

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00085 vom 24. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2013.00085

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00085 du 24 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00085 del 24 novembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) in der seit 1. Januar 2005 in Kraft stehenden Fassung hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % 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 erhebbende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E.

1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen). 1.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die 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 Arbeitnehmerinnen 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 Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich

nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs.

E. 1.2

Am 20. Dezember 2007 meldete sich der Versicherte zum Bezug von Leistungen (Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Arbeitsvermittlung, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Urk. 18/2). Nach einschlägigen Abklärungen stellte ihm die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle,

am 5. August 2008 die Zusprache einer ganzen Rente per November 2006 in Aussicht (Urk. 18/21 S. 6-8) . Nachdem die BVK am 25. August 2008 – mit dem Antrag, der Beginn der Wartezeit sei auf den 18. April 2002 festzusetzen – Einwand gegen diesen Vorbescheid erhoben hatte (Urk. 18/19, Urk. 18/22), traf die IV-Stelle ergänzende Abklärungen bei der früheren Arbeitgeberin

des Versicherten (Urk. 18/24 , Urk. 18/28). Daraufhin teilte sie Letzterem – nun ausgehend vom Wartezeitbeginn am 18. April 2002 – mit Vorbescheid vom 26. Februar 2009 (Urk. 18/31) mit, dass er angesichts der verspäteten Anmeldung ab Dezember 2006 Anspruch auf eine ganze Rente habe. Gegen diesen Vorbescheid erhob - mit dem Antrag, die Wartezeit sei im November 2004 zu eröffnen - der Versicherte am 25. März 2009 Einwand (Urk. 18/33). Nach einer weiteren Rückfrage bei der früheren Arbeitgeberin (Urk. 18/36) verfügte die IV-Stelle am

12. November 2009 (Urk. 18/45, Urk. 18/40 S. 8 f.) – nun ausgehend vom Beginn der Wartezeit im November 2004 – mit Wirkung ab 1. Dezember 2006 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende Invalidenrente. Per 1. März 2014 wurde diese von der Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) abgelöst (vgl. Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Ausgleichskasse, vom 20. Januar 2014 [Urk. 18/61]).

E. 1.3

Nach Zusprache der Rente der IV

ersuchte der Versicherte sowohl die Personalvorsorgestiftung der Y.____

als auch die BVK um Invaliditätsleistungen, was beide Vorsorgeeinrichtungen ablehnten (Urk. 2/13 -17 , Urk. 10/8 , Urk. 10/10).

E. 1.4

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20

% beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen) . 1.

E. 2

Am 30. Oktober 2013 liess X.____ mit folgendem Rechtsbegehren Klage gegen die Personalvorsorgestiftung der Y.____ und gegen die BVK erheben (Urk. 1 S. 2): "1.

Es sei festzustellen, welche der beiden Beklagten leistungspflichtig sei. 2.

Die als leistungspflichtig erkannte Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger die ihm aufgrund seiner Invalidität zustehenden gesetzlichen und reglementarischen Leistungen zu erbringen. Diese seien vom Gericht festzusetzen.

- Im Fall der Beklagten 1 sei diese zu verpflichten, dem Kläger – gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % – mit Wirkung ab dem 1. April 2006 eine jährliche Rente der beruflichen Vorsorge in der Höhe von mindestens CHF 56'511.00 auszurichten. Die Beklagte 1 sei zudem zu verpflichten, die Berechnungsgrundlagen zu edieren und detailliert zu begründen.

- Im Fall der Beklagten 2 sei diese zu verpflichten, dem Kläger ab dem 1. November 2004 eine 50% - Rente in der Höhe von mindestens CHF 30'902.00.00 und ab dem 1. April 2006 eine 100%-Rente in der Höhe von mindestens CHF 62'193.00 auszurichten. 3.

Es seien die nachzuzahlenden Rentenbeträge mit Wirkung ab dem heutigen Datum mit 5 % zu verzinsen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der Beklagten 1 resp. der Beklagten 2.“

Die BVK ersuchte am 13. Januar 2014 um – kosten- und entschädigungspflichtige – Abweisung der gegen sie gerichteten Klage und um Feststellung der Leistungspflicht der Beklagten 1 (Klageantwort, Urk. 9). Mit Klageantwort vom 26. März 2014 (Urk. 13) schloss auch die Personalvorsorgestiftung der Y.____ auf Abweisung der Klage, dies unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich Mehrwertsteuer) zu Lasten des Klägers. Nachdem mit Verfügung vom 31. März 2014 (Urk. 15) die Akten der IV beigezogen worden waren (Urk. 18), hielten die Parteien replicando (Urk. 22) und duplicando

(Urk. 30, Urk. 33) an ihren Rechtsbegehren fest; letzteres wurde dem Kläger am 29. September 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 34).

