

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00085 vom 24. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2011.00085

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00085 du 24 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00085 del 24 agosto 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) bestimmt in Art. 73 Abs. 2 als Gerichtsstand den schweizerischen Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder den Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

1.2 Da die Beklagte 1 ihren Sitz in Zürich hat, ergibt sich insoweit die örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts ohne Weiteres.

Aber auch hinsichtlich der Beklagten 2 und 3, die ihren Sitz nicht im Kanton Zürich haben, erweist sich das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich als örtlich zuständig. In seinem Urteil 9C_546/2011 vom 31. Oktober 2011 erwog das Bundesgericht nämlich, dass nach Rechtsprechung und Schrifttum die passive subjektive Klagenhäufung (Art. 15 der Zivilprozessordnung [ZPO]) im Rahmen der Gerichtsstandsregelung von Art. 73 Abs. 3 BVG zulässig sei mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes (BGE 133 V 488 E. 4 S. 491 ff.; Urteil B 35/96 vom 8. Juli 1997, publiziert in SZS 1998 S. 440; Meyer/Uttinger, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Handkommentar zum BVG und FZG, Art. 73 N 99). Namentlich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Art. 23 BVG dränge sich ein einheitlicher Gerichtsstand auf (erwähntes Urteil B 35/96 vom 8. Juli 1997 E. 3c).

1.3 Die sachliche und funktionelle Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts ergibt sich in Bezug auf alle Parteien aus Art. 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

Aus dem Gesagten folgt, dass auf die Klagen einzutreten ist.

E. 2

2.1 Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 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).

2.2 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 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

2.3 Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsunfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte.

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 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 Arbeitsfähigkeit 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. I c, 120 V 112 f. E. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

2.4.4.4.4.4. 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-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 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-Organen, 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 bzw. das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (aArt. 73bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfugung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

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 Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthaft Prüfung der

Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1).

2.5 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. 3

3.1 Die Klägerin führte zur Klagebegründung im Wesentlichen aus, dass ihr mit Verfügung vom 16. Dezember 2010 mit Wirkung ab 1. November 2010 eine halbe Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zugesprochen worden sei. Dabei sei die IV-Stelle davon ausgegangen, dass es im Jahr 2009 zu einer massiven Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes gekommen. Dies sei zutreffend und werde auch von der behandelnden Psychiaterin Dr. med. C. ___ so gesehen. Vor dem Jahr 2007 habe keine Verminderung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Im Zeitpunkt der Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei sie bei der Beklagten 3 berufsvorsorgeversichert gewesen (Urk. 1).

E. 3.2

3.2.1 Die Beklagte 1 stellte sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass ihr weder von der Klägerin noch von ihrer ehemaligen Arbeitgeberin irgendwelche Absenzen gemeldet worden seien. In ihrer Dienstaustrittsmeldung vom 26. Mai 2008 habe sich die Klägerin denn auch als voll arbeitsfähig deklariert (Urk. 1). Gestützt auf die beigezogenen Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung ergebe sich, dass eine klare Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin und eine damit einhergehende durchgehende, wesentliche Arbeitsunfähigkeit, welche schliesslich zur Invalidität geführt habe, erst eingetreten sei, als sie nicht mehr bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert gewesen sei. Dieses Vorsorgeverhältnis habe nämlich vom 1. Oktober 2007 bis 30. April 2008 gedauert. Die massgebende Arbeitsunfähigkeit sei - auch gemäss den Feststellungen der IV-Stelle und den Ausführungen der Klägerin - aber erst im Jahr 2009 eingetreten, weshalb die Beklagte 1 nicht leistungspflichtig sei (Urk. 27).

3.2.2 Die Beklagte 2 liess im Wesentlichen geltend machen, dass es gemäss den medizinischen Akten im Jahr 2009 zu einer chronischen Entwicklung gekommen sei. Die Wartefrist sei im Oktober 2009 ausgelöst worden. Die Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise die Invalidität betragen 50 %. Die Klägerin habe demnach in Bezug auf ihr Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 2, bei der sie immer nur zu 50 % versichert gewesen sei, zu keiner Zeit eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gehabt. Offensichtlich habe auch nicht eine Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahr 2008 zur Invalidität geführt, sondern eine solche aus dem Jahr 2009. Dafür sei die Beklagte 2 nicht zuständig (Urk. 14).

