

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00017 vom 30. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2009.00017

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00017 du 30 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00017 del 30 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1967, war vom 1. Dezember 1999 bis 30. Juni 2000 als Mechaniker/Monteur bei der A. AG in B. ZH angestellt und bei der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life (nachfolgend: Sammelstiftung) berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk. 17/1 S. 10 und Urk. 21 S. 3). In der Folge ging der Versicherte (aus gesundheitlichen Gründen) bis im Herbst 2000 keiner Erwerbsarbeit mehr nach (vgl. Urk. 17/1 S. 10 f.).

Vom 13. November 2000 bis 31. August 2001 war der Versicherte bei der Y. AG in C. angestellt und bei der Y. (nachfolgend: Personalvorsorgekasse) versichert (vgl. Urk. 1 S. 2 und Urk. 6 S. 1).

Mit Verfügung vom 17. September 2004 (Urk. 2/3) sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Versicherten eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. Januar 2003 zu (vgl. auch die Verfügung vom 21. Februar 2008 [Urk. 25/121], mit welcher die ganze Rente bestätigt wurde). Die Rentenverfügung vom 17. September 2004 wurde weder der Sammelstiftung noch der Personalvorsorgekasse eröffnet (vgl. Urk. 2/3 S. 2). Bei der Rentenzusprechung mit Wirkung ab 1. Januar 2003 ging die IV-Stelle davon aus, dass eine verspätete Anmeldung vorlag (vgl. Mitteilung des Beschlusses vom 9. Juli 2004 [Urk. 17/2/7]); den Beginn der Wartezeit legte die IV-Stelle auf den 18. Juli 2001 fest (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss vom 14. Mai 2004 [Urk. 17/2/6]).

1.2 In der Folge gelangte der Versicherte sowohl an die Personalvorsorgekasse als auch an die Sammelstiftung mit dem Begehren um Ausrichtung von Leistungen der beruflichen Vorsorge. Beide Vorsorgeeinrichtungen beantworteten das Gesuch des Versicherten abschlägig (vgl. dazu etwa Urk. 17/2/10-13 und Urk. 17/2/16-20).

E. 2

2.1 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. 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).

2.2 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. 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 der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 263 Erw. 1a, 118 V 45 Erw. 5).

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

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. Ic, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

2.4 Das Erfordernis des sachlichen und zeitlichen Konnexes als Kriterium für die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung spielt nicht nur dann eine Rolle, wenn ein Versicherter aus einer Vorsorgeeinrichtung aus- und in eine neue eintritt, sondern gilt in jedem Fall, also auch dann, wenn ein Versicherter während der Dauer der Versicherteneigenschaft arbeitsunfähig und später invalid wird (beziehungsweise sich der Invaliditätsgrad erholt), ohne zuvor nochmals in eine neue Vorsorgeeinrichtung eingetreten zu sein. Der sachliche Konnex ist dann gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, auch Ursache für den Eintritt der Invalidität oder der Erholung des Invaliditätsgrades ist. Dieses Erfordernis geht aus Art. 23 BVG hervor. Der zeitliche Konnex ist zu bejahen, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten nicht durch eine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit unterbrochen wird (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 6. Juni 2001, B 64/99, Erw. 5.a).

2.5 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 Rentenverfugung 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).

