

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00069 vom 31. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2009.00069

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00069 du 31 octobre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00069 del 31 ottobre 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Die juristische und sachliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zum Entscheid über die strittigen Leistungen ist gegeben (Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG] in Verbindung mit Art. 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]; BGE 130 V 103 E. 1.1 und 111 E. 3.1.2 sowie 128 II 386 E. 2.1.1).

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

Vorliegend ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich sowohl vor als auch nach dem Inkrafttreten der Neufassung von Art. 23 BVG ereignet hat. Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig entschieden wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis Ende 2004 auf den damals gültig gewesenen Art. 23 BVG und ab diesem Zeitpunkt auf Art. 23 BVG in der Fassung gemäss 1. BVG-Revision abzustellen (BGE 130 V 445; vgl. lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision]; Urteil des seinerzeitigen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] B 18/06 vom 18. Oktober 2006 E. 3.1.1). Bei der Ermittlung der Leistungszuständigkeit spielt die intertemporalrechtliche Abgrenzung allerdings keine wesentliche Rolle.

1.3 Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG 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 einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen 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 E. 3c, mit Hinweis). 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, beziehungsweise Art. 73 bis ff. IVV, in der seit 1. Juli 2006 geltenden Fassung) - respektive, während dessen zeitweiligem Ersatz durch das Einspracheverfahren von 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2006, bei der Verfügungseröffnung - in das Verfahren der Invalidenversicherung einbezogen worden ist und sich die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 132 V 1, 130 V 270 E. 3.1, 129 V 73, 126 V 308 E. 1). Wenn sich die Vorsorgeeinrichtung an das invalidenversicherungsrechtlich verfasste hält oder sich gar darauf stützt, muss sich die versicherte Person die Betrachtungsweise der Invalidenversicherung, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, indes auch dann entgegenhalten lassen, wenn der Vorsorgeversicherer nicht in das IV-Verfahren einbezogen wurde. Vorbehalten bleibt auch in diesem Fall eine offensichtlich unhaltbare Invaliditätsbemessung durch die Organe der Invalidenversicherung. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche im IV-Verfahren nicht von Amtes wegen erhoben werden müssen, sind nur beachtlich, sofern sie zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen und die Verwaltung verpflichten würden, im Rahmen einer prozessualen Revision auf die ursprüngliche, formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen (BGE 130 V 270 E. 3.1; Urteil des EVG B 61/06 vom 23. Oktober 2006 E. 2.1; vgl. zur Frage der Verbindlichkeitswirkung auch Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2007 vom 25. Juli 2008 E. 2.1-3).

E. 1.4

1.4.1.1. Das Gesetz knüpft den Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenleistung - wie bereits erwähnt (vorne E. 1.2) - an das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 lit. a BVG). Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt 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 diesem für die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung massgebenden Erfordernis nichts geändert.

1.4.2. 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 E. 3.2).

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 E. 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 E. 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 Konnex 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 B 100/02 vom 26. Mai 2003 E. 4.1 und B 18/06 vom 18. Oktober 2006 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (Urteil des EVG B 23/01 vom 21. November 2002 E. 3.3). Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitslosigkeit 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 eine volle Arbeitslosigkeit 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 dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruht und eine dauerhafte Wiedereingliederung aber unwahrscheinlich war (BGE 123 V 262 E. 1c sowie 120 V 112 E. 2c/aa und bb, mit Hinweisen; Urteil des EVG B 23/01 vom 21. November 2002 E. 3.3; Brühwiler, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel, Genf und München 2007, S. 2043, Rz. 109; Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich, Basel, Genf 2005, S. 279 f.; Hürzeler, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 23 BVG N 27 ff.; vgl. zum Ganzen BGE 134 V 20 E. 3.2 und 3.2.1).

