

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00097 vom 31. Oktober 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2012.00097

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00097 du 31 octobre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00097 del 31 ottobre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Berufliche Vorsorge (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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [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).

E. 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 Versicherungseigenschaft 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 Arbeitnehmern und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene Arbeitsunfähigkeit geschuldete

Invalide nleistung 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). 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 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 anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und vorausichtlich 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).

E. 1.3

Am 12. März 2007 hatte sich X.____ erneut zum Bezug von Leistungen der IV (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Arbeitsvermittlung, Rente) angemeldet (Urk. 17 S. 80-90). Die IV-Stelle verfügte, nachdem sie der Versicherten am 10. Januar 2008 eine Arbeitsvermittlung zugesprochen hatte, am 25. September 2008 – unter Hinweis auf eine mindestens 80%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beziehungsweise einen (rentenausschliessenden) Invaliditätsgrad von 20% - die Abweisung des Rentenbegehrens (Urk. 17 S. 141 f.). Nach dem die Versicherte am 9. September 2010 abermals um Leistungen der IV (berufliche Integration, Rente) ersucht hatte (Urk. 17 S. 143-152), traf die IV-Stelle wiederum erwerbliche, berufliche sowie medizinische Abklärungen und sprach ihr mit Verfügungen vom 12. September 2011 (Urk. 17 S. 220 f. und Urk. 17

S. 222 f.)

für die Zeit vom 1. November 2010 bis 31. Januar 2011 eine auf einem Invaliditätsgrad von 40 % basierende Viertelsrente und mit Wirkung ab 1. Februar 2011 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende ganze Rente zu. Diese bestätigte sie im Rahmen des 2012 von dem Amt wegen durchgeführten Revisionsverfahrens mit Mitteilung vom 28. November 2012 (Urk. 17 S. 248 f.).

E. 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 erhöht), 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 Erhöhung 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 B 64/99 vom 6. Juni 2001 E. 5.a). Dabei beurteilt sich der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG und der später eingetretenen Invalidität nach der Arbeitsunfähigkeit respektive 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).

E. 1.5

Die Rechtsprechung verlangt nicht zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen. Immerhin reichen nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit nicht aus. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfälliger auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nur bei Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage getretenen Situation abweichenden Lage in Betracht gezogen werden, etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung erbringen konnte. Eine Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen ist ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit, genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer funktionellen Leistungseinbusse. Dies gilt insbesondere, wenn die Reduktion aus einem subjektiven Krankheitsgefühl heraus erfolgt oder wenn konkurrierende Gründe bestehen, wie mehr Zeit für bestimmte (Freizeit-)Aktivitäten zu

haben oder eine berufsbegleitende Weiterausbildung zu absolvieren. Es braucht grundsätzlich eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensensreduktion gesundheitlich bedingt notwendig ist, unter anderem wenn die weitere Verrichtung der Berufsarbeit nur unter der Gefahr der Verschlimmerung des Gesundheitszustandes möglich ist. Davon kann nur abgesehen werden, wenn aufgrund anderer Umstände, etwa krankheitsbedingte Absenzen vor der Arbeitszeitreduktion, davon auszugehen ist, dass dieser Schritt auch objektiv betrachtet aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und insoweit eine arbeitsrechtlich in Erscheinung tretende (sinnfällige) Leistungsbeseitigung zu bejahen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_394/2012 vom 18. Juli 2012 E. 3.1 mit Hinweisen). 1. 6

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 beziehungsweise 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 (Art. 73 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]; seit 1. Juli 2006: Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung 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 gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 1. 7

Nach Art. 10 BVG beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird (Abs. 1). Unter

Vorbehalt von Art. 8 Abs. 3 BVG endet die Versicherungspflicht, wenn das ordentliche Rentenalter erreicht wird (Abs. 2 lit .

a), wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird (Abs. 2 lit . b), wenn der Mindestlohn unterschritten wird (Abs. 2 lit . c) oder wenn der Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung wegen des Ablaufs der Rahmenfrist endet (Abs. 2 lit . d). Für eine Versicherungsdeckung bei der Auffangeinrichtung muss ein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung bestehen; eine laufende Rahmenfrist an sich genügt nicht

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_361/2011 vom 11. November 2011 E. 4 f.). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Abs. 3).

E. 1.8

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). 2. 2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung im Wesentlichen – unter Hinweis insbesondere auf die Verfügungen der IV-Stelle Zug vom 12. September 2011 (Urk. 2/ 6) und den Bericht von Prof. Dr. med. F.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. November 2010 (Urk. 2/18 a und b) - aus, sie sei seit spätestens Oktober 2006 zu mindestens 20 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Da sie bis zum Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit seit September 1999 ohne namhafte Absenzen und bei voller Leistungsfähigkeit vollzeitlich im A.____ gearbeitet habe, habe sie Anspruch auf Invalidenleistungen des Beklagten 1 (Urk. 1 S. 8, Urk. 21 S. 4). So fern davon ausgegangen werde, dass sie in der Zeit vom 1. August 2008 bis 31. Oktober 2009, als sie Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen beziehungsweise - im Rahmen eines Zwischenverdienstes

