

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00066 vom 14. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2013.00066

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00066 du 14 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00066 del 14 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

Mai 2001 vollzeitlich als Servicemitarbeiter Zug bei den Y.____ . Am 1.

April 2006 kündigte er diese

Anstellung per Ende Dezember 2006 mit der Begründung , er sei mit den Y.____ als Arbeitgeber nicht mehr zufrieden

und wolle sich selbständig machen (Urk. 13/14/9). Nachdem er die

Führung eines eigenen Restaurants (Urk. 13/33/11) nach wenigen Monaten

aufgegeben hatte , bezog X.____

vom 9. Juli 2007 bis Ende Januar 2009 Taggelder der Arbeitslosenversicherung bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % (Urk. 2/3, Urk. 13/8, Urk. 13/12, Urk. 13/33).

Am 19. Januar 2009 meldete er sich wegen verschiedener gesundheitlicher Beeinträchtigungen

(POS,

Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung [ADHS] , Depressionen, Aggressionen, Verdacht auf Asperger -Syndrom, ständige Nacken- und Rückenschmerzen, Neurodermitis) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 13/1). Die IV-Stelle Basel-Stadt sprach ihm

mit unangefochten

in Rechtskraft erwachsener

Verfügung vom 25. August 2011 (Urk. 13/54) rückwirkend ab 1. Juli 2009 eine halbe Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 53 % zu.

In der Folge ersuchte

X.____

die Pensionskasse Y.____

wie auch die Stiftung Auffangeinrichtung BVG um Ausrichtung von Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge , was diese

mit Schreiben vom 16. September und 7. Oktober 2011 (Urk. 2/

E. 1.1

Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit . a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (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. Die obligatorische Versicherung beginnt gemäss Art. 10 Abs. 1 BVG mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, für Bezüger von Tag geldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird.

E. 1.2

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die

ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war (Art. 23 lit . a BVG). Die Leistungspflicht setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit (Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von zumindest 20 % ; BGE 136 V 65 E. 3.1; 134 V 20 E. 3.2.2; Bundesgerichtsurteil 9C_127/2008 vom 1. August 2008 E. 2.3 mit Hinweisen, in: SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143) und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 E. 4.1). Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen der gleiche ist wie derjenige, auf welchem die Erwerbsunfähigkeit beruht (BGE 134 V 20 E. 3.2). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; zum Ganzen vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_326/2014 vom 28. September 2014 E. 6.1 f.).

E. 1.3

Für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit . a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich; sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_18/2009 vom 7. April 2009 E. 3.2.1 und 9C_772/2007 vom 26. Februar 2008 E. 3.2).

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung bedarf es hinsichtlich des Eintritts der berufsvorsorge rechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit eines hinreichend klaren Nachweises, der nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden kann, sondern nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen hat (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen). 2. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus (Urk. 1 S. 10 ff.), während der Dauer der Anstellung bei den Y.____ und der anschliessenden selbständigen Erwerbstätigkeit habe keine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % vorgelegen. Insbesondere habe das angeborene ADHS nicht zu einer solchen geführt. Eine relevante Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit sei erst später, während des Bezugs von Arbeitslosentaggeldern respektive der Dauer des Vorsorgeschatzes bei der Beklagten, bedingt durch eine hinzugekommene Depression eingetreten. Massgebend sei dabei – mit der IV-Stelle – (f

rühstens) der 21. August 2007 . 2.2

Während sich die Beklagte im vorliegenden Verfahren nicht vernehmen liess (vgl. Sachverhalt Ziff. 2), pflichtete die Beigeladene dem klägerischen Standpunkt

bei . Ergänzend hielt sie fest, dass nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses per 31. Januar 2007 eine voll e

Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorgelegen habe und ab 9. Juli 2007 ein Bezug von Arbeitslosenentschädigung bei einem Vermittlungsgrad von 100 % erfolgt sei . Insofern wäre – so die Beigeladene – zumindest der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen unterbrochen worden (Urk. 26 S. 3 ff.). 3. 3.1

Vorwegzuschicken ist, dass über den Anspruch des Klägers gegenüber der Beigeladenen auf Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge nicht zu be finden ist (BGE 130 V 501 E. 1). Insofern erweist sich deren Eventualbegehren (Urk.

