

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00034 vom 1. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2014.00034

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00034 du 1 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00034 del 1 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) 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 erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 1.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs.

E. 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 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 veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

E. 1.4

hievorig) –

ein wesentlicher zeitlicher Unterbruch zur schon früher eingetretenen Arbeitsunfähigkeit erblickt werden kann. 4.2

Dr. D.____ attestierte in seinem Bericht von 7. August 2006 von September 2005 bis Ende Januar 2006 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit und ab Februar 2006 eine solche von 20% (Urk. 13/35). Auf die angegebenen Arbeitsunfähigkeitszeiten stellte auch die psychiatrische Gutachterin Dr. I.____ ab (Urk. 13/37 S. 11). 4.3 4.3.1

Im Zusammenhang mit der zu beantwortenden Frage, ob zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität ein enger zeitlicher

Zusammenhang besteht, muss gegebenenfalls auch dem Wesen einer Schubkrankheit (wie der multiplen Sklerose oder vorliegend der Schizophrenie) Rechnung getragen werden, bei welcher nach einem Krankheitsschub, allenfalls über einen längeren Zeitraum, wieder volle Arbeitsfähigkeit bestehen kann. Ein allzu strenger Massstab bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität im Falle von Schubkrankheiten würde dazu führen, dass regelmässig jene Vorsorgeeinrichtung, die bei Ausbruch der Krankheit leistungspflichtig war, bei späteren invalidisierenden Schüben Rentenleistungen zu erbringen hätte, selbst wenn unter Umständen längere Zeitabschnitte mit wiederhergestellter und in neuen Anstellungsverhältnissen verwerteter Arbeitsfähigkeit dazwischen liegen. Ein solches Ergebnis wäre unter dem Gesichtspunkt des Versicherungsschutzes in der beruflichen Vorsorge in jenen Fällen unerwünscht und gar als stossend zu bezeichnen, in welchen die Schubkrankheit zu einem Zeitpunkt ausbricht, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt. Gerade bei derartigen Krankheitsbildern, die sich nicht immer gleich manifestieren und unterschiedliche Verläufe aufweisen, kommt den gesamten Umständen des Einzelfalles besondere Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts B 95/06 vom 4. Februar 2008 E. 3.4).

4.3.2

Aus der von Dr. D.____ verfassten Bestätigung

vom 15. November 2013 über die Arbeitsunfähigkeiten des Klägers in den Jahren 2007 bis 2009

gehen zwei längere Phasen vollständiger Arbeitsfähigkeit hervor, und zwar von Januar bis 7. September 2007 und von 23. Juni 2008 bis Herbst 2009 (Urk. 2/14). Anhaltspunkte dafür, dass es sich dabei um ein nachträgliches Gefälligkeitszeugnis handelt, liegen nicht vor. Zum einen handelt es sich bei Dr. D.____ um den langjährigen, den Kläger seit dem Jahr 2000 behandelnden Psychiater (Urk. 13/37 S.

9). Sein Attest stellte er gestützt auf seine Unterlagen und Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aus, wobei die das Jahr 2008 betreffenden Arbeitsunfähigkeiten mit der Leistungsabrechnung des Krankentaggeldversicherers (grösstenteils) übereinstimmen (vgl. Urk. 9/1). Zum anderen hielt bereits die Gutachterin Dr. I.____ am 15. September 2006 die Wiedererlangung der vollständigen Arbeitsfähigkeit bis Ende 2006 für realistisch. Sie berichtete damals, dass die Erkrankung des Klägers bis auf noch sehr diskrete bizarre Gedankenabläufe und zu vermutende kognitive Restleistungsstörungen sowie eine diskrete Negativsymptomatik unter tiefdosierter neuroleptischer und antidepressiver Medikation weitgehend remittiert erscheine (Urk. 13/37 S.