- bei einem Temporärbüro angestellt gewesen sei, voll leistungsfähig gewesen sei, sei vom Beginn der in der Invalidität resultierenden Arbeitsunfähigkeit während des Anstellungsverhältnisses

mit dem E.____ vom 1. November 2009 bis 31. Juli 2010 und damit

von der Leistungspflicht der Beklagten 2 auszugehen. Werde

schliesslich der Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit in der Periode zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem A.____ und dem Beginn der Anstellung beim E.____ angenommen, bestehe gegenüber der Beklagten 3 Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Urk. 1 S. 9). 2.2

Der Beklagte 1 stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, zwar habe der mittlerweile invalidisierende Gesundheitsschaden schon im Jahr 2006, mithin während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, eine Arbeitsunfähigkeit gezeitigt; es fehle indes an dem – nebst dem sachlichen Konnex – für die Bejahung der Leistungspflicht erforderlichen engen

zeitlichen Zusammenhang (Urk. 10 S. 4). Die Klägerin habe nämlich einerseits in der Zeit zwischen Februar 2008 und August 2010 tatsächlich wieder eine volle Leistungsfähigkeit gezeigt und wäre andererseits jedenfalls in der Lage gewesen, in einer ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen Rechnung tragenden Tätigkeit ein rentenaus schliessendes Einkommen zu erzielen (Urk. 10 S. 5 , Urk. 27 S. 3 f.).

Hinsichtlich der Eröffnung des Wartejahrs komme d er Rentenverfügung vom 12. September 2011 aufgrund der gesamten Umstände keine Bindungswirkung zu (Urk. 10 S. 6 , Urk. 27 S. 4). 2.3

Die Beklagte 2 begründete die Lei stungsverweigerung damit, dass die Klägerin bereits – anhaltend - erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei, als sie die Stelle beim E.____ angetreten habe (Urk. 7 S. 4, Urk. 25 S. 2). Da der aktuellen Invalidität der nämliche Gesundheitsschaden zu grunde liege, der schon in der Zeit von März 1993 bis Mai 1996 zu Rentenleis tungen der IV geführt habe, sei fraglich , ob überhaupt ein Leistungsanspruch ge genüber eine r Einrichtung der beruflichen Vorsorge bestehe (Urk. 7 S. 3 , Urk. 25 S. 3). 2.4

Die Beklagte 3 schliesslich machte geltend, entsprechend den Ausführungen der Klägerin sei davon auszugehen, dass die in der Invalidität resultierende Arbeits unfähigkeit bereits während des Vorsorgeverhältnisses mit dem Beklagten 1 eingetreten sei (Urk. 13 S. 2, Urk. 29). 3. 3.1 3.1.1

Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 28. März 1994 (Zusprache einer gan zen Rente mit Wirkung ab 1. M ä rz 1993; Urk. 17 S. 46 f.) basierte auf dem Be richt von PD Dr. med. G.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. Oktober 19 93 (Urk. 17 S. 39 f.). Dieser diagnostizierte eine – seit dem zwölf ten Lebensjahr bestehende - schwere Zwangskrankheit. Die Klägerin sei – abge sehen von nach kurzer Zeit gescheiterten Arbeitsversuchen – seit März 1992 und auf längere Sicht zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 17 S. 39). An den meisten bisherigen Arbeitsstellen sei sie aufgrund von Zwangsbefürchtungen und – ge danken im Kontakt stark eingeschränkt gewesen bis hin zur Arbeitsun fähigkeit. Sie sei zwar motiviert zu arbeiten,

aufgrund der Zwänge

indes aus serstande da zu (Urk. 17 S. 40). 3. 1. 2

Die am 24. Juni 1996 per 1. Juni 1996 verf ü gte Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Rente (Urk. 17 S. 64 f.) beruhte auf der Beurteilung der - seit Sep tember 1994 behandelnden (Urk. 17 S. 98) - Psychiaterin Prof. Dr. F.____ , die am 8. Mai 1996 eine seit dem elften Lebensjahr bestehende endogene Depres sion diagnostiziert e . Seit dem 6. Februar 1996 sei die Klägerin in der ange stammten Tätigkeit als Sekretärin wieder zu 50 % arbeitsfä hig und arbeite auch tat sä ch lich wieder halbtags als Arztsekret ä rin (Urk. 17 S. 57 f.). 3. 1. 3

Auf grund der Tatsache, dass die Klä gerin ab 1. M ä rz 1997 (an zwei Stellen je im Pensum von 50 %) wieder vollzeitlich arbeitst ä tig war (Urk. 17 S. 69-73) , ver fügte die IV-Stelle – ohne weitere Arztberichte einzuholen – am 24. Februar 1997 die Einstellung der Rente per Ende M ä rz 1997 (Urk. 17 S. 76 f.). 3.2 3.2.1

Nachdem sich die Kl ä gerin – unter Hinweis auf eine seit Mitte Juni 2006 anhal ten de Arbeitsunfä higkeit – am 12. März 2007 erneut zum Bezug von Leistungen der IV angemeldet hatte (Urk. 17 S. 80-88), stellte Prof. Dr. F.____ in ihrem Be richt vom 9. Mai

2007 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17 S. 97): -
Rezidivierende depressive Störung mit teilweise schwerem Ausprägungsgrad, zur Zeit
remittiert, ICD-10 F33.4 - Zwangsstörung mit vorwiegenden Zwangsgedanken oder
Grübelzwang, ICD-10 F40.0, bestehend seit etwa dem zwölften Lebensjahr