3.2.3 Die Beklagte 3 trug im Wesentlichen vor, dass ihr der Rentenentscheid der Eidgenössischen Invalidenversicherung nicht eröffnet worden sei, weshalb er ihr gegenüber keine Bindungswirkung zu entfalten vermöge. Deshalb sei insbesondere die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit frei zu

prÄ¼fen. Den medizinischen Akten sei zu entnehmen, dass die KlÄ¼gerin bereits seit langer Zeit an rezidivierenden depressiven Episoden leide. Diese hÄ¼tten sich mehrmals zugespitzt, was zu Krankschreibungen gefÄ¼hrt habe. So sei die KlÄ¼gerin auch wiederholt hospitalisiert worden, etwa im Juli 2008, im Januar 2009 und im Mai 2009. Das ArbeitsverhÄ¼ltnis mit dem B.____, das zur BegrÄ¼ndung des VorsorgeverhÄ¼ltnisses mit der Beklagten 3 gefÄ¼hrt habe, habe vom 1. April bis zum 31. Dezember 2009 gedauert. Bereits nach einem Monat, am 6. Mai 2009, habe die KlÄ¼gerin erneut - wie schon im Januar 2009 und Juli 2008 - wegen ihres psychischen Leidens hospitalisiert werden mÄ¼ssen. Danach seien immer wieder ArbeitsunfÄ¼higkeiten aufgetreten, bis sie ab Oktober 2009 durchgehend arbeitsunfÄ¼hig gewesen sei. Unter diesen Vorgaben kÄ¼nne die Anstellung beim B.____ lediglich als (gescheiterter) Arbeitsversuch bezeichnet werden. Die Anstellung beim B.____ sei daher nicht geeignet gewesen, den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der bereits vorher aufgetretenen ArbeitsunfÄ¼higkeit und der spÄ¼teren InvaliditÄ¼t zu unterbrechen. Deshalb sei die Leistungspflicht der Beklagten 3 zu verneinen (Urk. 7 und Urk. 25).

E. 4

4.1Ä¼ Strittig und zu prÄ¼fen ist, wann die ArbeitsunfÄ¼higkeit, deren Ursache zur InvaliditÄ¼t fÄ¼hrte, eingetreten ist.

Ä¼ Da es die IV-Stelle des Kantons Aarau unterlassen hatte, die VerfÄ¼gung vom 16. Dezember 2010 (Urk. 22/21/2-6), mit welcher sie der KlÄ¼gerin mit Wirkung 1. November 2010 eine auf einem InvaliditÄ¼tsgrad von 50 % basierende Rente der EidgenÄ¼ssischen Invalidenversicherung zusprach, den beklagten Vorsorgeeinrichtungen zuzustellen, sind die Feststellungen der IV-Stelle (insbesondere der Beginn der Wartezeit) fÄ¼r die Beklagten nicht bindend (vgl. E. 2.5). Der Eintritt der relevanten ArbeitsunfÄ¼higkeit ist somit vorliegend frei zu prÄ¼fen.

E. 4.2

4.2.1Ä¼ OberÄ¼rztin Dr. med. D.____ und die Pflegefachfrau E.____ vom Kriseninterventionszentrum der F.____ fÄ¼hrten in ihrem Bericht vom 24. Januar 2008 (Urk. 22/11/30-31) aus, dass die KlÄ¼gerin vom 21. bis 25. Januar 2008 bei ihnen hospitalisiert gewesen sei. Bei Eintritt habe die KlÄ¼gerin von einer seit Wochen sich schleichend entwickelnden depressiven Symptomatik mit InsuffizienzgefÄ¼hlen, Depersonalisationserleben, vermindertem Antrieb, Traurigkeit, Freudlosigkeit, Gedankenkreisen, ErschÄ¼pfung, SchlafstÄ¼rungen und latenter SuizidalitÄ¼t berichtet. Die KlÄ¼gerin habe dies in Zusammenhang mit ihrer beruflichen Situation, bei der sie mit achtzehnstÄ¼ndigen Arbeitstagen an die Grenze ihrer Belastbarkeit gekommen sei, sowie mit ihren hohen Anspruch an FunktionalitÄ¼t gebracht. Es wurde eine mittelgradige depressive Episode (ohne somatisches Syndrom) diagnostiziert. Die KlÄ¼gerin habe das Kriseninterventionszentrum in leicht gebessertem Zustand verlassen.