10 f.). Angesichts der Tatsache, dass der Kläger in einem 80 %-Pensum angestellt war, bestand sodann für den behandelnden Psychiater kein Anlass, dem Versicherten eine uneingeschränkte, 100%ige Arbeitsfähigkeit zu bescheinigen. Mit diesem Umstand ist denn auch zu erklären, dass keine – wie von der Beklagten bemängelt (Urk.

20 S.

3) –

echt zeitlich ärztlich attestierte volle Arbeitsfähigkeit aktenkundig ist. Zudem wird rechtsprechungsgemäss Validität vermutet (BGE 139 V 547 E. 8.1). Demnach ist von den von Dr. D.____ gemachten Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Klägers auszugehen.

Vor diesem Hintergrund kann auf eine nähere Prüfung der Gründe des Versicherten

für die Ausübung eines 80 % - Pensums verzichtet werden . 4.3.3

An dieser Betrachtungsweise

ändert nichts (vgl. Urk. 8 S. 5) , dass der Kläger anlässlich der am 13. September 2006 durchgeführten Begutachtung

von einer schnellen Überforderung und einer mutmasslichen Verschlechterung seines psychischen Zustands bei Zeitdruck berichtete (Urk. 13/37 S. 7) . Seine

Selbsteinschätzung lässt sich vielmehr mit seiner anamnese-typisch herabgesetzten Belastbarkeit, seinen wenig belebenden Zukunftsvorstellungen (Urk. 13/37 S. 9) und seiner vorherigen, länger dauernden Arbeitsunfähigkeit erklären , zumal auch seine Arbeitgeberin mit dem Hinweis auf das freiwillig ausgeübte Arbeitspensum von 80 % (Urk. 13/41 S.

5) zum Ausdruck gab, dass dem Kläger aus ihrer Sicht die Ausübung eines höherprozentigen Arbeitspensums grundsätzlich möglich wäre. 4.3.4

Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass der Kläger – unabhängig von

den effektiv geleisteten Arbeitsstunden pro Monat (vgl. Urk. 20 S. 3 f.) und dem Umstand , dass er lediglich in einem 80 % Pensum angestellt war – ab Januar 2007 bis 7. September desselben Jahres uneingeschränkt arbeitsfähig war. In Anbetracht der mehr als acht Monate dauernden Phase vollständiger Arbeitsfähigkeit und der Natur der Erkrankung als Schubkrankheit ist bereits zu diesem Zeitpunkt ein Unterbruch der vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Dies gilt umso mehr, als nach einer temporären Verschlechterung des Gesundheitszustands ab 23. Juni 2008 wieder eine über anderthalb Jahre dauernde, durch einen psychiatrischen Facharzt bescheinigte 100%ige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen ist .

Angesichts der über längere Zeiträume hinweg bestandenen vollen Arbeitsfähigkeit ist der Frage der Prognosestellung zum Verlauf der Krankheit nicht weiter nachzugehen.

Die Beklagte ist folglich für die nach Herbst 2009 erneut eingetretene und nun andauernde Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führte, leistungspflichtig. 5. 5.1

Entsprechend den reglementarischen Bestimmungen hat der Kläger

ab Ablauf der Krankentaggeldleistungen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und bei deren Fehlen ab 1. August 2011 (Beginn IV-Rentenanspruch, vgl. auch BGE 140 V 470).

5.2

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tage der Anhebung der Beitreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 % , sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Dem Kläger sind folglich für die bis zur Klageerhebung am 12. Mai 2014 (vgl. Urk. 1) fällig gewordenen Rentenbeträge ab diesem Zeitpunkt und für die weiteren Rentenleistungen ab deren jeweiligem Fälligkeitsdatum Verzugszinsen von 5 % zuzusprechen. 5.3

Ausgangsgemäss ist die Beklagte 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. 3'000.-- (inklusive

Barauslagen und MWSt) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der

Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger ab Ablauf der Krankentaggeldleistungen beziehungsweise bei deren Fehlen ab 1. August 2011 eine halbe Invalidenrente auszurichten zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis zum 12. Mai 2014 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler unter Beilage einer Kopie von Urk. 25 - AXA Leben AG unter Beilage eines Doppels von Urk. 23 - 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 Locher

