

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00043 vom 23. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2014.00043

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00043 du 23 décembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00043 del 23 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1984, hat in den Jahren 2001 bis 2005 eine Ausbildung zum Koch absolviert und arbeitete danach in diesem Beruf an verschiedenen Stellen (vgl. Urk. 2/18-24, Urk. 19/3/1-3+9-16, Urk. 19/6, Urk. 19/7/2-3). Zwischenzeitlich bezog er Leistungen der Arbeitslosenversicherung, zuletzt ab dem 4. Februar 2009 bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % (Urk. 19/14/3-4).

Wegen einer psychischen Beeinträchtigung, welcher er sich seit 2007 bewusst sei, meldete er sich am 7. Mai 2010 (Eingangsdatum) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 19/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm diverse Abklärungen vor und führte Integrationsmassnahmen durch. Mit Verfügungen vom 7. November 2013 (Urk. 19/154) bzw. 13. Dezember 2013 (Urk. 19/174) sprach sie X.____ basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. November 2010 eine ganze Invalidenrente und basierend auf einem Invaliditätsgrad von 60 % mit Wirkung ab dem 1. September 2013 eine Dreiviertelsrente zu. Den Beginn der einjährigen Wartezeit legte die IV-Stelle auf Januar 2009 fest (vgl.

Urk. 19/151). Die Verfügungen eröffnete sie unter anderem auch der GastroSocial Pensionskasse. Sie wuchsen unangefochten in Rechtskraft.

E. 1.1

Der Kläger stellte in der Klageschrift vom 6. Juni 2014 den Antrag, ihm im Sinne einer Vorleistung sei die Beklagte 1 zu verpflichten, während der Dauer des Verfahrens Vorleistungen zufolge Teilinvalidität bei einem Invaliditätsgrad von 75 % (mindestens Fr. 9'376.75 jährlich bzw. Fr. 781.40 pro Monat) ab Klageeinleitung an die Stadt Y.____, Amt für Zusatzleistungen, zu Gunsten der laufenden Rechnung des Klägers zu überweisen. Diese Zahlung sei auf die Verpflichtung gemäss Ziff. 2 anzurechnen (Urk. 1 S. 3). Diesen Antrag zog er in der Replik vom 15. Januar 2015 (Urk. 1 S. 2) zurück. Die Beklagte 1 wäre denn auch nicht vorleistungspflichtig im Sinne von Art. 26 Abs. 4 BVG, da es sich bei ihr nicht um jene Vorsorgeeinrichtung handelt, welcher der Kläger zuletzt angehört hat, sondern dies ist die Beklagte 2.

E. 1.2

Gege n die Beklagte 2 hat der Kläger weder in der Klageschrift noch in der Replik einen Antrag auf die Erbringung von Vorleistungen gestellt. Er hat jedoch in der Eingabe vom 10. Juni 2015 (Urk. 38 S. 2) darum ersucht, die Beklagte 2 zur Erbringung von Vorleistungen zu verpflichten. Es ist dabei aber nicht klar, in welchem Umfang der Kläger Vorleistungen von der Beklagten 2 verlangt. Ebenso wenig ist ersichtlich, ob er - wie im

ursprünglich gegenüber der Beklagten 1 gestellten Antrag - die Bezahlung an die Stadt Y.____ oder an sich selbst fordert. Soweit er sodann Vorleistungen gestützt auf Art. 22 Abs. 4 BVG verlangt, ist festzuhalten, dass es sich dabei um Hinterlassenenleistungen handelt, welche vorliegend offensichtlich nicht geschuldet sind. Insgesamt ist damit festzuhalten, dass der Kläger bezüglich der vorsorglichen Massnahmen keinen klaren Antrag gestellt hat, weshalb darauf nicht einzutreten ist. Für die Anordnung vorsorglicher Massnahmen von Amtes wegen (vgl. Art. 17 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) besteht kein Anlass. Zu beachten ist dabei, dass die Vorleistungspflicht voraussetzt, dass grundsätzlich ein Leistungsanspruch gegeben und lediglich ungewiss ist, welchen Versicherer eine Leistungspflicht trifft (BGE 136 V 131 E. 1.1.3 und 1.3.2). Vorliegend stellt sich die Beklagte 1 aber auf den Standpunkt, dass der Kläger schon vor Antritt des bei ihr versicherten Arbeitsverhältnisses zu mindestens 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen ist und es sich bei den bei ihr versicherten Arbeitsverhältnissen lediglich um Arbeitsversuche gehandelt hat. Mithin ist vorliegend gerade die Frage strittig, ob der Kläger überhaupt einen Anspruch auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge hat und es lässt sich keine eindeutige Prognose stellen, wie diesbezüglich in der Hauptsache zu entscheiden ist. Es besteht damit die Gefahr, dass die Beklagte 2 zu Unrecht Leistungen ausrichten müsste, welche sie vom Kläger nicht mehr zurückfordern könnte. Da der Kläger eine Rente der Invalidenversicherung sowie Ergänzungsleistungen erhält, ist ausserdem sein Existenzbedarf gesichert, weshalb sein Interesse an der Zusprechung von Vorleistungen geringer zu gewichten ist als das Interesse der Beklagten 2, keine Vorleistungen erbringen zu müssen, welche bei Verneinung des Anspruchs vom Kläger mangels Leistungsfähigkeit nicht mehr rückforderbar sind. Wäre auf den Antrag betreffend vorsorgliche Massnahmen einzutreten, müsste er somit abgewiesen werden.

