

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00021 vom 30. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2013.00021

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00021 du 30 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00021 del 30 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

Der 1953 geborene X.____ war ab Juni 2002 bei der Y.____ als Poly graph angestellt und bei der BVG-Sammelstiftung Swiss Life im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert. Am 10. Januar 2005 wurde das Arbeitsverhältnis von der Y.____ aufgelöst. Daraufhin wurde X.____ von seinem damaligen Hausarzt Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, für drei Wochen krank

geschrieben und von der Arbeitgeberin ab dem 4. Februar 2005 bis zum Ablauf der Kündigungsfrist Ende Februar 2005 freigestellt. Vom 1. März 2005 bis zum 31. Oktober 2006 bezog er Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Urk. 2/5).

Am 27. Juni 2006 musste sich X.____ in die A.____ zur stationären Behandlung begeben (Urk. 2/19). Im Juli 2007 meldete er sich zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 30. März 2008 (Urk. 2/12), dessen Ergänzung vom 9. November 2008 (Urk. 2/14) und die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 2. Oktober 2010 (Urk. 2/16) verfügte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons B.____, IV-Stelle, am 9. Februar 2011 rückwirkend per 1. Juli 2006 die Zusprechung einer auf einem Invaliditätsgrad von 79 % beruhenden ganzen Rente, einer Dreiviertelsrente ab 1. April 2007 und einer erneuten nunmehr auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhenden ganzen Rente ab 1. Oktober 2009 (Urk. 2/7).

Die Stiftung Auffangeinrichtung BVG

erklärte sich mit Schreiben vom 3. Dezember 2008 nicht für leistungspflichtig (Urk. 17/6), gestand X.____ dann aber am 28. Juni 2013 aus der Risikoversicherung für Arbeitslose ab 1. Juli 2006 im Sinne von Vorleistungen eine jährliche Invalidenrente von Fr. 15'311.65 zuzüglich Kinderrenten von Fr. 3'062.33 zu, wobei diese Leistungen zufolge Überentschädigung gekürzt wurden (Urk. 17/4).

Die BVG-Sammelstiftung Swiss Life verweigerte mit Schreiben vom 31. August 2011 und 2. Februar 2012 die Ausrichtung von Invalidenleistungen mit der Begründung, eine ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit bestehe erst seit dem 27. Juni 2006, als der Versicherte wegen seiner psychischen Probleme in die A.____ eingetreten sei (Urk. 2/8-9). Die Stiftung Auffangeinrichtung BVG nahm im Schreiben vom 1. November 2012 den Standpunkt ein, die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit sei bereits am 1. Februar 2005 eingetreten, als X.____ noch nicht bei ihr versichert gewesen sei (Urk. 2/10). Am 16. Januar 2013 verzichtete sie auf die Einrede der Verjährung, soweit diese nicht bereits eingetreten sei (Urk. 11/3).

E. 1.1

Nach Art. 23 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) haben Personen die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der

Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen.

E. 1.2

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden demnach von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Dieser Grundsatz findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, wenn Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_876/2011 vom 7.

Mai 2012 E. 4.2.2 mit Hinweis auf BGE 136 V 65 E. 3.2 S. 69).

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 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 veranlassen (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V. E. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

2.

