

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00051 vom 22. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2009.00051

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00051 du 22 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00051 del 22 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, 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 der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 263 Erw. 1a, 118 V 45 Erw. 5).

1.3 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 angehört.

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

1.4 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).

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). Dabei gilt, dass sich die Verbindlichkeit von vornherein nur auf solche Besserstellungen erstrecken kann, die für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente konkret entscheidend waren, mit andern Worten auch im IV-Verfahren selbst verbindliche Wirkung hatten (Bundesgerichtsurteil 9C_1027/2006 vom 10. August 2009 Erw. 4.1 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 (BGE 130 V 273 Erw. 3.1).

Die angemessene Sanktion eines Eröffnungsfehlers lässt sich dabei nicht in allgemeiner Weise umschreiben, sondern hängt vom Einzelfall ab. Sie resultiert aus einer Interessenabwägung, deren Sinn und Ziel darin liegt, die Partei vor Nachteilen zu schützen, die sie infolge des Mangels erleiden würde (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 5. Oktober 2005 i.S. S., B 91/04, mit Hinweisen).

Das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren wird namentlich dann gegenstandslos, wenn sich dieser im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügtten hält oder sich gar darauf abstutzt. 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 IV-Entscheids zum Zuge. Mit anderen Worten: Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 9. Februar 2004 i.S. F., B 39/03, Erw. 3.1; 2. Dezember 2004 i.S. W., B 51/04, je mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 130 V 273 f. Erw. 3.1).

1.6. 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. 2

2.1 Die Klägerin liess zur Begründung ihre Klagen im Wesentlichen ausführen, sie leide an einer paranoiden Schizophrenie. Eine erste paranoid-psychotische Störung, die zu einer Hospitalisation geführt habe, sei im Mai 1992 aufgetreten. Danach habe sie weitere psychotische Exazerbationen gehabt, die teilweise ambulant behandelt worden seien. Die Klägerin sei in dieser Zeit trotz ihrer Krankheit immer erwerbstätig gewesen und habe zusätzlich Recht studiert. Während der vom 12. Februar 1996 bis 31. August 1997 dauernden Anstellung als Sekretärin/Sachbearbeiterin bei der C. habe sie einen Krankheitsrückfall erlitten und sei längere Zeit arbeitsunfähig gewesen. Im Juni 1997 habe sie sich erstmals bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet. Da sich ihr Gesundheitszustand aber noch während der Abklärungen verbessert habe, habe sie schliesslich auf Leistungen verzichtet. In der Folge habe die Klägerin während längerer Zeit keine Vollzeitstelle gefunden und sich deshalb mit Teilzeitstellen zufriedengeben müssen. Nach Antritt der Vollzeitstelle bei Z. Rechtsanwälte am 1. Dezember 2006 und mit guter Leistung bestandener Probezeit sei sie Ende Februar 2007 aber erneut erkrankt und habe diese Arbeit aufgeben müssen. Bei dieser Anstellung habe es sich nicht um einen Arbeitsversuch gehandelt. Die zeitliche Konnexität zu früheren Perioden von Arbeitsunfähigkeit sei damit unterbrochen worden. Zudem habe die Klägerin bereits vor der Anstellung bei Z. Rechtsanwälte zu 60 bis 80 % in einer Anwaltskanzlei gearbeitet; daneben habe sie auch noch Kinder betreut. Die Klägerin habe somit bewiesen, dass sie während langer Zeit eine volle Leistung erbringen könne. Sie sei voll belastbar gewesen. Daraus ergebe sich, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit Ende Februar 2007 eingetreten sei. Die Klägerin sei zu diesem Zeitpunkt bei der Beklagten 1 versichert gewesen; daraus ergebe sich deren Leistungspflicht.

Eventualiter sei die Beklagte 2 leistungspflichtig; das Arbeitsverhältnis bei der Y. könne nicht als Arbeitsversuch qualifiziert werden. Dagegen spreche nur schon die lange Dauer dieses Arbeitsverhältnisses. Angesichts dessen, dass die Klägerin während vieler Jahre trotz ihrer schweren Krankheit ein volles Arbeitspensum versehen und auch Beiträge an die berufliche Vorsorge geleistet habe, wäre es äusserst störend, sie heute für ihren Einsatz zu bestrafen und ihr die ihr zustehenden Leistungen aus der beruflichen Vorsorge zu verweigern. Sie dürfe nicht wegen des schubförmigen Krankheitsverlaufs diskriminiert werden (Urk. 1 und 12).

