

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00096

vom 15. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2014.00096

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00096 du 15 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2014.00096 del 15 giugno 2016

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 23 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen.

E. 1.2

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden demnach von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Dieser Grundsatz findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, wenn Reglement oder Statuten nichts anderes vorsehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_876/2011 vom 7. Mai 2012 E. 4.2.2 mit Hinweis auf BGE 136 V 65 E. 3.2 S. 69).

E. 1.3

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 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 viel mehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. I c, 120 V 112 f. E).

2c/ aa und; bb mit Hin weisen).

Der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit . a BVG und der später eingetretenen Invalidität beurteilt sich nach der Arbeitsunfähigkeit resp. Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit; diese muss bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 E. 5.3).

E. 1.4

Für den rechtsgenügenden Nachweis einer relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wird nicht zwingend ein echtzeitliches ärztliches Attest verlangt. Ebenfalls kann unter besonderen Umständen eine tatsächlich bestandene Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nachgewiesen werden, auch wenn diese nicht hinreichend klar arbeitsrechtlich zu Tage getreten ist, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nach der Rechtsprechung ist sodann im Falle von Schubkrankheiten, wozu auch die Schizophrenie zu zählen ist, bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität kein allzu strenger Massstab anzuwenden. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass derartige Krankheitsbilder sich nicht immer gleich manifestieren und unterschiedliche Verläufe aufweisen. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_126/2013 vom 13. August 2013 E.

4.1 mit Hinweisen).

E. 1.5

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 dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgegerichtlich 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 gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1).

E. 1.6

Ist eine versicherte Person im Sinne der IV rentenberechtigt, so hat sie gemäss Art. 40 Abs. 1 der Verordnung vom 25. April 2001 über die Versicherung im Ergänzungsplan der Pensionskasse des Bundes (PKBV 2, SR 172.222.034.2, in Kraft gewesen bis zum 30. Juni 2008) Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten, falls sie beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten versichert war. Der Entscheid der IV über Beginn der Invalidität und Invaliditätsgrad sind für die Beklagte verbindlich (Art. 40 Abs. 2 PKBV 2). Solange und soweit eine Invalidenrente ausbezahlt wird, besteht Beitrags- und Prämienbefreiung in der Höhe der vorzunehmenden Altersgutschriften und der Risikoprämie (Art. 40 Abs.

E. 2

Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger ab 2003 die Beitragsbefreiung zu gewähren.

E. 2.1.1

Laut dem Arztbericht des E.____ vom 11. April 2010

E. 2.1.2

Im Bericht vom 5. November 2010 (Urk. 16/55) hielt das E.____ fest, es bestehe beim Kläger eine postschizophrene Depression bei paranoider Psychose mit episodisch remittierendem Verlauf (ICD -10: F20.43), vermutlich bereits seit 1994. Der Kläger sei vom 14. Juni bis zum 26. Juli und vom 19. August bis zum 13. September 2010 zum vierten bzw. fünften Mal im E.____

hospitalisiert gewesen. Dazwischen sei er auch ambulant psychiatrisch behandelt worden. Im Rahmen der stationären Aufenthalte habe der Gesundheitszustand jeweils stabilisiert werden können. Aufgrund seiner Erkrankung falle es dem Kläger ausserordentlich schwer, eine haltgebende Tagesstruktur aufzubauen. Trotz Universitätsabschluss gelinge es ihm nicht, einer geregelten Arbeit nachzugehen. Im Gespräch wirke der Kläger mutistisch, seine Antworten seien stark verzögert. Er erscheine schwer besinnlich, sei verlangsamt und blockiert im Denken. Er berichte von massiven Konzentrationsstörungen. Es gebe Hinweise auf eine Auffassungsstörung. Die Gedächtnisfunktionen seien unklar. Der Kläger bejahe Misstrauen. Mittelfristig müsse die Prognose als eher unsicher eingestuft werden. Bei günstiger Entwicklung sei aber mindestens teilweise eine Arbeitsfähigkeit wieder erreichbar. Es werde zunächst die Etablierung verlässlicher Strukturen empfohlen. Wichtig sei der Aufbau einer sinnvollen Tagesstruktur mit einer den Möglichkeiten entsprechenden

