliche Vorsorge, ZfR 2005, S. 279 f.; Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge [Kommentar zum BVG und zu weiteren Erlassen], ZfR 2005, S. 91 f.; vgl. zum Ganzen: BGE 134 V 20 Erw. 3.2 und 3.2.1).

3.3.1.1 Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, ist eine Tatfrage.

Bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung) beziehungsweise Art. 28

Abs. 1 lit. b IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung gemäss 5. IV-Revision) wird eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Umfang ab 20 % als erheblich angesehen (AHI 1998 S. 124). Diese Erheblichkeitsschwelle ist auch im Zusammenhang mit der Frage nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor Beendigung des Vorsorgeverhältnisses beachtlich (vgl. Urteil des BGer vom 26. Februar 2008 [9C_772/2007] Erw. 3.2; Urteile des EVG vom 7. Oktober 1998 [B 48/97] Erw. 1 und 29. April 1998 [B 18/97] Erw. 4b; Brühwiler, a.a.O., S. 2042 Rz. 105). Darüber hinaus muss sich die schwellenwertige Arbeitsunfähigkeit auf das Arbeitsverhältnis sinnföellig auswirken oder ausgewirkt haben. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf (BGE 134 V 20 Erw. 5.3) an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (Erw. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils des EVG vom 5. Februar 2003 [B 13/01]; Urteil des EVG vom 28. Juli 2003 [B 86/01] Erw. 5.3). Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 Erw. 5b, mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteile des BGer vom 11. Juni 2008 [9C_96/2008] Erw. 2.2 und 25. Oktober 2007 [B 157/06] Erw. 2.2 sowie des EVG vom 23. Oktober 2006 [B 61/06] Erw. 2.2 und 3.2).

E. 4

4.1 Die Parteien gehen implizit darin einig, dass das einschlägige Regelwerk der Beklagten von einem mit der IV vergleichbaren Invaliditätsbegriff ausgeht. Bei dieser Ausgangslage unterliegt die Anspruchsprüfung den vorstehend dargelegten Grundsätzen (vgl. oben Erw. 2.2.1, 2.3.1 und 3).

4.2 Die Klägerin ist nach Lage der Akten ausgewiesenermassen hochgradig invalid, was ihr nach Festsetzung der zuständigen IV-Stelle seit 1. Januar 2006 Anrecht auf Auszahlung einer ganzen Rente gibt (Invaliditätsgrad: ursprünglich 100 %, neu 80 %; Urk. 2/2 Beilage = 16/52, 2/2 = 16/57, 11/8 = 16/50, 16/54 und 28). Fraglich ist, ob die Arbeitsunfähigkeit, welche dieser Invalidität ursächlich zugrunde liegt, im Sinne von Art. 23 (lit. a) BVG in der Zeitspanne zwischen 1. September 2004 (Versicherungseintritt) und 30. Mai 2005 (Versicherungsausritt, inkl. Nachdeckung) eingetreten ist, als die Klägerin infolge Anstellung beim Hotel Z. bei der Beklagten vorsorgeversichert war. Beidseits unbestritten und erstellt ist dabei, dass die Klägerin seit dem Verlust der Arbeitsstelle beim Hotel Z. keine neue Anstellung mehr gefunden und folglich auch kein rentenausschliessendes Einkommen mehr erzielt hat.

E. 4.3

4.3.1 In der IV-Anmeldung vom Juli/August 2005 (Urk. 11/2 und 16/7) hatte sich die Klägerin primär auf eine Sehbehinderung berufen (je S. 6 Ziff. 7.2), daneben aber auch den Begriff vom 17. Dezember 1992 (vgl. dazu Urk. 16/18) erwähnt, bei dem sie ins Gesicht geschlagen worden sei und infolgedessen eine Augen-, Nasen- und Zahnverletzung erlitten habe; sie gab an, dass sie seither öfters Angstzustände habe und dass ihre Sehkraft nachgelassen habe (Flimmern des rechten Auges, mit vorbeiziehenden schwarzen

Punkten und Silberfäden, was oftmals zu Schwindelanfällen (1/4hre), wodurch ihr das Arbeiten sehr schwer falle (je S. 7 Ziff. 8).