E. 2.2

2.2.1 Die Beklagte 1 stellte sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die Klägerin aus medizinischer Sicht seit dem Jahr 1992 stets zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dies werde durch die medizinischen Akten eindeutig belegt. Auch die Berichte der früheren Arbeitgeber der Klägerin passten in dieses Bild. Zur Unterbrechung des zeitlichen Konnexes werde die Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit vorausgesetzt. Obwohl die Anstellung bei Z. Rechtsanwälte knapp drei Monate gedauert habe, sei aufgrund der gesamten Umstände bloss von einem (gescheiterten) Arbeitsversuch auszugehen. Aufgrund der medizinischen Prognose und der

medizinischen Vorgeschichte sei der Arbeitseinsatz bei Z.____ RechtsanwÄlter von vornherein zum Scheitern verurteilt gewesen. Die KlÄgerin habe sich dabei - wie vorauszusehen gewesen sei - Äberfordert (Urk. 8 und 17).

2.2.2Ä Ä Die Beklagte 2 trug im Wesentlichen vor, dass die KlÄgerin von 1992 bis zu ihrer Anstellung bei der Y.____ im Jahr 1996 bereits mindestens fÄnf psychotische SchÄbe erlitten habe, die drei lÄngere Spitalaufenthalte notwendig gemacht hÄtten. Neben den Exacerbationen habe sich die Krankheit als im Habitualzustand vorhandenes Residualsyndrom geÄussert. Auch wÄhrend der Anstellung bei der Y.____ seien aufgrund gesundheitlicher Probleme grosse Schwankungen in der persÄnlichen StabilitÄt sowie in der ArbeitsqualitÄt und -quantitÄt aufgetreten. Bereits nach kurzer Zeit habe der ausgerichtete Lohn nicht mehr der erbrachten Leistung entsprochen. Die Entscheidung der Invalidenversicherung, den Beginn der massgeblichen ArbeitsunfÄhigkeit auf das Jahr 1992 festzulegen, sei korrekt. Durch die Anstellung bei der Y.____ sei der enge zeitliche Zusammenhang mit der bereits frÄher bestehenden ArbeitsunfÄhigkeit nicht unterbrochen worden. Schliesslich erhob die Beklagte 2 die VerjÄhrungseinrede. AllfÄllige (aber nach wie vor bestrittene) AnsprÄche der KlÄgerin gegenÄber der Beklagten 2 seien auf jeden Fall verjÄhrt (Urk. 26).

E. 3.1

3.1.1Ä Ä Strittig und zu prÄfen ist, ob die Beklagte 1 oder eventualiter die Beklagte 2 zu verpflichten sind, der KlÄgerin Leistungen der beruflichen Vorsorge auszurichten. Streitentscheidend ist im vorliegenden Fall die Frage, wann die relevante ArbeitsunfÄhigkeit im Sinne von Art. 23 BVG eingetreten ist (vgl. dazu Erw. 1.2). Es ist also zu prÄfen, ob die ArbeitsunfÄhigkeit, deren Ursache spÄter zur InvaliditÄt der KlÄgerin fÄhrte, eintrat als sie bei der Beklagten 1 beziehungsweise bei der Beklagten 2 vorsorgeversichert war.

3.1.2Ä Ä Die IV-Stelle unterliess es, den Beklagten 1 und 2 ihre VerfÄgungen vom 17. MÄrz und 10. April 2008 (Urk. 31/44 und 31/47), mit denen sie der KlÄgerin mit Wirkung ab 1. Mai 2006 eine halbe Rente und mit Wirkung ab 1. Mai 2007 eine ganze Rente der EidgenÄssischen Invalidenversicherung zusprach (ErÄffnung der Wartezeit im Jahr 1992 [vgl. Urk. 31/37]), zu erÄffnen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass mit der Zustellung der VerfÄgungen an die Helvetia Patria Versicherungen AG - auch in Bezug auf die Beklagte 1 - keine formell korrekte Zustellung erfolgte, handelt es sich doch bei der Helvetia Patria Versicherungen AG und der Beklagten 1 um unterschiedliche juristische Personen.