Beschäftigung oder Arbeit. Ausserdem würden neben der medikamentösen Therapie auch regelmässige psychotherapeutische Gespräche empfohlen. In den zuletzt in verschiedenen Bereichen ausgeübten Tätigkeiten sei der Kläger seit dem 14. Juni 2010 zu 100 % arbeitsunfähig. Je nach psychischer Verfassung würden formale Denkstörungen (v.a. blockiertes Denken), Entschlussunsicherheit, Antriebslosigkeit, Desorganisation bei alltäglichen Handlungen, Verunsicherung im Zwischenmenschlichen und verminderte kognitive Funktionen wie Auffassung und Konzentration imponieren. Bei Überforderung sinke die Leistungsfähigkeit. Bei einer günstigen Entwicklung sei es durchaus denkbar, dass der Kläger zumindest teilweise seine Arbeitsfähigkeit wiedererlange. Es sollten zu einem späteren Zeitpunkt über die Arbeitsfähigkeit Abklärungen vorgenommen werden. 2. 1. 3

Am 24. Juli 2014 (Urk. 2/6) hielt das E.____ auf Nachfrage der Beklagten fest, es bestehe für das Jahr 2003 eine ambulante Krankengeschichte mit Beginn 23. Juni 2003. Es sei in der Folge eine ambulante Behandlung durchgeführt worden, welche mit der Aufnahme in die stationäre Klinikbehandlung am 8. August 2003 geendet habe. Der Kläger sei vom

1. bis zum 31. Juli 2003 krank geschrieben worden. Zuvor sei er vom Hausarzt für die Zeit vom 10. bis zum 30. Juni 2003 krank geschrieben worden. Über den Zeitpunkt am 1. April 2003 lägen keine Hinweise oder Angaben über eine Krankenschreibung vor. Es könne aber einem am 1. Juli 2003 verfassten Brief entnommen werden, dass der Kläger am 1. April 2003 nicht krank gewesen sei. Im Brief stehe nämlich, dass der Kläger sein Studium erfolgreich abgeschlossen habe und derzeit zu 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter angestellt sowie für seine Dissertation engagiert sei. Eine hochambivalente Beziehung zu seinem Doktorvater stelle zugleich einer der wichtigsten momentanen Stressoren dar. In dieser Beziehung habe der Kläger eine Vaterübertragung inszeniert mit einer ausgeprägten Identitätsdiffusion. In der Folge habe der Vorgesetzte den Kläger freigestellt und ihm einen Erholungsurlaub empfohlen.

E. 2.2.1

Gemäss dem Arztbericht von Dr. med. G.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 15. April 2005 (Urk. 16/145) besteht beim Kläger seit 1994 eine schizoaffektive Störung (ICD-10: F25.1). In seiner angestammten Tätigkeit als Z.____ sei der Kläger seit dem 31. August 2004 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Nach dem erfolgreich abgeschlossenen Studium habe der Kläger im Rahmen einer Doktorarbeit ein 50%-Pensum bei der Y.____ ausgeübt, welches zum Abbruch gekommen sei. Seit Sommer 2004 sei er arbeitslos, wobei er einen Zwischenverdienst als Serviceangestellter in der Gastronomie erzielt habe. Dieses Arbeitsverhältnis sei wegen einer Verschlechterung der Grunderkrankung aufgelöst worden. 1994 und 1996 sei es zu psychiatrischen Hospitalisationen in H.____ und I.____ wegen depressiver Stimmung und präpsychotischer Prägung gekommen. Nun seien erneute, kurze Hospitalisationen in H.____ sowie eine längere ambulante psychiatrische Betreuung in J.____ sowie durch den sozialpsychiatrischen Dienst der Klinik E.____ notwendig geworden. Im ambulanten Setting habe der Kläger stets ein hochambivalentes Verhalten mit rezidivierender, depressiver Krisen sowie unklarer Suizidalität gezeigt. Nach eigenmächtigem Sistieren der Psychopharmaka sei eine Verschlechterung der latent vorhandenen Symptomatik eingetreten. Der Kläger habe in hochpsychotischem Gesundheitszustand am 3. Januar 2005 in die Klinik E.____ eingewiesen werden müssen. Der Verlauf sei schwierig, vieles spreche für eine gewisse Chronifizierung der Erkrankung. Der Kläger könne Arbeiten mit einem intellektuellen Anspruch ausüben, die Anforderungen

bezüglich Leistungsdruck und zeitlichem Anspruch sollten aber gemässigt sein. Eine Berufsberatung durch die IV sei unerlässlich.