2.

E. 2

Es sei die Beklagte 1 zu verpflichten, dem Kläger rückwirkend ab 1. September 2013 die versicherte jährliche Invalidenrente von Fr. 8'483.06 (Fr. 706.92 pro Monat) bei einem Invaliditätsgrad von 75 % zu bezahlen, zuzüglich 5 % Zins ab Klageeinleitung.

E. 2.1

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher 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 Prozent; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23; SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143 E. 2.3 mit Hinweisen, 9C_127/2008) und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275).

E. 2.2

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 S. 22).

E. 2.3

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. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlassen haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin an dauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22 mit Hinweisen).

Diese Grundsätze gelten sinngemäss auch, wenn eine Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungspflicht mit der Begründung verneinen will, eine berufsvorsorge rechtlich bedeutsame Arbeitsunfähigkeit habe bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses bestanden und ohne wesentliche Unterbrechung bis zum Beginn der Versicherungsdeckung andauert (Urteil 9C_273/2012 vom 20. November 2012 E.

4.1.2 mit Hinweis).

E. 2.4

Es wird zwar in der Regel, aber nicht in jedem Fall zwingend eine echtzeitlich ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit zum rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen verlangt (vgl. Bundesgerichtsurteile 8C_195/2009 vom 2. September 2009 E. 5 und 9C_96/2008 vom 11. Juni 2008 E.

3.2.2). Immerhin reichen nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit nicht aus (Bundesgerichtsurteil 9C_368/2008 vom 11. September 2008 E. 2 mit Hinweisen). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte

Arbeitsausfälle (SVR 2008 BVG Nr. 34 S.

143 [9C_127/200

E. 2.5

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 271 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 4 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung bzw. das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts in Sachen R. vom 23. Februar 2010, 9C_49/2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts in Sachen S. vom 16. Juni 2010, 9C_81/2010, E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthaftige Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 3.

E. 3

Im Sinne einer Vorleistung sei die Beklagte 1 zu verpflichten, während der Dauer des Verfahrens Vorleistungen zufolge Teilinvalidität bei einem Invaliditätsgrad von 75 % (mindestens Fr. 9'376.75 jährlich bzw. Fr. 781.40 pro Monat) ab Klageeinleitung an die Stadt Y.____, Amt für Zusatzleistungen, zu Gunsten der laufenden Rechnung des Klägers zu überweisen. Diese Zahlung sei auf die Verpflichtung gemäss Ziff. 2 anzurechnen.

E. 3.1.1

Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im für die Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich ausgestellten Arztzeugnis vom 4. Dezember 2008 (Urk. 31/2) aus, der Kläger sei seit dem 5. Dezember 2007 bei ihm in Behandlung wegen

wiederholten depressiven Störungen. Seit Behandlungsbeginn habe er im Rahmen von depressiven Entwicklungsphasen Probleme bei der Arbeit gehabt und aus demselben Grund schon im März 2008 eine Stelle verloren. Auch im Vorfeld der Kündigung vom 16. September 2008 sei er wieder depressiv gewesen. In solchen Zuständen bestünden krankheitsbedingt erhebliche Schlafstörungen und der Kläger wirke auf seine Umgebung abweisend und mürrisch bzw. arbeitsunwillig. Unter adäquater Behandlung mit Medikamenten gehe es ihm aber jeweils rasch wieder besser. Es sei sinnvoll, diese Aspekte bei der Beurteilung der Kündigung einfließen zu lassen.