Aufgrund der in den wesentlichen Züge übereinstimmenden Berichterstattungen der Verantwortlichen der C.____-Augenklinik vom 25. August 2005 (Urk. 16/14), 3. Februar 2006 (Urk. 16/34) und 6. September 2008 (Urk. 16/73/10-12), von Augenarzt Dr. H.____ vom 2./4 Juli 2006 (Urk. 16/39) und 22. Dezember 2008 (Urk. 16/73/1-7) sowie der Zuständigen der Augenklinik des Spitals L.____ vom 3. Juli 2008 (Urk. 16/73/8-9) ist erstellt, dass die Sehfähigkeit der Klägerin zwar durch multiple anlagebedingte und degenerative Alterationen (Myopie, S.____-Körperpertrübungen bei Status nach symptomatischer hinterer S.____-Körperperabhebung, multiple Degenerationen und Deformationen peripher, Verdacht auf Amblyopie bei myopem Astigmatismus; jeweils beidseits) relativ stark beeinträchtigt ist, das Arbeits- und Leistungsvermögen in der angestammten, keine allzu hohen visuellen Anforderungen stellenden Erwerbstätigkeit als Zimmermädchen aus medizinisch-theoretischer Sicht zufolge gewährleisteteter adäquater Hilfsmittelversorgung (Brille und insbes. Kontaktlinsen) aber nicht entscheidend tangiert wird. Nach eingehenden ophthalmologischen Abklärungen wurden die sehr stark variierenden subjektiven Visusangaben vor allem auch mit psychischen Faktoren in Verbindung gebracht. Zuletzt wurde im Zuge des IV-rechtlichen Revisionsverfahrens fachärztlich konstatiert, dass die gegenüber früher unveränderten Sehschärfewerte (in somatischer Hinsicht) wohl (weiterhin) nicht invalidisierend seien (Bericht von PD Dr. O.____, C.____-Augenklinik, vom 6. September 2008 [Urk. 16/73/10-12 S. 3]; vgl. bereits Bericht von Dr. med. R.____, C.____-Augenklinik, vom 3. Februar 2006 [Urk. 16/34] und RAD-ärztliche Stellungnahmen von Dr. med. S.____ vom 12. Januar 2006 [Urk. 16/23 = 25/15, je S. 3] und von med. pract. T.____ vom 10. Oktober 2006 [Urk. 11/8 = 16/50, je S. 3]).

Die Klägerin räumt denn auch sinngemäss ein, dass die nach subjektiver Überzeugung schwerwiegende Einschränkung durch die Augenprobleme (unter anderem) Ausdruck des psychischen Beschwerdebildes sei (Urk. 19 S. 3 Ziff. 2). Dass die Klägerin - wie gegenüber verschiedenen Medizinalpersonen wiederholt angeführt (vgl. etwa Urk. 16/14, 11/12 = 16/41, und 11/14 = 16/48) - die Arbeitsstellen beim Hotel A.____ und beim Hotel Z.____ wegen ihrer eingeschränkten Sehfähigkeit verloren hätte, findet in den übrigen Akten keine Stütze. Vielmehr ist aufgrund der in dieser Hinsicht eindeutigen und klaren Arbeitgeberunterlagen weder von seh- noch anderweitig gesundheitsbedingten, sondern von rein wirtschaftlichen Kündigungsgründen auszugehen. Die Arbeitgeberkündigung durch die Verantwortlichen des Hotels A.____ wurde mit Restrukturierungsmaßnahmen begründet (Abbau von Überkapazitäten), wobei der Entscheid aufgrund der ausdrücklich attestierten Zufriedenheit in leistungsmässiger wie persönlicher Hinsicht nachdrücklich bedauert wurde (Urk. 2/7 = 16/11). Auch für die beim Hotel Z.____ ausgesprochene "Betriebsbedingte Kündigung" wurden wirtschaftliche Motive angeführt (weiterhin sinkende Belegungszahlen), wobei die im Formular 'Leistungsbewertung & Entwicklungsplan 2004' dokumentierte Mitarbeiter(innen)beurteilung der Klägerin mehrheitlich "ausreichend" bis "gut" ausgefallen war; die Kenntnis irgendeines klägerischen Gesundheitsschadens wurde durch die zuständigen Personen ausdrücklich verneint (Urk. 11/5-6 = 16/20 und 16/28). Dass die in Frage stehenden Kündigungen missbräuchlich oder zur Unzeit erfolgt wären, wurde von der Klägerin zivilrechtlich - soweit ersichtlich - nie geltend gemacht.

