

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00032 vom 21. September 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-09-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2011.00032

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00032 du 21 septembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00032 del 21 settembre 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent 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. 28 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 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 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 Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 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 270 E. 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 262 E. 1c, 120 V 112 f. E. 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, E. 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 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organe (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 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

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 E. 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 invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens 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,

E. 3.1; 2. Dezember 2004 i.S. W., B 51/04, je mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 130 V 273 f. E. 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 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

2.1 Der Kläger liess zur Begründung der Klage im Wesentlichen ausführen, dass die IV-Stelle den Beginn der einjährigen Wartezeit auf den 30. April 2008 festgesetzt habe. Aus den medizinischen Akten gehe hervor, dass der Kläger bereits in seiner Kindheit an schizophrenietypischen Symptomen gelitten habe. Ab etwa 1994 sei es auf für Schizophrenie typische Art zu uncharakteristischen Prodromen mit diffusen depressiven Phasen, psychischem Stress und Beschäftigung mit überwertigen Ideen gekommen. Ende März 2000 sei der Kläger aus psychischen Gründen hospitalisiert gewesen. Ab 2001 sei er sodann aber ununterbrochen und mit voller Arbeitsleistung und Arbeitspräsenz bei der Z. AG angestellt gewesen. Am 6. November 2007 habe er seinen letzten Arbeitstag gehabt. Vom 7. bis 17. November 2007 sei er aus psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig gewesen; danach sei er nicht mehr zur Arbeit erschienen. Der Regionalärztliche Dienst (RAD) der IV-Stelle habe den Beginn der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der Wartezeit auf Anfang 2008 beziehungsweise den 30. April 2008 festgelegt, allerdings ohne nähere Abklärungen zu machen. Tatsächlich sei der Kläger aber schon im November 2007 arbeitsunfähig geworden, als er bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert gewesen sei. Daraus ergebe sich die Leistungspflicht der Beklagten 1. Sollte sich das Gericht dieser Argumentation nicht anschliessen und davon ausgehen, dass die Arbeitsunfähigkeit erst am 30. April 2008 eingetreten sei, wäre die Beklagte 2 leistungspflichtig (Urk. 1).

Replicando liess der Kläger ergenzen, dass das Gutachten von Dr. med. B., Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, aktenwidrig sei. Die Aussage des Gutachters, wonach bis Ende 2007 keine wesentliche Arbeitsunfähigkeit aufgetreten sei, stimme nicht mit den echtzeitlichen Arztberichten und dem Arbeitgeberbericht überein. Gestützt auf die medizinischen Akten sei eine Arbeitsunfähigkeit ab 7. November 2007 ausgewiesen (Urk. 13).

E. 2.2

2.2.1 Demgegenüber liess die Beklagte 1 im Wesentlichen vortragen, dass der Eintritt der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit ärztlich erstmals per 30. April 2008 attestiert worden sei, als kein Vorsorgeverhältnis zwischen dem Kläger und der Beklagten 1 mehr bestanden habe. Der Kläger habe die Beklagte 1 arbeitsfähig verlassen und sei erst zu einem späteren Zeitpunkt nach Ablauf der Nachdeckungsfrist arbeitsunfähig geworden. Die klägerische Behauptung, wonach bereits im November 2007 eine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, finde in den medizinischen Akten keine Stütze. Es sei zwar eine Arbeitsunfähigkeit vom 7. bis 17. November 2007 ausgewiesen; diese stehe jedoch überhaupt nicht ursächlich zur rentenbegründenden

Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr ergebe sich aus der Korrespondenz zwischen den Parteien, dass die Vertretung des Klägers mit allen Mitteln versuche, eine Leistungspflicht der Beklagten 1 zu begründen, indem sie ärztliche Aussagen für einen früheren Eintritt der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit suche. Doch diese Aussagen gebe es nicht; die Beklagte 1 sei nicht leistungspflichtig (Urk. 10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Duplicando liess die Beklagte 1 an ihrem Standpunkt festhalten und ausführen, dass die alleinige Berufung auf ein Arzteugnis, in welchem eine Arbeitsunfähigkeit ab 7. November 2007 für zehn Tage festgehalten werde, ihre Leistungspflicht nicht zu begründen vermöge. Es wäre geradezu willkürlich, wenn ihre Leistungspflicht nur mit einem Arzteugnis begründet und die detaillierte spezialärztliche Begutachtung von Dr. B.____ ausser Acht gelassen werden sollte. Zu beachten sei zudem, dass der Kläger hernach noch während mehrerer Monate wieder voll arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 17).

