

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00032

vom 16. Juli 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-07-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00032

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00032 du 16 juillet 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00032 del 16 luglio 2018

Erwägungen

E. 1

Die 1965 geborene X.____ war vom 1. August 1991 bis am 31. Oktober 2009 als Mitarbeiterin Zahlungsverkehr bei der Y.____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Pensionskasse der Y.____ berufsvorsorgeversichert (Urk. 30/12). Anschliessend war sie vom 16. November 2009 bis 31. August 2010 bei der Bank B.____ (heute C.____) tätig (Berufsvorsorgeversicherung: Z.____ Pensionskasse I, nachfolgend:

Z.____ Pensionskasse) und daraufhin vom 1. September 2010 bis 31. Dezember 2011 bei der A.____ (Berufsvorsorgeversicherung: Pensionskasse der A.____; Urk. 30/13 und Urk. 30/21/5). Seit Juni 2011 ist sie infolge psychischer Beschwerden zu 50 % arbeitsunfähig.

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, bei der sich die Versicherte am 31. Oktober 2011 unter Hinweis auf psychische Beschwerden, Depression (Burnout), Panikattacken, Schilddrüsenprobleme (Überfunktion) und Rückenbeschwerden zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Urk. 30/7), sprach ihr

vom 14. Mai 2012 bis 4. September 2013 berufliche Massnahmen (Urk. 30/27, Urk. 30/35 und Urk. 30/43) und mit Verfügung vom 4. Juli 2014 – unter Hinweis auf die per Juni 2011 eröffnete Wartezeit – eine halbe Rente mit Wirkung ab 1. September 2013 zu (Urk. 30/76-77).

Nach entsprechendem Gesuch der Versicherten lehnten sowohl die Pensionskasse der Y.____ (Urk. 2/27) als auch die Z.____ Pensionskasse (Urk. 2/29) die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab. Die Pensionskasse der A.____ richtet der Versicherten auf entsprechenden Antrag hin seit dem 1. September 2013 eine Rente im Sinne einer Vorleistung nach Art. 26 Abs.

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 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

Die Versicherteneigenschaft 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 Versicherungsverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG *et contrario*; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

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 Versicherungsverhältnisses 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. 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 veranlasst

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 (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen). 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 anspruchsbefördernde Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahr scheinlich, 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 aber unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20

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

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 269 E. 2a, 120 V 106 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 309 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 1 E. 3.2). So hat beispielsweise

eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 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 9C_81/2010 vom 16. Juni 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 270 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, so weit 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 Invaliditätsbestimmung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus, sie sei ab 1991 als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr bei der Y.____ angestellt gewesen und 2007 zum Mitglied des Kantonsrats mit Prokura ernannt worden. Nachdem sie eine neue Vorgesetzte erhalten habe, sei sie gesundheitlich zusammengebrochen und vorübergehend arbeitsunfähig gewesen. Die Situation sei eskaliert, per 31. Oktober 2009 habe sie eine Auflösungsvereinbarung mit der Arbeitgeberin ausgearbeitet, zu diesem Zeitpunkt sei sie erneut voll arbeitsunfähig gewesen (Urk. 1 S. 3-5). Sie habe daraufhin eine Stelle als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr bei der Bank B.____ in

St. Gallen angenommen. Aufgrund ihrer eingeschränkten Leistungsfähigkeit habe sie jedoch nicht eine gleich qualifizierte Arbeit übernehmen können. Entsprechend habe sie auch eine deutliche Lohneinbusse von fast 10 % in Kauf nehmen müssen. Zudem habe sie einen sehr langen Arbeitsweg auf sich genommen. Um in der Nähe ihrer Mutter bleiben zu können, habe sie nicht von D.____ wegziehen wollen. Der lange Arbeitsweg sei aufgrund ihrer depressiven Erkrankung auf Dauer nicht machbar gewesen. Per 1. September 2010 habe sie deshalb zur A.____ gewechselt und einmal mehr eine Lohneinbusse in Kauf genommen. Auch dort sei es ihr aber nicht möglich gewesen, die geforderte Leistung zu erbringen. Aufgrund der vorbestehenden Erkrankung sei die Aufnahme in die Pensionskasse der A.____ (Beigeladene) nur mit einem Vorbehalt (Leistungsreduktion bei Invalidität aus psychischen Gründen) erfolgt. Ab Juni 2011 sei sie zu 50 % arbeitsunfähig gewesen, per 31. Dezember 2011 habe sie die Stelle gekündigt (S. 5-7). Mit Verfügung vom 4. Juli 2014 sei ihr rückwirkend per 1. September 2013 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zugesprochen worden. Zudem richte ihr die Beigeladene im Rahmen der Vorleistungspflicht eine Rente aus (S. 7 f.). Ihre Erkrankung sei aufgetreten, als sie bei der Beklagten 1 vorsorgeversichert gewesen sei. Seither beständen klare Leistungseinbussen, der sachliche und der zeitliche Kontext seien gegeben. Der von der Invalidenversicherung festgestellte Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei vorliegend nicht bindend für die berufliche Vorsorge. Denn Leistungseinbussen, welche nur arbeitsrechtlich