E. 2.2.2

Im Bericht vom 24. November 2005 (Urk. 16/140) hielt Dr. G.____ fest, seit dem Frühjahr 2005 habe sich eine erfreuliche psychopathologische Stabilität eingestellt. Der Kläger arbeite stundenweise im Gartenbau mit guter Konstanz und Verlässlichkeit. Das Arbeitspensum betrage 60 % mit ganztägiger Beschäftigung. Der Kläger bestreite damit finanziell seinen aktuell bescheidenen Lebensunterhalt. Sozial sei er integriert und es bestehe über weite Strecken eine sinnvolle Freizeitstrukturierung. Der Kläger klagt über teilweise rasche Ermüdung und Minderbelastbarkeit bei intellektuell anforderungsreichen Arbeiten sowie leichte Stimmungs- und Motivationsschwankungen. Die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit im angestammten Beruf sei noch eine zu hohe Hürde, der Kläger scheine sich im derzeitigen Tätigkeitsbereich aber recht gut zu bewähren. Er benötige bei der Wiedereingliederung weitere Unterstützung. Es sei insbesondere im Rahmen einer umfassenden Abklärung zu prüfen, ob intellektuell sehr anforderungsreiche Arbeiten je wieder in Frage kämen oder ob nicht die Umschulung auf eine manuelle Tätigkeit zum Ziel einer vollen Erwerbstätigkeit führen würde.

E. 2.3.1

Laut dem Arztbericht von Dr. med. K.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 18. März 2010 (Urk. 16/65) bestehen beim Kläger eine emotionale instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.3), ein schizophrenes Residuum (ICD-10: F20.5), eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) sowie eine Störung durch Cannabinoide, schädlicher Gebrauch (ICD-10 F12.1). Die Umschulung im Bereich Gartenbau habe der Kläger wegen starken Knie- und Rückenschmerzen abbrechen müssen. Im Jahre 2009 habe er ein Praktikum beim C.____ in B.____ gemacht. Die Integration sei jedoch nicht gelungen. Der Kläger habe keine Einführung bekommen und habe sich gemobbt gefühlt. Derzeit sei er in einem Praktikum bei Radio D.____. Dort habe man aber für die Praktikanten keine Zeit. Der Kläger arbeite „im Prinzip ohne Anleitung“. Er arbeite fünf bis maximal 10 Stunden pro Woche beim Radio. Er fühle sich als Aussenstehender und könne sich mit der Philosophie des Radiosenders nicht zufrieden geben. Für ihn mache die Weiterarbeit beim Radio D.____ so keinen Sinn. Es sei ihm aber auch nicht wohl, wenn er die ganze Zeit zu Hause verbringe. Aktuelle Behandlungsziele seien die Reduktion der Symptome und die mittelfristige Wiedereingliederung ins Berufsleben. Es fänden wöchentliche Behandlungen statt. Aufgrund der Multimorbidität der Erkrankung, der residualen paranoiden Symptomatik, die sich mit Sicherheit durch einen mehr oder minder chronischen Cannabiskonsum akzentuiere, sei die Prognose eher ungünstig. Der Kläger könne zu gewissen Zeiten in geistigen Tätigkeiten qualitativ gut arbeiten, doch sei er manchmal nicht in der Lage, diese Leistung regelmässig und über längere Zeit aufrecht zu erhalten. Körperlich anstrengendere Arbeit, insbesondere Heben von Gewichten, könne der Patient aufgrund seines Knie- und Rückenleidens nicht mehr ausüben. Aufgrund seiner Störungen im interpersonellen Kontakt könne der Kläger (auch berufliche) Beziehungen nicht längere Zeit aufrecht erhalten. Es bestehe eine Minderung der Leistungsfähigkeit von geschätzt 50 %, wobei das Ausmass schwer zu prognostizieren sei. Die Einschränkungen der Leistungsfähigkeit liessen sich durch Psychotherapie mindern. Das Ziel bestehe darin, dass der Kläger durch die ressourcen-aktivierende Therapie am besten in einer Tätigkeit, die seiner Ausbildungstätigkeit und damit seiner Neigung entspreche, in zumindest

halbschichtigem Umfang mittel- bis langfristig wieder tätig sein könne. Ob dies gelinge, scheine aufgrund der eher ungünstigen Prognose nicht abschätzbar.