2.2.2. Ä Ä Die Beklagte 2 verzichtete - wie bereits ausgeführt - ausdrücklich auf eine Stellungnahme zum vorliegenden Prozess (Urk. 21).

E. 3.1

3.1.1. Ä Ä Strittig und zu prüfen ist, ob die Beklagte 1 oder eventualiter die Beklagte 2 zu Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä verpflichtet sind, dem Kläger 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 E. 1.2). Es ist also zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität des Klägers führte, eintrat als er bei der Beklagten 1 beziehungsweise bei der Beklagten 2 vorsorgeversichert war.

3.1.2. Ä Ä Die IV-Stelle unterliess es, den Beklagten 1 und 2 ihre Verfügungen vom 24. Juli und 7. August 2009 (Urk. 2/6-7), mit denen sie dem Kläger mit Wirkung ab 1. April 2009 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zusprach (Beginn der Wartezeit am 30. April 2008 [vgl. Urk. 2/5], zu eröffnen.

Aus dem Gesagten folgt, dass der IV-Rentenentscheid für die Beklagten im Sinne des in E. 1.5 Ausgeführten nicht bindend ist. Da sich die Beklagte 1 aber auf die genannten Verfügungen der IV-Stelle beziehungsweise auf die Festsetzung des Beginns der Wartezeit am 30. April 2008 beruft, ist insoweit dennoch von einer grundsätzlichen Bindungswirkung auszugehen (vgl. E. 1.5 a.E.). Im vorliegenden Kontext bedeutet dies, dass hinsichtlich der gegen die Beklagte 1 gerichteten Klage lediglich zu prüfen ist, ob der Entscheid der IV-Stelle, den Beginn der Wartezeit auf den 30. April 2008 festzulegen, offensichtlich unrichtig war, denn nur dann darf in diesem Verfahren zu einer selbständigen Prüfung des Arbeitsunfähigkeitseintritts geschritten werden (Isabelle Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 101 f. mit Hinweis). In Rahmen der gegen die Beklagte 2 gerichteten (Eventual-) Klage besteht, da ihr die Rentenverfügung der IV-Stelle nicht eröffnet wurde, grundsätzlich keine Bindungswirkung; die Beklagte 2, die wie ausgeführt auf eine Stellungnahme zum vorliegenden Prozess verzichtete, beruft sich auch nicht auf die genannte Rentenverfügung.

Insgesamt ist allerdings zu beachten, dass der Beginn der Wartezeit im invalidenversicherungsrechtlichen Sinn und der Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG nicht in jedem Fall deckungsgleich sein müssen, weil - wie bereits in E. 1.3 ausgeführt - im Bereich der Invalidenversicherung grundsätzlich bereits eine dreimonatige Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit genügt, um die Wartezeit danach wieder neu beginnen zu lassen. Dagegen unterbricht im berufsvorsorgerechtlichen Kontext eine dreimonatige Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit die zeitliche Konnexität nicht in jedem Fall, weil sÄmmtliche Umstände des konkreten Einzelfalls zu berÄcksichtigen sind.