Demnach ist ein relevanter sachlicher Zusammenhang zwischen der Augenproblematik und der Invalidität zu verneinen.

4.3.2 Die IV-Stelle stützte sich bei ihrem Rentenentscheid in medizinischer Hinsicht schwergezwichtet auf das psychiatrische Gutachten von Dr. K. ___ vom 5. März 2007 (Urk. 11/14 = 16/48), welches von RAD-Arzt med. pract. T. ___ mit Stellungnahme vom 14. März 2007 als nachvollziehbar und plausibel erachtet wurde (Urk. 11/8 = 16/50, je S. 4). Darin wurden eine rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig leichte Episode; ICD-10 F33.0), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und eine histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4) diagnostiziert (Urk. 11/14 = 16/48, je S. 6 Ziff. 4). Die gutachterliche Beurteilung lautete dahin, dass sich bei der Klägerin infolge des am 17. Dezember 1992 erlebten Überfalls ein sich über verschiedene Phasen hinweg chronifizierender Krankheitsprozess entwickelt habe. Die erste posttraumatische Zeitspanne sei aufgrund stützender sozialer Umstände (Flucht aus der als gefährlich erlebten Region, stabilisierende und Sicherheit vermittelnde Ehebeziehung) weitgehend symptomlos und ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geblieben. Wegen hinzukommender psychosozialer Belastungen und Veränderungen (wiederholte Aborte, unterfrühter Kinderwunsch, Verlassenwerden und Trennung der Ehebeziehung, zu wenig soziale Ressourcen, Fremdsprachigkeit mit verminderter soziokultureller Integration) sei es dann aber zu einer psychischen Destabilisierung mit depressivem Zustandsbild gekommen, verbunden mit Suizidversuchen und dem Auftreten der klassischen posttraumatischen Krankheitssymptomatik (Alpträume, Schlafstörungen, Nervosität, Schreckhaftigkeit, Flashbacks [ausgelöst durch spezifische Trigger wie Dunkelheit, Annäherungen von hinten, Handschuhe, plötzliche Bewegungen], Freudlosigkeit, soziales Vermeiden). Dass die Angstattacken zum Teil sogar als eigentliche Panikattacken imponieren würden, sei durch den unzweifelhaft bestehenden histrionischen Verarbeitungs- und Erlebensmodus der Klägerin begünstigt. Zudem sei eine entsprechende Persönlichkeitsstörung als prädisponierender Faktor für eine posttraumatische Belastungsstörung bekannt. Hinzu komme der durch die posttraumatische und depressive Symptomatik erschwerte Umgang der psychisch labilisierten und in der Selbst- und Objektwahrnehmung verunsicherten Klägerin mit der vorbestandene Visuseinschränkung. Infolgedessen habe die Klägerin ihren Sinneswahrnehmungen "nicht mehr richtig trauen" können, was sicherlich einerseits einen Teil der ungenügend objektivierbaren Visusverschlechterung und andererseits ihre "Angst[,] zu erblinden", erkläre. Diese Faktoren würden einen vor zirka drei Jahren angelaufenen Prozess unterhalten, welcher sich sicherlich negativ auf die weitere Krankheitsentwicklung auswirke (S. 6 Ziff. 4). Zum Grad der Arbeits(un)fähigkeit bezogen auf den angestammten Tätigkeitsbereich als Zimmermädchen (Zimmer- und Wohnungsreinigungsarbeiten) äußerte sich Dr. K. ___ dahingehend, dass die Klägerin aufgrund der gestellten Diagnosen aus psychiatrischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit zu mindestens 80 % eingeschränkt sei. Retrospektiv müsse von einer Arbeitsunfähigkeit "ab 2002 beginnend" von 20 % ("entsprechend oben beschriebene[m] Prozess in zunehmende[m] Ausmasse") und "ab 2005" von mindestens 80 % ausgegangen werden (S. 7 Ziff. 5).