E. 2.3.2

Im Bericht vom 1. Juli 2010 (Urk. 16/62) bestätigte Dr. K.____ seine Diagnose mit Ausnahme jener des schizophrenen Residuums. An seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und der unsicheren Prognose hielt er fest.

E. 2.4

Gemäss dem Arztbericht von Dr. med. L.____ , Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 9. September 2010 (Urk. 16/57) besteht beim Kläger eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0). Es bestünden weiterhin psychotische Symptome, insbesondere Depersonalisationsphänomene. Konkret fühlten sich seine Hände wie künstliche Prothesen an. Der Kläger schildere auch kognitive Störungen, Denkstörungen, Ablenkbarkeit, Reizoffenheit und Konzentrationstörungen . Im Gespräch wirke er sprunghaft und etwas zerfahren. Gefühlsmässig sei er eher depressiv gestimmt gewesen, habe sich überfordert gefühlt, den Lebensverleider gehabt und unter Antriebs- und Motivationsstörungen gelitten. Seine Tagesstruktur sei ungeordnet gewesen, er sei viel im Bett gelegen und habe gegrübelt. Die Prognose sei unklar. Der Kläger sei während der ganzen Behandlungszeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen . Es sei ein längerer psychiatrischer Rehabilitationsprozess nötig. Es sei nicht zu erwarten, dass in kurzer Frist ein Zustand erreicht werden könne, der berufliche Eingliederungsmassnahmen oder die Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit erlaube. Vorrangig sei die gesundheitliche Stabilisierung. 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der Kläger lässt zur Begründung seiner Klage geltend machen, obwohl er seit Sommer 2003 nie mehr in seinem angestammten Beruf eine wesentliche, geschweige denn vollständige Arbeitsfähigkeit erlangt habe, sei die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 14. Februar 2011 von einer erneuten einjährigen Wartezeit ausgegangen. Sodann sei von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit als Z.____ ausgegangen worden. Beides sei angesichts der erfolglosen Wiedereingliederungsbemühungen nicht erklärbar. Ferner sei auch die Einschätzung einer 40%igen Invalidität für die Zeit von Januar bis August 2010 völlig falsch. Der Kläger sei von Mitte Juni bis Mitte September 2010 in stationärer Behandlung gewesen und es sei klar, dass dieser Behandlung eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorausgegangen sei. Da der Kläger während den beruflichen Eingliederungsmassnahmen durchgehend Tagelöhner erhalten habe, habe keine Veranlassung bestanden, gegen den Entscheid der IV-Stelle zu opponieren. Im Übrigen sei der Kläger im Zeitpunkt des Erlasses der zweiten Rentenverfügung aus gesundheitlichen Gründen auch gar nicht dazu in der Lage gewesen. Aus all diesen Gründen sei von einer durchgehenden ganzen Invalidität (ab Juni 2003) auszugehen. Es treffe auch nicht zu, dass der Kläger vor Aufnahme seiner Tätigkeit bei der Y.____ zu mindestens 20 % in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei, habe er doch zuvor erfolgreich sein Studium absolviert und sei eine Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit erst danach festgestellt worden (Urk. 1 und Urk. 21).

E. 3.2

Demgegenüber führt die Beklagte aus, es sei aktenkundig, dass der Kläger bereits vor Aufnahme seines Studiums gesundheitliche Probleme gehabt habe, seien doch in den Jahren 1994 und 1996 stationäre psychiatrische Hospitalisationen erfolgt. Im Lebenslauf falle sodann auf, dass der Kläger nach seiner Matura bis zur Aufnahme seines Studiums an der Y.____ eine berufliche Such- und Experimentierphase durchlaufen habe, während welcher