E. 3.1.2

Im Arztzeugnis vom 26. Februar 2009 (Urk. 26/1) hielt Dr. Z.____

fest, im Verlauf der Silvesterfeier (2008) sei beim Kläger an seinem Arbeitsplatz (Hotel A.____) kurz nach 23 Uhr ziemlich akut ein schwerer Erregungszustand aufgetreten. Es sei zu äusserlich unbegründeten, massiven und wahllosen Tätlichkeiten gegenüber Mitarbeitern und Vorgesetzten gekommen, so dass er schliesslich polizeilich festgenommen werden müsse. Wegen erheblicher Selbstverletzungen habe er notfallmässig chirurgisch versorgt werden müssen. Für den mehrstündigen Vorfall liege eine praktisch vollständige Erinnerungslücke (Amnesie) vor. Es bestehe eine beträchtliche Wahrscheinlichkeit, dass dieser Erregungszustand im Rahmen einer akuten psychischen Störung aufgetreten sei. Bei der Untersuchung am 29. Januar 2009 habe Dr. Z.____ feststellen können, dass sich der Kläger wieder im Habitualzustand befunden habe. Er habe keinerlei Verwirrung, aggressive Stimmung oder gesteigerten motorischen Antrieb mehr gezeigt.

E. 3.1.3

Im Bericht an die Arbeitslosenkasse vom 22. April 2009 (Urk. 26/2) hielt Dr. Z.____ fest, schon vor Behandlungsbeginn am 5. Dezember 2007 seien in unmittelbarem Zusammenhang mit der psychischen Störung des Klägers Probleme am Arbeitsplatz bzw. Stellenverlust aufgetreten. Kurz nach Behandlungsbeginn im Dezember 2007 habe er sodann ein sehr ähnliches Verhalten gezeigt, wie es in der Silvesternacht 2008 erneut aufgetreten sei. Im Rahmen eines krankheitsbedingten emotionalen Kontrollverlustes sei es Mitte Dezember 2007 zu einem „Ausraster“ gekommen, in dem der Kläger in „blinder Wut“ mit der Hand auf den Tisch geschlagen und sich dabei einen Knochenriss am rechten Vorderarm zugezogen habe, welcher chirurgisch versorgt werden müsse. Eine neue Stelle ab Februar 2008 habe der Kläger bereits nach sechs Wochen wegen einer erneuten depressiven Phase wieder verloren. Er habe sich bei der Arbeit nicht mehr konzentrieren können und habe unverständliche Fehler gemacht. Unter antidepressiver Behandlung habe der Zustand deutlich gebessert. Im September 2008 sei es zu einem erneuten depressiven Zustand gekommen, welcher eine medikamentöse Behandlung erforderlich gemacht habe. Daraufhin habe der Zustand bis zum Zeitpunkt des erneuten Einbruchs in der Silvesternacht 2008 gebessert. Die Beurteilung der Arbeitslosenkasse, dass dieser Vorfall nicht ausschliesslich mit der Krankheit des Klägers begründet werden könne, werde von dieser nicht stichhaltig belegt und beruhe auf reiner Behauptung und mangelnder Information. Es bestünden aus ärztlicher Sicht nicht die geringsten Zweifel, dass der Vorfall im Rahmen der bereits bekannten psychischen Erkrankung aufgetreten sei. Er passe nahtlos in den Krankheitsverlauf. Als Facharzt für Psychiatrie müsse er - Dr. Z.____ - darauf hin weisen, dass es einem Laien kaum möglich sei, das Verhalten des Klägers als unmittelbaren

Ausdruck einer akuten psychischen Störung zu beurteilen und verstehen zu können. Es bestehe vielmehr die Tendenz, sich rein auf den äusseren Eindruck zu verlassen. So sei es an mehreren Arbeitsstellen geschehen, die der Kläger wegen angeblicher Unmotiviertheit und Unkonzentriertheit (als Krankheitssymptom der depressiven Störung) oder wegen „Ausrasten und Gewalttätigkeit“ (als Symptom einer dissoziativen Störung) verloren habe.

E. 3.1.4

Am 6. Mai 2009 (Urk. 26/3) teilte Dr. Z. ___ der Gruppe

mit, man könne beim Vorfall in der Silvesternacht 2008 nicht von einer „Rauferei“ oder „Schlägerei“ sprechen, deren Teilnahme der Kläger ohne Weiteres hätte vermeiden können. Vielmehr sei der Kläger in einem dissoziativen Zustand „Amok gelaufen“ und habe wahllos und äusserlich grundlos Menschen aus seinem Arbeitsumfeld attackiert.