Aus dem Gesagten folgt, dass der IV-Rentenentscheid fÄr die Beklagten im Sinne des in Erw. 1.5 AusgefÄhrten nicht bindend ist. Da sich die Beklagten aber auf die genannten VerfÄgungen der IV-Stelle beziehungsweise auf die Festsetzung des Beginns der Wartezeit im Jahr 1992 berufen, ist dennoch von einer grundsÄtzlichen Bindungswirkung auszugehen (vgl. Erw. 1.5 a.E.). Dabei ist allerdings zu berÄcksichtigen, dass aufgrund der verspÄteten Anmeldung im Sinne von Art. 46 Abs. 2 IVG (bis Ende 2007 gÄltig gewesene Fassung) ohnehin erst ab Mai 2006 IV-Rentenleistungen erbracht werden konnten und die Ansetzung des Beginns der Wartezeit auf das Jahr 1992 durch die IV-Stelle somit von vornherein unverbindlich bleiben musste (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 Erw. 2.4 mit Hinweis). Die KlÄgerin hatte daher auch kein schÄtzenswertes Interesse, um insoweit die RentenverfÄgungen anzufechten und einen

späteren Beginn der Wartezeit zu verlangen, so dass auf ihre etwaige Beschwerde nicht eingetreten worden wäre. Unter diesen Umständen ist es nicht gerechtfertigt, hinsichtlich des Beginns der invalidenversicherungsrechtlichen Wartezeit von einer Bindungswirkung des Rentenentscheids auszugehen, so dass der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit im vorliegenden Prozess selbständig zu prüfen ist.

E. 3.2

3.2.1 Aus medizinischer Sicht liegen folgende Berichte vor, die für die Beurteilung der streitgegenständlichen Fragen von Belang sind:

Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinen Berichten vom 16. Juni und 14. Juli 1997 (Urk. 31/8) aus, dass die Klägerin seit dem Jahre 1992 in seiner Behandlung sei. Im Mai 1992 sei es zur ersten paranoid-schizophrenen Störung gekommen, die schliesslich zu einer Hospitalisation in der E.____ geführt habe. Die Klägerin, damals Studentin an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Zürich, habe während der Prüfungsvorbereitung zunehmend verändert gewirkt. Sie habe unter Konzentrationsstörungen gelitten und sei immer mehr davon überzeugt gewesen, man wolle ihr ein Verbrechen anlasten und sie dafür mit dem Tode durch Erschiessen bestrafen. Die Klägerin beziehe fast jede Handlung oder jedes Gespräch in der Umgebung auf sich; sie höre Stimmen und sei in deutlicher Wahnstimmung. Von März bis April 1993 sei es zu einer weiteren Exacerbation der paranoiden Schizophrenie gekommen. Im September 1993 sei es während der Zwischenprüfungen zur dritten psychotischen Episode gekommen, die zu einer erneuten Hospitalisation geführt habe. Nach dem endgültigen Studienabbruch habe die Klägerin während eines halben Jahres als Sekretärin gearbeitet. Im Laufe des Jahres 1994 sei sie wiederholt einer Dekompensation nahe gewesen. Sie sei in wechselndem Ausmass depressiv gewesen und habe ein erhöhtes, oft wahnhaft anmutendes Misstrauen gezeigt. Zeitweise hätten Denkstörungen vorgelegen. Sie sei arbeitslos gewesen. Im Februar 1995 sei es zu einer erneuten psychotischen Exacerbation gekommen, die zwei kurze Hospitalisationen nötig gemacht hätten. Im August 1995 habe sie eine Stelle als Sekretärin/Sachbearbeiterin angetreten. Dieses Arbeitsverhältnis sei aber noch während der Probezeit wegen Konzentrationsproblemen, Überforderung, paranoiden Beeinträchtigungsideen und Schlaflosigkeit gekündigt worden. Im Dezember 1995 sei es während einer Auslandsreise wiederum zu einer paranoid-psychotischen Exacerbation gekommen. Im Februar 1996 habe die Klägerin ihre Stelle bei der Y.____ angetreten. Zunächst habe sie sich gut eingearbeitet. Psychopathologisch seien aber immer wieder paranoiden Beeinträchtigungsideen feststellbar gewesen; es sei ihr jedoch gelungen, sich davon zu distanzieren. Nach dem Behandlungsabbruch Ende August 1996 (Enttäuschung über mangelnde Heilungsmöglichkeit durch die «Psychiatrie») sei die Klägerin am 12. November 1996 wegen einer erneuten Exacerbation der paranoiden Schizophrenie notfallmässig wieder in seiner Praxis aufgetaucht. Eine Hospitalisation habe zwar verhindert werden können, seit November 1996 beständen aber neben dem vorher schon vorhandenen Residualzustand (Konzentrations-, Denk- und Gedächtnisstörungen, allgemeine Erschöpfbarkeit und Leistungsschwäche sowie Stress-Intoleranz), das jetzt stärker ausgeprägt sei, die paranoiden Beeinträchtigungs-, Verfolgungs- und Schuldideen fort. Die Klägerin werde am Arbeitsort, auf dem Arbeitsweg oder zu Hause von plötzlich auftretenden panikartigen Anfällen überfallen. Dafür