E. 1.5

Gemäss Ziff. 20 Abs. 2 des anwendbaren Vorsorgereglements (Urk. 9/3) setzt ein Anspruch auf Invaliditätsleistungen voraus, dass die versicherte Person im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 40 % in valid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aufgrund dieses Reglements versichert war. Laut Ziff. 20.3 Abs. 1 des Reglements gilt als Wartefrist die effektive Dauer der Arbeitsunfähigkeit respektive der Invalidität, die bis zur Entstehung des Leistungsanspruchs verstreichen muss. Sie ist im Vorsorgeplan festgelegt. Dieser sieht eine Wartefrist von 24 Monaten vor (vgl. den ab 1. Januar 2008 gültigen Vorsorgeplan für die BVG-Basisvorsorge der

A. ____

AG [Urk. 25 Ziff. 2.2.1]). Diesbezüglich legt das Reglement in Ziff. 20.3 Abs. 2 wiederum für den Fall einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit, wobei die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, fest, dass die Invaliden- und Invalidenkinderrenten ab dem Tag gewährt werden, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruchs.

E. 1.6

Ein Versicherter, der seitens der Invalidenversicherung eine Invalidenrente erhält, hat vom gleichen Zeitpunkt an auch Anspruch auf eine Rente der beruflichen Vorsorge. Eine reglementarisch auf 24 Monate angesetzte Wartefrist bis zum Leistungsbeginn ist gesetzeswidrig. Nur bei einer Leistung für eine n

Invalidi täts grad von weniger als 50 Prozent (seit

1. BVG-Revision: 40 %) – für die keine obligatorische Leistungspflicht besteht – darf eine längere Wartefrist eingeführt werden. Ein Aufschub des Anspruchs ist hingegen möglich, wenn der versicherten Person weiterhin Lohnansprüche zustehen (Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 3. Auflage, Zürich 2013, S. 85 f. mit Hinweis auf BGE 118 V 35 E.

2b/cc; siehe auch

Art. 26 Abs. 2 BVG und Art. 26 Abs. 2 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2] so wie Urteil des Bundesgerichts 9C_502/2007 vom 22. April 2008 E. 3.2). 2.

E. 2

Mit Eingabe vom 12. Mai 2014 erhob X. ____

Klage gegen die AXA mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): „1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger aufgrund ihrer für den Kläger massgeblichen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Rentenfestsetzung durch die Invalidenversicherung eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten. 2. Eventualiter sei festzustellen, dass die Beklagte für den Kläger berufsvorsorgerechtlich zuständig ist. 3. Allfällige Verfahrenskosten seien der Beklagten aufzuerlegen. 4. Dem Kläger sei eine Parteientschädigung auszurichten.“

Die AXA stellte mit Klageantwort vom 12. August 2014 Antrag auf Abweisung der Klage (Urk. 8 S. 2). Nachdem mit Verfügung vom 13. August 2014 (Urk. 10) die Akten der IV beigezogen worden waren (Urk. 13), hielten die Parteien repliando (Urk. 16) und duplicando (Urk. 20) an ihren Rechtsbegehren fest. Der Kläger reichte am 31. Oktober 2014 eine weitere Eingabe ein (Urk. 23). Das Gericht zog von Amtes wegen den Vorsorgeplan für die BVG-Basisvorsorge der A. ____ AG, gültig ab 1. Januar 2008, bei (Urk. 24-25).

E. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, sei während der Versicherungszeit mit der Beklagten eingetreten, und zwar im November 2009 respektive spätestens im April 2010. Zwar sei er schon in früheren Zeiten erwerbsunfähig gewesen und habe eine Rente der Invalidenversicherung erhalten. Weil er aber von Januar bis 7. September 2007 und von 23. Juni 2008 bis Herbst 2009 und damit während mehreren Monaten nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sei, mangle es an der zeitlichen Konnexität zur früheren Arbeitsunfähigkeit (Urk. 1 S. 7). Sein damals bei der A. ____ AG ausgeübtes Pensum von 80 % habe er trotzdem beibehalten, um genügend Zeit für die Mitarbeit in der Kirchgemeinde, seine Hobbies sowie Tätigkeiten zu Hause zu haben (Urk. 1 S. 6 f.).