2.6. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

E. 3

3.1. Der Kläger liess zur Klagebegründung im Wesentlichen ausführen, dass er seit dem 1. Januar 2003 aufgrund einer depressiven Mischpsychose eine ganze Rente der Invalidenversicherung beziehe. Die Rentenzusprache sei mit Verfügung vom 17. September 2004 ein Jahr rückwirkend ab der verspäteten IV-Anmeldung vom 9. Januar 2004 - bei einem festgesetzten Beginn der Wartezeit am 18. Juli 2001 und dem Eintritt der Invalidität am 18. Juli 2002 - erfolgt. Vom 13. November 2000 bis 31. August 2001 sei der Kläger als Dreher und Schleifer bei der Y. AG angestellt und bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert gewesen. Während dieses Arbeitsverhältnisses sei er vom 2. April bis 16. Juni 2001 und erneut ab 18. Juli 2001 aus psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. In der Folge habe er nie wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht. Es habe zwar noch einige kurze Arbeitsversuche (mit Teilpensen) gegeben, die jedoch alle scheiterten; stets habe die Arbeitsunfähigkeit (auch in einem geschätzten Rahmen) mehr als 20 % betragen. Somit stehe fest, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit am 18. Juli 2001 eingetreten sei, als der Kläger bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert gewesen sei, weshalb diese leistungspflichtig sei. Zum Eventualstandpunkt liess der Kläger Folgendes ausführen: Sofern das Arbeitsverhältnis bei der Y. AG als gescheiterter Arbeitsversuche qualifiziert werden sollte, sei von einem Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit am 11. Mai 2000 auszugehen, was zur Leistungspflicht der Beklagten 2 führe (Urk. 17/1; vgl. auch Urk. 1).

E. 3.2

3.2.1. Demgegenüber stellte sich die Beklagte 1 im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass das Arbeitsverhältnis zwischen dem Kläger und der Y. AG unter ganz besonderen Umständen zustande gekommen sei. Der Kläger habe bereits anlässlich des Bewerbungsgesprächs gesagt, dass er persönliche Probleme habe, die er nicht verarbeitet habe, und unter Depressionen leide. Die Verantwortlichen der Y. seien sich bei der Einstellung des Klägers der gesundheitlichen Problematik bewusst gewesen. Dem Arbeitsverhältnis bei der Y. AG sei eine soziale Komponente anzurechnen. Man sei bereit gewesen, dem Kläger eine Chance einzuräumen. Dieser Versuch sei aber bereits nach weniger als fünf Monaten gescheitert. Unter diesen Umständen könne die kurzfristige, interimistische Tätigkeit den sachlichen und zeitlichen Zusammenhang nicht unterbrechen. Hinzu komme, dass die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit willkürlich auf den 18. Juli 2001 festgesetzt habe. Die psychischen Probleme hätten nämlich bereits seit 1998/1999 bestanden. Da der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe, nicht in einem Zeitraum gelegen habe, an dem der Kläger bei der Beklagten 1 versichert gewesen sei, sei diese nicht leistungspflichtig (Urk. 6).

Denken eingengt (finanzielle Situation, Schuldgefühle, Todeswünsche). Inhaltliche Denkfähigkeiten im Sinne von Beziehungsideen (abwertende Bemerkungen durch Arbeitskollegen), möglichlicher Verarmungswahn (seit 3 Tagen deshalb nicht gegessen), fragliche Wahrnehmungsfähigkeiten (Geräusche hören sich an wie „Depp“ oder „Arschloch“). Depressive Gefühlslage. Reduziertes Selbstwertgefühl. Antrieb normal, erhöhter Redefluss. Appetit normal, Schlaf gut. Suizidalität zur Zeit verneint. Bis auf Weiteres bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %.

Am 26. August 2003 äusserte sich Dr. D. dahingehend, dass sich die Situation und der Zustand des Klägers grundsätzlich nicht verändert hätten (Urk. 17/2/29).

In ihrem Bericht vom 18. März 2004 (Urk. 17/2/23) diagnostizierte Dr. D. eine schizodepressive Störung (Mischpsychose). Der Kläger sei seit dem 18. Juli 2001 im Schnitt und bis auf Weiteres zu 50 % arbeitsunfähig. Ob sich die Arbeitsfähigkeit langsam verbessern lasse, hänge in erster Linie von der Entwicklung der psychotischen Grunderkrankung ab, die naturgemäss auf längere Sicht nicht vorhersehbar sei. Angesichts des erheblich verminderten Leistungsvermögens werde der Kläger wohl kaum mehr eine normale Arbeitsfähigkeit und Belastbarkeit erlangen; eine Verbesserung sei hingegen nicht auszuschliessen. Man müsse aber auch mit Rückfällen rechnen.