Ä¼ Oberarzt Dr. med. G.____, AssistenzÄ¼rztin med. pract. H.____ und Chefarzt Prof. Dr. med. I.____ von der Privatklinik J.____, wo die KlÄ¼gerin vom 19. bis 29. Februar 2008 hospitalisiert war, diagnostizierten in ihrem Bericht vom 11. April 2008 (Urk. 22/11/10-14) eine mittelgradige depressive Episode sowie eine AnpassungsstÄ¼rung (bei posttraumatischer BelastungsstÄ¼rung). Die KlÄ¼gerin habe darÄ¼ber berichtet, dass sie sich im Rahmen einer beruflichen und privaten Ä¼berforderungssituation seit Januar 2008 in einer zunehmend depressiven Grundstimmung mit einhergehenden suizidalen Gedanken

befinde. Zum Zeitpunkt des Austritts sei die depressive Symptomatik zwar immer noch vorhanden gewesen, die KlÄgerin habe sich jedoch glaubhaft von suizidalen Absichten distanziert.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Leitende Arzt Dr. med. K.____ und AssistenzÄrztin med. pract. L.____ von der Privatklink M.____ berichteten am 15. August 2008 Ä¼ber den vom 1. bis 22. Juli 2008 dauernden stationÄren Aufenthalt der KlÄgerin (Urk. 22/11/20-23): Es wurde wiederum eine rezidivierende depressive StÄ¶rung und eine posttraumatische BelastungsstÄ¶rung (nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit) diagnostiziert. Die KlÄgerin habe die Klinik auf eigenen Wunsch verlassen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vom 9. bis 13. Januar 2009 war die KlÄgerin in der N.____ in O.____ hospitalisiert. AnÄsslich des AufnahmegesprÄchs habe sie Ä¼ber ErschÄpfungszustÄnde, Schlaflosigkeit, AlbtrÄume, akute Suizidgedanken und eine innere Unruhe geklagt. Ihre gegenwÄrtige Lebenssituation mache ihr grosse Sorgen (Bericht vom 26. Januar 2009 [Urk. 22/11/24-26]). Vom 16. bis 21. Januar 2009 wurde sie nach einem Suizidversuch wegen akuter SuizidalitÄt in die O.____ eingewiesen (fÄrsorgerische Freiheitsentziehung FFE). Da der Rekurs der KlÄgerin gegen die FFE vom Obergericht des Kantons O.____ am 21. Januar 2009 gutgeheissen worden sei, habe sie gegen Ärztlichen Rat entlassen werden mÄssen. Bei der Entlassung hÄtten aber keine Hinweise fÄr eine unmittelbare Selbst- oder FremdgefÄhrdung bestanden (Bericht vom 12. Februar 2009 [Urk. 22/11/15-17]). Am 5. Mai 2009 wurde die KlÄgerin notfallmÄssig aufgrund einer Mischintoxikation in das P.____ eingewiesen. Vom 6. bis 10. Mai 2009 war sie auf freiwilliger Basis wiederum in der O.____ hospitalisiert. Bei persistierendem Austrittswunsch und fehlenden Anzeichen fÄr akute Selbst- oder FremdgefÄhrdung sei die KlÄgerin entlassen worden (Berichte vom 6. und 13. Mai 2009 [Urk. 22/11/18-19 und 27-29]).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. med. C.____, SpezialÄrztin FMH fÄr Psychiatrie und Psychotherapie, fÄhrte in ihrem Bericht vom 17. Juli 2010 (Urk. 22/11/3-9) aus, dass sie im Januar 2007 von der KlÄgerin wegen rezidivierender depressiver Episoden konsultiert worden sei. Im Rahmen der AbschlussprÄfungen ihres Jurastudiums und der Entscheidung betreffend Berufseinstieg habe sich die bereits zuvor bestehende Depression im Dezember 2006 zugespitzt. Neben der depressiven Symptomatik habe sich im Verlauf immer deutlicher eine ausgeprÄgte posttraumatische BelastungsstÄ¶rung gezeigt. Im Sommer 2007 sei es der KlÄgerin trotzdem gelungen, ihr Studium abzuschliessen. Im Herbst 2007 sei es zur Trennung von ihrem langjÄhrigen Freund gekommen, wodurch sie die tragende Bezugsperson verloren habe. Sie habe ein Praktikum in einer grossen Kanzlei in ZÄrich begonnen. Die zahlreichen Belastungen hÄtten dann Ende 2007 zu einer psychischen Dekompensation gefÄhrt mit erneut ausgeprÄgten depressiven Symptomen und wiederholten suizidalen Krisen, welche zu ambulanten und stationÄren Kriseninterventionen gefÄhrt hÄtten. Im Juni 2008 sei es zum ersten Suizidversuch gekommen. In der Folge sei der Gesundheitszustand instabil geblieben. Der auf MÄrz 2009 hin geplante berufliche Wiedereinstieg in eine Kanzlei in ZÄrich habe dann im Januar 2009 zu einer Zunahme ihrer VersagensÄngste und einem zweiten Suizidversuch gefÄhrt. Am 5. Mai 2009 sei es zu einem dritten Versuch gekommen. Nach wie vor sei die SuizidalitÄt ein grosses Thema. Die Schwierigkeiten der KlÄgerin im Umgang mit Kritik oder zwischenmenschlichen Spannungen hÄtten zu verschiedenen Episoden mit kurz andauernden psychotischen Symptomen oder auch immer wieder zu depressiven