ausserdem die erwähnten Hospitalisationen stattgefunden hätten. Im Alter von 25 Jahren habe er 1997 das Studium begonnen und 2003 abgeschlossen. Im Anschluss an das Studium habe er erstmals seit seiner Erkrankung eine Erwerbstätigkeit aufgenommen, welche er bereits nach zwei Monaten nicht mehr ausüben konnte. In Anbetracht dieser Krankengeschichte sei überwiegend wahrscheinlich, dass der Kläger bereits bei Aufnahme seiner 50%-Anstellung bei der Y.____ mindestens zu 20 % arbeitsunfähig gewesen sei. Es habe sich damit nur um einen gescheiterten Arbeitsversuch gehandelt. Die Tatsache, dass der Kläger sein Studium erfolgreich abschliessen konnte, könne nicht zu einer anderen Beurteilung führen, da die Situation während dem Studium nicht mit einer Arbeitssituation verglichen werden könne. Während des Studiums seien nicht zwingend persönliche Kontakte notwendig, es herrsche eine anonymere Atmosphäre und es bestünden keine Verpflichtungen einer bestimmten Person wie etwa einem Vorgesetzten gegenüber. Ebenso wenig finde eine Anwesenheitskontrolle statt. Wenn dennoch eine Leistungspflicht der Beklagten bejaht würde, sei sodann zu beachten, dass gemäss dem Entscheid der Invalidenversicherung der Rentenanspruch des Klägers auf die Zeit vom 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 befristet worden sei. Für die von der Invalidenversicherung ab dem 1. Januar 2010 erneut zugesprochene Rente fehle es dagegen an engen zeitlichen Zusammenhängen. Der Kläger habe ab dem 1. August 2006 eine Ausbildung zum Landschaftsgärtner begonnen und 4 Tage in der Woche gearbeitet und an einem Tag die Schule besucht. Die Ausbildung habe er im Mai 2008 nicht infolge seiner psychischen Erkrankung abgebrochen, sondern wegen einem Knorpeldefekt am linken Knie. Danach habe er sich bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet und sei von dieser zu 100 % vermittlungsfähig eingestuft worden. Es sei damit erstellt, dass der Kläger während mindestens drei Monaten wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, weshalb der zeitliche Zusammenhang unterbrochen sei und gegenüber der Beklagten kein Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 1. Januar 2010 bestehe (Urk. 11 und Urk. 24). 4.

E. 4

PKBV 2). 2.

E. 4.1

Es gilt zu prüfen, ob im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Verfahren eine Bindungswirkung an die Verfügungen der IV-Stelle

des Kantons B.____

vom 29. Juni 2007 (Urk. 16/110) und vom 3. März 2011 (Urk. 16/36) besteht, mit welchen dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente und mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 bis zum 31. August 2010 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % eine Viertelsrente und mit Wirkung ab dem 1. September 2010 basierend auf einem

Invaliditätsgrad von 100 % eine unbefristete ganze Invalidenrente zu gesprochen worden ist. Dabei eröffnete die IV-Stelle die Wartezeit bezüglich der vom 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 zugesprochenen Rente im Juni 2003 und ging bezüglich der ab dem 1. Januar 2010 zugesprochenen Rente davon aus, dass erneut eine Wartezeit zu bestehen sei, deren Beginn sie auf den 1. Januar 2009 festlegte. Die Verfügungen wurden der Beklagten jeweils eröffnet und sie ist im Vorbescheidverfahren einbezogen worden. Der Kläger anerkennt sinngemäss einzig eine Bindungswirkung der Verfügung vom 29. Juni 2007 bezüglich der Eröffnung der Wartezeit per Juni 2003. Hingegen anerkennt er weder die bis zum 30. April 2005 befristete Rentenausrichtung noch die erneute Eröffnung einer Wartezeit per 1. Januar 2009 und auch nicht die Ausrichtung lediglich einer Viertels- statt einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. August 2010. Die Beklagte bestreitet wiederum die Bindungswirkung bezüglich der Eröffnung der Wartezeit per Juni 2003. Insbesondere für den Fall, dass in diesem Punkt die Bindungswirkung bejaht werde, stellt sie sich aber auf den Standpunkt, dass auch den übrigen Festlegungen der IV-Stelle Bindungswirkung zukomme, womit die Beklagte lediglich für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 eine ganze Invalidenrente auszurichten hätte, sie aber keine weiteren Leistungen schulde, da der zeitliche Zusammenhang unterbrochen sei.