Zu Recht stellt die Beklagte 1 das Bestehen einer invalidisierenden Krankheit als solche und deren rentenbegründendes Ausmass ebenso wenig in Frage wie den sachlichen Zusammenhang zwischen der nach der Kündigung von Dr. Z.____ für die Zeit vom 10. bis 31. Januar 2005 bescheinigten Arbeitsunfähigkeit und der bei Eintritt in die A.____ zutage getretenen in validisierenden psychischen Krankheit (vgl. Urk. 12 S. 2 ff.). Diese wurde damals im Wesentlichen mit den Diagnosen Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10: F43.15), akzentuierten, narzisstischen Persönlichkeitszügen und anamnestisch schädlichem Gebrauch von Sedativa und Alkohol (ICD-10: F13 und F10.1) umschrieben (Urk. 2/12 S. 3). Dr. Z.____ hatte denn auch bereits anlässlich des Attests vom 10. Januar der Krankengeschichte vermerkt, der Kläger sei wegen Mobbing und falschen Anschuldigungen „am Anschlag“ beziehungsweise am „Durchdrehen“, könne nur mit Solatran schlafen, werde depressiv und seine Schlafqualität sei vermindert (Urk. 2/15 S. 7, Urk. 17/1). Diese Symptomatik subsumierte Dr. med. C.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Gutachten vom 30. März 2008 unter die Diagnosen neurasthenisches Syndrom (ICD-10: F48.0), Alkoholabusus (ICD-10: F10.1), Status nach Abusus von Benzodiazepinen (ICD-10: F13.1), Dysthymie (ICD-10: F34.1), narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.8) sowie spezifische Angststörungen (unter anderem Prüfungsangst, hypochondrische Ängste; ICD-10: F40.2; Urk. 2/12 S. 15). In etwas veränderter Ausprägung bewirkte die Symptomatik schliesslich - entsprechend der von RAD-Arzt Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie, am 2. Oktober 2010 konstatierten Entwicklung von der anfänglich im Vordergrund gestandenen Neurasthenie zu einer schweren kombinierten

Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und paranoiden Anteilen (ICD 61.0) - ab Juli 2009 eine anhaltende und vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/16 S. 3). 3.

E. 2

dem Kläger auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % ab Einreichung dieser Klage zu bezahlen. Die nach Klageeinleitung fällig werdenden Renten seien von der Beklagten ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum der einzelnen Rentenbeträge ebenfalls mit 5 % zu verzinsen. Alternativantrag:

E. 3

Für den Fall, dass die Leistungspflicht der Beklagten 1 verneint wird, sei die Beklagte 2 zu verpflichten, dem Kläger die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Invalidenrenten und Invalidenkinderrenten) auszurichten, sowie

E. 3.1

Bezüglich des zeitlichen Zusammenhangs zu der während der versicherten Anstellung eingetretenen Arbeitsunfähigkeit beruft sich der Kläger im Wesentlichen auf Dr. C.____s rückwirkende Zumutbarkeitsbeurteilung, wonach ab dem 1. Februar bis mindestens Ende 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % und danach eine solche von 50 % bestand; ferner auf die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. D.____ sowie auf das Gutachten von Dr. med. E.____ vom 29. April 2009 zur haftpflichtrechtlich relevanten Frage, ob Hausarzt Dr. Z.____, insbesondere mit der Verschreibung des Benzodiazepins Solatran, zu einem psychischen Gesundheitsschaden führende Fehler unterlaufen seien (Urk. 1 S. 9 ff. mit Hinweisen auf Urk. 2/12 S. 17 f., Urk. 2/15, 2/16).

Nach Auffassung der Beklagten fehlen jedoch echtzeitliche ärztliche Arbeitsunfähigkeitsatteste, die belegen würden, dass der Kläger zwischen der vom

E. 3.2

Die sich damit stellende Frage, ob der Zusammenhang zwischen der Krankheit von Januar 2005 und der im Juni 2006 bescheinigten Arbeitsunfähigkeit unterbrochen wurde, ist frei zu prüfen. Denn die Parteien stimmen darin überein, dass die IV-Rentenverfügung vom 9. Februar 2011 (Urk. 2/7) den beklagten Vorsorgeeinrichtungen nicht eröffnet wurde und der darin auf Februar 2005 festgesetzte Beginn der Arbeitsunfähigkeit für diese keine Bindungswirkung entfaltete (Urk. 1 S. 7, Urk. 12 S. 5; vgl. BGE 132 V 1, 129 V 73, 126 V 308).