genÄ¼igten meist geringfÄ¼igige AusÄ¼ser, die von ihr falsch gedeutet wÄ¼rden. So werde etwa ein dunkelfarbiges Auto als Leichenwagen oder GefÄ¼ngnisauto missdeutet. Immer wieder sei es zu krankheitsbedingten ArbeitsausfÄ¼llen gekommen. Auch die Arbeitsleistung selbst sei vermindert gewesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 10. November 1997 Ä¼usserte sich Dr. D.____ dahingehend, dass die KlÄ¼gerin seit Anfang Oktober 1997 wieder eine Stelle als SekretÄ¼rin und Sachbearbeiterin habe. Die ursprÄ¼nglich fÄ¼r einen Monat vorgesehene Anstellung sei verlÄ¼ngert worden. Wie schon frÄ¼her zeige sich, dass sich die KlÄ¼gerin sehr einsetze und oft eine, manchmal zwei Ä¼berstunden pro Tag leiste, um ihre allgemeine Verlangsamung respektive ihre KonzentrationsschwÄ¼chen wettzumachen. Bisher sei sie damit zurechtgekommen, fÄ¼hle sich allerdings sehr erschÄ¼pft und auch unglÄ¼cklich. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen sei damit zu rechnen, dass es in nÄ¼chster Zeit aufgrund der permanenten Ä¼berlastung zu einer erneuten psychotischen Dekompensation kommen werde. Der KlÄ¼gerin sei das selbst klar, sie sehe aber keine andere MÄ¼glichkeit, wie sie das Dilemma lÄ¼sen kÄ¼nne. Aus Ä¼rztlicher Sicht sei die ArbeitsfÄ¼higkeit der KlÄ¼gerin wÄ¼hrend des vergangenen Jahres auf 50 % reduziert gewesen. Die KlÄ¼gerin habe entgegen seines Rates aber immer wieder zu 100 % gearbeitet. Die ArbeitsfÄ¼higkeit sei auf lÄ¼ngere Sicht nicht beurteilbar. Falls es gelÄ¼nge, eine geeignete Arbeitsstelle zu finden (Pensum von 80 %), halte er es durchaus fÄ¼r mÄ¼glich, dass eine Berentung umgangen werden kÄ¼nnte (Urk. 31/10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. D.____ hielt in seinem Bericht vom 18. MÄ¼rz 1998 (Urk. 31/14) fest, dass sich die KlÄ¼gerin mit allerletzter Kraft noch bis Ende Dezember 1997 an ihrer TemporÄ¼rstelle habe halten kÄ¼nnen, wobei sie in den letzten Tagen wieder psychotisch dekompenziert habe. Durch medikamentÄ¼se und stÄ¼tzende Behandlungen habe sie im Januar 1998 wieder aufgefangen werden kÄ¼nnen. Die ArbeitsfÄ¼higkeit sei sehr schwierig zu beziffern: Auf Dauer dÄ¼rfte sie zwischen 50 und 80 % liegen. Die KlÄ¼gerin selbst sei Ä¼berzeugt, dass sie an einer Ä¼idealenÄ¼ Stelle zu 80 % arbeiten kÄ¼nne.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä OberÄ¼rztin Dr. med. G.____ und AssistenzÄ¼rztin med. pract. H.____ von der Klinik I.____ diagnostizierten in ihrem Bericht vom 18. Dezember 2000 (Urk. 31/24/9-11) eine Exacerbation einer chronisch paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.04) mit unvollstÄ¼ndiger Remission. Der Zustand der KlÄ¼gerin habe sich in den letzten Monaten kontinuierlich verschlechtert, so dass sie nicht mehr habe arbeiten kÄ¼nnen. Schliesslich sei eine Hospitalisation notwendig geworden. Der Zustand der KlÄ¼gerin habe sich erfreulicherweise schnell gebessert, vor allem auch dank der neuen Medikation mit Solian.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. D.____ fÄ¼hrte in seinem Bericht vom 18. Mai 2007 (Urk. 31/24/1-6) aus, dass bei der KlÄ¼gerin seit 1992 insgesamt zehn abgrenzbare paranoid-psychotische Episoden mit bisher sechs Hospitalisationen zu verzeichnen seien. Er gab folgende Prognose ab: Unter einigermaßen guten Bedingungen (nicht allzu grosser Zeitdruck, gÄ¼nstiges Mitarbeiter-Umfeld sowie gÄ¼nstige PersÄ¼nlichkeit der Vorgesetzten) sollte lÄ¼ngerfristig eine mindestens 50%ige ArbeitsfÄ¼higkeit gegeben sein. Die KlÄ¼gerin habe sich 1998 geweigert, die bereits 1997 beantragten IV-Leistungen in Anspruch zu nehmen. Sie habe kein IV-Fall werden wollen; sie habe niemandem zur Last fallen wollen. Im Wissen um ihre eingeschrÄ¼nkte Belastbarkeit habe sie sich dann fÄ¼r eine reduzierte ArbeitstÄ¼tigkeit (80 %, spÄ¼ter 60 %) entschieden beziehungsweise