E. 3.2

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

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. med. C.____, Spezialarzt FMH fÄr Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 28. Mai 2008 (Urk. 2/20) eine chronische paranoid-halluzinatorische Schizophrenie. Diese bestehe beim KlÄnger ungefÄhr seit dem Jahr 1993. Der KlÄnger habe folgende Beschwerden angegeben: Ä■ StimmenhÄren; fÄhlt sich beeintrÄchtigt durch FluglÄrm und komische Machenschaften; Leute, die ins Haus eindringen.Ä■ Ärtlicherseits seien folgende Befunde erhoben worden: Ä■ akustische Halluzinationen; Stimmen, die ihm befehlen; paranoide Ideen.Ä■ Der KlÄnger sei seit mindesten 15 Jahren durch seine Schizophrenie in seiner LeistungsfÄhigkeit eingeschrÄnkt. Seine Eltern hÄtten andauernd dafÄr gesorgt, dass die Situation nicht dekompenriere (wÄhentliches Wohnungsputzen, Kochen und dergleichen). Ohne die Eltern wÄre der KlÄnger lÄngst dekompenziert. Der KlÄnger und seine Eltern neigten stark zum Dissimulieren. Seine Eltern stÄnden ihm privat nahe. Er bitte deshalb um eine psychiatrische Zweitmeinung, damit das Ausmass der BeeintrÄchtigung unabhÄngig festgelegt werden kÄnne. BezÄglich Diagnose sei er allerdings sicher. Dr. C.____ attestierte dem KlÄnger eine 100%ige ArbeitsunfÄhigkeit ab 30. April 2008. Der KlÄnger sei aber seit Jahren kaum voll arbeitsfÄhig.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. B.____ fÄhrte in seinem Gutachten vom 6. September 2008 (Urk. 2/15) aus, dass zwischen dem Jahr 2000 und Ende 2007 beim KlÄnger keine wesentliche ArbeitsunfÄhigkeit aufgetreten sei. Anfang 2008 habe sich dann eine generelle, volle ArbeitsunfÄhigkeit aus psychischen GrÄnden ergeben, die der behandelnde Psychiater mit Beginn der Therapie am 30. April 2008 attestiert habe. In der Zwischenzeit habe sich die Situation soweit gebessert, dass wieder eine ArbeitsfÄhigkeit von 50 % mÄglich sein kÄnnte. Eine dauernde ArbeitsunfÄhigkeit mÄsse heute nicht angenommen werden, obwohl die Krankheitsprognose nicht zwingend als gut bezeichnet werden kÄnne. Vielfach bleibe bei einer Schizophrenie die ArbeitsfÄhigkeit mit nur inhaltlichen und ohne formale DenkstÄrungen erhalten. Damit der psychische Stress auf mÄglichst geringem Niveau gehalten werden kÄnne, sollte der berufliche Einstieg im angestammten Rahmen erfolgen, der sich frÄher bewÄhrt habe. Da zurzeit noch eine manifeste residuelle paranoide Symptomatik bestehe, sei dem KlÄnger der Wiedereinstieg nicht selbstÄndig zumutbar. Der KlÄnger fÄhle sich bei der Stellensuche weiter unter psychischem Stress, der die Symptomatik zum Exazerbieren bringen kÄnnte. Er schlage deshalb eine Hilfe durch die Invalidenversicherung bei der Stellensuche und eine Begleitung bei einem Stellenantritt vor.

Dr. med. D.____, Spezialarzt FMH für Allgemeine Medizin, bei dem der Kläger vom 8. Juli 1999 bis 11. August 2009 in Behandlung war, führte in seinem Bericht vom 7. September 2010 (Urk. 2/19; vgl. auch Urk. 2/18 und 2/19A) aus, dass der Kläger vom 7. bis 17. November 2007 arbeitsunfähig gewesen sei, und zwar wegen der bestehenden paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0). Der Kläger habe plötzlich eine Art Platzangst empfunden und begonnen, unter der starken Hierarchie im Geschäft zu leiden. Er habe seinen Chef auf diese Missstimmung angesprochen, aber keine zufriedenstellende Antwort erhalten. Obwohl er einen neuen Arbeitsvertrag für 2008 in E.____ gehabt habe, habe er nicht geglaubt, dass er noch lange werde durchhalten können.

Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, und Dr. med. G.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom RAD führten am 5. Februar 2009 aus, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht davon auszugehen sei, dass seit dem 30. April 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für Tätigkeiten in der freien Wirtschaft bestehe (Urk. 2/21 S. 5). Am 28. Februar 2009 führte Dr. F.____ demgegenüber aus, dass der behandelnde Psychiater Dr. C.____ zwar eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 30. April 2008 (Beginn der Therapie) attestiere, Dr. B.____ in seinem Gutachten aber festgehalten habe, dass sich ab Anfang 2008 eine generelle volle Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen ergeben habe. Es sei auf letztere Angaben abzustellen und von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Anfang 2008 auszugehen (Urk. 2/21 S. 5). Trotzdem setzte die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit auf den 30. April 2009 fest (Urk. 2/21 S. 6).

3.2.2 Die ehemalige Arbeitgeberin des Klägers machte im Fragebogen für Arbeitgebende folgende Angaben (Urk. 2/17): Der letzte effektive Arbeitstag des Klägers sei der 6. November 2007 gewesen. Danach sei er vom 7. bis 17. November 2007 arbeitsunfähig gewesen. Weitere Arbeitsunfähigkeiten wurden nicht ausgewiesen.

Das Arbeitsverhältnis wurde durch den Kläger aufgelöst (Kündigungsschreiben vom 18. September 2007 [Urk. 2/17 S. 6]).

E. 4

4.1 Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass der Kläger seit dem Jahr 1993 an einer chronischen paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie leidet (vgl. Urk. 2/20). Weiter geht aus den Akten hervor, dass der Kläger trotz dieses Gesundheitsleidens während vieler Jahre seiner Berufstätigkeit nachgehen konnte, ohne dass es deswegen zu Arbeitsunfähigkeiten gekommen ist. Während seiner Anstellung als Import-Sachbearbeiter bei der Z.____ AG vom 1. Februar 2001 bis 30. November 2007 kam es erst gegen Ende zu einem schizophreniebedingten Arbeitsausfall, nämlich vom 7. bis 17. November 2007.