Dr. med. H. vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle äusserte sich am 14. Mai 2004 dahingehend, dass der Kläger in einer geschätzten Werkstatt tätig sei; auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei er nicht erwerbsfähig. Es bestehe eine schwerwiegende psychische Störung. Er glaube, dass sich die Psychiaterin IV-rechtlich etwas unglücklich ausgedrückt habe: Der Kläger sei nur in einer geschätzten Werkstatt in der Lage, etwas Geld zu verdienen. Die erwerblichen Folgen des vorliegenden Gesundheitsschadens seien aber so gross, dass von einer 100%igen Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei (Urk. 25/26/3).

Assistenzarzt med. pract. I. und Oberarzt med. pract. J. vom Psychiatrie Zentrum Z. führten in ihrem Bericht vom 7. April 2006 (Urk. 25/47) aus, dass eine rezidivierende Depression bei einer selbstunsicheren Persönlichkeit vorliege (zur Zeit in Remission). Die Erkrankung sei unklar, mit psychotischen Symptomen in der Vorgeschichte. Möglich seien eine Cannabis induzierte Psychose, eine Depression mit psychotischen Symptomen, eine schizodepressive Störung oder eine schizophrenieforme Erkrankung bei familiärer Belastung. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit könne von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Am 10. Oktober 2006 attestierte Dr. I. dem Kläger allerdings wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 25/62; vgl. auch Urk. 25/64 und Urk. 25/87-88).

Dr. med. K. vom RAD äusserte sich am 14. November 2007 dahingehend, dass er nach wie vor von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgehe. Der Kläger sei krankheitsbedingt nicht in der Lage, längerfristig uneingeschränkt einer angepassten Tätigkeit nachzugehen. Die wechselnde Belastbarkeit mit Stimmungsschwankungen habe zu Absenzen und Fehltagen geführt und sei mit einer geregelten Arbeit nicht vereinbar. Auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 25/115/4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrem Bericht vom 3. Januar 2008 (Urk. 25/110) führten med. pract. I. ___ und Oberarzt Dr. med. L. ___ aus, dass sich der Zustand des Klägers wieder verschlechtert habe. Beim Arbeitstraining sei es dadurch zu Fehlzeiten gekommen. Der Kläger sei überfordert gewesen. Auf dem freien Arbeitsmarkt sei der Kläger nicht einsetzbar.

E. 4.3

4.3.1 Ä Ä Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass beim Kläger bereits seit geraumer Zeit eine erhebliche psychische Gesundheitsbeeinträchtigung vorhanden ist. Gemäss Dr. D. ___ liegt seit dem Jahr 1999 eine depressive Mischpsychose vor (Urk. 2/22). Weiter steht fest und ist unter den Parteien zu Recht nicht umstritten, dass der Kläger aufgrund dieses Gesundheitsschadens erwerbsunfähig ist. Auf dem freien Arbeitsmarkt besteht keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit (vgl. etwa Urk. 25/115/4 und Urk. 25/110). Die IV-Stelle ging demzufolge zutreffenderweise von einem Invaliditätsgrad von 100 % aus.