E. 3.3

Die Beklagte 1 macht nicht geltend und es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger vor dem Eintritt in die A.____

im Juni 2006 tatsächlich wieder gearbeitet hat. Allein der Umstand, dass Hausarzt Dr. Z.____ nach Ende Januar 2005 kein Arbeitsunfähigkeitsattest mehr ausstellte, der Kläger ab März 2005 Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezog und von dieser auch noch Ende September 2007 als zu 100% vermittlungsfähig betrachtet wurde (Urk. 2/5), spricht jedenfalls nicht zwingend für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs. Dies umso weniger, als die haftpflichtrechtlich relevante Krankengeschichte, wie sie Dr. E.____ in seinem Gutachten aufgrund der beigezogenen Unterlagen von Hausarzt Dr. Z.____, der anamnestischen Angaben des Klägers sowie der Rezepte und Bezugskopien der Apotheke rekonstruierte, eindeutig belegt, dass die im Januar 2005 aufgetretene Symptomatik während der Freistellung im Februar 2005 und auch nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses weiter bestand und behandelt werden musste. Laut Gutachter Dr. E.____ hatte sich Dr. Z.____ während der 900-tägigen Periode zwischen August 2003 und Januar 2006 nämlich mindestens achtmal mit dem Kläger befasst und ihm insgesamt sieben auf Dauer angelegte oder mit dem Vermerk „Rep.“ [Repetition] versehene Rezepte ausgestellt, die zum Bezug von total 960 oder allenfalls 1020 Tabletten Solatran à 15 mg führten, mithin einer durchschnittlichen Dosis von knapp mehr als einer Tablette pro Tag. Dies bezügliche Konsultationen wurden in der Krankengeschichte nicht nur am 10. Januar 2005, sondern auch am 18. Februar und 20. April 2005 ausdrücklich festgehalten (Urk. 2/15 S. 8, Urk. 17/1).

E. 3.4

Die rückwirkende Bescheinigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Februar 2005 durch Dr. C.____, der sich RAD-Arzt Dr. D.____ anschloss (Urk. 2/16 S. 2 f.), kann bei dieser Ausgangslage nicht von vornherein als bloss spekulative, rein medizinisch-theoretische und insofern beweisuntaugliche Annahme abgetan werden (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2008, 9C_368/

2008, E. 2 mit Hinweisen). Dies umso weniger, als Dr. C.____ als von der

IV-Stelle beauftragter Gutachter – anders als etwa ein mit der versicherten Person in einem Auftragsverhältnis stehender behandelnder Arzt (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_798/2012

vom 7. März 2013

mit Hinweisen auf BGE 125 V 351 E. 3a/cc ; Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.4.1, nicht publiziert in BGE 135 V 254 , aber in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164) - einen objektiven Standpunkt einzunehmen hatte und sich überdies der Problematik einer retrospektiven Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durchaus bewusst war. So räumte er ein, das zeitliche und prozentuale Ausmass der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit könne retrospektiv nicht mehr genau angegeben werden. Da die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht äusserst schwierig einzuschätzen gewesen sei, hätten sich auch die behandelnden Ärzte nicht konklusiv dazu geäußert und in ihren Berichten die entsprechende Frage offen gelassen (Urk. 2/12 S. 17 f.).

Wenn Gutachter Dr. C.____ dem Kläger trotzdem rückwirkend ab Februar 2005 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und ab Januar 2007 eine solche von 50 % zugestand, so geschah dies aus der bei der Exploration gewonnenen Überzeugung heraus, dass die kognitiven Defizite, die paradoxen Reaktionen auf Psychopharmaka und Alkohol sowie der psychovegetative Stresszustand mit Ängsten und depressiver Symptomatik die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt hätten und insbesondere die Vermittelbarkeit aus psychopathologischen Gründen eine Zeitlang nicht mehr gegeben gewesen sei. Auch sei der Kläger ungefähr in den Jahren 2003 bis 2006 wegen der psychischen Störungen, insbesondere der Affektinkontinenz, Aggressivität und den narzisstischen Störungen, seinem Arbeitsumfeld nicht mehr zumutbar gewesen (Urk. 2/12 S. 17 f.).