E. 3.1.5

Am 31. August 2009 (Urk. 2/29) führte Dr. Z. ___ zu Händen der Rechtsvertreterin des Klägers aus, ausgeprägte Stimmungsschwankungen würden beim Kläger schon seit dem 19. Lebensjahr auftreten. Die bei Behandlungsbeginn

am 5. Dezember 2007 bestehende depressive Phase habe bereits im Herbst 2007 begonnen. Wegen seiner emotional-instabilen Persönlichkeit sei es beim Kläger wiederholt zu Wutausbrüchen, Verlust der Selbstkontrolle und selbstdestruktivem Verhalten gekommen. Schon in der ersten Behandlungswoche habe er im Rahmen einer heftigen Eifersuchtszene aus Ärger und Verzweiflung mit der Faust gegen die Zimmerwand geschlagen, wobei er sich einen Knochenanriss zugezogen habe und längere Zeit arbeitsunfähig gewesen sei. Unter antidepressiver Behandlung sei es zu deutlichen Stimmungsaufhellungen gekommen. Kurz vor Antritt der Stelle im Hotel A. ___ am 1. November 2008 habe er - Dr. Z. ___ - den Kläger in zuversichtlicher Stimmung in seiner Praxis gesehen. Die abrupte Veränderung des Verhaltens mit unerwartetem und inadäquatem Umschlag in heftige Aggressivität in der Silvesternacht 2008 sei in diesem Ausmass zuvor nie aufgetreten. Bekannt sei beim Kläger allerdings seit langem, dass er auf starken emotionalen Druck, wenn er sich beruflich oder privat in die Enge getrieben fühle oder wenn man ungerechtfertigte Anschuldigungen gegen ihn erhebe, ausrasten und/oder sich mit Schlägen selber verletzen könne. Über das Geschehen in der Silvesternacht sei der Kläger anhaltend erschüttert. Das hochaggressive und völlig enthemmte Verhalten entspreche überhaupt nicht seinem normalen Verhalten. Er sei nie als Schläger in der Öffentlichkeit aufgetreten und verabscheue körperliche Gewalt grundsätzlich. Seine Scham darüber sei echt. Zur Zeit befinde er sich in einer leicht depressiven Phase. Er habe vor wenigen Tagen eine neue Stelle als Koch angetreten und bemühe sich, trotz der Störung seine Arbeit soweit als möglich normal zu verrichten. 3. 1. 6

Laut dem für die IV-Stelle erstellten Arztbericht von Dr. Z. ___ vom 18. März 2013 (Urk. 19/122) besteht beim Kläger eine rezidivierende mittel schwere Depression auf dem Hintergrund einer ausgeprägten narzisstischen Persönlichkeitsstörung (DD: Borderline-Störung) mit Impulsivität und Tendenz zu Verlust der Affektkontrolle. Auf dem freien Arbeitsmarkt generell und im erlernten Beruf als Koch im speziellen bestehe weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % auf unbestimmte Zeit. Die aktuelle Beurteilung einer langfristigen Prognose sei schwierig. Der Kläger sei aber erst 29-jährig und habe trotz aller Schwierigkeiten ausreichend Entwicklungspotential. Es müsse deshalb alles daran gesetzt werden, dass mit der beruflichen Wiedereingliederung fortgeföhren werde. Die

Ausrichtung einer Invalidenrente wäre zwar aufgrund der psychiatriischen Problematik aktuell vertretbar, würde aber die Gesamtprognose negativ beeinträchtigen. Der Kläger sei auch motiviert und wolle unbedingt, dass aus ihm noch etwas werde. 3. 2