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

E. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei spätestens im Herbst 2004 eingetreten (Urk. 1 S. 7). Die IV-Stelle habe den Beginn der einjährigen Wartezeit denn auch – in für die Beklagte 1 bindender Weise – auf November 2004 festgesetzt (Urk. 1 S. 8, Urk. 22 S. 5 f.). Der Versicherungsfall Invalidität sei demnach spätestens am 1. November 2005 und damit noch vor dem Vorsorgefall „Alter“ eingetreten (Urk. 22 S. 8). Unter Berücksichtigung einerseits der Wartezeit von 24 Monaten und andererseits der bereits per 31. März 2006 erfolgten Einstellung der Krankentaggeldzahlungen habe er folglich ab April 2006 Anspruch auf eine – der Preisentwicklung anzu passende – jährliche Invalidenrente in Höhe von Fr. 56'511.-- sowie eine Befreiung von der Beitragszahlung bis zur Erreichung des Pensionierungsalters (Urk. 1 S. 8 f., Urk. 22 S. 11).

Unklar sei indes, welche der beiden Beklagten nach Ziffer 1 Abs. 2 der Übernahmevereinbarung die Invalidenleistungen zu erbringen habe. Sofern die Beklagte 1 leistungspflichtig sei, seien deren Reglement und Vorsorgeplan massgebend. Bestehe der Leistungsanspruch gegenüber der Beklagten 2, gelangten auch deren Reglement und Vorsorgeplan zur Anwendung (Urk. 1 S. 9 f.), womit ab 1. November 2004 Anspruch auf eine Berufsinvaliditätsrente bestünde. Falls vom Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit erst am 1. November 2005 ausgegangen werde, habe er ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Berufsinvaliditätsrente (Urk. 1 S. 11, Urk. 12 S. 3 ff.).

E. 2.2.1

Die Beklagte 1 stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, mit dem Eintritt des Vorsorgefalls „Alter“ am 31. März 2006 habe der Kläger seine Versicherungseigenschaft verloren. Da der Vorsorgefall „Invalidität“ erst am 1. Dezember 2006 eingetreten sei, bestehe – auch gegenüber der Beklagten 2 – keine Anspruchsgrundlage für Invaliditätsleistungen (Urk. 13 S. 2 ff., Urk. 33 S. 2). Selbst wenn man davon ausgehe, dass der Vorsorgefall „Alter“ noch nicht eingetreten sei, sei sie – die Beklagte 1 – angesichts der bis zum Austritt aus dem Vorsorgeverhältnis am 31. Dezember 2004 bestandenen 100%igen Arbeitsfähigkeit nicht leistungspflichtig (Urk. 33 S. 2).

E. 2.2.2

Die Beklagte 2 schliesslich machte geltend, nach der Auflösung des Anschlussvertrages zwischen der damaligen Arbeitgeberin des Klägers und der Beklagten 1 sei der Rentnerbestand – mangels einer einschlägigen Regelung sowohl im Anschlussvertrag der Beklagten 1 als auch im Vertrag zwischen dieser und ihr (der Beklagten 2) – bei der Übernahme des Versichertenbestandes per 1. Januar 2005 bei der Beklagten 1 verblieben. Zum Rentnerbestand zählten dabei grundsätzlich auch jene Personen, die im Zeitpunkt der Vertragsauflösung schon arbeitsunfähig, aber noch nicht invalid seien (Urk. 9 S. 6 f., Urk. 30 S. 3).

Da die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit gemäss den entsprechenden Feststellungen der IV-Stelle spätestens im November 2004 eingetreten sei, habe sie – die Beklagte 2 – den Kläger nicht übernommen und sei demnach auch nicht leistungspflichtig (Urk.).

E. 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 anspruchsbefördernde 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 viel mehr 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 haben (BGE 123 V 262 E. I c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

E. 3.1

1

In Beantwortung der ihr vom Rückversicherer der Beklagten 1 gestellten Fragen (Urk. 2/8) hielten die zuständigen Direktionsmitglieder der Z.____ am 10. Februar 2012 fest, es seien keine schriftlichen Belege betreffend die gesundheitlich bedingten Leistungseinschränkungen vorhanden (Urk. 2/9 S. 1). Zwar habe es in den Jahren 2004 und 2005 einzelne Tage gegeben, an denen der Kläger nicht zur Arbeit erschienen sei oder diese vorzeitig verlassen habe; dies sei damals indes nicht dokumentiert worden, weil man mit einer baldigen Besserung gerechnet habe (S. 2). In etwa den letzten drei Monaten des Jahres 2004 sei beim Kläger eine Dekompensation festzustellen gewesen. Dieser sei psychisch angeschlagen und überhaupt nicht mehr belastbar gewesen; seine Leistungsfähigkeit sei zunehmend eingeschränkt gewesen (S. 1).