In seiner Gutachtenswürdigung vom 14. März 2007 kam RAD-Arzt med. pract. T. ___ zum Schluss, man solle sich der Beurteilung von Dr. K. ___ anschließen und von einer insgesamt 20%igen (ab 2002) respektive 80%igen (ab 2005) Arbeitsunfähigkeit

ausgehen; hinsichtlich der 20%igen Restarbeitsfähigkeit sei die Klägerin lediglich in einem geschätzten Arbeitsbereich einsetzbar (Urk. 16/50 S. 4). Die zuständige IV-Sachbearbeiterin (U.____) schloss daraus auf einen Beginn der 1-jährigen Wartezeit am 1. Januar 2005 (Urk. 16/50 S. 5), worauf im Einspracheentscheid vom 26. April 2007 (Urk. 2/2 Beilage = 16/52) nicht mehr weiter eingegangen wurde.

Obgleich sich Dr. I.____ im Bericht vom 24. Juli 2006 (Urk. 11/11 = 16/40) in diagnostischer Hinsicht zurückhaltend geäußert und eine relevante Beeinträchtigung des Arbeitsvermögens verneint hatte, ist bei dieser Aktenlage von einem invaliditätsrechtlichen psychischen Gesundheitsschaden auszugehen und ist ein enger sachlicher Zusammenhang zwischen der fachärztlich seit 2002 - mithin vor Versicherungseintritt der Klägerin bei der Beklagten - medizinisch-theoretisch attestierten (Teil-)Arbeitsunfähigkeit und der letztlich eingetretenen Invalidität anzunehmen, was von der Beklagten denn auch im Grundsatz zu Recht nicht in Frage gestellt wird. Im Übrigen hatte auch Dr. F.____ im Bericht vom 1. November 2005 (Urk. 16/21) eine mitunter auf eine depressive Episode zurückgeführte 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. Mai 2005 bis auf Weiteres attestiert und war von med. pract. J.____ im Bericht vom 7. September 2006 (Urk. 11/12 = 16/41) bei Diagnose einer histrionischen Persönlichkeit (ICD-10 F60.4), einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), einer Panikstörung (ICD-10 F41.0) sowie einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode, mit somatischen Symptomen; ICD-10 F33.01) der psychisch bedingte Abfall des Arbeits- und Leistungsvermögens in etwa auf den Zeitpunkt der mit Urteil vom 23. Februar 2004 (Urk. 16/1 = 16/5) erfolgten Scheidung der zweiten Ehe angesetzt worden. Sodann wurde im revisionsweise eingeholten Gutachten von Dr. P.____ vom 20. April 2009 (Urk. 16/79) zwar die vormalige Diagnose einer histrionischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4) verworfen und die Relevanz der diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) hinsichtlich der Arbeits(un)fähigkeit relativiert, doch wurde das Vorliegen der früher ausgemachten affektiven Störung bekräftigt (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ohne psychotische Symptome; ICD-10 F33.11 und F33.2), eine neurotische Störung diagnostiziert (soziale Phobie; ICD-10 F40.1) und ein Verdacht auf eine andere Form der Persönlichkeits- und Verhaltensstörung postuliert (andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung; ICD-10 F62.0); ausserdem wurden die in den medizinischen Vorakten getroffenen Feststellungen zur Arbeitsunfähigkeit (80 %) und deren zeitlichem Eintritt (2005) in den wesentlichen Zügen bestätigt (vgl. auch Bericht von med. pract. J.____ vom 17. April 2008 [Urk.16/66]).

4.3.3 Fraglich und zu präzisieren bleibt die Frage nach dem Vorliegen eines engen zeitlichen Zusammenhangs zwischen der nach fachärztlichem Dafürhalten bereits vor dem Versicherungseintritt bei der Beklagten (1. September 2004) einsetzenden (2002) psychischen Dekompensation respektive der daraus resultierenden Beeinträchtigung des Arbeits- und Leistungsvermögens (20 % ab 2002 bzw. 80 % ab 2005) und dem Invaliditätseintritt (1. Januar 2006).