E. 3.5

Soweit Dr. C.____ den Beginn der vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf Februar 2005 ansetzte und diese auf diesem Niveau bis Ende 2006 beliess, so ist dies anhand seiner Ausführungen zur Krankheitsentwicklung ohne weiteres nachvollziehbar: Der unter einer narzisstischen Selbstwertproblematik und Unsicherheiten in der sozialen Kompetenz leidende Kläger habe sich dank ständiger Weiterbildung, Umschulungen und Stellenwechseln zu einer tüchtigen, leistungsfähigen, kompetenten Fachkraft entwickelt. Nach Antritt der Stelle bei der Y.____ Mitte 2002 habe sich jedoch ein permanenter psychischer Stresszustand mit Schlafstörungen, Muskelverspannungen und genereller Nervosität

eingestellt und der Kläger habe seinen Alkoholkonsum gesteigert. Das ihm von Hausarzt Dr. Z.____ verschriebene Benzodiazepin Solatran habe dann in Kombination mit Alkohol eine paradoxe Reaktion entwickelt. Der Kläger sei in einen Zustand mit Affektinkontinenz, unkontrollierter Aggressivität, Muskelschwäche, verstärkter Depressivität und vor allem mit Konzentrationsstörungen geraten. Offenbar wegen Aggressivität und Fehler bei der Arbeit sei er schliesslich auf Ende Februar 2005 entlassen worden und danach arbeitslos gewesen, wobei ihn die psychischen Störungen auch bei den Stellenbewerbungen und in einem Beschäftigungsprogramm des RAV behindert

hätten. Im Februar 2006 sei schliesslich ein ambulanter Entzug von Benzodiazepin erfolgt. Möglicherweise habe sich dann aber auch unter der antidepressiven Therapie eine idiosynkratische Reaktion eingestellt, die sich bis Ende einem Zustand mit schweren Schlafstörungen, Agitation, Desorientiertheit, Wahnideen, Halluzinationen und Illusionen geäußert und einen Stresszustand mit Kopfschmerzen und persistierenden Konzentrationsstörungen bewirkt habe. Nachdem er eine 40%ige Stelle wegen Fehlern bei der Arbeit nach kurzer Zeit wieder verloren habe, sei der Kläger im Juni 2006 wegen Verwirrung, Panik und Depression und im September 2006 - wegen zusätzlicher

Suizidalität - in die Psychiatrische Klinik eingetreten, wo auch hypochondrische Ängste aufgefallen seien. Der psychische Zustand habe sich erst Ende 2006 während einer Reise nach F.____

gebessert, als der Kläger das Antidepressivum abgesetzt und mehr innere Ruhe gewonnen habe. Er sei seither durchgehend in psychiatrischer Behandlung, nehme aber keine Psychopharmaka mehr. Trotzdem hätten Konzentrationsstörungen und Flüchtigkeitsfehler so wie stressbedingte Beschwerden erneut zum vorzeitigen Abbruch eines im letzten halben Jahr aufgenommenen Beschäftigungsprogramms geführt. Die im Oktober 2006 vorhanden gewesenen leichten kognitiven Defizite seien im Juli 2007 bei den testpsychologischen Untersuchungen immer noch feststellbar gewesen. Diese Störungen erklärten sich schwerkewichtig mit den Leistungsblockaden, zu denen der Versicherte sein Leben lang geneigt habe. Seine heutige soziale und gesundheitliche Situation habe Ängste und einen Leistungsdruck aktiviert, der sich bei mit Stress verbundenen Anforderungen hinderlich bemerkbar mache. Deshalb habe wohl ein gewisser psychovegetativer Stresszustand mit Kopfschmerzen, Magenbeschwerden, Gehörstörungen, Tinnitus sowie stressbedingten optischen Illusionen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen angehalten (Urk. 2/12 S. 15 ff.).

E. 3.6

Dr. C.____s zeitliche Angaben zur Arbeitsunfähigkeit decken sich im Übrigen auch mit den Erkenntnissen, die

Dr. E.____

in seinem Gutachten zuhanden des Haftpflichtversicherers nicht nur aufgrund der anamnestischen Angaben des Klägers, sondern auch aufgrund von Dr. Z.____s

Unterlagen gewonnen hatte (vgl. Urk. 2/15 S. 3).