26 S. 2) als unzulässig. 3.2

Streitig und zu prüfen ist einzig eine allfällige Leistungspflicht der Beklagten, bei welcher der Kläger vom 9. Juli 2007 bis Ende Januar 2009 (Urk. 2/3, Urk. 13/8, Urk. 13/12, Urk. 13/33; vgl. auch Urk. 1 S. 3 Ziff. 6) – respektive unter Berücksichtigung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG bis Ende Februar 2009 – als Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung unter anderem für das Invaliditätsrisiko Vorsorgeschutz genoss (zur Versicherungsdeckung als arbeitslose Person vgl. Art. 2 Abs. 3 und Art. 10 Abs. 1 lit . d BVG sowie Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen). 3.3

Dabei besteht unstreitig keine Bindungswirkung (vgl. BGE 130 V 270 E. 3.1 f.) an die von der IV-Stelle im Rahmen ihres Rentenentscheid s

getroffenen Feststellungen. Nebst dem vom Kläger (Urk. 1 S. 12 Ziff. 24) angeführten Umstand des fehlenden Einbezugs der Beklagten in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren (vgl. Vorbescheid vom 9. Dezember 2010 [Urk.13/35] und Verfügung vom 25. August 2011 [Urk. 13/54]) fällt in diesem Zusammenhang ins Gewicht, dass die Rente der Invalidenversicherung aufgrund einer verspäteten Anmeldung im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG ab 1. Juli 2009 ausgerichtet wurde (vgl. Mitteilung Beschluss der IV-Stelle vom 23. Februar 2011 [Urk. 13/38/2]). Legte die IV-Stelle den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit auf einen Zeitpunkt (hier: 21. August 2007) hin fest , welcher ab dem Leistungsgesuch

(hier: 19. Januar 2009 [Urk. 13/1]) an gerechnet weiter als sechs Monate zurückliegt, besteht nach der Rechtsprechung keine Bindungswirkung der Vorsorgeeinrichtung an die Feststellungen der IV-Organen (Urteil des Bundesgerichts 9C_620/2012 vom 16. Oktober 2012 E. 2.4 mit Hinweisen, in: SVR 2013 BVG Nr. 17 S. 67). Entsprechend ist vorliegend die strittige Frage des Eintritts der leistungsauslösenden Arbeitsunfähigkeit frei zu prüfen. 4 . 4 . 1

Die den Kläger erstmals vom 19. November 2004 bis 13. Juli 2005 (vgl. dazu Urk. 13/19 S. 2 Ziff. 1.2) behandelnde Dr. med. Z.____ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte

in ihrem Bericht vom 13. Januar 2005 (Urk. 13/16/3-4) an den ärztlichen Dienst der Y.____

ein

ADHS

mit Persistenz im Erwachsenenalter (ICD-19 F90.0), welche die Arbeits- und Leistungsfähigkeit grundsätzlich nicht einschränke. Da jedoch die Unmöglichkeit der Einhaltung eines regelmässigen Tag-Nacht-Rhythmus zu einer deutlichen Verstärkung der ADHS-Symptome (Impulsivität, Hyperaktivität, Affektlabilität, emotionale Überreagibilität) führen könne, empfehle sie einen Einsatz des Klägers ausschliesslich im Tagdienst und mit gleichbleibenden Arbeitszeiten.