E. 2

2.1.1 Die Klägerin macht geltend, bis im Sommer 2001 sei sie trotz bereits aufgetretener gesundheitlicher Probleme in der Lage gewesen, ihrer Tätigkeit als Sachbearbeiterin vollumfänglich nachzugehen. Am 2. Juli 2001 habe sie erstmals wegen ihrer psychischen Erkrankung hospitalisiert werden müssen. Danach habe sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht mehr wiedererlangt; bei sämtlichen beruflichen Tätigkeiten, welche sie in der Folge ausgeübt habe, habe es sich um blosser Arbeitsversuche gehandelt, weshalb der sachliche und zeitliche Konnex zwischen der während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit der D. ___ AG eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität gegeben sei. Auf den von der Invalidenversicherung festgelegten Beginn der Wartezeit im September 2006 sei nicht abzustellen; diesbezüglich beruhe der Entscheid der Invalidenversicherung auf offensichtlich unhaltbaren Annahmen, weshalb eine Bindungswirkung ent falle. Entsprechend sei die Beklagte 1 leistungspflichtig. Weiter lässt die Beschwerdeführerin vorbringen, dass die Beklagte 2 leistungspflichtig wäre, wenn das Vorsorgegericht auf den Entscheid der Invalidenversicherung abstellen sollte, da sie bis Ende Oktober 2006 bei jener vorsorgeversichert gewesen sei (Urk. 1 und 20).

E. 2.2

2.2.1 Die Beklagte 1 bringt dagegen vor, sie stütze sich bei der Festlegung des Zeitpunktes des Vorsorgefalles auf die unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung der Invalidenversicherung, wonach der Beginn der Wartezeit respektive der

Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit zu Recht und verbindlich auf September 2006 festgesetzt worden sei. Zu diesem Zeitpunkt habe kein Versicherungsverhältnis mit der Klägerin bestanden. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass der IV-Entscheid keine Bindungswirkung entfalten könne, fehle es am zeitlichen Konnex zwischen der Arbeitsunfähigkeit, welche im Jahr 2001 bestanden habe, und dem späteren Eintritt der Invalidität, da die Versicherte zwischenzeitlich wieder während längerer Zeit arbeitsfähig gewesen sei. So sei davon auszugehen, dass die Klägerin während der Anstellung bei der F.____ AG im Jahr 2002 während acht Monaten arbeitsfähig gewesen sei. Auch im Jahr 2006 habe während mehrerer Monate eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden, ansonsten die Leitung des Alterszentrums J.____ kein Ausbildungsverhältnis mit der Versicherten begründet hätte (Urk. 8 und 24).

2.2.2 Die Beklagte 2 ist demgegenüber der Auffassung, dass die Klägerin seit Juli 2001 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei und die Ursache hiefür zur Invalidität geführt habe. Bei sämtlichen beruflichen Tätigkeiten, welche die Beschwerdeführerin nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ausgeübt habe, habe es sich um nicht erfolgreiche Arbeitsversuche gehandelt. Entsprechend sei nicht die Beklagte 2, sondern diejenige Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, bei welcher die Klägerin im Juli 2001 versichert gewesen sei (Urk. 14 und 27).

E. 3

3.1 Unbestritten und nach Lage der Akten ausgewiesen ist zunächst, dass die Klägerin im Juli 2001, als sie aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung arbeitsunfähig geworden war, bei der Beklagten 1 versichert war. Von den Parteien wird sodann nicht in Frage gestellt, dass dieselbe Ursache später auch zur Invalidität führte; damit ist vom Bestehen eines engen sachlichen Konnexes auszugehen. Kontrovers ist dagegen, ob der zeitliche Zusammenhang gegeben ist. Während die Klägerin und die Beklagte 2 davon überzeugt sind, hält die Beklagte 1 dafür, dass die Klägerin zumindest in den Jahren 2002 und 2006 jeweils während mehrerer Monate voll arbeitsfähig gewesen sei, weshalb kein zeitlicher Konnex zur Arbeitsunfähigkeit hergestellt werden könne, die im Jahr 2001 bestanden habe. Streitig ist sodann, ob eine Bindungswirkung der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung der Invalidenversicherung vom 21. Februar 2008 besteht, mit welcher der Klägerin ab 1. September 2007 eine ganze IV-Rente zugesprochen worden war. Während sich die Beklagte 1, obwohl ihr die Verfügung nicht eröffnet worden war, darauf stützt, sind die Klägerin und die Beklagte 2, welche ordnungsgemäss ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden war, der Auffassung, dass die Eröffnung des Wartjahres per 29. September 2006 respektive die Festsetzung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität führte, auf diesen Zeitpunkt, offensichtlich unhaltbar sei, da die Klägerin seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2001 nie mehr eine volle Arbeitsfähigkeit erlangt habe.