Danach ist rechtzeitig erst ab 30. April 2008 wieder eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Urk. 2/20). Zwar äusserte sich Dr. C.____ dahingehend, dass der Kläger wohl bereits seit Jahren kaum voll arbeitsfähig sei, er attestierte ihm gleichwohl erst ab 30. April 2008 (dem Behandlungsbeginn) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/20), vermerkte allerdings dass der Kläger sicher seit Anfang 2008 zu 100 % arbeitsfähig sei. Auch Dr. B.____ war der Ansicht, dass der Kläger wohl bereits vor dem 30. April 2008, nämlich ab Anfang 2008, arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 2/15). Aber auch diese Einschätzung basiert nicht auf eigenen rechtzeitiglichen Untersuchungen oder entsprechenden Aufzeichnungen anderer Ärzte. Schliesslich waren sich auch die

Ärztinnen des RAD unentschieden, auf welchen Zeitpunkt sie den Beginn des Wartezahrs festlegen sollten. So schlossen sich Dr. F. ___ und Dr. G. ___ zunÄchst den AusfÄhrungen von Dr. C. ___ an und erklÄrten, dass der KlÄger seit dem 30. April 2008 zu 100 % arbeitsunfÄhig sei (Urk. 2/21 S. 5). Wenig spÄter Änderte Dr. F. ___ aber seine Ansicht und vertrat im Anschluss an Dr. B. ___ die Auffassung, dass bereits ab Anfang 2008 eine generelle 100%ige ArbeitsunfÄhigkeit aus psychischen GrÄnden vorgelegen habe (Urk. 2/21 S. 5). Die IV-Stelle setzte schliesslich den Beginn der Wartezeit auf den 30. April 2009 fest (Urk. 2/21 S. 6).

4.2 Ä Ä Ä Angesichts dessen, dass fÄr die Zeit von Mitte November 2007 bis Ende April 2008 keine echtzeitlichen Arztberichte vorliegen, kann nicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass die ArbeitsfÄhigkeit des KlÄgers in dieser Zeit eingeschrÄnkt gewesen ist. Zu beachten ist nÄmlich, dass er bereits seit vielen Jahren unter einer Schizophrenie leidet und trotzdem seine Arbeit bei der Z. ___ AG ausfÄhren konnte. Es kann zwar sein, dass der KlÄger tatsÄchlich bereits ab Anfang 2008 arbeitsunfÄhig gewesen ist. Das ist aber echtzeitlich nicht belegt, so dass den entsprechenden AusfÄhrungen von Dr. B. ___ und Dr. C. ___ letztlich etwas Spekulatives anhaftet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Angesichts dieser medizinischen Aktenlage kann der Entscheid der IV-Stelle, den Beginn der einjÄhrigen Wartezeit auf den 30. April 2008 festzusetzen, nicht als offensichtlich unrichtig angesehen werden. Im Gegenteil trÄgt dieser Entscheid der Aktenlage angemessen Rechnung, weil fÄr die Zeit ab Mitte November 2007 bis Ende April 2008 - wie ausgefÄhrt - eben keine echtzeitlichen Arztberichte vorliegen, aus denen hervorgeht, dass der KlÄger auch wÄhrend dieser Periode in seiner ArbeitsfÄhigkeit eingeschrÄnkt gewesen wÄre. Eine erst rÄckwirkend festgelegte medizinisch-theoretische ArbeitsunfÄhigkeit - wie sie die Dres. B. ___ und C. ___ attestierten - genÄgt den Beweisanforderungen nicht ebensowenig wie die zwar glaubwÄrdigen aber subjektiven Schilderungen des KlÄgers Äber seinen kurzen Aufenthalt in E. ___ (vgl. Urk. 2/15 S. 4 oben + S. 7 unten).