Nachdem man Ende 2004 noch darauf gehofft habe, dass sich der Gesundheitszustand wieder bessern,

die Leistungsfähigkeit wieder zunehmen und das alte Niveau erreichen würde, habe die Leistungsfähigkeit dann im Jahr 2005 noch weiter abgenommen (S. 2). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob der Kläger Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge hat und – gegebenenfalls

– gegen welche der beiden Beklagten sich dieser richtet. 4.2 4.2.1

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten, dass der Kläger seit mindestens 2002 an einer rezidivierenden depressiven Störung leidet und deswegen mittlerweile – sowohl in der angestammten als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit (auf dem ersten Arbeitsmarkt) - zu 100 % arbeitsunfähig ist (vgl. insbesondere Urk. 18/1 S. 3 f., Urk. 18/8 S. 1 ff., Urk. 18/11, Urk. 2/9). Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anbelangt, setzte die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit in ihrer

Rentenverfügung vom 12. November 2009 (Urk. 18/45, Urk. 18/40 S. 8 f.) auf November 2004 fest. Ob dieser – nach zweimaliger Überprüfung und Abänderung des entsprechenden Parameters auf Einwand zuerst der BVK (Urk. 18/19, Urk. 18/22) und dann des Klägers (Urk. 18/33) hin – getroffenen Feststellung ausnahmsweise trotz (offen sichtlich und unbestrittenermassen) verspätet

er folgte Anmeldung (Urk. 18/2) Bindungswirkung gegenüber den Beklagten zukommt (vgl. E. 1. 7), kann vorliegend offenbleiben.

Auch bei freier Überprüfung des leistungserheblichen Sachverhalts ergibt sich - wie nachfolgend aufzuzeigen ist - nämlich, dass die in der Invalidität resultierende Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Ende 2004 , mithin noch vor der (grundsätzlichen) Übernahme des Versicherungbestands der Beklagten 1 durch die Beklagte 2 am 1. Januar 2005 (Urk. 2/12) ,

eingetreten ist. 4.2.2

Zwar ist dokumentiert, dass der Kläger aufgrund schwerer depressiver Episoden bereits in den Jahren 2002 beziehungsweise 2003 zweimal hospitalisiert und arbeitsunfähig war (Urk. 18/1 S. 5-7, Urk. 18/11

S. 15 ff.) . Die Arbeitsunfähigkeit war damals indes jeweils vorübergehender Natur. So nahm der Kläger die Arbeit nach Austritt aus der Klinik

A.____ am 21. Juni 2002 beziehungsweise am 10. April 2003 jeweils wieder im Pensum von 50 % auf und arbeitete schon bald darauf wieder vollzeitlich und ohne dass ihm noch eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden wäre (Urk. 18/1 S. 5, Urk. 18/11 S. 11, Urk. 18/16 S. 2, Urk. 18/28 S. 1 , Urk. 18/36). Aufgrund der medizinischen und der weiteren Akten ist davon auszugehen, dass er dabei auch während mindestens eines Jahres wieder eine volle Leistung erbrachte. So gaben die Personalverantwortlichen und Direktionsmitglieder der Z.____ übereinstimmend an, der Kläger habe schon bald nach dem Klinikaustritt im Jahr 2003 – und noch bis Ende 2004 wieder eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit gezeigt (Urk. 18/36, Urk. 2/9, Urk. 18/28 S. 1 ; vgl. hierzu auch Urk. 14/4) .

Echtzeitlich wurde dem Kläger

zwar erst ab 31. Oktober beziehungsweise 1. November 2005 wieder eine (vorerst teilweise und schliesslich gänzliche)

Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 18/8 S. 1, Urk. 18/11 S. 8). Allerdings steht aufgrund der zitierten medizinischen Berichte und insbesondere der Angaben der früheren Arbeitgeberin fest, dass der Kläger aufgrund der psychischen Beschwerden bereits vor diesem Zeitpunkt seit geraumer Zeit – und seither ununterbrochen anhaltend – erheblich in seinem funktionellen Leistungsvermögen eingeschränkt war.

So gingen die Personalverantwortlichen und die Direktionsmitglieder der Z.____ einhellig vom Beginn der – daraufhin zunehmenden und schliesslich in der gänzlichen Arbeitsunfähigkeit resultierenden – (arbeitsrelevanten) Leistungseinbusse Ende 2004 respektive in den letzten drei Monaten des Jahres 2004 aus (Urk. 18/28 S. 1, Urk. 18/36, Urk. 2/9) . Dabei beschrieben der Direktor und der Vizedirektor, der als (ab 1. Januar 2005 direkter) Vorgesetzter des Klägers in ständigem Kontakt mit diesem stand und die fachliche Verantwortung für dessen Tätigkeit trug,