Gemäss dem Arztbericht der

B.____ vom 3. Juli 2010 (Urk. 19/20) bestehen beim Kläger 1) eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) seit Ende 2008, 2) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung , Borderline Typ, mit narzisstischen Zügen (IC D-10 F60.31), seit Adoleszenz, 3) eine Dyskalkulie sowie 4) ein Verdacht auf ADHS (muss weiter abgeklärt werden). Die Arbeitsfähigkeit sei von 2002 (Beginn der Lehre) bis Ende 2008 nicht eingeschränkt gewesen . Von Januar 2009 bis März 2010 (Hospitalisation) habe eine Einschränkung von mindestens 75 % bestanden. Auf längere Sicht sei, entsprechende günstige Bedingungen vorausgesetzt, eine teilweise bis vollständige Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Die Lehrabschlussprüfung habe der Kläger erst beim zweiten Mal bestanden, nach seinen Angaben sei er wegen Dyskalkulie beim ersten Mal gescheitert. Seit Lehrabschluss habe er wie derholt unter depressiven Verstimmungen gelitten. Ausserdem sei es immer wieder zu zwischenmenschlichen Problemen am Arbeitsplatz gekommen. Wegen ungenügender Impuls- und Emotionskontrolle seien jeweils Konflikte mit den Vorgesetzten entstanden. Deswegen sei es zu häufigen Stellenwechseln gekommen (3 bis 4 verschiedene Stellen pro Jahr), wobei die Kündigungen zum Teil durch den Kläger selber und zum Teil durch den Arbeitgeber erfolgt seien. Während der meisten Zeit sei der Beschwerdeführer aber arbeitstätig gewesen. Seit Dezember 2007 sei er in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. Z.____ . An Sylvester 2008/09 habe der Kläger an seinem damaligen Arbeitsplatz ohne ersichtlichen Grund mehrere Personen (Arbeitskollegen) tätlich angegriffen. Er habe für diesen Vorfall eine vollständige Amnesie. Wegen Gewalt gegen Beamte sei es zu einem Strafverfahren gekommen, in dessen Verlauf ein forensisch-psychiatrisches Gutachten erstellt worden sei. Wenn auch mit Problemen habe er seit seiner Lehre als Koch bis Ende 2008 den grössten Teil der Zeit gearbeitet. Offensichtlich als psychische Reaktion auf das Ereignis Ende 2008, das ihn danach stark belastet habe, hätten seine Bewältigungsmechanismen dekompenziert , so dass er seit Anfang 2009 - mit Ausnahme eines gescheiterten Arbeitsversuches von wenigen Wochen im Herbst 2009 - nicht mehr arbeitsfähig sei. Die Anfang 2010 begonnene Hotelfachschule habe er wegen der psychischen Symptomatik nach wenigen Tagen abbrechen müssen. 3. 3 3. 3 .1

Laut dem Arztbericht der C.____ , wo sich der Kläger vom 25. Mai 2010 bis zum 16. Juli 2010 in stationärer Behandlung befand (Urk. 19/22), bestehen beim Kläger eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte Episode (ICD-10 F33.0), eine Cannabisabhängigkeit (ICD-10 F12.2), soziale Phobien (ICD-10 F40.1) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und impulsiven Anteilen (ICD-10 F61.0). Für die Zeit des Klinikaufenthalts vom 25. Mai 2010 bis zum 16. Juli 2010 sei der Kläger zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Es sei die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit im Umfang von 50 % ab sofort möglich. 3.3.2

Am 10. Januar 2010 (richtig: 2011) berichteten die Ärzte der C.____ über eine zweite Hospitalisation des Klägers vom 1. November bis zum

23. Dezember 2010 (Urk. 19/32) . Nach dem ersten Klinikaufenthalt sei der Kläger nicht in ein Beschäftigungsprogramm eingestiegen, sondern sei zuhause geblieben, was

depressionsverstärkend gewirkt habe. Der Kläger fühle sich schnell in seinem Stolz verletzt, was bei mangelhafter Impulskontrolle vor allem unter Alkohol- und Drogeneinfluss zu fremdaggressivem Verhalten führe. Er habe die Absicht gehabt, sicher während des stationären Aufenthalts kein Cannabis und Alkohol mehr zu konsumieren. Bis einen Tag vor Eintritt habe er bis zu 6 Joints täglich geraucht. Es sei jedoch während des Klinikaufenthalts regel mässig zu Rückfall ereignissen gekommen. Der Kläger habe erarbeitete Lösungsstrategien nicht einsetzen können. Gegen die hohe Depressivität habe pharmakologisch eine gute Wirkung erzielt werden können, aufgrund von Nebenwirkungen habe der Kläger die Medikamente jedoch selbständig abgesetzt. Aufgrund des wiederholten Nichteinhaltens von Therapievereinbarungen durch den Kläger habe die Therapie frühzeitig beendet werden müssen. Es werde eine Weiterführung der Therapie im ambulanten Rahmen empfohlen. Ein wichtiger Fokus sei dabei auf den anhaltenden Konsum von THC und Alkohol zu legen. Unter dessen Einfluss würde sich Depressivität und Impulsivität deutlich verstärken, wodurch eine wirkungsvolle Psychotherapie nicht möglich sei. Zur Verbesserung der Selbstwirksamkeit und dem Aufbau einer Tagesstruktur werde empfohlen, den beruflichen Wiedereinstieg voranzutreiben. 3 . 4