E. 3.2

3.2.1 Folgende medizinische Berichte liegen vor, die für die Beurteilung der strittigen Fragen von Belang sind:

 Dr. med. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in seinem Bericht vom 15. Februar 2007 zu Handen der Invalidenversicherung fest, er diagnostiziere eine gemischte schizoaffektive Störung (ICD-10 F25.2) sowie eine

Persönlichkeit mit dependenten und emotional-instabilen Zügen. Die Störung bestehe seit circa 2001. Durch den Ausbruch der psychischen Krankheit seien deutliche Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit eingetreten. Es sei der Patientin nicht mehr gelungen, ihre angestammten Tätigkeiten als Arztgehilfin oder Sachbearbeiterin auszuüben. Es müsse daher in diesen Berufen von einer mindestens 70%igen Arbeitsunfähigkeit seit 2001 ausgegangen werden. Der Versuch, eine Ausbildung zur Altenpflegerin zu beginnen, sei im Herbst 2006 gescheitert; seither könne von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Dr. K.____ berichtete sodann, die Patientin habe als Kind unter verschiedenen Ängsten gelitten. Mit Beginn der Oberstufe habe sie sich zunehmend instabil, innerlich angetrieben, ihren Gedanken ausgeliefert, von Kollegen manipuliert und beeinflusst gefühlt. Diesen Ängsten habe sie durch Betriebsamkeit und Zwangsritualen zu begegnen versucht. Nach dem Sekundarschulabschluss habe sie eine Ausbildung als Arztgehilfin absolviert, danach habe sie während 15 Monaten Militärdienst bei den Sanitätstruppen geleistet und anschliessend eine Handelsschule besucht. Danach habe sie während knapp zwei Jahren eine Brotätigkeit ausgeübt. Im Sommer 2001 sei die Patientin aus dem Elternhaus ausgezogen. Nach einer psychischen Dekompensation habe eine erste psychiatrische Hospitalisation in der Klinik E.____ vom 2. Juli bis 27. September 2001 mit der Diagnose akute schizopreniforme psychotische Störung sowie Verdacht auf schizophrene Erkrankung stattgefunden. Ungefähr ein Jahr später habe erneut eine Hospitalisation in der Klinik E.____ vom 3. Juni bis 19. August 2002 mit der Diagnose Verdacht auf Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Zügen, DD: schizoaffektive Störung, stattgefunden. Der Austritt sei in eine begleitete Wohngemeinschaft erfolgt. Vom 13. Mai bis 25. August 2003 sei die Patientin in der Klinik L.____ mit der Diagnose paranoide Persönlichkeitsstörung auf Borderlineniveau hospitalisiert gewesen. Der Austritt sei in eine Wohngruppe mit Besuch einer Tagesklinik erfolgt. Anfang 2004 habe sich die Patientin entschieden, wieder ins Elternhaus zu ziehen und in einem Altersheim ein Praktikum zu absolvieren mit dem Ziel, eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege in Angriff zu nehmen. Gleichzeitig habe die ambulante psychiatrische Behandlung bei ihm begonnen. Die Patientin sei anfänglich verschlossen, vorsichtig und misstrauisch gewesen. Sie habe unter Konzentrations- und Auffassungsproblemen gelitten. Im Denken sei sie auf ihre berufliche Situation eingengt gewesen, nach Medikamentenreduktion seien Körperhalluzinationen aufgetreten. Im Verlauf seien auch Beeinträchtigungsideen festzustellen gewesen. Affektiv sei die Patientin innerlich unruhig mit starken Schwankungen von depressiv bis stark angetrieben gewesen. Je nach Medikation sei der Schlaf gut gewesen. Der Antrieb habe von stark reduziert, mit vorliegend im Bett liegend, bis stark angetrieben geschwankt. Verschiedene Selbstverletzungen mit Schnitten und einige Suizidversuche hätten stattgefunden. Im weiteren Verlauf seien immer wieder Krisensituationen aufgetreten, so dass das Praktikum im Herbst 2006 habe abgebrochen werden müssen. Danach seien ein Aufenthalt in einem Kriseninterventionszentrum und anschliessend in der Klinik M.____ von September bis Dezember 2006 gefolgt. Seit Austritt lebe die Patientin in einer betreuten Wohngruppe in P.____. Eine Beschäftigung in einer geschützten Werkstatt sei gescheitert, so dass sie derzeit auf den Eintritt in die Tagesklinik des Psychiatricentrums N.____ warte. Die Prognose sei offen; Ziel der Behandlung sei zurzeit die Stabilisierung in geschütztem Rahmen (Urk. 10/7).