detailliert, wie sich die gesundheitliche Dekompensation auf das Arbeitsverhältnis auswirkte. Namentlich führten sie aus, es sei immer wieder vorgekommen, dass der Kläger Arbeiten infolge von Blackouts beziehungsweise Konzentrationsschwierigkeiten, gesundheitlich bedingter Überforderung und ähnlicher Gründe nicht oder ver spätet erledigt habe. Wiederholt habe er sich auch ausserstande gezeigt, leichtere Arbeiten zu erledigen, und an schlechten Tagen respektive in schlechten Phasen habe er jeweils einfach an seinem Tisch gesessen und sei regelrecht arbeitsunfähig gewesen. Im Weiteren sei festgestellt worden, dass er Gespräche am Folgetag nicht mehr wiedergeben können beziehungsweise seine Auffassungsgabe immer wieder stark eingeschränkt gewesen sei. Auf grund der Dekompensation, der Konzentrationsprobleme und der gesundheitlichen Einschränkungen sei er nicht mehr in der Lage gewesen, die gewohnten Leistungen zu erbringen, Sachverhalte kritisch zu hinterfragen und – insbesondere - neue Aufgaben auszuführen (Urk. 2/9 S. 1). Dass seitens der Arbeitgeberin erst Mitte 2005 (mit der Vereinbarung einer Pensumsreduktion und einer darauffolgenden Frühpensionierung [vgl. Urk. 2/10]) auf die ungenügenden Leistungen reagiert worden sei, begründeten die zuständigen Direktionsmitglie der der Z.____ – ohne Weiteres einleuchtend – damit, dass man auf grund des hohen Dienstalters des Klägers sehr auf dessen Gesundheitszustand Rücksicht genommen und anfänglich auf eine (erneute) Verbesserung des Gesundheitszustandes und das Wiedererlangen der vollen Arbeitsfähigkeit gehofft habe (Urk. 2/9 S. 2).

Dass dem Kläger nicht schon vor Ende Oktober beziehungsweise Anfang November 2005 eine Arbeitsunfähigkeit ärztlich bescheinigt wurde, ist einzig damit zu erklären, dass er – wohl auch dank eines enormen Arbeitswillens und wegen fehlender Krankheitseinsicht – bis dahin trotz der erheblichen Symptomatik eine volle Präsenz am Arbeitsplatz zeigte und seine Arbeitgeberin

(wohl nicht zuletzt deswegen)

lange damit zuwartete, Massnahmen wegen der

massiven Leistungsdefizite zu treffen. Anzumerken ist, dass Prof. Dr. B.____ schon zu Behandlungsbeginn

Ende Oktober

2005, als er dem Kläger (offensichtlich im Zusammenhang mit der Pensumsreduktion auf 50 %) ab 31. Oktober respektive 1. November 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, tatsächlich von einer weitergehenden Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit ausging (Urk. 18/1 S. 3 f., Urk. 18/8 S. 1 f.).

Angesichts der geschilderten Gegebenheiten steht jedenfalls fest, dass die invalisidierende Arbeitsunfähigkeit im Spätherbst 2004 eingetreten ist. Gestützt auf die – im Einklang sowohl mit den Angaben seitens der früheren Arbeitgeberin als auch mit den Feststellungen der IV-Stelle stehenden – Ausführungen des Klägers (Urk. 1 S. 8) ist davon auszugehen, dass die massgebende (mindestens 20%ige [vgl. E. 1.4]) Arbeitsunfähigkeit im November 2004, mithin als der Kläger jedenfalls noch bei der Beklagten 1 versichert war (Urk. 2/12), einsetzte und – wie sich aus den medizinischen Akten übereinstimmend ergibt (vgl. insbesondere Urk. 18/1 S. 4, Urk. 18/8 S. 3, Urk. 18/11 S. 2 und S. 6) und unbestritten ist – in der Folge ununterbrochen andauerte. 4.2. 3

Was den Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität anbelangt, ist aufgrund der schon im Herbst (spätestens ab November) 2004 bestandenen massiven Leistungseinbuße und der in der Folge im Jahr 2005 noch weiter abgenommenen Leistungsfähigkeit

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die für die Entstehung des Rentenanspruchs

bestehende Voraussetzung der während mindestens eines Jahres bestandene n durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit per 1. November 2005 erfüllt war. Zu diesem Zeitpunkt bestand aufgrund der per 1. Oktober 2005 krankheitsbedingt erfolgten Pensumsreduktion und der damit verbundenen 50%igen Erwerbseinbuße

auch die nach Ablauf des Wartejahrs erforderliche mindestens 40%ige Invalidität (vgl. E. 1. 6). Die Invalidität trat demnach im November 2005 und damit – entgegen den entsprechenden Ausführungen der Beklagten 1 – noch vor der vorzeitigen Pensionierung des Klägers per Ende März 2006 (Urk. 2/10) ein. Da der Vorsorgefall „Alter“ nicht vor demjenigen der Invalidität eintrat, steht auch fest, dass der Kläger Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge hat. 4.3 4.3.1

Die Überenahmevereinbarung zwischen der Z.____ und der BVK (Urk. 2/12) sieht den Anschluss per 1. Januar 2005 vor. Zu diesem Zeitpunkt war beim Kläger nach dem Gesagten zwar schon die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit, nicht aber die Invalidität eingetreten. 4.3.2