entscheiden müssen.

Dr. med. J. ___ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle führte am 21. Juni 2007 aus, dass die Klägerin seit etwa 1992 an einer paranoiden Schizophrenie leide. Sie habe nie eine volle Arbeitsleistung erbringen können. Darauf wiesen auch die Arbeitgeberberichte hin. Die Leistungsfähigkeit sei auch heute noch erheblich eingeschränkt (Stimmungseinbrüche, allgemeine Verlangsamung, Konzentrationsstörungen sowie Fehleinschätzungen der Realität). Den normalen Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes werde die Klägerin nicht genügen können. Auch beim letzten Arbeitgeber habe sie die Leistungen nicht vollumfänglich erbracht. Die Klägerin benötige einen besonders rücksichtsvollen Rahmen ohne wesentlichen Zeitdruck. Für die regulären Anforderungen im Arbeitsmarkt bestehe seit Februar 2007 eine volle Arbeitsunfähigkeit. Vorher sei die Klägerin zu 50 % arbeitsunfähig gewesen, wobei diese Arbeitsunfähigkeit weit in die Neunzigerjahre (wahrscheinlich ins Jahr 1992) zurückreiche (Urk. 31/31/3).

3.2.2. Des Weiteren liegen folgende - relevant erscheinende - Berichte von früheren Arbeitgebern der Klägerin vor:

Die Y. ___ äusserte sich am 23. Juni 1997 dahingehend, dass aufgrund gesundheitlicher Probleme der Klägerin grosse Schwankungen in der persönlichen Stabilität und damit verbunden auch in der Arbeitsqualität und -quantität aufgetreten seien. Deshalb sei ihr gekündigt worden. Im November und Dezember 1996 habe die Klägerin während insgesamt neun Tage aus gesundheitlichen Gründen gefehlt. Von Februar bis April 1997 seien insgesamt 15 Tage krankheitsbedingte Absenzen zu verzeichnen gewesen (Urk. 31/6).

Rechtsanwalt Dr. K. ___, bei dem die Klägerin vom 1. Februar 2001 bis 30. November 2006 gearbeitet hatte, führte in seinem Schreiben vom 18. Mai 2007 (Urk. 31/23/8-9) aus, dass sich die Klägerin - solange ihre Medikamente wirkten und sie seriös von ihrem Arzt betreut werde - mit viel Willen gut behaupten könne. Es sei ihr aber nicht möglich, zu 100 % zu arbeiten. Ideal wären 50 %. Im Laufe der Woche verschlechtere sich jeweils die Arbeitsleistung. Sie habe am Schluss zu 60 % gearbeitet und sich dann verschuldet, weswegen die Klägerin eine 100 %-Stelle gesucht habe.