Gemäss dem im Rahmen des gegen den Kläger geführten Strafverfahrens erstellten psychiatrischen Gutachten von Dr. med. D.____, Leitender Arzt des forensischen Dienstes der Klinik E.____, vom 7. April 2010 (Urk. 19/34) bestehen beim Kläger Symptome einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8). Er habe im Laufe der Jahre nur mit zunehmender Mühe seine Persönlichkeitsstruktur aufrecht erhalten können. Zunehmend sei er in Überforderungssituationen geraten, die dann zu so genannten narzisstischen Krisen geführt hätten, welche in der Dekompensation der Störung eine depressiv anmutende Symptomatik ausgelöst hätten. Zu Beginn habe er sich immer wie der auffangen und aufgrund seines Berufes auch schnell neue Stellen finden können, wobei er auch da rasch an seine Grenzen gestossen sei, da z.B. seine Fähigkeiten aus seiner Sicht nicht genügend gewürdigt worden seien. Die zunehmende Diskrepanz zwischen innerem Ich-Ideal und der Realität habe vermehrt zu Unlustgefühlen, Unwohlsein und innerer Aggressivität geführt. Dies habe dann einen immer wiederkehrenden depressiven Rückzug zur Folge gehabt. Zunehmend habe der Kläger versucht, diese unangenehmen Zustände mittels Cannabis oder später Alkohol zumindest vorübergehend zu bekämpfen. 3 .5

Gemäss dem von der Beklagten 1 eingeholten psychiatrischen Gutachten von Dr. med. F.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Juni 2013 (Urk. 19/138) bestehen beim Kläger mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, derzeit in Remission und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (impulsiv) (ICD-10 F33.4; F60.30) sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Cannabis missbrauch (ICD-10 F12.24). Aufgrund der psychischen Beschwerden bestehe seit der Adoleszenz eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20%. Dass der Kläger trotzdem eine Kochlehre abgeschlossen habe, spreche nicht dagegen. Er sei seit der Adoleszenz immer mehr oder weniger auffällig gewesen, sei es wegen seiner Persönlichkeitsstörung, sei es wegen der rezidivierenden depressiven Episoden. Es bestehe sowohl zeitlich als auch sachlich ein Zusammenhang zwischen der früher eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der heutigen Invalidität. Beim Stellenantritt im Hotel A.____

am 1. November 2008 sei der Kläger nicht voll arbeitsfähig gewesen, ergebe sich doch aus seinen eigenen Angaben, dass er damals eine Trennung hinter sich gehabt habe und depressiv gewesen sei. Die Prognose sei eher ungünstig. Es bestünden Anzeichen, dass der

Kläger regelmässig Cannabis in recht hoher Dosierung konsumiere. Dies beeinträchtigt die Arbeitsfähigkeit und insbesondere seine unkontrollierten Emotionen. Der Kläger sei aus psychischen Gründen zu mindestens 60 % arbeitsunfähig. Massgebliche psychosoziale Faktoren seien nicht vorhanden. 4.

E. 4

Eventuell Es sei die Beklagte 2 zu verpflichten, dem Kläger rückwirkend ab 1. November 2009 bis 31. August 2013 die versicherte jährliche Invalidenrente in anhand der vorhandenen Altersguthaben zu ermittelnden Betrag einer vollen Invalidenrente zuzüglich 5 % Verzugszins ab Klageeinleitung zu bezahlen. Die Beklagte 2 sei ferner zu verpflichten, dem Kläger rückwirkend ab 1. September 2013 die versicherte jährliche Dreiviertels-Invalidenrente zu bezahlen, zuzüglich