Wird ein Anschlussvertrag aufgelöst, besteht nach Wortlaut und Systematik von Art. 53e BVG in Bezug auf das Schicksal der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung eine differenzierte Regelung je nachdem, wer den Anschlussvertrag kündigt: Löst der Arbeitgeber den Anschlussvertrag auf, so gilt in erster Linie die Regelung, welche der Anschlussvertrag für diesen Fall vorsieht. In zweiter Linie haben sich die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der bisherigen oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt auch eine solche Einigung nicht zustande, so verbleiben in dritter Linie die Rentner bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung (Abs. 4). Löst hingegen die Vorsorgeeinrichtung den Anschlussvertrag mit dem Arbeitgeber auf, so haben sich in erster Linie die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt keine Vereinbarung zustande, so verbleiben in zweiter Linie die Rentenbezüger bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung (Abs. 5). In beiden Fällen gilt: Verbleiben die Rentenbezüger bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung, so bleibt der Anschlussvertrag mit Bezug auf die Rentenbezüger weiter bestehen (Abs. 6 Satz 1). Dies gilt auch für diejenigen Invaliditätsfälle, bei denen die Invalidität nach der Auflösung des Anschlussvertrags, die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aber vor der Auflösung des Anschlussvertrags eingetreten ist (Abs. 6 Satz 2). Anders als im Falle der Kündigung durch den Arbeitgeber (Abs. 4) kann also die Vorsorgeeinrichtung, wenn sie selber kündigt (Abs. 5), nicht die Anwendbarkeit derjenigen Regelung herbeiführen, welche der Anschlussvertrag für diesen Fall enthält; es gibt nur zwei Möglichkeiten, nämlich entweder die Einigung der beiden Vorsorgeeinrichtungen oder der Verbleib bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung. Aufgrund dieser Systematik kann sich die Bestimmung in Abs. 6 Satz 1, wonach der Anschlussvertrag mit der bisherigen Vorsorgeeinrichtung in Bezug auf die Rentenbezüger weiter bestehen bleibt, nur auf diejenigen Bestimmungen des Anschlussvertrags beziehen, welche die gegenseitigen Rechte und Pflichten während der Geltungsdauer dieses Vertrags regeln, aber nicht auf

diejenigen Bestimmungen, welche die Rechtsfolgen einer Auflösung des Vertrags regeln; diese Bestimmungen sind nur (gemäss Abs. 4) im Fall einer Kündigung durch den Arbeitgeber anwendbar (vgl. BGE 135 V 261 E. 4.2 mit Hinweisen) . 4.3.3

In der Übernahmevereinbarung (Urk. 2/12) wurde das Schicksal der Renten bezüger und derjenigen Versicherten, bei denen die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit noch vor der Auflösung des Anschlussvertrags mit der Beklagten 1, die Invalidität indes erst nach Auflösung dieses Vertrags eintrat, nicht geregelt.

Massgebend ist daher Art. 53e BVG. Da der Anschlussvertrag mit der Beklagten 1 von der Arbeitgeberin aufgelöst wurde, verblieb d er

Kläger bei der Beklagten 1, und der Anschlussvertrag mit dieser blieb in Bezug auf ihn weiter bestehen (Art. 53e Abs. 6). Sein Anspruch auf Invalidenleistungen richtet sich daher gegen die Beklagte 1 und nicht gegen die BVK . 4. 4 4.4.1

Nach Ziffer 3.4.1 des Reglements der Beklagten 1 in der ab 1. Januar 2003 gültigen Version (nachfolgend: Reglement; Urk. 2/23) hat die versicherte Person, die vor Erreichen des Pensionsalters invalid wird, grundsätzlich nach einer Wartefrist von 24 Monaten Anspruch auf eine Invalidenrente und nach einer Wartefrist von drei Monaten Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung. Bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen besteht zudem Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten (Abs. 1). Der Leistungsanspruch entsteht, sobald die Dauer der Invalidität die Wartefrist überschreitet. Als Wartefrist gilt die Dauer der Invalidität, die ab Beginn der Invalidität bis zur Entstehung des Leistungsanspruchs verstreichen muss (Abs. 2). Sollte n im Falle einer Invalidität infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag gewährt, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruchs (Abs. 3). Ein Rentenanspruch besteht nicht, solange die versicherte Person Taggelder der Eidgenössischen Invalidenversicherung bezieht (Abs. 4).

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald der Invaliditätsgrad der versicherten Person mindestens $\frac{1}{4}$ erreicht hat (Ziffer 3.4. 2

lit . b Abs. 1 des Reglements [Urk. 2/23]).