Seit "Mitte Juni 2006 bis heute" bestehe in der Tätigkeit als Arztsekretärin eine 100%ige
Arbeitsunfähigkeit (Urk. 17 S. 97). Von 1993 bis 1995 habe die Patientin

eine IV-Rente bezogen. Nachdem unter intensiver, sehr hoch dosierter Pharmako-
und unter Verhaltenstherapie eine weitgehende Besserung habe erreicht werden können, sei
die Klägerin ab dem 6. Februar 1996 wieder zu 50 % arbeitsfähig gewesen. In der
Folge habe sie als Arztsekretärin in verschiedenen Spitälern gearbeitet; seit 1999 sei sie
zu 100 % im A.____, H.____, angestellt gewesen. An dieser Stelle sei der
Gesundheitszustand unter Weiterführung der hochdosierten Psychopharmakotherapie recht
stabil geblieben; betreffend Stimmung und Zwangssymptomatik habe indes keine
gänzliche Symptomfreiheit bestanden. Anlässlich der Konsultation vom 2. Mai 2006 habe
die Klägerin berichtet, ihre neue Vorgesetzte habe ihr eine Reduktion des Pensums auf
60 % und die Beantragung einer Invalidenrente vorgeschlagen. Am 9. Mai 2006 habe sie –
Prof. Dr. F.____ – von der Vorgesetzten erfahren, dass die vorgeschlagene
Arbeitszeitregelung bereits mit der Personalabteilung abgesprochen worden sei. Die
Klägerin, die am Arbeitsplatz als zu langsam und zu wenig selbständig erlebt worden sei,
habe sich ungerecht beurteilt gefühlt und sich zunehmend verunsichert gezeigt. Da es bei
der vorliegenden Grunderkrankung unter Belastung zu Rückfällen kommen könne, habe
ihr schliesslich ab dem 22. Juni 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden
müssen. Auf Wunsch des Klinikmanagers der H.____ sei ein Sozialarbeiter als
Case-Manager eingesetzt worden. Ein – halbtags unternommener – Arbeitsversuch an der
alten Arbeitsstelle sei gescheitert. Auf Wunsch des Case-Managers habe sich die Klägerin in
der Folge vom 19. Oktober 2006 bis 31. März 2007 in der I.____ einer Arbeitstherapie
unterzogen. Dabei habe sich ein Fähigkeitsprofil erheben lassen, das den Anforderungen
einer Arztsekretärin entspreche, sofern die Klägerin in einem kleinem Team arbeiten
könne, sich der Standort des Arbeitsplatzes an einem ruhigen Ort befinde und bei tech-
nischen Fragen eine zuverlässige Ansprechperson zur Verfügung stehe. Die unter der
belastenden Situation am alten Arbeitsplatz entstandene Verschlechterung der depressiven
Symptomatik sei nun wieder ausgeglichen. Die Prognose betreffend Arbeitsfähigkeit sei
nun günstig (Urk. 17 S. 98). An einem anderen Arbeitsplatz könne – bei klar definierter und
strukturierter Arbeit – ein Pensum von 80 % beziehungsweise – bei ungünstigeren
Arbeitsbedingungen – ein solches von 50 % ins Auge gefasst werden (Urk. 17 S. 99). 3.2.2

In seiner gestützt auf die Akten verfassten Stellungnahme vom 3. August 2007 (Urk. 17
S. 111) gelangte Dr. med. J.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, Arzt des
Regionalärztlichen Dienstes (RAD) der IV, zum Schluss, dass eine erhebliche und
andauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Arztsekretärin (um mindestens 20 %)
vorliege. Es sei nicht davon auszugehen, dass in einer anderen Tätigkeit eine höhere
Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte. Unklar sei indes, ob die aktuelle Stelle dem von
Prof. Dr. F.____ skizzierten Anforderungsprofil entspreche. Von Interesse sei auch die
Einstellung der Klägerin zu einer anderen beruflichen Tätigkeit. Insofern erscheine ein
interdisziplinäres Gespräch (RAD-Arzt/Berufsberater beziehungsweise Arbeitsvermittler)
mit der Klägerin sinnvoll. 3.2.3

Anlässlich des daraufhin erfolgten Triagegesprächs zwischen dem Berufsberater, Dr. J. ___ und der Klägerin machte letztere gemäss dem RAD-Arzt Dr. J. ___ einen leicht deprimierten Eindruck. Sie habe kaum je Blickkontakt zu den Gesprächspartnern aufgenommen und leide offenbar darunter, dass sie am Arbeitsplatz jeweils schlecht akzeptiert werde. Sie wolle daher nicht, dass ihre Mitarbeiter über ihre Krankheit informiert würden. Derzeit absolviere sie ein zweimonatiges Arbeitsprogramm. Sie arbeite vornehmlich allein in einer intellektuell eher wenig fordernden Tätigkeit, was ihr aber ganz gut passe, weil sie Schwierigkeiten habe, sich rasch auf neue Anforderungen einzustellen (Urk. 7 S. 115).