in Erscheinung träten, seien für die IV für die Festsetzung des Rentenbeginns unbeachtlich (S. 9-12).

In ihrer Replik (Urk. 19) hielt sie zudem fest, ihr behandelnder Psychiater habe zwar eine Besserung der psychischen Verfassung vor dem Antritt der Stelle bei der Bank B.____ erwähnt, dies heisse aber nicht, dass eine vollständige Genesung ohne Leistungseinbusse bestanden hätte. Die IV habe nicht abgeklärt, ob seit der Arbeitsunfähigkeit bei der Y.____ weiterhin eine Leistungseinbusse bestanden habe, eine diesbezügliche Bindungswirkung bestehe deshalb nicht. Eine Therapie während ihrer Anstellung bei der Bank B.____ sei ihr aufgrund des langen Arbeitsweges nicht möglich gewesen (S. 5 f.). 2.2

Die Beklagte 1 begründete die Leistungsverweigerung damit, dass die Klägerin zwar während ihrer Anstellung für die Y.____ vorübergehend arbeitsunfähig gewesen sei. Ihr Gesundheitszustand habe sich jedoch in der Folge gebessert, so dass keine Arbeitsunfähigkeit mehr ausgewiesen gewesen sei, als sie bei der Y.____ ausgetreten sei. Nach ihrem Austritt Ende Oktober 2009 habe sie bereits im November 2009 eine neue Stelle bei der Bank B.____ angetreten. Diese Stelle habe sie gekündigt, da sie nicht mehr von Zürich nach St. Gallen pendeln wolle. Nahtlos habe sie dann im September 2010 mit der Arbeitsstelle bei der A.____ begonnen. Aus den IV-Akten sei ersichtlich, dass sie erst seit Juni 2011 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Dies werde auch von ihren behandelnden Ärzten bestätigt. Weder der zeitliche noch der sachliche Konnex zwischen der früheren Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahr 2008 und der heute bestehenden Invalidität sei erstellt (Urk. 14 S. 9-13).

In ihrer Duplik (Urk. 25) ergänzte sie, es sei nicht einzusehen, weshalb es der Klägerin nicht hätte möglich sein sollen, sich während der Dauer ihrer Anstellung für die Bank B.____ in psychiatrische Behandlung zu begeben, wenn es ihr derart schlecht ergangen wäre, wie sie es suggeriere. Dass sie in dieser Zeit nicht in Behandlung gestanden habe, lasse eher darauf schliessen, dass sie voll arbeitsfähig gewesen sei und kein Bedarf für eine Behandlung bestanden habe (S. 6). 2.3

Die Beklagte 2 hielt fest (Urk. 9), es sei weder ersichtlich noch geltend gemacht, dass die gesundheitlichen Beschwerden während der Tätigkeit für die Bank B.____ eingetreten wären oder sich in diesem Zeitraum verschlechtert hätten. Im für die Beklagte 2 entscheidenden Zeitraum von November 2009 bis August 2010 sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Klägerin erkläre selbst, dass sie seit der Tätigkeit für die Y.____ in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Es werde bestritten, dass sie bei der Bank B.____ eine schlechter qualifizierte Tätigkeit ausgeübt habe. Im Übrigen habe sie das während der Probezeit beanstandete Arbeitstempo während der Tätigkeit für die Bank B.____ steigern können, was auf eine unbeeinträchtigte Arbeitsfähigkeit schliessen lasse (S. 3 f.).