E. 4.2

Als unzutreffend erweist sich die Behauptung des Klägers, dass er keinen Anlass gehabt habe, gegen den Unterbruch der Leistungen zu opponieren, da er während den Eingliederungs- und Umschulungsmassnahmen durchgehend Taggeld erhalten habe (Urk. 1 S. 4). Bereits gegen die Befristung bis zum 30. April 2005 bei der ersten Rentenzusprechung hätte der Kläger durchaus Anlass gehabt, dagegen zu opponieren, wurden ihm von der IV-Stelle doch Umschulungsmassnahmen erst per 1. August 2006 zugesprochen. Ausserdem erhielt er sodann nicht durchgehend Taggeldleistungen bis zur erneuten Rentenzusprechung ab dem 1. Januar 2010, weshalb eine erfolgreiche Anfechtung der Verfügung vom 3. März 2011 in Bezug auf die Eröffnung der einjährigen Wartezeit per 1. Januar 2009 dazu geführt hätte, dass ihm früher wieder eine Invalidenrente zugesprochen worden wäre. Soweit beim Kläger ab dem 1. Januar 2010 eine Invalidität von 100 % bestand, hätte er sodann gegenüber der Invalidenversicherung Anspruch auf eine ganze Invalidenrente gehabt und er hätte dagegen vorgehen können, dass ihm für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. August 2010 lediglich eine Viertelsrente zugesprochen worden ist. Die Entscheidungen der Invalidenversicherung

kommt damit sowohl gegenüber dem Kläger als auch gegenüber der Beklagten, welche ordnungsgemäss in die

Vorbescheidverfahren einbezogen und welcher die Entscheidung der Invalidenversicherung eröffnet worden sind, Bindungswirkung zu. Nicht stichhaltig erscheint der Einwand des Klägers, wonach er gesundheitsbedingt gar nicht in der Lage gewesen sei, Beschwerde gegen die Entscheidung der IV-Stelle zu erheben. Aus den IV-Akten geht hervor, dass der Kläger sich bei der IV-Stelle in differenzierter und absolut nachvollziehbarer Art und Weise nach möglichen Leistungen erkundigen und seine Verfahrensrechte - wie z.B. das Akteneinsichtsrecht - wahrnehmen konnte. Es gibt keine Anzeichen dafür, dass er nicht in der Lage gewesen wäre, die Konsequenzen der Entscheidung zu verstehen. Dementsprechend ist davon auszugehen, dass er nicht aus gesundheitlichen Gründen davon abgehalten war, gegen den IV-Entscheid Beschwerde zu erheben oder zumindest einen Rechtsvertreter beizuziehen. Die Bindungswirkung der Verfügungen der IV-Stelle ist damit zu bejahen.

E. 4.3

Vorbehalten bleibt die Rüge der offensichtlichen Unrichtigkeit beziehungsweise Unhaltbarkeit. Bezüglich der Verfügung vom 29. Juni 2007 (Urk. 16/110) ist festzuhalten, dass der Kläger zwar bereits in den Jahren 1994 und 1996 wegen Beeinträchtigungen seines psychischen Gesundheitszustandes hospitalisiert werden musste, dass aber für die Zeit danach keine Bescheinigungen über eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorhanden sind. In den Jahren 1997 bis 2003 hat der Kläger an der Y.____

Z.____ studiert und dieses Studium erfolgreich abgeschlossen. Die Absolvierung eines Studiums stellt zwar tatsächlich nicht die gleichen Anforderungen wie die Ausübung einer Erwerbstätigkeit, bei erheblicher psychisch bedingter Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit scheint aber ein erfolgreicher Abschluss eines Studiums kaum möglich. Wenn die IV-Stelle unter diesen Umständen davon ausgegangen ist, dass erst ab dem Datum einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist, ist dies nicht offensichtlich unhaltbar. Der Entscheid der IV-Stelle, wonach beim Kläger die Arbeitsunfähigkeit im Juni 2003 eingetreten ist, ist damit im berufsvorsorgerechtlichen Verfahren für die Parteien bindend. Dementsprechend hat die Beklagte dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Juni 2004 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %

auszurichten.