Am 10. Juli 2007 (Urk. 13/4/1) hielt Dr. Z.____ im „Ärztlichen Zeugnis zur Vorlage beim Arbeitsamt“ bei unveränderter Diagnose fest, aus psychiatrischer Sicht sei bei der künftigen Stellensuche aufgrund des Störungsbildes (Aufmerksamkeitsstörungen, Überaktivität, Affektlabilität, emotionale Überreagibilität, Desorganisation und Impulsivität) von einer Anstellung in einem Restaurant (Kellner etc.) abzuraten. 4. 2

Ab 21. August 2007 liess sich der Kläger durch den in der Praxis von Dr. med. A.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, delegiert arbeitenden

lic.

phil. B.____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, behandeln. Dieser führte im Bericht vom 1. Dezember 2008 (Urk. 13/4/4-5) aus, es werde vermutet, dass komorbid zum ADHS des Erwachsenenalters eine bisher nicht diagnostizierte Entwicklungsstörung (Asperger-Syndrom) bestehe, wobei der Kläger auf dem freien Arbeitsmarkt in einem gut strukturierten und sozial wenig belastenden Umfeld arbeitsfähig sei (vgl. auch die Arztzeugnisse vom 8. Januar und 8. Februar 2008 zuhanden der Arbeitslosenversicherung mit Bejahung der Vermittlungsfähigkeit für eine solche Tätigkeit [Urk. 13/4/2-3], vgl. auch Bericht von Dr. A.____ vom 11. Mai 2009 [Urk. 13/18]). 4. 3

Im Bericht des Spitals C.____

vom 8. Juli 2008 (Urk. 13/23/7) betreffend die nächtliche Notfallkonsultation vom selben Datum wurde anamnestisch festgehalten, der Kläger sei wegen einer seit dem Abend akut aufgetretenen depressiven Episode vorstellig geworden. Er habe angegeben, dass er seit Jahren unter Depressionen leide, jedoch nie eine derartig starke depressive Gefühlsstimmung erlebt habe wie am Tag der ambulanten Vorstellung. Die nun akut aufgetretene Depression führe er auf private Sorgen und Probleme mit seinem Lebenspartner und seinen Haustieren zurück. 4. 4

Der den Kläger ab 27. November 2008 behandelnde Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 20. März 2009 (Urk. 13/17/1-7) eine Anpassungsstörung, ein ADHS im Erwachsenenalter (ICD-10 F90.0) und einen Verdacht auf eine akzentuierte Persönlichkeit (Differentialdiagnose: Asperger-Syndrom), bestehend seit der Kindheit beziehungsweise seit Jahren. Er attestierte eine Arbeitsfähigkeit von 100% für eine diesen Leiden angepasste Tätigkeit und vermerkte, er habe keine Hinweise auf manifeeste depressive Inhalte erhoben. 4.

E. 5

Am 15. Juni 2009 nahm der Kläger die fachärztliche Behandlung bei Dr. Z.____

wieder auf. Im Bericht vom 9. Juli 2009 (Urk. 13/19) diagnostizierte diese eine rezidivierende depressive Störung, derzeit schwere Episode (ICD-10 F33.2), bestehend seit mindestens 2007, und ein ADHS mit Persistenz im Erwachsenenalter (ICD-10 F90.0), bestehend seit der Geburt. Seit dem 15. Juni 2009 sei der Kläger in der angestammten Tätigkeit als Servicefachangestellter und generell auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig; empfohlen werde eine „betreute IV-Arbeitsstelle“. 4.6

Der vom 16. Februar bis 12. Mai 2009 mit dem Kläger befasste Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 24./25. Oktober 2009 (Urk. 13/24) auf seinem Fachgebiet eine Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10 F43.25), eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (ICD-10 F90.1), vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1) seit Jahren respektive seit der Kindheit. Eine verlässliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit könne er nicht abgeben. 4.7