Aufgrund dieses Gesprächs gelangte der RAD-Arzt Dr. J. ___ am 27. August 2007 zum Schluss, dass die Beurteilung von Prof. Dr. F. ___ nach wie vor Gültigkeit habe. Eine Arbeitsfähigkeit von bis zu 80 % (Leistungsminderung bei möglicherweise voller zeitlicher Präsenz, wie sie die Klägerin auch anstrebe) als Arztsekretärin sei im weiteren Sinn realistisch, falls sich eine Stelle mit der Möglichkeit, bei erhaltenem zwischenmenschlichem Kontakt (beispielsweise in den Arbeitspausen) weitgehend allein zu arbeiten, und mit von den Vorgesetzten vorgegebenen klaren Rahmenbedingungen finden lasse (Urk. 7 S. 115). 3.2.4

Der Psychologe Lic. phil. K. ___ ,

I. ___ , Klinik für Soziale Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie, hielt am 11. September 2007 fest, die Klägerin habe den am 27. August 2007 begonnenen Arbeitsversuch am L. ___

am 10. September 2007 vorzeitig abgeschlossen. Die für den Arbeitsversuch zuständige Neuropsychologin habe die Klägerin nicht für alle geplanten Aufgaben einsetzen können. Die Klägerin habe für rund 50 Patienten und deren Zuweiser Adressen in einer Excel-Datenbank erfasst sowie zum Abschluss einen Briefversand gemacht. Die Aufgabe, aus Krankengeschichten Informationen über die Patienten (wie Diagnosen, Symptome etc.) in die Excel-Tabelle zu übertragen, sei für die Klägerin zu komplex gewesen. Die Klägerin habe die Daten sorgfältig erfasst und sei auch sehr zuverlässig gewesen. Für die Arbeit habe sie indes etwa viermal so viel Zeit benötigt wie eine gesunde Mitarbeiterin. Die Neuropsychologin habe Verdacht auf eine eingeschränkte exekutive Fähigkeit (Defizite im Frontalhirn) geäußert. Der Klägerin habe eine Aufgabe nach der anderen erklärt werden müssen, dies immer nach Beendigung der vorherigen Aufgabe. Auch habe sie erhebliche Schwierigkeiten gezeigt, Tätigkeiten zu strukturieren (Reihenfolge zu erstellen) und Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden (fehlende kognitive Flexibilität). Sie sei daher in einer künftigen Tätigkeit auf klar strukturierte Abläufe angewiesen (Routineaufgaben), ansonsten sei sie überfordert. Die Klägerin sei noch in der Lage, nach guter Einführung einfache, repetitive Bürotätigkeiten zu erledigen, wobei sie einen ruhigen Arbeitsplatz, ein kleines, wohlwollendes Team und eine zuverlässige Ansprechperson im Team benötige. Am L. ___ habe sie sich ein derartiger Arbeitsplatz leider nicht finden lassen (Urk. 7 S. 116). 3.2.5

Nachdem die Klägerin anfangs 2008 an zwei Teilzeitstellen temporär wieder zu 100 % als Arztsekretärin gearbeitet und ihre Leistung bei diesen Arbeitseinsätzen selbst als gut bewertet hatte (Urk. 17 S. 135 f.), schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung am 4. Mai 2008 ab (Urk. 17 S. 136) und verfügte am 25. September 2008 – ausgehend von einer mindestens 80%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit - die Abweisung des Rentenbegehrens (Urk. 17 S. 141 f.). 3.3 3.3.1

In der Folge bezog die Klägerin von August 2008 bis Ende Juli 2010 auf einer Vermittelbarkeit von 100 % basierende Leistungen der Arbeitslosenversicherung (Urk. 13 S. 3) . Im Rahmen von Zwischenverdiensttätigkeiten war sie vom 1. November 2009 bis 31. Juli 2010 (bis 31. März 2010 im Pensum von zirka 50 %

im Stundenlohn und ab April befristet im Pensum von 70 %)

als Arzt sekretärin bei m

E.____ angestellt (Urk. 17 S. 147 f., S. 155 und S. 179-188). Im Lebenslauf, den die Klägerin hinsichtlich ihres am 9. September 2010 gestellten Gesuchs (unter anderem) um Arbeitsvermittlung der IV-Stelle (Urk. 17 S. 143-151) einreichte, gab sie an, seit Juli 2010 eine Stelle zu suchen, indes aufgrund psychischer Probleme schwer vermittelbar zu sein. Sie unterziehe sich einer hochdosierten medikamentösen Behandlung. Eine neue Arbeitsstelle müsse bestimmte Bedingungen erfüllen, ansonsten eine Verschlechterung der psychischen Situation und damit auch ein Arbeitsausfall zu erwarten seien (Urk. 17 S. 159). 3.3.2

Prof. Dr. F.____ stellte am 14. Oktober 2010 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17 S. 163): - Schwere Depression, ICD-10 F33.2 mit - vorwiegend Zwangsgedanken und Grübelzwang , ICD-10 F42.0