E. 4.4

Die IV-Stelle hat die Rentenzahlungen bis zum 30. April 2005 befristet, da sie davon ausgegangen ist, der Kläger könne in der Zeit danach wieder ein

renten ausschliessendes Einkommen erzielen. Entgegen der Ansicht des Klägers (Urk. 21 S. 6) verhält es sich nicht so, dass der Rentenanspruch von der IV-Stelle aufgehoben worden ist, weil sie dem Kläger ab dem 1. Mai 2005 im Rahmen von beruflichen Massnahmen Taggelder ausgerichtet hat, sondern sie hat diesen bis zum 30. April 2005 befristet und dem Kläger erst ab dem 1. August 2006 berufliche Massnahmen zugesprochen. Soweit der Kläger der Ansicht ist, es stünden ihm Invalidenleistungen der Beklagten auch während der Durchführung von beruflichen Massnahmen der Invalidenversicherung zu, ist im Übrigen darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung der Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge solange nicht entsteht, als noch Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden und der Versicherte deshalb in den Genuss von Taggeldern der Invalidenversicherung gelangt (BGE 123 V 2)

E. 4.5

Zu prüfen bleibt schliesslich die Frage, ob bezüglich der von der IV ab dem 1. Januar 2010 erneut zugesprochenen Rentenleistungen die Beklagte ebenfalls leistungspflichtig ist. Die IV-Stelle ist davon ausgegangen, dass der Kläger bis Ende 2008 uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist und hat deshalb per 1. Januar 2009 eine neue Wartezeit eröffnet. Es sind zwar gewisse Hinweise dafür vorhanden, dass der Kläger auch in der Zeit vom 1. Mai 2005 bis zum 31. Dezember 2008 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen ist. Er konnte aber während längerer Zeit seiner Tätigkeit als Gärtner nachgehen und letztlich musste er diese nicht primär wegen seiner psychischen Erkrankung, sondern wegen starken Knie- und Rückenschmerzen aufgeben (Urk. 16/65/2, Urk. 16/100). Im Übrigen ist keine echtzeitliche Bescheinigung über eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit während dieser

Zeit vorhanden und von der Arbeitslosenversicherung wurde mit Verfügung vom 27. November 2008 eine volle Vermittlungsfähigkeit bejaht (Urk. 12/A). Unter diesen Umständen erscheint es ebenfalls nicht als offensichtlich unhaltbar, dass die IV-Stelle per 1. Januar 2009 eine neue Wartezeit eröffnet und dem Kläger erst wieder ab dem 1. Januar 2010 eine Viertelsrente und ab dem 1. August 2010 eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat. Dem Entscheid der Invalidenversicherung kommt auch in diesem Punkt Bindungswirkung zu, was zur Folge hat, dass die Beklagte für die ab dem 1. Januar 2009 erneut aufgetretene Invalidität mangels zeitlichen Zusammenhangs zur während dem Arbeitsverhältnis mit der Y.____ bzw. dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit nicht leistungspflichtig ist.

E. 4.6

Laut Versicherungsausweis vom 21. Juni 2003 (Urk. 2/5) betrug der massgebende Jahreslohn des Klägers umgerechnet auf ein volles Pensum Fr. 61'053.-- (Lohn für 50 % -Pensum = Fr. 30'526.60, vgl. Urk. 2/4) und der versicherte Verdienst Fr. 21'369.-- (Fr. 61'053.-- : 2 x 0.7, vgl. Art. 12 Abs. 1 PKBV 2). Die jährliche ganze Invalidenrente entspricht gemäss Art. 41 Abs. 1 PKBV 60 % des versicherten Verdienstes, somit Fr. 12'821.-- und die monatliche Rente beläuft sich auf Fr. 1'068.40 (Fr. 12'821.-- /12).

E. 4.7

Gemäss Art. 40 Abs. 4 PKBV 2 hat der Kläger für die Dauer des Bezugs der Invalidenrente Anspruch auf Beitragsbefreiung. 5.

Zusammenfassend ist die Beklagte damit in teilweiser Gutheissung der Klage zu verpflichten, dem Kläger basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %

mit Wirkung ab dem 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 eine monatliche Invalidenrente von Fr. 1'068.40 zu bezahlen und ihm für diesen Zeitraum die Beitragsbefreiung zu gewähren.