Nach Ziffer 3.4. 2

lit . e des Reglements (Urk. 2/23) richtet sich die Leistungsbe messung nach den bei Beginn der Invalidität beziehungsweise Beginn der War tefrist versicherten Leistungen (Abs. 1). Liegt eine Teilinvalidität vor, so werden die Leistungen in folgendem Ausmass ausgerichtet (Abs. 2): - bei einem Invaliditätsgrad von $\frac{2}{3}$ und mehr besteht Anspruch auf die vol len Leistungen, - bei einem Invaliditätsgrad von $\frac{1}{4}$ oder mehr, aber weniger als $\frac{2}{3}$, wer den die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt.

Die Beitragsbefreiung richtet sich nach der Höhe der für die invalide versicherte Person fälligen Beiträge und dem Grad der Invalidität (Ziffer 3.4.5 des Regle ments [Urk. 2/23]). 4. 4.2

Der Kläger war im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität im November 2005 noch bis Ende März 2006 im Pensum von 50 % bei der Y.____ angestellt und bezog einen entsprechenden Lohn. Bis zur „Entlassung altershalber“ per Ende März 2006 wurden ihm zudem – aufgrund der ihm da mals attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. etwa Urk. 18/1 S. 1) – Kran

kentaggelder ausgerichtet (Urk. 1 S. 8) . Aus den medizinischen und weiteren Akten geht einhellig hervor, dass der Kläger (spätestens) seit dem Ende des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____ - auch in einer Verweistätigkeit - zu 100 % arbeitsunfähig ist (so wurde denn auch sein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung ab 1. April 2006 verneint [vgl. Urk. 18/10 S. 2]). Der Kläger hat demnach ab 1. April 2006 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der Beklagten 1 und – sofern sein am 8. Juli 1982 geborener Sohn (Urk. 8/21 S. 10) damals noch in Ausbildung stand – auf eine Kinderrente für diesen (vgl. Ziffer 3.4.4 des Reglements [Urk. 2/23]) sowie auf Beitragsbefreiung ab Februar 2006 (bis Ende März 2006 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 50 % und ab 1. April 2006 aufgrund einer gänzlichen Invalidität). Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbetreffnisse (Urk. 1 S. 2) ist Sache der Beklagten 1; in einem allfällig diesbezüglich sich ergebenden Streit fall stünde dem Kläger erneut der Klageweg offen (vgl. BGE 129 V 450).

Damit ist auch gesagt, dass ein Anspruch auf Invalidenleistungen gegenüber der Beklagten 2 ausser Betracht fällt. 5.

Für die Rentenbetreffnisse ist antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) ab 30. Oktober 2013 (Einreichung der Klage) Verzugszins geschuldet. Dessen Höhe beträgt

– angesichts des Fehlens einer abweichenden reglementarischen Bestimmung – 5 % (vgl. BGE 119 V 135 E. 4c). 6.

Ausgangsgemäss ist die Beklagte 1 gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, dem anwaltlich vertretenen Kläger eine Prozessentschädigung zu entrichten, wobei ein Betrag von Fr. 3'400.-- als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab 1. April 2006 eine ganze Invalidenrente – bei Erfüllung der diesbezüglichen Voraussetzungen samt entsprechende r Invaliden-Kinderrente – nebst Zins zu 5 % seit 30. Oktober 2013 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse sowie für die weiteren ab jeweiligem Fälligkeitsdatum auszurichten und ab Februar 2006 (bis Ende März 2006 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 50 % und ab 1. April 2006 aufgrund einer gänzlichen Invalidität) die Beitragsbefreiung zu gewähren.

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. 3'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz - Rechtsanwalt Dr. Bruno Pellegrini - BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich - 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 Fischer

E. 3.2

Nachdem der Kläger vom 17. März bis 10. April 2003 erneut in der Klinik A.____ hospitalisiert gewesen war, stellten die Ärzte am 12. Mai 2003 folgende Diagnosen (Urk. 18/1 S. 7): - Rezidivierende depressive Störung, schwere Episode ohne psychotische Symptome, ICD-10 F33.2 - Bekannte anulo-aortale Ektasie mit leichter Aorteninsuffizienz Der Klinikeintritt sei – wegen eines depressiven Zustandsbilds mit akuter Suizidalität – auf Zuweisung des behandelnden Psychiaters erfolgt (S. 6).

E. 3.3

Prof. Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt des Schmerz-/Gutachtenzentrums der Klinik C.____, stellte am 7. Februar 2006 nachstehende Diagnosen (Urk. 18/1 S. 3): - Schwere chronische Depression (ICD-10 F33.2) bei - abhängiger Persönlichkeit (ICD-10 F60.7) Der Kläger sei bei Arbeit überfordert gewesen und zusehends untragbar geworden. Eine Kündigung durch die Arbeitgeberin habe verhindert werden können, indem er – Prof. Dr. B.____ – dem Kläger ab 1. November 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe und die Arbeitgeberin in einer vorzeitigen Pensionierung auf Ende Februar 2006 zugestimmt habe. Der behandelnde Psychiater sei mit dieser Massnahme nicht einverstanden gewesen, weil er deren Grund nicht in den Krankheitssymptomen, sondern in den unmenschlichen Anstellungsbedingungen, wie sie in der heutigen Berufswelt gang und gäbe seien, gesehen habe. Er (der behandelnde Psychiater) habe gemeint, der Kläger befinde sich – bei verbessertem Gesundheitszustand – in einer stabilen Phase (Urk. 18/11 S. 8).