E. 4.1

Die IV-Stelle ging in ihren Verfügungen vom 7. November 2013 bzw. 13. Dezember 2013 davon aus, dass die Wartezeit mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses des Klägers mit dem Hotel A.____ Anfang Januar 2009 zu eröffnen sei. Nach Ablauf des Wartejahres im Januar 2010 sei dem Kläger keine Erwerbstätigkeit mehr zumutbar gewesen. Vom 23. Dezember 2010 bis zum 28. Februar 2011 sei er zu 50 % arbeitsfähig geschrieben gewesen. Diese Verbesserung der Arbeitsfähigkeit habe keine Auswirkungen auf den Rentenanspruch des Klägers, da sie weniger als drei Monate gedauert habe. Das Invalideneinkommen sei somit auf Fr. 0.-- festzusetzen. Ab dem Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. F.____ per 5. Juni 2013 sei dem Kläger eine angepasste Tätigkeit (körperlich leicht bis mittelschwer, ohne erhöhte Anforderung an Konzentration und ohne erhöhten Zeitdruck) zu 40 % zumutbar, wogegen er in der angestammten Tätigkeit als Koch weiterhin nicht arbeiten könne. Der Einkommensvergleich ergebe eine Einkommenseinbusse bzw. einen Invaliditätsgrad von 60 % . Die Verbesserung des Gesundheitszustandes sei nach drei Monaten und somit ab September 2013 zu berücksichtigen. Da die Anmeldung des Klägers zum Leistungsbezug erst am 7. Mai 2010 erfolgt sei und der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geldendmachung entstehe, würden die Leistungen ab 1. November 2010 ausgerichtet. Ab 1. November 2010 habe der Kläger damit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. September 2013 auf eine Dreiviertelsrente (Urk. 19/151). Die IV-Stelle ging demnach von einer verspäteten Anmeldung aus, was

rechtsprechungsgemäss

die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

E. 4.2

Aus den Akten ist zu schliessen, dass der Kläger seit Eintritt in die Adoleszenz an einer Persönlichkeitsstörung und damit verbundenen depressiven Störungen leidet, welche ihm sein berufliches Fortkommen erschwert haben, insbesondere ist es wiederholt zu Konflikten mit Vorgesetzten und Mitarbeitern gekommen, weil der Kläger sich durch Kritik angegriffen fühlte und impulsiv in aus objektiver Sicht unangemessener Weise darauf reagierte. Es ist ihm aber trotzdem gelungen, seine Lehre als Koch erfolgreich abzuschliessen (Urk. 19/3/15) . Dass dies erst im zweiten Anlauf gelang, mag mit seinen

Beeinträchtigungen zu tun haben, zeigt aber gerade auch, dass der Kläger durchaus in der Lage war, Rückschläge wegzustecken und berufliche Ziele zu erreichen. Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto vom 12. Mai 2010 (Urk. 19/6) arbeitete der Kläger von Januar 2002 bis August 2004 beim G.____ (Lehrzeit), von Januar bis Juni 2005 bei der Stadt Y.____ (Abschluss der Lehre), von September 2005 bis Juli 2006 bei der H.____, von Juli bis September 2006 beim Hotel I.____, von Oktober bis Dezember 2006 beim Restaurant J.____, von Januar bis Juli 2007 bei der K.____, von Juli 2007 bis Januar 2008 bei der L.____, von Februar bis April 2008 beim Restaurant M.____, von Juni bis September 2008 bei der N.____, von November 2008 bis Januar 2009 beim Hotel A.____, im April 2009 bei der O.____ und von August bis Oktober 2009 beim Restaurant P.____. Ausserdem bezog er von Oktober bis Dezember 2004, von Juli bis September 2005, von November bis Dezember 2006, von April bis Juni 2008 und von September bis Oktober 2009 Arbeitslosenentschädigung. Die Arbeitszeugnisse des G.____ vom 31. August 2004 (Urk. 19/3/14), der Stadt Y.____ vom 30. Juni 2005 (Urk. 19/3/11-12), der H.____ vom 20. Juni 2006 (Urk. 19/3/10), des K.____ vom 12. Juli 2007 (Urk. 19/3/9) sowie der L.____ vom 1. August 2008 (Urk.

19/3/16) bescheinigen dem Kläger durchwegs gute bis sehr gute Leistungen und ein einwandfreies persönliches Verhalten.

E. 4.3

Insgesamt liegen weder echtzeitliche Arztberichte noch andere Aufzeichnungen vor, aus denen zu schliessen wäre, dass der Kläger bereits vor dem Stellenantritt beim Hotel A.____ in erheblicher Weise in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Es ist wohl zu häufigen Stellenwechseln gekommen, der Beschwerdeführer ist aber bis zu seinem Stellenantritt beim Hotel A.____ über ein paar Jahre hinweg während der meisten Zeit zu 100 %

arbeitstätig gewesen und hat eine volle Arbeitsleistung erbracht. Es ist beim Kläger sodann bereits im Dezember 2007 zu einem grösseren Ausraster gekommen