In ihrer Duplik (Urk. 24) machte sie zudem geltend, das Lohnniveau sei bekanntlich in Zürich am höchsten, weshalb Rückschlüsse vom Lohn auf die qualitative Ausgestaltung der Tätigkeit kaum aussagekräftig seien (S. 3). 2.4

Die Beigeladene führte aus, die Klägerin habe detailliert und überzeugend dargelegt, dass die massgebliche Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise erhebliche Leistungsminderung während ihrer Tätigkeit bei der Y.____ aufgetreten sei und weiterhin andauere. Für die Invalidenleistungen zuständig seien die Beklagte 1 oder 2 (Urk. 45 S. 3). 3.3.1

Dr. med. E.____, Psychiater und Psychotherapeut FMH, stellte in seinem Bericht vom 30. November 2011 (Urk. 30/11/5-10) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1): - rezidivierende depressive Episode, mittelgradig bis schwer, mit somatischen Symptomen - Morbus Basedow - Persönlichkeit akzentuiert mit abhängigen Zügen

Dazu führte er aus, die Klägerin sei seit dem 21. Juni 2011 zu 50 % arbeitsunfähig. Eine erste Episode mit psychischer Dekompensation (seines Wissens die erste depressive Episode) habe sich vor rund vier Jahren ereignet. Damals sei sie bei der Y.____ als Prokuristin tätig gewesen. Sie habe sich von einer neuen Vorgesetzten schikaniert gefühlt und hilflos reagiert. Anfang 2009 sei die Kündigung im „gegenseitigen Einvernehmen“ erfolgt. Anschliessend habe sich die psychische Verfassung gebessert. Sie habe eine neue Stelle in St. Gallen gefunden, wo sie aber nicht lange geblieben sei. Der Arbeitsweg sei zu lange gewesen. Ein Umzug sei nicht in Frage gekommen, da sie in der Nähe der Mutter habe bleiben wollen, um welche sie sich kümmern zu müssen meine. Ende 2010 habe sie eine neue Stelle bei der A.____ in Zürich angetreten. Dort habe sie nach kurzer Zeit erfahren, dass die Abteilung aus Rationalisierungsgründen aufgelöst werde. Seither bestehe zunehmender Druck von Seiten der Arbeitgeberin. In einem Qualifikationsgespräch habe man ihr mangelhafte Leistungen vorgeworfen, dies könne sie überhaupt nicht nachvollziehen. Nachvollziehbar schildere sie diese Vorwürfe als Manöver der Arbeitgeberin, die Mitarbeiter möglichst wegen vorgeschobenen Gründen entlassen zu können. Ende 2010 sei die Diagnose eines Morbus Basedow gestellt worden. Ab Frühjahr 2011 sei es zu einer zunehmenden psychischen Dekompensation gekommen (S. 5).

Die verminderte Arbeitsfähigkeit sei derzeit vor allem durch die Depression bedingt. Es sei davon auszugehen, dass in einem freundlicheren und supportiveren beruflichen Umfeld bald wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe (S. 6). 3.2

Dr. E.____ hielt in seinem Bericht vom 4. September 2013 (Urk. 30/51/5-10) fest, die Belastbarkeit habe im Vergleich zum letzten Bericht klar abgenommen. Heute müsse gesagt werden, dass ein Wiedererreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit kaum erwartet werden könne. Seit 1. März 2013 arbeite sie zu 50 % an einer von der Invalidenversicherung vermittelten Stelle. Eine Steigerung sei ganz klar ausgeschlossen (S. 2 f.). 3.3

Mit Bericht vom 23. Januar 2014 zu Händen der Klägerin (Urk. 30/70) führte Dr. E.____ aus, sie stehe seit Februar 2008 in seiner psychiatrischen Behandlung. Zwischen November 2009 und Juni 2011 sei es zu einem Unterbruch gekommen, der durch ihre berufliche Tätigkeit in St. Gallen bedingt gewesen sei. Seit Behandlungsbeginn bestehe eine depressive Erkrankung mit wechselhafter Ausprägung, hinzu komme eine persönlichkeitsbedingte Schwäche von Selbstsicherheit und Selbstvertrauen. Während der ganzen Behandlungsdauer sei die psychische Gesundheit ununterbrochen beeinträchtigt gewesen. Zeitweise habe sie trotz labiler gesundheitlicher Verfassung voll gearbeitet, weil sie den Verlust der Stelle befürchtet habe. Über die häufigen krankheitsbedingten Phasen von zum Teil länger dauernder vollständiger Arbeitsunfähigkeit gäben die ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse Auskunft (S. 1).