Dem Bericht der Klinik E.____ vom 13. März 2007 lässt sich entnehmen, dass die dort tätigen Fachpersonen einen Verdacht auf Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Zügen (ICD-10 F60.30) und differentialdiagnostisch eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis diagnostizierten und für die Dauer zweier stationärer Aufenthalte vom 2. Juli bis 27. September 2001 sowie vom 3. Juni bis 19. August 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierten (Urk. 10/9).

Die an der Klinik M.____ tätigen Ärzte diagnostizierten in ihrem Bericht vom 27. März 2007 eine gemischte schizoaffektive Störung (F25.2), bestehend seit mindestens 2003. Sodann attestierten sie der Patientin für die Dauer des stationären Aufenthalts vom 29. September bis 8. Dezember 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Weiter wurde ausgeführt, die Patientin habe vor allem zu Beginn des stationären Aufenthalts unter sehr schnell und häufig wechselnden Stimmungsschwankungen sowie unter innerer Unruhe gelitten. Während des Aufenthalts seien auch immerwiederkehrende Suizidgedanken und -handlungen - wie ein Erhängversuch mit Gartel und oberflächliches Aufschneiden der Pulsadern - thematisiert worden. Schwierigkeiten hätten sich auch bei der Tagesstrukturierung ergeben, wo die Patientin viel Unterstützung benötige, da sie schnell in Überforderungssituationen geraten sei (Urk. 10/10).

Dr. K.____ berichtete am 11. Oktober 2007 von einem im weiteren Verlauf weitgehend unveränderten Zustandsbild. Seit April 2007 werde die Patientin in der Tagesklinik des Psychiatriezentrums N.____ betreut (Urk. 10/17).

Die im Psychiatriezentrum N.____ tätigen Fachärzte hielten in ihrem Bericht vom 5. November 2007 fest, die Patientin leide an einer seit mindestens 2001 bestehenden gemischten schizoaffektiven Störung (ICD-10 F25.2). Seit Oktober 2006 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Patientin leide an einer langjährigen, schweren und chronifizierten psychiatrischen Erkrankung und werde voraussichtlich auf längere Sicht zu 100 % arbeitsunfähig bleiben. Weiter wurde ausgeführt, nach Abschluss der Sekundarschule habe die Patientin eine Ausbildung zur Arztgehilfin absolviert, welche sie erfolgreich abgeschlossen habe. Während der Lehre seien ihre Leistungen sehr wechselhaft gewesen. Nach der Lehre habe die Versicherte während 15 Monaten Militärdienst bei der Sanität geleistet. Danach habe sie eine Reise nach O.____ unternommen; während des dortigen Aufenthalts sei sie wegen einer depressiven Symptomatik zumeist im Bett gelegen. Nach der Rückkehr habe die Patientin eine Handelsschule besucht. An der damaligen Baracke habe sie zum ersten Mal ein Beeinträchtigungserleben und Ängsten gelitten; sie habe alles auf sich bezogen, sei gegenüber der Umgebung unabgegrenzt gewesen und habe sich nicht mehr konzentrieren können. Schliesslich sei vom 2. Juli bis 27. September 2001 eine erste psychiatrische Hospitalisation erfolgt. Unter neuroleptischer Medikation habe sich die als psychotisch beurteilte Symptomatik gebessert. Ungefähr ein Jahr später sei es zur zweiten Hospitalisation in derselben Klinik gekommen. Im Anschluss daran sei die Versicherte in eine betreute Wohngemeinschaft gezogen und habe eine Praktikumsstelle als Pflegeassistentin in einem Altersheim angenommen. Anlässlich eines Praktikums im Spital I.____ sei eine erneute psychotische Exazerbation erfolgt. Die Versicherte sei deswegen per FFE in die psychiatrische Klinik L.____ eingewiesen worden und dort vom 13. Mai bis 25. August 2003 hospitalisiert worden. Unter der Austrittsdiagnose einer