4.3 Ä Ä Ä Aus dem Gesagten folgt, dass nicht mit Äberwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass der KlÄger vom 18. November 2007 bis zum 29. April 2008 ganz oder teilweise in seiner ArbeitsfÄhigkeit eingeschrÄnkt war. Dies Ändert aber nichts daran, dass zwischen der ArbeitsunfÄhigkeit vom 7. bis 17. November 2007 und der ab 30. April 2008 attestierten ArbeitsunfÄhigkeit ein enger zeitlicher Zusammenhang besteht. Angesichts der Tatsachen, dass der KlÄger seit vielen Jahren an einer chronischen Schizophrenie leidet, dass es offensichtlich im November 2007 zu einer Dekompensation gekommen ist und dass der KlÄger seinen Hausarzt, Dr. D. ___, bereits am 10. April 2008 wieder aufgesucht hatte, reicht die Zeitspanne vom 18. November 2007 bis 29. April 2008 nicht aus, um die zeitliche KonnexitÄt zu durchbrechen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Darin ist - wie oben in E. 1.3 und E. 3.1.2 ausgefÄhrt wurde - kein Widerspruch zur invalidenversicherungsrechtlichen Festlegung des Beginns der Wartezeit zu sehen, da in beiden Rechtsgebieten, der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge, insoweit unterschiedliche Normen zur Anwendung kommen.

4.4 Ä Ä Ä Die sachliche KonnexitÄt zwischen der im November 2007 aufgetretenen ArbeitsunfÄhigkeit und der ab 30. April 2008 bestehenden ArbeitsunfÄhigkeit, die zur Invalidisierung des KlÄgers fÄhrte, steht ausser Frage. Der Grund fÄr diese

Arbeitsunfähigkeit ist - woran die medizinischen Akten keinen Zweifel lassen (vgl. Urk. 2/15 und 2/18-20) - die langjährige chronifizierte paranoide Schizophrenie des Klägers.

4.5 Da sowohl die zeitliche als auch die sachliche Konnexität zwischen der im November 2007 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidisierung des Klägers gegeben sind, ergibt sich ohne Weiteres die Leistungspflicht der Beklagten 1. Die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidisierung führen sollte, trat mit anderen Worten ein, als der Kläger bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert war, was deren Leistungspflicht begründet.

4.6 Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, auf den 1. April 2009 festzusetzen. Soweit der Kläger in der Beschwerde einen früheren Rentenbeginn, nämlich den 1. November 2008, geltend machen liess, ist er darauf hinzuweisen, dass insoweit nicht etwa auf den Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit im November 2007 (zuzüglich Wartezeit gemäss IVG), sondern auf den Beginn der Invalidenrente abzustellen ist.

Der Invaliditätsgrad beträgt - gestützt auf die medizinischen Akten sowie die Rentenverfugung der Eidgenössischen Invalidenversicherung - im massgeblichen Zeitpunkt 100 %. Wie die IV-Stelle zu Recht erkannte, ist die von Dr. B. ___ attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 2/15 S. 8 f.) angesichts der von ihm selbst formulierten, weitgehenden Einschränkungen (etwa Begleitung durch die Invalidenversicherung beim Stellenantritt) auf dem freien Arbeitsmarkt nicht realisierbar (vgl. Urk. 2/21 S. 4 f.). Die Auffassung der IV-Stelle beziehungsweise des RAD (Dres. F. ___ und G. ___), wonach in der freien Wirtschaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht, wird im Übrigen auch von den Dr. C. ___ geteilt (vgl. Urk. 2/20).

4.7 Da sich der Rentenanspruch aufgrund der Aktenlage nicht genau beziffern lässt und auch kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis lediglich in dem Sinne (teilweise) gutzuheissen, dass die Leistungspflicht der Beklagten 1, der Invaliditätsgrad von 100 % und der Rentenbeginn am 1. April 2009 festzusetzen ist, die genaue ziffermässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen ist (wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre).

Auf die gegen die Beklagte 2 erhobene Eventualklage ist - da die Leistungspflicht der Beklagten 1 feststeht - nicht weiter einzugehen.

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 4. Mai 2011 Klage erheben (Urk. 1), womit ihm ab 4. Mai 2011 Verzugszinsen von 5 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zuzusprechen sind.

E. 6

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 (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Der Anspruch des mit seiner Klage gegen die Beklagte 1 obsiegenden Klägers auf eine Prozessentschädigung ist jedoch zu verneinen: Ihm sind durch die Prozessführung keine Kosten entstanden, da er durch eine Behörde vertreten wird.

6.2 Der Beklagten 1 steht eine Prozessentschädigung bereits ausgangsgemäss nicht zu.

Die Beklagte 2 stellte zu Recht keinen Antrag auf Prozessentschädigung. 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) praxismässig keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund in casu anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6).

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger ab 1. April 2009 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis zum 4. Mai 2011 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. Im Übrigen (früherer Rentenbeginn) wird die Klage abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Es werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Stadt Zürich, Soziale Dienste, Rechtsdienst SOD
- Rechtsanwalt Dr. Hans-Ulrich Stauffer
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG
- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.