E. 2.2

Die Beklagte stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Kläger sei bereits zu Beginn seiner Arbeitstätigkeit bei der A.____ AG zu mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen. So halte das Zeugnis von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 7. August 2006 eine maximale 80%ige Arbeitsfähigkeit fest. Gemäss den Akten habe in den folgenden Jahren die Arbeitsfähigkeit nie mehr als 80 % betragen. Die Bestätigungen des Schulungszentrums der E.____ vom 4. Oktober sowie des F.____ vom 29. Oktober 2013 würden ebenfalls keine 100%ige Arbeitsfähigkeit beim Kläger belegen (Urk.

E. 3

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E.

1a, 118 V 35 E.

5).

Umgekehrt entfällt im Anwendungsbereich von Art. 23 lit. a BVG die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung, wenn die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor der Entstehung des Versicherungsverhältnisses eintrat (Urteil des Bundesgerichts 9C_162/2013 vom 8. August 2013 E. 2.1.1).

E. 3.1.1

Die ursprüngliche Rentenverfügung der IV-Stelle

vom 24. Mai 2007 (Urk. 13/51 und Urk. 13/54) basierte im Wesentlichen auf den folgenden medizinischen Akten:

Dr. D.____

nannte am 7. August 2008 (Urk. 13/35) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1): - Paranoide Psychose (ICD-10 F20.0) - Status nach rezidivierenden depressiven Störungen (ICD-10 F33.0) - Status nach Polytoxikomanie, insbesondere Cannabis, Halluzinogene und synthetische Drogen, seit 2004 abstinent (ICD-10 F12.20 und ICD-10 F16.10) - Status nach Motorradunfall am 20. April 2005 mit Oberschenkelfraktur

Er attestierte ab September 2005 eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % (Autoinnenausstattung, Montage) und ab Februar 2006 eine solche von 20 % (nur noch Autoinnenausstattung, nicht mehr HiFi-Geschäft). Vorher hatte er unterschiedliche Arbeitsunfähigkeitszeiten bescheinigt (100 % ab Oktober 2002 im angestammten Beruf, 100 % 2003-2005 [in therapeutischer Wohngemeinschaft, Tätigkeit in geschütztem Rahmen], 80 % 2005 bei Aufnahme einer Teilzeittätigkeit [20 % bei HiFi-Firma, Heimmontage von Geräten],

40 % Frühjahr 2005 [Tätigkeit in einer Gärtnerei nebst 20 % Tätigkeit in HiFi-Firma], 100 % April 2005 bis August 2005 wegen einer Oberschenkelfraktur [S. 1]).

Dr. D.____ führte aus, der Kläger habe seit seinem 14. Lebensjahr einen regelmässigen Nikotin- und Cannabiskonsum aufgewiesen. Ab 1999 habe er auch Psilocybin und ab 2000 Ecstasy, LSD und GHB

eingenommen. Ab Herbst 2000 habe er unter einer massiven psychotischen Symptomatik gelitten. Nach mehreren stationären Aufenthalten habe er nach dem Eintritt in die

therapeutische Wohngemeinschaft G.____, H.____, eine sehr positive Entwicklung gezeigt. Es habe nur noch einzelne Konsumereignisse gegeben und seit 2005 lebe der Kläger nachweislich abstinent. Die psychotische Symptomatik, insbesondere das Stimmenhören, sei ganz sistiert. Das bislang eingenommene Seroquel könne langsam abgebaut werden. Zusätzlich werde der Kläger antidepressiv mit Zoloft behandelt (S. 2). 3. 1. 2