Dieser Gutachter unterschied zwischen einer vom Sommer 2003 bis Herbst 2004 dauernden ersten Phase des Wohlbefindens unter Solatran ohne subjektive Symptome und einer zweiten vom Herbst 2004, eventuell Januar 2005 bis Januar 2006 dauernden Phase, die von den Belastungen am Arbeitsplatz, Stellenverlust und Alkohol-Beikonsum gekennzeichnet gewesen sei mit den subjektiven Symptomen Konzentrationsstörungen, Schwindel, mangelnde Belastbarkeit und Gereiztheit und den vom Hausarzt festgehaltenen objektiven Befunden „Up's and downs, Mobbing, Schlafstörungen, Depression“. Laut Dr. E.____ waren die psychosozialen Belastungen und damit zusammenhängend die depressiven Symptome spätestens ab Januar 2005 (Verlust der Stelle, Arbeitslosigkeit, eheliche Spannungen) augenfällig; der Explorand habe damals vorübergehend auch ein Antidepressivum erhalten. Als dritte und vierte Phase bezeichnete Dr. E.____ diejenige des körperlichen und psychischen Entzuges von Januar/

Februar 2006 und vom Frühling 2006. Dieser folgten von Juni bis Oktober 2006 die Phase mit den zwei Hospitalisationen in der A.____, die manische Phase im Winter 2006/2007 und diejenige des sozialen Abstiegs (Urk. 2/15 S. 19 ff., S. 23 f.).

E. 3.7

Zusammenfassend ergibt sich, dass Dr. C.____s retrospektive Zumutbarkeitsbeurteilung in zeitlicher Hinsicht nachvollziehbar, überzeugend und konsistent ist. Sie kann daher keineswegs als eine bloss ungefähre Schätzung verstanden werden. Viel mehr wurde

namentlich der Beginn der Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Krankheitsgeschehens, der anamnestischen Angaben und der tatsächlichen Ereignisse genau ermittelt. Dass dabei die Auskünfte des Klägers zu seiner psychischen Befindlichkeit, zum Verlauf des Arbeitsverhältnisses bei der Y.____ sowie zu den Gründen für seine Entlassung und für den mangelnden Erfolg seiner Stellenbewerbungen oder des Beschäftigungsprogramms des RAV eine zentrale Rolle spielten, stellt den Beweiswert der retrospektiven Zumutbarkeitsbeurteilung nicht ernsthaft in Frage. Denn es bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger sich bei seinen Angaben von Überlegungen versicherungsrechtlicher Art leiten liess. Die vorhandenen Akten belegen im Gegenteil, dass die Leistungspflicht der Beklagten 1 am 25. März 2008, als der Kläger von Dr. C.____ untersucht wurde, überhaupt noch nicht zur Diskussion stand. Denn gemäss deren Schreiben vom 31. August 2011 hatte sich der Kläger erst am 3. Mai 2011 an sie gewandt (Urk. 2/8), nachdem ihn die zunächst um Invalidenleistungen angegangene Beklagte 2 mit Schreiben vom 3. Dezember 2008 unter Hinweis auf den massgebenden zeitlichen Zusammenhang an die für die Anstellung bei der Y.____ zuständige Vorsorgeeinrichtung, mithin die Beklagte 1, verwiesen hatte (Urk. 17/6). 4.

E. 4

dem Kläger auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % ab Einreichung dieser Klage zu bezahlen. Die nach Klageeinleitung fällig werdenden Renten seien von der Beklagten 2 ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum der einzelnen Rentenbeträge ebenfalls mit 5 % zu verzinsen.

E. 4.1

Aufgrund des somit gegebenen sachlichen und zeitlichen Zusammenhangs ist die Leistungspflicht der Beklagten 1 somit ausgewiesen.

Das einjährige Wartejahr im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung, auf den der für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen massgebende Art. 26 Abs. 1 BVG verweist, war im Februar 2006 erfüllt. Ab diesem Zeitpunkt hat der Kläger daher Anspruch auf Invalidenleistungen der Beklagten 1, zumal diese sich nicht auf einen reglementarischen Aufschub des Leistungsbeginns gemäss Art. 26 Abs. 2 BVG beruft.