Der Gesundheitszustand habe sich seit Januar 2008 (Zeitpunkt des letzten Entschlags der IV-Stelle betreffend Anspruch auf Arbeitsvermittlung) dauerhaft verschlechtert. Aufgrund massiver kognitiver Störungen (schlechte Konzentrationsfähigkeit, Auffassungsstörung und Schwierigkeiten, auch relativ einfache Zusammenhänge zu erfassen und zu beurteilen) bestehe seit August 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 17 S. 163). Die Klägerin sei seit 1984 krank. Trotz intensiver psychotherapeutischer und psychopharmakologischer Behandlungen habe die bei depressiven Erkrankungen leider häufig auf tretende Verschlechterung nicht aufgehalten werden können (Urk. 17 S. 164). 3.3.3

Am 3. November 2010 bestätigte Prof. Dr. F.____ ihre Beurteilung vom 14. Oktober 2010 (Urk. 17 S. 163 f.) und hielt fest, es erfolge eine psychopharmakologische Behandlung mit Konsultationen alle ein bis zwei Monate. Die Prognose sei angesichts der sehr schwer ausgeprägten depressiven und der Zwangssymptomatik ungünstig (Urk. 17 S. 174). Die kognitiven Einbußen seien derart erheblich, dass keine Tätigkeit mehr zumutbar sei (Urk. 17 S. 178). 3.3.4

Nach einem erneuten Gespräch mit der Klägerin am 14. Januar 2011 hielt der RAD-Arzt Dr. J.____ in seiner gleichentags verfassten Stellungnahme (Urk. 17 S. 201) fest, die Klägerin habe innerlich gespannt gewirkt sowie massive Störungen der Aufmerksamkeit und Konzentration gezeigt, so dass sich keine geordnete Unterhaltung habe entwickeln können. Die Grundstimmung könne nicht als erheblich depressiv gefärbt bezeichnet werden. Nach eigenen Angaben habe sich die Versicherte an jenen Stellen wohl gefühlt, an denen sie sich, vorzugsweise in einem Einzelbüro, auf reine Schreibarbeiten habe konzentrieren können. Andere Sekretariatsarbeiten hätten sie überfordert. Die depressive Episode scheine zwar in Remission zu sein, aufgrund der ausgeprägten abhängigen Persönlichkeitszüge mit einer massiv eingeschränkten geistigen Flexibilität und im Gespräch feststellbaren Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefiziten werde eine Eingliederung mittelfristig aber nur schwer möglich sein. Derzeit bestehe zweifellos keine Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft. 3.3.5

Prof. Dr. F.____ gab am 18. April 2011 an, die Situation habe sich seit der letzten Berichterstattung im November 2010 nicht verändert; die Klägerin sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 17 S. 202). 3.3.6

Am 6. Mai 2011 gelangte der RAD-Arzt Dr. J.____

zum Schluss, dass aufgrund der - sich mit den im Rahmen des Gesprächs mit der Klägerin am 14. Januar 2011 gewonnen Eindrücke deckenden – verlässlichen medizinischen Einschätzung in den Akten von einer dauerhaften Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Eintritt der vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit in der freien Wirtschaft per August 2010 auszugehen sei (Urk. 17 S. 204). 3.4

Im Rahmen des im Juni 2012 von Amtes wegen initiierten Revisionsverfahrens gab Prof. Dr. F.____ am 25. Juli 2012 an, es bestehe – bei unveränderten Diagnosen – seit August 2010 und weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Klägerin werde schnell nervös, könne sowohl Lärm als auch normale Bürogeräusche schlecht ertragen und komplexere Zusammenhänge nicht erkennen (Urk. 17 S. 234 f.). Das Konzentrations- und das Auffassungsvermögen, die Anpassungsfähigkeit sowie die Belastbarkeit seien stark eingeschränkt (Urk. 17 S. 237). 3.5

Auf entsprechende Anfrage der Klägerin (Urk. 22/3) hin hielt Prof. Dr. F.____ am 27. Mai 2013 fest, die Konsultationen fänden seit September 1994 – je nach Gesundheitszustand der Klägerin – jeweils im Abstand von zwei Wochen, von einem Monat oder von drei Monaten statt. Die Frage, ob die Klägerin seit dem Jahr 2006 durchgehend in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei, sei zu bejahen. Die 60%ige Arbeitstätigkeit im E.____ ab Ende Dezember 2010 sei als Arbeitsversuch zu qualifizieren; tatsächlich bestehe seit dem 22. Juni 2006 aus medizinischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 22/4). 4. 4.1

Die Verfügung vom 25. September 2008 (Abweisung des Rentenbegehrens; Urk. 17 S. 141 f.), die auch der – bereits ins Vorbescheidverfahren einbezogenen (Urk. 7 S. 119 f.) - BVK zugestellt wurde, ist hinsichtlich des Eintritts der invalidi sierenden Arbeitsunfähigkeit (jedenfalls) insofern nicht von Bedeutung, als die IV-Stelle darin keine Feststellungen betreffend den Beginn der Arbeitsunfähigkeit machte, sondern lediglich festhielt, dass eine mindestens

80 % ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beziehungsweise

ein rentenausschliessen des Invaliditätsgrad von [maximal] 20 %) bestehe . Hinzuweisen ist zudem darauf, dass der

im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ermittelte Invaliditätsgrad keine bindende Wirkung gegenüber der Einrichtung der beruflichen Vorsorge entfaltet und auch kein schutzwürdiges Interesse an einer (selbständigen) Anfechtung des entsprechenden Entscheids besteht , wenn der Invaliditätsgrad

nicht genau bestimmt werden muss, weil eine grobe Schätzung für die Festsetzung des Umfangs des Anspruchs oder die Verneinung des Anspruchs genügt (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C_909/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 2.2.2 mit Hinweisen) .