Krisen und sozialen Ängsten gefährt. Auch bei ihrer jetzigen Arbeit als wissenschaftliche Assistentin an der Universität sei sie intellektuell zwar sehr erfolgreich, durch zwischenmenschliche Spannungen aber rasch überfordert. Es sei weiterhin zu erwarten, dass sie es nur kürzere Zeit an einer Stelle aushalten könne und sich nach wie vor längerfristig Krankschreibungen häufen würden, ganz abgesehen von den Folgen ihrer immer sehr unberechenbaren Suizidalität. Es bestünden psychische Einschränkungen durch rezidivierende depressive Episoden, chronische Suizidalität, Dissoziieren sowie unter grosser Belastung kurze psychotische Einbrüche, welche Folge einer posttraumatischen Belastungsstörung nach Gewalterleben in der Kindheit seien. Die genannten Einschränkungen führten zu häufigen Arbeitsausfällen, welche die Klägerin nur mit einer frei einteilbaren Teilzeitarbeit auffangen könne, und zu rascher Überforderung durch zwischenmenschliche Kontakte, die die Gefahr von Kontaktabbrüchen (respektive Kündigungen) nach sich zögen. Die Symptomatik verstärke sich unter Belastung und wenn der Klägerin zu wenig Raum zum Rückzug gelassen werde. Sie sei zu etwa 50 % arbeitsunfähig.

4.2.2.2 Aufgrund der Akten sind folgende Arbeitsunfähigkeiten (Krankschreibungen und stationäre Aufenthalte) ausgewiesen (vgl. dazu tabellarische Aufstellung der Klägerin in Urk. 22/2/1, die Zeugnisse in Urk. 22/2/2-11 sowie die in E. 4.2.1 genannten Arztberichte):

2008:

- 7. bis 15. Januar 2008
- 21. bis 25. Januar 2008 (Hospitalisation)
- 28. Januar bis 3. Februar 2008
- 19. bis 29. Februar 2008 (Hospitalisation)
- 4. bis 28. Februar 2008
- 1. bis 12. März 2008
- 17. April bis 1. Mai 2008
- 16. Juni bis 31. Dezember 2008 (vom 1. bis 22. Juli 2008 Hospitalisation)

2009:

- 1. bis 31. Januar 2009 (inklusive zwei Hospitalisationen)
- 16. bis 21. Januar 2009
- 22. bis 24. April 2009
- 5. bis 10. Mai 2009 (Hospitalisation)
- 12. Oktober bis 31. Dezember 2009

4.3.2.2 Gestützt auf die in E. 4.2.1 wiedergegebenen Arztberichte ist erstellt, dass die Klägerin bereits seit ihrer Jugend unter erheblichen psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen leidet (vgl. dazu insbesondere den Bericht von Dr. C. ___ vom 17. Juli 2010 [Urk. 22/11/3-9] sowie das Zeugnis der R. ___ vom 2. Juli 2002 über einen stationären Aufenthalt vom 23. November 1998 bis 30. Oktober 1999 [Urk. 22/2/11]). Aus den Akten geht weiter hervor, dass die Klägerin trotz dieser