Die Gutachter der F.____

nannten in der von der IV-Stelle veranlassten Expertise vom 17. März 2010 (Urk. 13/30) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein ADHS im Erwachsenenalter (ICD-10 F90) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1). Sodann vermuteten sie eine anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (Differentialdiagnose Zwangsstörung; ICD.10 F42), wogegen sich der Verdacht auf Asperger-Syndrom in der Untersuchung nicht bestätigt

habe (S. 11 f.). Sie gingen davon aus, dass der Kläger als Service-Mitarbeiter im Zug nicht arbeitsfähig sei, zumal bereits die Ausbildung zum Service-Mitarbeiter in der Gastronomie und die Ausübung der Tätigkeit bei den Y.____ nur mit starken Einschränkungen und Unterstützung des Arbeitgebers möglich gewesen sei. Quantitativ sei ihm eine 50%ige Arbeitstätigkeit in einem entsprechend gestalteten Arbeitsumfeld zumutbar. Durch die Interaktionsprobleme bei der Arbeit, welche durch das ADHS begründbar seien, den Arbeitsplatzverlust und schliesslich das Scheitern mit dem eigenen Restaurant sei es zu einer depressiven Entwicklung gekommen, worunter die Arbeitsfähigkeit abgenommen habe (S. 12-14). 4.

E. 5.3

Zusammengefasst fehlt es am Eintritt einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten. Dementsprechend

besteht ihrerseits keine Leistungspflicht, was zur Abweisung der Klage führt. 6.6.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Klägers, Advokatin Suzanne Davet aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 6.2

Mit Honorarnote vom 6. August 2013 (Urk. 2/15) machte Advokatin Suzanne Davet einen Aufwand von 16.68 Stunden zu einem gerichtsblichen Ansatz von Fr. 200.-- sowie Barauslagen in der Höhe von Fr. 60.50 entsprechend einem Gesamthonorar von Fr. 3'668.20 inklusive Mehrwertsteuer geltend. Dieser Aufwand erscheint für das vorliegende Klageverfahren als angemessen, weshalb die unentgeltliche Rechtsvertreterin in diesem Umfang aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Klägers, Suzanne Davet, Basel, wird mit Fr. 3'668.20 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Kläger wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Suzanne Davet - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Fürsprecher Matthias Frey - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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
Buchter

E. 8

Auf Anfrage der Rechtsvertreterin des Klägers führte Dr. Z. ___ am 1. Februar 2012 aus (Urk. 2/7), sie habe beim Kläger eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von 100% ab 15. Juni 2009 festgestellt, jedoch zu keinem Zeitpunkt eine solche von 40 oder 20% bescheinigt. Insbesondere habe vor Mitte Juni 2009 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Aus der Veranlassung einer ADHS lasse sich keine grundsätzliche Arbeitsunfähigkeit von 20% ableiten. Allerdings könnten komorbide Störungen wie depressive Erkrankungen zu einer Arbeitsunfähigkeit führen. Dies sei auch beim Kläger der Fall gewesen. Ab zirka 2007 sei es zu depressiven Episoden gekommen, welche zu nächst im ambulanten Rahmen unter Einsatz antidepressiver Medikation hätten behandelt werden können. Ab 2009 habe dann eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bestanden.

Es könne nicht davon ausgegangen werden, dass allein externe Faktoren wie Interaktionsprobleme am Arbeitsplatz und Verlust desselben zur depressiven Symptomatik geführt hätten. Bei Menschen mit der Veranlassung einer ADHS führten häufig neurobiologische Veränderungen zum Ausbruch depressiver Episoden.

Ergänzend erklärte Dr. Z. ___ am 10. Juni 2013 (Urk. 2/11) zuhanden der Rechtsvertreterin des Klägers, in der Zeit von Mitte Juli 2005 bis Mitte Juni 2009 sei eine Behandlung aufgrund von Problemen mit der Kostenübernahme durch den Krankenversicherer nicht möglich gewesen, der Kläger habe sie jedoch regelmässig über den Verlauf seiner Erkrankung unterrichtet. Längere depressive Episoden seien ab zirka 2007 aufgetreten; in den Jahren zuvor hätten kurzzeitige Stimmungstiefs bestanden, die jedoch nicht den Kriterien einer depressiven Episode entsprochen hätten. 5. 5. 1

Es steht aufgrund der Akten fest und ist unbestritten, dass das beim Kläger diagnostizierte ADHS mit Persistenz im Erwachsenenalter

für sich alleine ohne massgeblichen Einfluss auf das berufliche Leistungsvermögen blieb und erst ein später hinzu getretenes psychisches Leiden in Form einer Depression zur Arbeitsunfähigkeit und schliesslich zur Invalidität führte (Urk. 1 S. 12 f. Ziff. 25 f. und S.