und von Dr. Z.____ werden zwischen diesem und dem Vorfall in der Silvesternacht 2008/09 Parallelen gezogen, es besteht aber doch ein erheblicher Unterschied zwischen einem „blindwütigen die Faust auf den Tisch bzw. an die Wand schlagen“ und einem tätlichen Angriff auf Arbeitskollegen und Vorgesetzte ohne ersichtlichen Anlass, mithin scheint es nicht dasselbe, ob der Kläger seine Wut „bloss“ an einer Sache bzw. letztlich an sich selber oder wahllos an anderen Menschen auslässt. Im Unterschied zu früheren Vorfällen war denn auch jener in der Silvesternacht 2008/09 derart gravierend, dass die bis zu diesem Zeitpunkt noch funktionierenden Bewältigungsmechanismen versagten und der Kläger dekompenzierte. Seit diesem Zeitpunkt gelang es ihm nicht mehr, dauerhaft im Arbeitsmarkt Fuss zu fassen. Es ergibt sich demnach, dass der Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit auf Januar 2009 festzulegen ist. Da der Kläger zu diesem Zeitpunkt bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert war, ist diese zu verpflichten, entsprechende Invalidenleistungen zu erbringen. 5.

E. 5

Subeventuell Es sei über den Gesundheitszustand des Klägers ein gerichtliches Obergutachten einzuholen und hernach über den Rentenanspruch ab 1. September 2013 nach Anhörung des Klägers gerichtlich zu entscheiden.

E. 5.1

Die IV-Stelle ist gestützt auf die medizinische Aktenlage zu Recht davon ausgegangen und es ist vorliegend unstrittig, dass der Kläger mit Wirkung ab dem 1. November 2010 Anspruch auf Invalidenleistungen basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % und mit Wirkung ab dem 1. September 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 60 % hat.

E. 5.2

Mit Blick darauf, dass sich der Kläger in seinem zuletzt in der Replik gestellten Rechtsbegehren eines (ziffernmässig) konkreten Antrags betreffend des zahlenmässigen Leistungsumfang enthalten hat, ist die Beklagte 1 in Gutheissung der Klage zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. November 2010 bis 31. August 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % und mit Wirkung ab dem 1. September 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 60 % die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen auszurichten. Mit hin bleibt die Festsetzung des Leistungsanspruchs in masslicher Hinsicht einstweilen der Beklagten 1 überlassen; in einem allfällig diesbezüglich sich ergebenden Streitfall stünde dem Kläger erneut der Klageweg offen (vgl. BGE 129 V 450).

Es ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung der Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge so lange nicht entsteht, als noch Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden und der Versicherte deshalb in den Genuss von Taggeldern der Invalidenversicherung gelangt (BGE 123 V 269). Ob dies auch gilt, wenn eine Invalidenrente zu Gunsten eines IV-Taggeldes bei nachträglichen Eingliederungsmassnahmen temporär ausgesetzt wird, hat das Bundesgericht bisher offen gelassen (Urteil des Bundesgerichts B 114/06 vom 11. Mai 2007 E. 5 mit Hinweis). Bei temporärer Aussetzung von IV-Renten zu Gunsten von IV-Taggeldzahlungen - soweit damit kein Ende der Leistungspflicht aus beruflicher Vorsorge resultiert - ist jedenfalls die Frage der Überentschädigung zu prüfen (Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, Rz 773 S. 287 f).

6.

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreibung 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). Demzufolge hat die Beklagte 1 ab 11. Juni 2014 (Einreichung der Klage) Verzugszinsen von 5 % entrichten. 7.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Die Beklagte 1 ist demzufolge zu verpflichten, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Klägers eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 3'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

a) In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. November 2010 bis 31. August 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % und mit Wirkung ab dem 1. September 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von

60 % die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis am 1. Juni 2014 fällig gewordenen Betreffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum.

b) Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.

c) Der Antrag auf Erlass von vorsorglichen Massnahmen (Feststellung einer Vorleistungspflicht der Beklagten 2) wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird

verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Klägers, Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager, Winterthur,

eine Prozessentschädigung von Fr. 3'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Pia Dennler-Hager - GastroSocial Pensionskasse - Advokat Martin Dumas - 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
Der Gerichtsschreiber
HurstBrügger

E. 6

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

E. 7

Eventuell Es sei dem Kläger unter Vorbehalt von Antrag Ziff.

E. 8

E.

2.3]; SVR 2008 IV Nr. 11 S.

32 [I 687/06 E.

5.1]; Bundesgerichtsurteil 9C_362/2012 vom 6. Juni 2012 E. 5.2.1 mit Hinweis).

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