Während der Vorbescheid vom 1. Juni 2011 (Urk. 17 S. 209 ff.) noch an alle drei Beklagten versandt worden war, stellte die IV-Stelle die Verfügungen vom 12. September 2011 (Urk. 17 S. 220 f. und Urk. 17 S. 222 f.) lediglich der BVK und der APK zu. Gegenüber d

er Stiftung Auffangeinrichtung kommt ihr daher jedenfalls keine bindende Wirkung zu. Angesichts der Tatsache, dass das Ende des Wartejahrs gemäss den Rentenverfügungen der IV auf dem Erreichen einer durchschnittlich 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres basiert und nicht mit dem Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit identisch ist, sind die fraglichen Entscheide diesbezüglich auch für den Beklagten 1 und die Beklagte 2 nicht verbindlich. 4.2 4.2.1

Aus den medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass die Klägerin bereits seit der frühen Jugend (vgl. etwa Urk. 17 S. 39) an einer psychischen Gesundheitsstörung (depressive und Zwangsstörung) leidet und dass sämtliche längeren Phasen von Arbeitsunfähigkeit ihre Ursache in diesem Leiden haben. Die Parteien bestreiten den auch zu Recht nicht, dass die nun (erneut) eingetretene Invalidität in einem engen sachlichen Zusammenhang stehe zur zuvor im Laufe der Zeit verschiedentlich aus psychischen Gründen attestierten Arbeitsunfähigkeit. Strittig ist einzig der zeitliche Konnex beziehungsweise die Frage, ob und gegebenenfalls wann die Klägerin nach einer allfällig während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit einer der drei Beklagten aufgrund des psychischen Leidens bestandenen Arbeitsunfähigkeit wieder während längerer Zeit arbeitsfähig wurde, bevor die zur (abermaligen) Zusprache einer ganzen Rente der IV führende Arbeitsunfähigkeit eintrat. 4.2.2

Fest steht und unbestritten ist, dass die Klägerin während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit dem Beklagten 1 zu 100 % arbeitsunfähig wurde und schliesslich auch krankheitsbedingt die damalige Stelle beim A.____ verlor (vgl. etwa Urk. 17 S. 110, S. 119, S. 135, S. 157). Dem Arbeitszeugnis (Urk. 17 S. 157) und den Angaben der damaligen Arbeitskollegen sowie der Vorgesetzten (Urk. 17 S. 120 ff.) ist zu entnehmen, dass sich die psychische Beeinträchtigung bereits vor der Krankschreibung negativ in der Arbeitsleistung niederschlagen hatte. In der Zeit zwischen dem Ende dieses Arbeitsverhältnisses am 31. Januar 2008 und der erneuten Rentenzusprache

durch die IV mit Verfügungen vom 12. September 2011 (Urk. 17 S. 220 f.) arbeitete die Klägerin

in des noch an verschiedenen weiteren Stellen als Arztsekretärin. So war sie – im Rahmen einer Anstellung bei einem Temporärbüro - vom 18. Februar bis 20. Mai 2008 im Pensum von 80 bis 100 % beim C.____ beziehungsweise beim D.____

befristet als Arztsekretärin angestellt (Urk. 17 S. 135 f.). Hinweise dafür, dass sie während dieser Arbeitsverhältnisse erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre, gibt es in den Akten keine. Im Gegenteil entsprach der erzielte Lohn gemäss Angaben des Temporärbüros der erbrachten Leistung (Urk. 17 S. 190), und die Klägerin selbst hielt am 4. Mai 2008 fest, die beiden vollzeitlichen temporären Arbeitseinsätze seien gut gelaufen, weshalb sie wieder Hoffnung habe, einen festen Arbeitsplatz zu finden (Urk. 17 S. 135 f.). In der Folge meldete sich denn am 19. Juni 2008 auch für eine Vermittelbarkeit von 100 % zum Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung an, wobei sie – während der gesamten Dauer der per 1. August 2008 eröffneten

zweijährigen Rahmenfrist für den Leistungsbezug – auch tatsächlich als zu 100 % vermittelbar eingestuft wurde (Urk. 13 S. 3, Urk. 17 S. 158 f. und S. 169). Während dieser gesamten Periode wurde ihr, obwohl sie weiterhin von Prof. Dr. F.____ psychiatrisch behandelt wurde, bis im August 2010