14 Ziff.

31, Urk. 26 S. 4 f. Ziff. 3-6).

Die Angabe der F.____-Gutachter (vgl. E. 4.7 hiervor), wonach aufgrund des ADHS bereits im Rahmen der Ausbildung zum Service-Mitarbeiter und der anschliessenden Arbeitstätigkeit bei den Y.____ keine „normale Arbeitsfähigkeit“ vorgelegen habe (Urk. 13/30 S. 12 Mitte), steht im Widerspruch zur effektiven arbeitsrechtlichen Situation und der Berichte der langjährig mit dem Kläger befassten Fachärztin Dr. Z.____ (vgl. E. 4.1 und E. 4.8 hier vor). Sie überzeugt daher nicht und vermag nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen. 5.2

Der Kläger will den Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit (frühestens) auf den 21. August 2007 terminiert haben, da er sich zu diesem Zeitpunkt wegen zunehmender psychischer Belastung zu Lic. phil. B.____ in Behandlung begeben und dieser Symptome geschildert habe, die auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hindeuteten (Urk. 1 S. 13 f. Ziff. 28 f.).

Diesem Ansinnen kann nicht stattgegeben werden. In diesem Zusammenhang ist nicht entscheidend, ab welchem Zeitpunkt sich ein pathologisches Geschehen zu entwickeln begann, sondern wann dieses eine Schwere erreichte, welche eine länger dauernde und erhebliche Arbeitsunfähigkeit begründete (Urteil des Bundesgerichts B

30/05 vom 16. Oktober 2006 E. 4.2).

Es liegt keine echtzeitliche (fach-) ärztliche Einschätzung vor, welche dem Kläger während der Dauer des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten ein schliesslich Nachdeckungsfrist, mithin für die Zeit vom 9. Juli 2007 bis Ende Januar 2009, eine durch eine Depression bedingte Arbeitsunfähigkeit bescheinigen würde. Lic. phil. B.____ und Dr. A.____ (vgl. E. 4.2 hiervor), interpretieren die

festgestellten Symptome im Wesentlichen im Rahmen des ADHS und einen Verdacht auf eine Entwicklungsstörung (Asperger-Syndrom), welcher sich in der Folge allerdings nicht erhärtete. Immerhin bewarb sich der Kläger im Sommer 2007 als Tramführer bei den G.____, wofür er indes im Rahmen einer vertrauensärztlichen Untersuchung aus körperlichen Gründen (Bluthochdruck, Auffälligkeiten im EKG) als ungeeignet erachtet wurde (vgl. Bericht von Dr. med. H.____, Innere Medizin, vom 28. September 2007 [Urk. 13/23/8]). Sodann konnte der ab Ende November 2008 behandelnde Dr. D.____ (vgl. E. 4.4 hiervor) ebenfalls keine Hinweise auf manifeste depressive Inhalte feststellen, was durch die Angaben im Bericht des Spitals C.____ vom 8. Juli 2008 (vgl. E. 4.3 hiervor) nicht in Frage

gestellt wird. Vor diesem Hintergrund erscheint es als nachvollziehbar und überzeugend, wenn die langjährig behandelnde und insbesondere auch von Mitte Juli 2005 bis Mitte Juni 2009 mit dem Kläger in Kontakt stehende Fachärztin Dr. Z.____

(vgl. E. 4.8 hier vor) ausführte , eine relevante Arbeitsunfähigkeit sei – trotz zuweilen aufgetretener depressiver Episoden – erst ab dem 15. Juni 2009 ausgewiesen.

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