4.3.2 Ä Ä Auch soweit unter den Parteien Uneinigkeit herrscht, wann die nach Art. 23 BVG relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist (vgl. auch Erw. 2.2), ergibt sich durch die vorliegenden Akten ein klares und deutliches Bild. Als einzige medizinische Fachperson verfügte Dr. D. ___ über eigene echtzeitliche Wahrnehmungen. Sie betreute den Kläger während des vorliegend relevanten Zeitraums ab Frühjahr 2000 (vgl. Urk. 17/2/22 S. 2). Es kann - da zudem auch keine abweichenden Einschätzungen anderer medizinischer Experten aktenkundig sind - betreffend Arbeitsfähigkeit ohne Weiteres auf die echtzeitlichen Einschätzungen von Dr. D. ___ abgestellt werden. Danach war der Kläger vom 11. Mai bis Ende Oktober 2000 arbeitsunfähig. Danach erlangte er seine Arbeitsfähigkeit wieder; erst am 1. April 2001 wurde er wieder arbeitsunfähig. Anschliessend war der Kläger nie mehr voll arbeitsfähig (vgl. Urk. 17/2/22 S. 1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar war der Kläger bereits während seiner Anstellung bei der A. ___ AG, als er bei der Beklagten 2 versichert war, aus psychischen Gründen arbeitsunfähig, und zwar während einer Woche im März 2000 und dann ab 11. Mai 2000 (Beilage zu Urk. 17/2/18). Diese Periode der Arbeitsunfähigkeit endete allerdings im Oktober 2000 (vgl. Urk. 17/2/22). Anschliessend war der Kläger bis Anfang April 2001 wieder voll arbeitsfähig (Urk. 17/2/22) und ging ab 13. November 2000 auch tatsächlich wieder einer Erwerbstätigkeit nach, ohne dass es bis Anfang April 2001 zu irgendwelchen dokumentierten Arbeitsausfällen gekommen wäre (vgl. Urk. 17/2/21). Mithin war der Kläger aus medizinischer Sicht während gut fünf Monaten wieder voll arbeitsfähig; überdies erbrachte er dafür den Tatbeweis. Dass der Kläger während dieses Zeitraums bei der Y. ___ AG keine volle Leistung erbracht hätte, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht behauptet. Angesichts dieser Umstände ist davon auszugehen, dass durch die genannte Periode, in der der Kläger arbeitsfähig war, die zeitliche Konnexität zur früheren, während seiner Anstellung bei der A. ___ AG aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit, unterbrochen wurde. Daraus ergibt sich zum einen, dass die Beklagte 2 nicht leistungspflichtig ist. Zum anderen folgt daraus - da der Kläger wie oben ausgeführt - hernach nie mehr (voll) arbeitsfähig wurde beziehungsweise erwerbsunfähig ist, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG am 1. April 2001 eintrat. Da vorliegend auch die sachliche Konnexität zu bejahen ist, weil stets dieselbe psychische Gesundheitsbeeinträchtigung zur Diskussion steht, und der Kläger am 1. April 2001 - bei Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit - bei der

Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis lediglich in dem Sinne gutzuheissen, dass die Leistungspflicht der Beklagten 1, der (aufgrund der Akten ausgewiesene) Invaliditätsgrad von 100 % und der Rentenbeginn am 1. April 2002 festzustellen ist, die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen ist, wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil vom 3. Juli 2008, 9C_99/2008, Erw.5.1).

5. Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131 ff.) Danach ist der Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Kläger liess am 10. Februar 2009 Klage erheben (Urk. 1), womit ihm ab 10. Februar 2009 Verzugszinsen von 5 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zuzusprechen sind.

6. Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei

6.1 Nach Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 34 Abs. 3 GSVGer). Da der Kläger vorliegend mit seiner gegen die Beklagte 1 erhobenen Klage obsiegt, ist die Beklagte 1 zu verpflichten, dem Kläger eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Der Umstand, dass der Kläger betreffend Rentenbeginn nicht vollständig obsiegt, rechtfertigt - da es sich hierbei nur um einen untergeordneten Punkt handelt - keine Reduktion der zuzusprechenden Prozessentschädigung.

6.2 Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxisgemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Beklagten 2 - trotz ihres entsprechenden Antrages - anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7 und 117 V 349 Erw. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 Erw. 5b und 320 Erw. 1a und b sowie 112 V 356 Erw. 6).

Entsprechendes gilt für die Beklagte 1, wobei ihr bereits ausgangsgemäss keine Prozessentschädigung zusteht.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger ab 1. April 2002 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten, zuzüglich Verzugszinsen von 5 % für die bis zum 10. Februar 2009 geschuldeten Beträge ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum.

Die Eventualklage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.

Das Verfahren ist kostenlos.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Den Beklagten werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen.

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst Integration Handicap

- Y.____

- Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.