echt zeitlich nie mehr eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Im Rahmen ihrer zwischenverdienstlichen Tätigkeit am E.____ während neun Monaten vom 1. November 2009 bis 31. Juli 2010 wies die Klägerin auch keine einzige Absenz auf. Ihre Arbeitsleistung wurde dabei als derart gut bewertet, dass sie nach viermonatiger Arbeit im Stundenlohn bei einem Pensum von rund 50 % per 1. April 2010 – befristet bis 31. Juli 2010 - für ein Pensum von 70 % fest an gestellt wurde. Das Arbeitsverhältnis endete schliesslich, weil per August 2010 keine offene Stelle vorhanden war, was die Arbeitgeberin bedauerte (Urk. 17 S. 156). Im Arbeitszeugnis wurden – anders als in demjenigen des A.____ vom 31. Januar 2008 (Urk. 17 S. 157) - sowohl die Arbeitsleistung als auch das Verhalten gegenüber den Vorgesetzten und den Mitarbeitern durchwegs als gut bewertet. Explizit wurde die Klägerin als verantwortungs- und pflichtbewusst, motiviert, teamfähig sowie freundlich und korrekt im Umgang mit den Mitarbeitern geschildert. Ihre langjährige Berufserfahrung sei schon nach kurzer Einarbeitungszeit zum Tragen gekommen, und bei grossem Arbeitsanfall sei sie stets bereit gewesen, zusätzlichen Einsatz zu leisten, was so wohl von der Vorgesetzten als auch dem Sekretariatsteam sehr geschätzt worden sei. Die übertragenen Arbeiten habe sie engagiert und sehr zuverlässig ausgeführt. Ihre Arbeitsweise sei speditiv und selbständig gewesen, und ihre Aufgaben habe sie immer fristgerecht und einwandfrei bewältigt (Urk. 17 S. 155). Anhaltspunkte für eine trotz dieses Leistungsausweises bestehende relevante Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens gibt es in den Akten keine (Urk. 17 S. 147 f., S. 155 f., S. 179-188).

Angesichts der Tatsache, dass die – durchgehend in psychiatrischer Behandlung stehende - Klägerin, der echtzeitlich während über zwei Jahren keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde und die sich während dieser Zeitspanne tatsächlich (in Übereinstimmung mit der Arbeitslosenversicherung) als zu 100 % vermittelbar einstuft sowie des Umstandes, dass deren Arbeitsleistung während dieser Periode

(teil- und zeitweise gar vollzeitlich) ohne jegliche krankheitsbedingte Absenzen erbracht und als durchwegs gut qualifiziert wurde, ist mit Überwiegen der Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie in der Zeit vom 18. Februar 2008 (Beginn des Einsatzes am C.____ im Rahmen der Anstellung bei der B.____ AG; Urk. 17 S. 189) bis 31. Juli 2010 (Ende der befristeten Anstellung beim E.____ ; Urk. 17 S. 155 f.), mithin während über zwei Jahren, nicht massgeblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war (vgl. hierzu BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen) . Der zeitliche Zusammenhang zur während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der BVK bestandenen Arbeitsunfähigkeit wurde demnach unterbrochen. 4.2.3

Zu prüfen bleibt, ob die nun invalidisierende Arbeitsunfähigkeit noch während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 und/oder der Beklagten 3 eingetreten ist. Dies ist dann der Fall, wenn während der Dauer des Versicherungsschutzes eine berufsvorsorgerechtlich relevante Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen (Erheblichkeitsschwelle von 20 %) arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten ist, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Wie bereits ausgeführt (vorne E. 1.5) genügt eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse

bemerkt hätte, rechtsprechungsgemäss nicht. Es sind die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im

Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer abweichenden Lage – etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden (Urteil 9C_127/2008 des Bundesgerichts vom 11. August 2008 E. 2.3, mit Hinweisen).

Gemäss den Akten trat die in der erneuten Invalidität resultierende Arbeitsunfähigkeit erst ein, als sich die Klägerin aufgrund des Endes des Arbeitsverhältnisses mit dem E. ___ am 31. Juli 2010 (siehe vorne E. 4.2.2) ab dem 1. August 2010 abermals mit einer Stellenlosigkeit konfrontiert sah und dann

anfangs August 2010 – wohl nicht zuletzt wegen dieses Umstands – psychisch dekompenzierte. So wurde ihr denn von Prof. Dr. F. ___

ursprünglich auch exakt ab diesem Datum eine – in der Folge anhaltende – 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (vgl. Berichte vom 14. Oktober 2010 [Urk. 17 S. 163 ff.], vom 3. November 2010 [Urk. 17 S. 174 ff.], vom 18. April 2011 [Urk. 17 S. 202] und vom 25. Juli 2012 [Urk. 17 S. 234 ff.]).

In ihren Berichten vom 14. Oktober und vom 3. November 2010 gab die genannte Psychiaterin überdies an, der Gesundheitszustand habe sich gegenüber Januar 2008 dauerhaft verschlechtert (Urk. 17 S. 163 und S. 173). Auf die – von der Rechtsvertreterin der Klägerin eingeholte (Urk. 22/3) – Beurteilung von Prof. Dr. F. ___ vom 27. Mai 2013 (Urk. 22/4), gemäss der bereits seit dem 22. Juni 2006 eine anhaltende 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht, kann insofern nicht abgestellt werden, als sie in klarem Widerspruch nicht nur zu den früheren Einschätzungen der seit Jahren behandelnden Psychiaterin selbst, sondern auch zur seither von der Klägerin effektiv gezeigten Leistungsfähigkeit steht. 4.2.4