diesbezüglich deutlich hervor, dass die Klägerin nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Juli 2001 nicht wieder während längerer Zeit voll arbeitsfähig war. So erzielte sie ab Januar 2002 bei der F. AG weniger als die Hälfte des Gehalts, welches sie vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bezog; vom Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit im früheren Ausmass kann daher nicht gesprochen werden. Bei den folgenden Anstellungen handelte es sich um befristete Einsätze, welche auch angesichts der geringen Entlohnung zwanglos als Arbeitsversuche zu werten sind. Auch der Umstand, dass die Leitung des Alterszentrums J. das Inangriffnehmen einer Ausbildung zur Pflegeassistentin befürwortete, schliesst vor dem Hintergrund, dass bloss ein 80%iges Arbeitspensum vereinbart worden war, die Annahme eines zeitlichen Zusammenhangs zwischen der im Juli 2001 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität nicht aus. Zusammenfassend steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Klägerin seit Juli 2001 in ihrer Arbeitsfähigkeit dauerhaft in wesentlichem Umfang beeinträchtigt war.

Bei dieser Sachlage erweist sich die Betrachtungsweise der Invalidenversicherung, wonach die Arbeitsfähigkeit erst seit September 2006 eingeschränkt sei, aber als offensichtlich unrichtig. Vorsorgerechtlich besteht somit keine Bindung an das invalidenversicherungsrechtliche Verfügte. Da die Klägerin bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert war, ist diese zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen verpflichtet. Daran könnte ein allfälliger Einwand, die Klägerin habe bereits vor Antritt der Stelle als Sachbearbeiterin an einer psychischen Gesundheitsstörung gelitten, nichts ändern. Es kann zwar angenommen werden, dass die psychische Störung bereits vor 2001 latent vorhanden war. Dies ist aber nicht entscheidend, da es im Rahmen von Art. 23 BVG nicht um die Frage geht, seit wann ein Gesundheitsschaden vorliegt, sondern wann die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führt, eingetreten ist.

3.4 Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, und von Ziffer 3.1 des Reglementes, wonach die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung frühestens nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung beziehungsweise mit Erschöpfung allfälliger, vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanzierter Taggelder beginnt, festzusetzen. Dabei ist zu beachten, dass die IV-Stelle beim Rentenentscheid richtigerweise von einer verspäteten Anmeldung hätte ausgehen müssen.

Vorliegend verlangt die Klägerin die Ausrichtung von Rentenleistungen ab dem 1. September 2007. Da das Gericht im Klageverfahren, wie es auf Streitigkeiten aus der beruflichen Vorsorge Anwendung findet, an die Begehren der Parteien gebunden ist (§ 25 Abs. 1 GSVGer e contrario; vgl. Volz, in: Zünd/Pfiffner Rauber [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage, Zürich, Basel, Genf 2009, N 2 zu § 13, S. 95), und nach den nachvollziehbaren und schlüssigen Einschätzungen der behandelnden Fachärzte seit September 2006 eine 100%ige Erwerbsunfähigkeit besteht, hat die Klägerin spätestens ab 1. September 2007 Anspruch auf eine nach einem Invaliditätsgrad von 100 % zu bemessende Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge.