Der fachärztlich beschriebene, durch die am 17. Dezember 1992 erfolgte Traumatisierung ausgelöste und anlagebedingt wie auch soziokulturell begünstigte Krankheitsprozess leuchtet vom Ablauf her ein, und auch die jeweils aktuellen und prospektiven Einschätzungen zum Arbeits- und Leistungsvermögen sind grundsätzlich überzeugend. Was hingegen die rückwirkenden zeitlichen Festlegungen zur

Arbeits(un)fähigkeit angeht, erscheinen die primär auf subjektiven Anamneseangaben beruhenden retrospektiven Festlegungen (20 % ab 2002, 80 % ab 2005) weitgehend spekulativ und entsprechend vage. Einerseits fehlt dafür jeder echtzeitliche medizinische Beleg und andererseits sind die auf Jahreszahlen beschränkten Zeitangaben so ungenau, dass die von der IV-Stelle vorgenommene Konkretisierung auf jeweils 1. Januar ebenso willkürlich erscheint wie eine Festlegung auf einen anderen Zeitpunkt im entsprechenden Jahresverlauf. Für eine stichhaltige zeitliche Fixierung fehlen in den ärztlichen Darlegungen zur Anamnese und Krankheitsentwicklung die nötigen objektiven Anhaltspunkte. Die bereits geschilderten Arbeitgeberauskünfte (s. oben Erw. 4.3.1) und die Angaben der Arbeitslosenkasse, B.____ wonach die Klägerin über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen hat (Bericht vom 9. September 2005 [Urk. 2/8 = 11/7 = 16/12]), liefern keinerlei greifbare Anhaltspunkte dafür, dass und gegebenenfalls wann in der Arbeitswelt eine klägerische Arbeitsunfähigkeit nach aussen hin in Erscheinung getreten wäre. Und auch die in den IK-Auszügen vom 23. August 2005 (Urk. 16/9) und 9. April 2008 (Urk. 6/65) dokumentierte Einkommensentwicklung lässt keine triftigen Rückschlüsse auf eine in einem bestimmten Zeitpunkt während der Anstellung beim Hotel A.____, während des Arbeitslosentaggeldbezugs oder während der Anstellung beim Hotel Z.____ (mit Versicherungsunterstellung der Klägerin bei der Beklagten) eingetretene Arbeitsunfähigkeit zu. Eine erst nach Jahren rückwirkend erfolgte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeitsfestlegung ist mit Bedacht zu wärdigen, und es darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zutage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage nur bei Vorliegen besonderer Umstände in Betracht gezogen werden, wofür vorliegend die Grundlage fehlt. Im konkreten Einzelfall liegen weder echtzeitliche medizinische Arbeitsunfähigkeitsatteste vor noch ist den Arbeitgebern oder den Organen der Arbeitslosenversicherung eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen aufgefallen noch lassen anderweitige relevante Umstände eine bestimmte zeitliche Verortung als naheliegend erscheinen. Bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim Hotel Z.____ per 30. April 2005 mit letztem effektiven Arbeitstag am Freitag, 29. April 2005 (Urk. 11/6 = 16/20, je S. 1 Ziff. 4) mangelt es an einer mit den realen Gegebenheiten der Arbeitswelt korrespondierenden zeitlichen Zuordenbarkeit des retrospektiven medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeitsattests. Für die kurze Zeitspanne bis zum 30. Mai 2005 (1-monatige Nachdeckungsfrist) fehlt es nach der Lage der Akten ebenfalls an einem tragfähigen Anknüpfungspunkt. Zwar wurde - wie erwähnt (s. oben Erw. 4.3.2) - von Allgemeinpraktiker Dr. F.____ im Bericht vom 1. November 2005 (Urk. 16/21) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. Mai 2005 bis auf Weiteres attestiert, doch handelt es sich dabei einerseits ebenfalls um eine rückwirkende und im Rahmen des fachärztlich als schleichend beschriebenen Krankheitsverlaufs von vornherein nur schwer zu treffende Festlegung und andererseits führte der Hausarzt die Arbeitsunfähigkeit anscheinend nicht in erster Linie auf psychische Gründe (depressive Episode), sondern auf einen massiv eingeschränkten Visus zurück. Warum die psychisch bedingte hochgradige Arbeitsunfähigkeit just am 1. Mai 2005 hätte eingetreten sein sollen, nachdem die Klägerin noch am 29. April 2005 nach aussen hin unauffällig und voll gearbeitet hatte, findet in den von Anfang November 2005 datierenden Darlegungen von Dr. F.____ keine hinreichende Erklärung. Die relevante Arbeitsunfähigkeit könnte nach der Beweislage ebenso gut während wie erst nach der Nachdeckungsfrist eingetreten sein. Jedenfalls erscheint der Eintritt während der

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.