Die Klägerin war bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses mit dem E. ___ am 31. Juli 2010 bei der APK und – angesichts dieser nur teilzeitlich im Pensum von 70 % ausgeübten Tätigkeit im Zwischenverdienst sowie ihrer Einstufung als voll

vermittelbar (Urk. 13 S. 3) – für die Differenz zwischen dem beim

E. ___ erzielten und dem bei der Arbeitslosenversicherung versicherten Verdienst – zudem (weiterhin) bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG versichert (vgl. Urk. 13 S. 4). Vom 1. bis 31. August 2010 war sie – mangels Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses – für die Risiken Tod und Invalidität weiterhin bei der APK versichert. Das Bundesgericht hat die Frage, ob die in Art. 10 Abs. 3 BVG statuierte einmonatige Nachdeckungsfrist auch für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung gilt, (wiederholt) offengelassen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_162/2013 vom 8. August 2013 E. 2.4 mit Hinweisen). Nach dem Wortlaut sowie dem Sinn und Zweck der fraglichen Bestimmung ist indes davon auszugehen, dass die Klägerin, der noch bis 31. Juli 2010 Kompensationszahlungen im Sinne von Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzschiädigung (AVIG) ausgerichtet wurden (Urk. 13 S. 4), bis Ende August 2010

(auch) unter dem Versicherungsschutz der Auffangeinrichtung BVG stand. Angesichts des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anfangs August 2010 hat die Klägerin

daher Anspruch auf Invalidenleistungen sowohl der APK als auch der Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

Damit ist auch gesagt, dass ein Anspruch auf Invalidenleistungen gegenüber dem Beklagten 1 ausser Betracht fällt. 4.2.5

Für die bis zum Zeitpunkt der Eröffnung dieses Urteils fällig gewordenen Renten betreffende ist antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) ab 13. November 2012 (Einreichung der Klage) Verzugszins geschuldet. Dessen Höhe beträgt –

angesichts des Fehlens einer abweichenden reglementarischen Bestimmung - 5 % (vgl. BGE 119 V 135 E. 4c). 4.2.6

In Anbetracht des Ausgangs dieses Verfahrens erweist sich das Begehren, die Beklagte 2 sei zur Erbringung von Vorleistungen zu verpflichten (Urk. 1 S. 2), als gegenstandslos. 5.

Ausgangsgemäss sind die Beklagte 2 und die Beklagte 3 gestützt auf Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, der anwaltlich vertretenen Klägerin eine Prozessentschädigung zu entrichten, wobei je ein Betrag von Fr. 1'600.-- als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage werden die Beklagte 2 und die Beklagte 3 verpflichtet, der Klägerin Invalidenleistungen zu erbringen, wobei die einzelnen Rentenbetreffnisse im Sinne der Erwägungen zu verzinsen sind. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 2 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Die Beklagte 3 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Integration Handicap unter Beilage je eines Doppels von Urk. 25-29 - BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich unter Beilage je einer Kopie von Urk. 25, Urk. 26/1-5 und Urk. 29 - Aargauische Pensionskasse unter Beilage je eines Doppels von Urk. 27 und Urk. 28/1-2 sowie einer Kopie von Urk. 29 - Stiftung Auffangeinrichtung BVG unter Beilage je einer Kopie von Urk. 25 und Urk. 26/1-5 sowie je eines Doppels von Urk. 27 und Urk. 28/1-2 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 6.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubFischer

E. 6

).

In der Folge war die Klägerin vom 18. Februar bis 25. Juli 2008 bei der B.____ AG an gestellt und dabei –

teilweise zu 80 und teilweise zu 100 % -

vom 18. Februar bis 31. März 2008 beim C.____ und daraufhin vom 31. März bis 20. Mai 2008 bei der D.____ beschäftigt (Urk. 21 S. 3, Urk. 22/1, Urk. 22/2, Urk. 17 S. 189 und S. 195) . Nachdem sie sich am 19. Juni 2008

– im Rahmen einer Vermittelbarkeit von 100 % - zum Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung angemeldet hatte, bezog sie innert der Rahmenfrist für den Leistungsbezug vom 1. August 2008 bis 31. Juli 2010

Tag gelder beziehungsweise Kompensationszahlungen der Arbeitslosenversicherung und war damit bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG versichert (Urk. 17

S. 158 f. und S. 169 , Urk. 13 S. 3 f.) . Im Rahmen von Zwischenverdienst tätig kei ten

war sie im August 2008 erneut bei einem Tempo rärbüro (Urk. 1 S. 3, Urk. 17 S. 195) und vom 1. November 2009 bis 31. Juli 2010

- zunächst im Stunden lohn im Pensum von zirka 50 % und vom 1. April bis 31. Juli 2010 zu 70 %

- als Arzt sekretärin beim E.____

ange stellt (Urk. 17 S. 155 f. , Urk. 8/4) . Betreffend

dieses (befristete) Arbeitsverhältnis war sie bei der Aargauischen Pen sions kasse (APK) ver sichert (Urk. 8/2) .

E. 7

S. 2 , Urk.

E. 10

S. 2 und Urk. 13 S. 2) . Nachdem mit Verfügung vom 12. März 2013 (Urk. 14) die Akten d er Invalidenversicherung (IV-Stelle Zug;

Urk. 17 S. 1-253) beigezogen wor den war en , hielt en die Parteien

replicando (Urk. 21) und duplicando (Urk. 25, Urk. 27, Urk. 29) an ihren Rechtsbegehren fest .

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen ein zugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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