E. 3.4

Am 24. Februar 2006 hielt

Prof. Dr. B.____ fest, dass der Kläger, der bereits zwei mal in der Klinik A.____ hospitalisiert gewesen sei, leide an einer chronischen, therapieresistenten Depression bei einer Persönlichkeitsstruktur mit Merkmalen einer abhängigen Persönlichkeit. Die zweimalige stationäre Behandlung habe jeweils höchstens zu einer vorübergehenden geringen Besserung beigetragen. Seit Monaten zeigten sich zunehmende Probleme bei der beruflichen Tätigkeit. Insbesondere sei der Eindruck entstanden, dass der Kläger Dinge - auch bei Aufgaben, die er schon aufgrund seiner enorm langen Routine problemlos beherrschen sollte - nicht mehr richtig begreife (diese Symptomatik lasse gar an eine Demenz denken). Die klinische und testpsychologische Untersuchung vom 25. Oktober 2005 habe eine bedenkliche, extreme Ausprägung der depressiven Störung ergeben. Während der Kläger selbst ausserstande sei, das ganze Ausmass der Problematik zu schildern, unternehme er nach fremdanamnestischen Angaben ausserhalb der Arbeit, bei der er restlos überfordert sei, den ganzen Tag nichts und werde zunehmend depressiver (Urk. 18/1 S. 3 f.). Seit dem 31. Oktober 2005

sei er zu 50 % (effektiv an sich gar höher gradig er) arbeitsunfähig

(S. 4; vgl. auch

Urk. 18/1 S. 2 und Urk. 18/10 S. 4). Es sei davon auszugehen, dass eine dauerhafte, massive Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit fortbestehen werde (Urk. 18/1 S. 4).

E. 3.5

Auf der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV gab der Kläger am 20. Dezember 2007 an, vom 31. Oktober 2005 bis zirka Spätsommer 2006 50 % arbeitsunfähig gewesen zu sein. Seither bestehe eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit (Urk. 18/2 S. 5). Bereits in den Jahren 2002 und 2003 habe er – zweimal auch stationär – in psychiatrischer Behandlung gestanden. Im Jahr 2005 habe sich seine psychische Verfassung dann zusehends verschlechtert, weshalb ihm Prof. Dr. B.____ ab 31. Oktober 2005 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Im Sommer 2006 sei es dann zu einer weiteren Verschlechterung des psychischen Zustands gekommen. Die auf Empfehlung von Prof. Dr. B.____ konsultierte Prof. Dr. med. D.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bescheinige ihm seither eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2) 3. 6 Prof. Dr. B.____ diagnostizierte am 23. Januar 2008 eine schwere, rezidivierende und therapieresistente Depression (ohne Wahnsymptome, dennoch aufgrund der sozialen Beeinträchtigung von psychotischem Ausmass), ICD-10 F33. 2/F33. 3. Er habe dem Kläger vom 31. Oktober 2005,

bis Ende April 2006, bis er ihn zur weiteren Behandlung an Prof. Dr. D.____

überwiesen habe, eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Das Ausmass der Störung sei derart massiv, dass die Bescheinigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ernsthaft erwogen werden müsse. Die depressive Störung habe gemäss anamnestischen Angaben etwa im Jahr 2002 begonnen und dann – in diesem und im darauf folgenden Jahr – zu zwei stationären Aufenthalten in der Klinik A.____ geführt (Urk. 18/8 S. 1 f.).

Was die psychischen Ressourcen anbelange, habe der Kläger während der Behandlungsdauer eine massive Einschränkung der Konzentration, des Auffassungsvermögens sowie eine extrem reduzierte Belastbarkeit aufgewiesen. Eine berufliche Umstellung sei nicht zu prüfen, da keine Tätigkeit vorstellbar sei, welche der Kläger ausüben in der Lage wäre. In der während der Dauer der Behandlung bestandenen psychischen Verfassung sei er einem beruflichen Umfeld kaum zumutbar gewesen (S. 3).