E. 5

(Urk. 16/144) bestehen beim Kläger eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.0) sowie Störungen durch Cannabinoide, schädlicher Gebrauch (ICD-10: F12.1). Die frühe Entwicklung und Biographie mit Maturaabschluss in der Schule sei unauffällig gewesen. Anschliessend sei der Kläger in einer beruflichen Suchphase gewesen mit Abbruch einer Ausbildung an einem pädagogischen Seminar. Von 1997 bis 2003 habe er an der Y.____ Z.____ studiert und das Studium erfolgreich abgeschlossen. Anschliessend habe er zu 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter an seiner Dissertation gearbeitet. Es sei bereits 1994 und 1996 zu psychiatrischen Hospitalisationen wegen einem psychiatrischen Zustandsbild mit präpsychotischen Zügen gekommen. Vom 8. August bis zum 13. Oktober 2003 sei eine erneute Hospitalisation im E.____ wegen eines depressiven Zustandsbildes, möglicherweise im Rahmen einer schizoaffektiven Störung erfolgt. Es hätten sich auch formale Denkstörungen gezeigt. Der Kläger habe bezüglich der stationären Behandlung ein ambivalentes Verhalten aufgewiesen und sei während des Aufenthaltes in der Klinik wiederholt akut suizidal gewesen. Unter medikamentöser antidepressiver Behandlung sei langsam eine Besserung eingetreten. Vom 3. Januar bis zum 15. März 2005 sei es zu einer weiteren Hospitalisation gekommen. Der Kläger sei in F.____ in verwirrtem, hilflosem und offensichtlich paranoid-schizophrenem Zustand angetroffen worden und habe per fürsorglichen Freiheitsentzug zugewiesen werden müssen. Er leide krankheitsbedingt

weiterhin unter affektiven Schwankungen. Der Antrieb und die Konzentration seien reduziert, ebenso die Konstanz und die Ausdauer fähigkeit . In den letzten Jahren habe es wiederholt Unterbrüche durch Krank heitsphasen gegeben. Die bisherige Erwerbstätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Der Kläger gerate durch Schwierigkeiten am Arbeitsplatz stark unter Druck. Diese Situatio nen führ t en zur Destabilisierung bis hin zur depressiven Sympto matik mit sui zidalen Krisen. Seit ca. Juni 2003 sei der Kläger zu 100 % arbeits unfähig. Es sei fraglich, ob die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich verbessert werden könne, weitere Abklärungsmassnahmen und Rehabilitations massnahmen würden dies zeigen.

E. 6

Hat die Beklagte zu tiefe Rentenleistungen erbracht, so leistet sie die infolge Berichtigung erforderliche Nachzahlung unwe rzüglich ohne Zins. Wird sie in Verzug gesetzt, so bezahlt sie V erzugszinsen nach Anhan g 1 . Gemäss Anhang 1 beträgt dieser Zinssatz 2,5 % . Der Kläger liess am 23. Dezember 2014 Klage erheben (Urk. 1), womit ih m ab 23. Dezember 2014 Verzugszinsen von 2, 5 % zuzusprechen sind.

E. 7.1

Ausgangsgemäss ist die Beklagte gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu verpflichten, de m anwaltlich vertretenen Kläger eine Proz essentschädigung zu entrichten. Rechtsanwalt Leimbacher hat mit Honorarnote vom 1. September 2015 einen Aufwand von Fr. 2'834.50 (11,92 Stunden + Fr. 83.-- Barauslagen + M wSt) geltend gemacht (Urk. 28), was der Bedeutung und der Schwierigkeit des vorliegenden Prozesses als angemessen erscheint. Entsprechend dem nur teilweisen Obsiegen ist die Prozessentschädigung auf 1/4 dieses Betrages, somit auf Fr. 708.60 festzulegen. Für den Restbetrag von Fr. 2'12 5 .

E. 7.2

Der Beklagten steh t in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres teilweisen Obsiegens keine Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer ; vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6). Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, de m Kläger basie rend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2005 eine Invalidenrente von Fr. 1'068.40 pro Monat zuzüglich Verzugszins von 2, 5 % ab dem 23. Dezember 2014 zu bezahlen und ihm für diesen Zeitraum die Beitragsbefreiung zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Klägers, Rechtsanwalt Jürg Leimbacher , Bülach, eine reduzier te Prozessentschädigung von Fr. 708.60 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. Im weitergehenden Umfang wird der unentgeltliche Rechtsvertreter des Klägers, Rechtsanwalt Jürg Leimbacher , Bülach, mit Fr. 2'125.90

(inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Kläger wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher - Pensionskasse des Bundes PUBLICA - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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. 9

0 ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Klägers aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

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