Daher ist die gegen die Beklagte 1 gerichtete Klage gutzuheissen und die Klage gegen die Beklagte 2 abzuweisen. Dabei ist festzuhalten, dass die von der Beklagten 1 zu erbringenden Invalidenleistungen nicht nur unter dem Vorbehalt der Überentschädigung stehen, sondern daran auch die Vorleistungen der Beklagten 2 anzurechnen sind (vgl. Art. 34a BVG, Art. 71 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

E. 4.2

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen gemäss Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet

(vgl. BGE 119 V 131 ff.). Demnach hat der Kläger ab dem 14. März 2013, dem Datum der Klageeinleitung (Urk. 1), Anspruch auf Verzugszinsen von 5 %

auf den bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Renten befreit und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum . 5.

E. 5

Ausgangsgemäss sei die Beklagte 1 oder alternativ die Beklagte 2 zu verpflichten, dem Kläger eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen.

Die als Beklagte 2 ins Recht gefasste Stiftung Auffangeinrichtung BVG stellte mit Klageantwort vom 5. Juli 2013 den Antrag, die Klage sei abzuweisen, so weit sie gegen sie gerichtet sei, und schloss sich dem Hauptantrag des Klägers an (Urk. 10 S. 2). Die Beklagte 1, die BVG-Sammelstiftung Swiss Life, beantragte mit Klageantwort vom 8. Juli 2013 ebenfalls die Abweisung der Klage, soweit sie davon betroffen sei, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Klägers (Urk. 12 S. 2). Dieser hielt in der Replik vom 26. August 2013 an seinem Rechtsbegehren fest (Urk. 16 S. 2). Duplicando äusserte sich nur die Beklagte 1 mit der Eingabe vom 2. Oktober 2013 (Urk. 20). 3.

Das Verfahren erweist sich als spruchreif. Auf die Parteivorbringen und die ein gereichten Akten ist, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Das Verfahren vor dem zürcherischen Sozialversicherungsgericht ist in der Regel kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG, § 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (§ 33 Abs. 2 GSVGer).

Die Voraussetzungen für eine Kostenaufgabe sind vorliegend bei keiner Partei erfüllt. Somit bleibt es bei der Kostenlosigkeit des Verfahrens.

E. 5.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei 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).

Grundsätzlich darf jedoch obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden (BGE 112 V 356 E. 6 mit Hinweisen). Dies hat auch für die Trägerinnen oder Versicherten der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 128 V 124 E. 5b, 126 V 143 E. 4a, 118 V 158 E. 7, 117 V 349 E. 8 mit Hinweis).

Demnach steht nur dem durch einen Anwalt vertretenen obsiegenden Kläger, nicht aber der ebenfalls obsiegenden Beklagten 2 eine Prozessentschädigung zu. Die Entschädigung ist unter Berücksichtigung der Barauslagen und der Mehrwertsteuer (MWSt) auf Fr. 3'200.-- festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der

Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab 1. Februar 2006 unter Anrechnung einer allfälligen Überentschädigung und der Vorleistungen der Beklagten 2 die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen auszurichten, zuzüglich

Verzugszins von 5 % ab dem 14. März 2013

auf den bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen und auf den übrigen Rentenbeträgen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum .

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Felix Rüegg -
BVG-Sammelstiftung Swiss Life - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub-Condamin

E. 10

bis 31. Januar 2005 von Dr. Z.____ attestierten Arbeitsunfähigkeit und der von der A.____ mit Wirkung ab 27. Juni 2006 bescheinigten Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/19) durchgehend arbeitsunfähig war . Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit sei für ihre Leistungspflicht von grosser Tragweite . Wenn einzig im von der IV-Stelle veranlassten Gutachten und vom RAD-Arzt rückwirkend seit Februar 2005 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert werde, so sei damit dieser Beginn nicht hinlänglich ausgewiesen beziehungsweise nicht überwiegend wahrscheinlich (Urk. 12 S. 5 ff.,

Urk. 20 S. 2 ff.) .

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