Gestützt auf die Ergebnisse ihrer psychiatrischen Untersuchung stellte Dr. med. I.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in ihrem Gutachten vom 15. September 2006 (Urk. 13/37) folgende Diagnosen (S. 10): - Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie, weitgehend, aber nicht vollständig remittiert (ICD-10 F20.04) - Cannabisabhängigkeit, gegenwärtig seit 2004 abstinent (ICD-10 F12.20) - Status nach schädlichem Gebrauch von Halluzinogenen, Designerdrogen und Kokain, seit 2003 abstinent (ICD-10 F16.1; ICD-10 F15.1; ICD-10 F14.1) - Status nach Suizidversuch durch Tablettenintoxikation mit Antidepressiva 2002 (ICD-10 X61)

Sie berichtete, beim Kläger handle es sich um einen heute 23-jährigen, ledigen und kinderlosen Schweizer, der in äusserlich geordneten Verhältnissen aufgewachsen sei. Ab 13-jährig habe eine Substanzabhängigkeit, vorwiegend THC in Kombination mit Alkohol, und ab 17-jährig in Kombination mit Designerdrogen, Kokain und Halluzinogenen eingesetzt. Ab Sommer 2000 habe sich eine zunehmend progrediente psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie im Sinne akustischer Halluzinationen (teilweise imperatives, entwertendes, destruktives Stimmenhören), schweren Ich-Störungen (Gedankenlautwerden,

Gedankenausbreitung, Gedankeneingebung, Gedankenentzug), wahnhaft grandiosen Überzeugungen (Jesus oder der Antichrist zu sein) manifestiert. Im November 2000 habe er sich in fachärztlich-psychiatrische Behandlung gegeben, die bis heute nahezu lückenlos weitergeführt worden sei. 2005 habe er verschiedene Tätigkeiten in der freien Wirtschaft in steigenden Arbeitspensum aufgenommen. Seit Februar 2006 montiere er in einem 80%igem Arbeitspensum Inneneinrichtungen in Nutzfahrzeugen und lebe in einer Wohngemeinschaft des F.____. Soweit zurück verfolgbar habe die Remission der produktiv psychotischen Symptomatik etwa im Sommer 2003 unter hochdosiertem Seroquel eingesetzt. Die Erkrankung erscheine nun bis auf noch sehr diskrete bizarre Gedankenabläufe, zu vermutende kognitive Restleistungsstörungen sowie eine diskrete Negativsymptomatik unter tiefdosierter neuroleptischer und antidepressiver Medikation weitgehend remittiert (S.

E. 3.2

Der von der IV-Stelle am 28. November 2012 verfügten Ausrichtung einer halben Invalidenrente mit Wirkung ab August 2011 (Urk. 13/122 und Urk. 13/130) lag das psychiatrische Gutachten von Dr. med. J.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 13/89), zugrunde. Der Experte

stellte am 22. Dezember 2011 nachstehende Diagnosen (S. 9): - Paranoide Schizophrenie mit leichtem Residuum (ICD-10 F20.04), Differentialdiagnose: episodisch remittierend mit unvollständiger Remission - ADHS, Erstdiagnose 2008 mit leichter Restsymptomatik (ICD-10 F90.0) - Status nach Polytomoxomanie, gegenwärtig seit circa 2005 abstinent (mit einem leichtem Rückfall 2008 [Cannabis/Amphetamine]) - Anamnestisch Status nach rezidivierender depressiver Störung mit zum Teil schweren depressiven Episoden, aktuell remittiert (ICD-10 F33.4) - Status nach Suizidversuch durch Tablettenintoxikation mit