Gesundheitsbeeinträchtigung ihr Studium absolvieren, es im Sommer 2007 erfolgreich abschliessen und bis Ende 2007 (mithin auch während ihres Studiums) einer Arbeitstätigkeit nachgehen konnte (vgl. etwa Urk. 2/6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der medizinischen Akten und insbesondere gestützt auf die echtzeitlichen Beobachtungen von Dr. C.____ ergibt sich, dass es Ende 2007 aufgrund der Trennung von ihrem langjährigen Freund und der Überbelastung an ihrem damaligen Arbeitsplatz zu einer psychischen Dekompensation gekommen ist. In der Folge musste die Klägerin ab Januar 2008 wiederholt krankgeschrieben werden; sie war - wie oben ausgeführt - auch wiederholt hospitalisiert. Ab Januar 2008 war die Klägerin nie mehr während längerer Zeit arbeitsfähig. Wie aus der tabellarischen Übersicht in E. 4.2.2 ersichtlich ist, dauerte die längste (und einzige nennenswerte) Phase von durchgehender Arbeitstätigkeit vom 11. Mai 2009 bis 11. Oktober 2009, als die Klägerin beim B.____ angestellt und bei der Beklagten 3 berufsvorsorgeversichert war. Dieser Zeitraum von fünf Monaten genügt jedoch angesichts der vorliegenden Umstände nicht, um die zeitliche Konnexität mit der bereits im Januar 2008 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit zu unterbrechen. Wie in E. 2.3 ausgeführt wurde, darf im vorliegenden Kontext nicht ohne Weiteres auf die invalidenversicherungsrechtliche Bestimmung abgestellt 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 vorliegend vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles. Angesichts der Krankengeschichte der Klägerin, der zahlreichen Hospitalisationen und ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeiten ist ihre Arbeitstätigkeit beim B.____ als (letztlich gescheiterter) Arbeitsversuch zu qualifizieren, der die zeitliche Konnexität nicht unterbrechen konnte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Daraus ergibt sich, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit im vorliegenden Fall als im Januar 2008 eingetreten gilt. Da die sachliche Konnexität ausser Zweifel steht (die Klägerin war stets wegen derselben psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung arbeitsunfähig), führt dies zur Leistungspflicht der Beklagten 1, bei der die Klägerin im fraglichen Zeitpunkt (Januar 2008) berufsvorsorgeversichert war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gutheissung der gegen die Beklagte 1 gerichteten Klage führt zur Abweisung der gegen die Beklagten 2 und 3 gerichteten Klagen.

4.4 Ä Ä Ä Ä Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, und in Übereinstimmung mit dem Antrag der Klägerin - und der Verfügung der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 16. Dezember 2010 - auf den 1. November 2010 festzulegen. Der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad von 50 % (Verfügung vom 16. Dezember 2010 [Urk. 2/1 = Urk. 22/21/2-6]) ist aufgrund der Akten ausgewiesen und wurde von den Parteien zu Recht nicht in Zweifel gezogen. Nach den ebenfalls zu Recht unbestritten gebliebenen aktuellen Erhebungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich sind der Gesundheitszustand der Klägerin beziehungsweise der Invaliditätsgrad unverändert (vgl. dazu etwa das anlässlich des amtlichen Revisionsverfahrens erstellte Feststellungsblatt vom 21. Februar 2012 [Urk. 22/65]).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da sich der Rentenanspruch im Übrigen aufgrund der Aktenlage nicht genau beziffern lässt und auch kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die

vorliegende Klage gegen die Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte 1 grundsätzlich zu verpflichten ist, der Klägerin ab 1. November 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % basierende Rente der beruflichen Vorsorge auszurichten. Die genaue ziffermässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450).

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 Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Die Klägerin erhob am 22. November 2011 Klage (Urk. 1), womit ihr ab 22. November 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 Die unvertretene Klägerin beantragte die Zusprechung einer (von ihr nicht bezifferten) Parteientschädigung (Urk. 1 S. 1). Dieser Antrag ist jedoch abzuweisen, da keine besonderen Verhältnisse vorliegen, die die ausnahmsweise Zusprache einer Prozessentschädigung an eine unvertretene Partei im sozialversicherungsrechtlichen Klageverfahren rechtfertigen würden. Denn eine Ausnahmesituation wäre nur anzunehmen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ gegeben sind: Es muss sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handeln. Ferner muss die Interessenwahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig machen, der den Rahmen dessen überschreitet, was der einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat; erforderlich ist somit ein Arbeitsaufwand, welcher die normale Betätigung während einiger Zeit erheblich beeinträchtigt (vgl. BGE 127 V 207 E. 4b mit Hinweisen).

6.2 Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxisgemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei den obsiegenden Beklagten 2 und 3 - trotz ihres entsprechenden Antrags - 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).

Der Beklagten 1 steht eine Prozessentschädigung bereits ausgangsgemäss nicht zu.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der gegen die Beklagte 1 gerichteten Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin ab 1. November 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % basierende Rente der beruflichen Vorsorge auszurichten, zusätzlich Verzugszins von 5 % für die bis zum 22. November 2011 geschuldeten Beträge ab diesem Datum, danach ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum der einzelnen

Rentenbetreffnisse.

1. Die Klagen gegen die Beklagten 2 und 3 werden abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Es werden keine Partei- und Prozessentschädigungen zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. _____

- Vorsorgestiftung Zürcher Anwaltsverband

- Rechtsanwalt Max B. Berger

- Pensionskasse des Bundes PUBLICA

- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diese Entscheidung 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).

Ä

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