E. 3.3

3.3.1. Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass die Klägerin bereits seit dem Jahr 1992 an einer paranoiden Schizophrenie leidet und dass sie deswegen wiederholt hospitalisiert werden musste. Es steht weiter ausser Frage, dass die Klägerin aufgrund dieser psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung (aus medizinischer Sicht) nicht mehr in der Lage ist, einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ob die Klägerin tatsächlich je wieder zu (mindestens) 50 % arbeitsfähig sein wird, wovon sie selbst und der behandelnde Psychiater Dr. D. ___ ausgehen, oder ob eher die Einschätzung von Dr. J. ___, wonach die Klägerin auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 100 % arbeitsbeziehungsweise erwerbsunfähig ist, zutreffend ist, kann im vorliegenden Kontext - wie nachfolgend zu zeigen sein wird - offenbleiben.

3.3.2. Aufgrund der medizinischen Akten ist nicht nur erstellt, dass die Klägerin seit dem Jahre 1992 an dem Gesundheitsschaden (der paranoiden Schizophrenie) leidet, der später zur Invalidisierung führte, die oben wiedergegebenen Berichte von Dr. D. ___, der die Klägerin seit dem Jahre 1992 fachärztlich betreut, zeigen auch deutlich und gut nachvollziehbar auf, dass die Klägerin aus medizinischer Sicht seit dem Jahr 1992

niemals wieder voll arbeitsfähig gewesen ist (vgl. Erw. 3.2.1). In dieses Bild füügen sich im Übrigen auch die Berichte der Y.____ und von Rechtsanwalt Dr. K.____ (vgl. Erw. 3.2.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es ist zwar zutreffend, dass die Klägerin immer wieder versucht hat, zu 100 % zu arbeiten. Dabei ist es jedoch stets bei blossen Arbeitsversuchen geblieben, die bereits nach kurzer Zeit scheiterten. Dass diese Versuche zum Scheitern verurteilt waren, war sämtlichen Beteiligten, soweit sie eingeweiht waren, bewusst (vgl. dazu etwa Urk. 31/10: In diesem Bericht prognostiziert Dr. D.____, dass der damalige Arbeitsversuch der Klägerin scheitern werde, und hielt fest, dass das auch der Klägerin selbst klar sei. Vgl. dazu auch die Einschätzung und die Beobachtungen von Rechtsanwalt Dr. K.____ in Urk. 31/23/8-9.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unter diesen Umständen kann die Arbeitstätigkeit der Klägerin bei Z.____ Rechtsanwälte, die effektiv vom 1. Dezember 2006 bis 26. Februar 2007, mithin nicht ganz drei Monate, dauerte, lediglich als weiterer gescheiterter Arbeitsversuch angesehen werden, der die zeitliche Kontinuität zur vorher bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit nicht unterbrechen konnte (vgl. dazu Erw. 1.3 und 1.4). Daraus folgt, dass die Klage gegen die Beklagte 1 abzuweisen ist.

3.3.3Ä Ä Die eventualiter erhobene Klage gegen die Beklagte 2 ist aus denselben Gründen abzuweisen. Zwar dauerte das Arbeitsverhältnis der Klägerin bei der Y.____ vom 1. Juni 1996 bis Ende August 1997, also fünfzehn Monate. Dabei ist jedoch zum einen zu berücksichtigen, dass die Klägerin ihren letzten effektiven Arbeitstag am 13. Juni 1997 hatte, weshalb insgesamt von einer tatsächlichen Arbeitsdauer von zweieinhalb Monaten auszugehen ist. Zum anderen ist festzuhalten, dass die Klägerin bereits nach wenigen Monaten wieder beträchtliche krankheitsbedingte Absenzen aufzuweisen hatte: im Oktober 1996 1,5 Tage, im November 1996 7,5 Tage, im Februar 1997 9,5 Tage, im März 1997 4,0 Tage und im April 1997 1,5 Tage (Urk. 31/6/2). Angesichts des oben umschriebenen Krankheitsbildes und den Besonderheiten des vorliegenden Falles (seit langem Bestehende psychische Erkrankung mit jeweils absehbaren Exacerbationen bei Belastungen) kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Arbeitstätigkeit der Klägerin bei der Y.____ den zeitlichen Zusammenhang mit der bereits zuvor bestehenden Arbeitsunfähigkeit unterbrochen hat. Demzufolge ist auch die Klage gegen die Beklagte 2 abzuweisen.