Antidepressiva 2002

Dr. J. ___ berichtete, der Kläger habe eine psychotische Restsymptomatik mit Beziehungsideen und grenzwertig paranoiden Symptomen im Rahmen der schizophrenen Grunderkrankung aufgewiesen. Im Verlauf würden seit 2006 einzelne Einbrüche beschrieben, die Arbeitsfähigkeit habe jedoch zumindest teilweise erhalten bleiben können. Seit Herbst 2010, nach einem Aufenthalt in K. ___ und später in L. ___ (ohne Drogenkonsum), sei es zu einer leichten Zustandsverschlechterung gekommen. Im Januar 2011 sei er vorübergehend krank geschrieben worden. In der Folge habe er die Arbeitstätigkeit stufenweise wieder aufgenommen. Am Arbeitsplatz werde seine Leistung als verschlechtert eingestuft. Psychopathologisch bestünden neben der grenzpsychotischen Symptomatik leichte Konzentrationsbeeinträchtigungen und eine erhöhte Ablenkbarkeit. Diese Symptomatik sei wahrscheinlich im Rahmen des Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms einzuordnen. Der Explorent sei

mit dem aktuell ausgeübten Pensum von 55 % an der Grenze seiner Leistungsfähigkeit. Bei Stresserhöhung sei eine Dekompensation zu befürchten (S. 9). Insgesamt beurteile er – so der Gutachter weiter – die aktuelle Arbeitsfähigkeit des Klägers seit Anfangs 2011 im Durchschnitt als zu 50 % eingeschränkt. Bezüglich seiner früheren komplexeren Tätigkeit bestehe eine höhergradige, wahrscheinlich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 9 f.).

E. 3.3

Gestützt auf seine Unterlagen und die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse bescheinigte Dr. D. ___ am 15. November 2013 von Januar 2007 bis 7. September 2007 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, von 8. Oktober 2007 bis 10. März 2008 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit, in der Folge bis 15. Juni 2008 eine solche von 30 % respektive bis 22. Juni 2008 von 20 % und ab 23. Juni 2008 bis Herbst 2009 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 2/14). 4. 4. 1

Aus den medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass der Gesundheitsschaden, der zur erneuten Zusprache einer (halben) Invalidenrente mit Wirkung ab August 2011 führte, am

15. August (Urk. 13/41 und Urk. 13/69 S.

7)

respektive 1. September 2005 (Urk. 13/71

S.

1) – bei der Begründung des hier zu beurteilenden Vorsorgeverhältnisses – vorbestanden und auch schon zu einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit geführt hatte.

Die Parteien bestreiten denn auch zu Recht nicht, dass die nun abermals eingetretene Invalidität in einem engen sachlichen Zusammenhang zur zuvor während längerer Zeit aus psychischen Gründen attestierten (vollständigen) Arbeitsunfähigkeit steht. Damit beschränkt sich der Streit auf die Frage, ob im mit der A. ___ AG eingegangenen Arbeitsverhältnis – im Rahmen dessen eine den gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepasste zumutbare Tätigkeit ausgeübt wurde (vgl. E.

E. 8

S. 5 f.) . Beim Schreiben von Dr. D.____ vom 15. November 2013 handle es sich um ein nicht echtzeitliches ärztliches Schreiben, welches mehr als fünf Jahre nach der angeblichen 100%igen Arbeitsfähigkeit erstellt worden sei und mit den übrigen Akten nicht übereinstimme (Urk. 20 S. 3). 3.

E. 9

f.). Der Kläger – so die Gutachterin weiter – sei in seinem Aufgabenbereich als Monteur von Innenausstattungen für Nutzfahrzeuge seit Februar 2006 zu 80 % arbeitsfähig. Für seinen gelernten Beruf als Automatiker sei die Arbeitsfähigkeit vermutlich tiefer einzuschätzen und dürfte bei etwa 60 % liegen. Für den Zeitraum ab 2005 müsse man sich auf die Angaben des behandelnden Psychiaters stützen. Der Kläger werde adäquat fachärztlich-psychiatrisch behandelt und auch das Ausschleichen der antipsychotischen Medikation zwei Jahre nach Erreichen der Remission der produktiven Symptomatik erscheine vertretbar. Die Arbeitsfähigkeit werde sich vermutlich bei weiter voranschreitender Reintegration verbessern und das Erreichen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als serieller Monteur gegen Ende Jahres dürfte realistisch sein (S. 10 f.).

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