E. 3.7

Prof. Dr. D.____, bei welcher der Kläger seit 11. September 2006 in Behandlung steht (Urk. 18/11 S. 3), diagnostizierte am 28. Januar 2008 eine – seit 2001 bestehende – schwere Depression ohne psychotische Symptome, ICD-10 F33. 2. In der Tätigkeit als Buchhalter habe vom 18. April bis 21. Juni 2002 eine 100 % ige und anschliessend für einige Zeit eine 50%ige, vom 17. März bis 10. April erneut eine 100%ige und in der Folge für einige Zeit wiederum eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Vom 1. November 2005 bis Ende Juli 2006 sei der Kläger daraufhin wieder zu 50 % arbeitsunfähig gewesen; seit zirka August 2006 bestehe nun eine anhaltende gänzliche Arbeitsunfähigkeit (S. 2). Der Kläger habe im Jahr 2001 erstmals an einer Depression gelitten und sei seither nie wieder symptomfrei geworden. Bis kurz vor Eintritt in die Klinik A.____ am 17. März 2003 habe er vollzeitlich als Abteilungsleiter in der Buchhaltung der Z.____ gearbeitet. Es bestünden eine schwer ausgeprägte Antriebsarmut, eine ausgeprägte Störung sowohl der Konzentration als

auch des Gedächtnisses sowie eine schwere depressive Verstimmung mit vorwiegend negativen Denkinhalten und Suizidgedanken. Schon geringfügige Belastungen führten zu einer enormen Zustandsverschlechterung (S. 3). In der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit bestehe seit August 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 6). 3. 8 Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, stellte am 26. Mai 2008 nachstehende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 18/16 S. 2): - Depressive Persönlichkeitsveränderung, bestehend seit 2001 - mit massivem Verlust an Selbstwertgefühl - mit Suizidgedanken, bestehend seit 1998 In der Tätigkeit als Buchhalter habe vom 18. April bis 21. Juni 2002 eine 100%ige und anschliessend für einige Zeit eine 50%ige, vom 17. März bis 10. April erneut eine 100%ige und in der Folge für einige Zeit wiederum eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Vom 1. November 2005 bis zirka Ende Juli 2006 sei der Kläger daraufhin wieder zu 50 % arbeitsunfähig gewesen; seit zirka August 2006 bestehe nun – auch in einer Verweistätigkeit (S. 6) - eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit (S. 2). Bereits anlässlich der Erstkonsultation am 15. März 2000 habe der Kläger angegeben, massive Angst vor der Zukunft zu haben, Gefühle der Wertlosigkeit zu verspüren und seit Jahren Pessimist zu sein. Er sei dann – im Jahr 2002 beziehungsweise 2003 – zweimal stationär in der Klinik A.____ behandelt worden (S. 3). 3.

E. 5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

E. 6

Nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Version entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens im Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit . a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war. 1.

E. 7

Gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung werden die Leistungen bei einer mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs erfolgten Anmeldung lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt. 2.

E. 9

Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin (Urk. 18/24) gab die zuständige Mitarbeiterin des Personaldiensts der Z.____ am 18. November 2008 an, der Kläger habe folgende Absenzen aufgewiesen (Urk. 18/28 S. 1): - 100 % vom 18. April bis 21. Juni 2002 (vom 10. bis 21. Juni 2002 Arbeitsversuch als Wiedereingliederungsmassnahme während des Klinikaufenthalts) - 50 % vom 22. Juni bis 19. August 2002 - 100 % vom 17. März bis 10. April 2003 - 50 % vom 11. April 2003 bis ?? - 50 % vom 1. November 2005 bis 31. März 2006 (Austritt infolge Frühpensionierung)

Die Leistungsfähigkeit des Klägers habe Ende 2004 und im Laufe des Jahres 2005 abgenommen. Im Vergleich zu früher sei er nicht mehr belastbar gewesen, habe Konzentrationsprobleme gehabt und zusehends immer mehr Fehler gemacht. Seine Aufnahmefähigkeit sei eingeschränkt gewesen, und es sei zu Blockaden gekommen. Der Kläger habe mehr Zeit für die Erledigung von Aufgaben benötigt und sei nicht mehr in der Lage gewesen, seine frühere quantitative Leistung zu erbringen. Die Einschränkungen hätten ein derart erhebliches Ausmass angenommen, dass dann die vorzeitige Pensionierung veranlasst worden sei. 3.

E. 10

Auf erneute Rückfrage der IV-Stelle hin hielt die Leiterin des Personaldiensts der Z.____ am 30. Juni 2009 fest, der Kläger habe nach dem Klinikaustritt im Jahr 2003 – nach einer kurzen Phase 50%iger Arbeitsunfähigkeit – wieder seine volle Leistungsfähigkeit erlangt und daraufhin erst Ende 2004 wieder eine sich auf das Arbeitsverhältnis auswirkende Leistungseinbusse aufgewiesen. Betreffend das Jahr 2004 sei zwar keine Arbeitsunfähigkeit dokumentiert; der Kläger habe indes im Laufe des fraglichen Jahres vermehrt seine letzten Kräfte mobilisieren müssen, um seine Arbeitsleistung zu erbringen. Ende 2004 sei er dann aufgrund einer gesundheitlichen Dekompensation nicht mehr in der Lage gewesen, im Rahmen des geleisteten Vollzeitpensums eine 100%ige Leistung zu erbringen. Infolge der weiter zunehmenden gesundheitlichen Verschlechterung sei ihm schliesslich ab Oktober 2005 offiziell eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Urk. 18/36).

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