3.3.4Ä Ä Die Klage gegen die Beklagte 2 wäre im Übrigen bereits deshalb abzuweisen, weil ein allfälliger Leistungsanspruch der Klägerin verjährt wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gesetzt den Fall, die Beklagte 2 wäre leistungspflichtig, wäre der Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit auf den 14. Juni 1997 (letzter effektiver Arbeitstag am 13. Juni 1997) festzusetzen. Nach der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung von Art. 41 Abs. 1 Satz 1 BVG verjähren Forderungen auf periodische Leistungen nach fünf Jahren und andere Forderungen nach zehn Jahren. Das der Klägerin ab 1. Juni 1998 theoretisch zustehende Rentenstammrecht wäre somit am 1. Juni 2008 verjährt, weil bis dahin keine verjährungsunterbrechende Handlung vorgenommen wurde. Die Klage wurde erst am 9. Juli 2009 eingereicht (Urk. 1). Der Umstand, dass die Verjährung am 1. Januar 2005 noch nicht eingetreten war und die Verjährungsfrage daher nach der seit diesem Datum geltenden Fassung von Art. 41 BVG zu beurteilen ist (vgl. dazu Isabelle Vetter-Schreiber, Kommentar BVG, ZÄrich 2009, N 3

zu Art. 41 BVG und Jacques-Andr  Schneider/Thomas Geiser/Thomas G schter [Hrsg.], BVG und FZG, Bern 2010, N 9 zu Art. 41 BVG, jeweils mit Hinweisen), ändert nichts zu Gunsten der Klägerin. Auch nach der geänderten Bestimmung kann das Rentenstammrecht nach zehn Jahren verjähren (vgl. Art. 41 Abs. 2 Satz 1 BVG). Nach Art. 41 Abs. 1 BVG verjähren zwar Leistungsansprüche nicht, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen hat. Im vorliegenden Fall war die Klägerin bei Eintritt des Versicherungsfalles, nämlich am 1. Juni 1998 (Beginn des allfälligen Rentenanspruchs), nicht mehr bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert. Damit wäre ihre Forderung (hätte sie denn bestanden) auf jeden Fall nicht unverjährbar im Sinne von Art. 41 Abs. 1 BVG gewesen.

         Soweit in der Literatur die Auffassung vertreten wird, bei Art. 41 Abs. 1 BVG sei von einem gesetzgeberischen Versehen auszugehen (vgl. Vetter-Schreiber, a.a.O., N 6 a.E. zu Art. 41 BVG), weshalb bei der Auslegung dieser Bestimmung bei Invalidit tsf llen ausnahmsweise der  Zeitpunkt des Versicherungsfalles  mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG gleichzusetzen sei, ist dem nicht zu folgen. In BGE 134 V 28 hat das Bundesgericht nämlich seine Rechtsprechung in Bezug auf den  Versicherungs- oder Vorsorgefall  Tod  und  zum Eintritt des Vorsorgefalles  Invalidit t  präzisiert. In Erw. 3.4.2 wurde diesbezüglich festgehalten, dass  der Vorsorgefall  Invalidit t  nicht mit der ihr zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit, sondern erst mit Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenleistung (siehe Art. 26 Abs. 1 BVG) eintritt.  Angesichts dieser klaren und eindeutigen höchstrichterlichen Präzisierung muss es damit sein Bewenden haben, dass unter dem  Zeitpunkt des Versicherungsfalles  im Sinne von Art. 41 Abs. 1 BVG der Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenleistung zu verstehen ist und nicht der Zeitpunkt des Eintritts der nach Art. 23 BVG relevanten Arbeitsunfähigkeit.

4.       Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungstr gerin 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 den Beklagten 1 und 2 - trotz ihrer entsprechenden Anträge - 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).

         Der Klägerin steht eine Prozessentschädigung ausgangsgemäss nicht zu.

Das Gericht erkennt:

-        Die Klagen werden abgewiesen.
-        Das Verfahren ist kostenlos.
-        Es werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen.
-        Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst Integration Handicap