E. 4

Gemäss den vorliegenden Unterlagen sind während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 (1. August 1991 bis 31. Oktober 2009) folgende Arbeitsunfähigkeiten dokumentiert: zu 100 % vom 15. Januar bis 2. März 2008, zu 50 % vom 3. März bis

30. April 2008, zu 40 % im Mai 2008, zu 30 % im Juni 2008, zu 20 % im Juli 2008, zu 10 % im August 2008 und erneut zu 100 % vom 26. Februar bis 31. März 2009 (Urk. 30/12/8). Während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 2 (16. November 2009 bis 31. August 2010) wurden keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausgestellt. Von 1. September 2010 bis 31. Dezember 2011 war die Klägerin bei der Beigeladenen berufsvorsorgeversichert. Während dieses Zeitraums war sie ab 21. Juni 2011 durchgehend zu (mindestens) 50 % arbeitsunfähig (Urk. 30/6/1-5).

E. 5

.

E. 5.1

Vorliegend ist aufgrund der dargelegten Arztberichte ausgewiesen, dass die ab Juni 2011 zur Teilinvalidität führende Arbeitsunfähigkeit auf den identischen Gesundheitsschaden zurückzuführen ist, welcher bereits während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 eine zumindest vorübergehende Arbeitsunfähigkeit verursacht hatte (vgl. insbesondere Urk. 2/8 und Urk. 30/60/4). Zu prüfen ist dagegen, ob der zeitliche Zusammenhang durch eine Periode längerer Arbeitsfähigkeit durchbrochen wurde, oder ob die Klägerin nach ihrer vermutlich ersten depressiven Episode im ersten Halbjahr 2008 nie mehr ihre volle Arbeitsfähigkeit zurückgewonnen hat.

Hierzu ist vorab festzuhalten, dass es sich - entgegen der Vorbringen der Klägerin - bei ihrer Depression nicht um eine Schubkrankheit handelt, fallen darunter doch rechtsprechungsgemäss lediglich die Schizophrenie, Multiple Sklerose und bipolare affektive Störungen. Es besteht damit kein Anlass, bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität keinen allzu strengen Massstab anzuwenden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_126/2013 vom 13. August 2013 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 5.2

Die IV-Stelle setzte den Beginn des Wartjahres in ihrer Rentenverfügung vom 4. Juli 2014 (Urk. 30/76-77) auf Juni 2011 fest und richtete die Rentenleistungen ab 1. September 2013 aus, nachdem die Klägerin vom 14. Mai 2012 bis 4. September 2013 berufliche Massnahmen absolviert hatte. Die Verfügung sowie der die Rentenleistung betreffende Vorbescheid vom 16. Dezember 2013 (Urk. 30/63) wurden der Klägerin und der Beigeladenen, nicht aber der Beklagten 1 oder 2 zugestellt. Die Beklagten sind damit nicht an die in der Rentenverfügung getroffenen Feststellungen gebunden. Die Frage des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit ist damit grundsätzlich frei zu prüfen.

Angesichts des Umstandes, dass die Rentenleistungen erst nach Beendigung der über ein Jahr dauernden beruflichen Massnahmen ausgerichtet wurden, hatte der genaue Beginn des Wartjahres für die Klägerin keine Relevanz, weshalb auch ihr gegenüber keine Bindungswirkung besteht.

E. 5.3.1

Gemäss dem behandelnden Dr. E.____ hat sich die psychische Verfassung der Klägerin nach der Kündigungsvereinbarung Anfang 2009 gebessert. Im Frühjahr 2011 sei es zu einer erneuten Dekompensation gekommen (E. 3.1 hievore). In der Zwischenzeit war die Klägerin jedoch während mehr als zwei Jahren zu 100 % erwerbstätig, Arbeitsunfähigkeiten sind während dieses Zeitraums keine dokumentiert.

Für den Entscheid über die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nach einer eingetretenen Invalidität ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung einzig massgebend, ob die versicherte Person während längerer Zeit wieder voll arbeitsfähig war (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts B 27/03 vom 21. September 2004 E. 3.3 mit Hinweisen). Für die Zeit von 1. April 2009 bis 20. Juni 2011 bestehen keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Auch aus den Berichten des behandelnden Psychiaters kann für einen Grossteil dieses Zeitraums nicht auf eine beeinträchtigte psychische Gesundheit geschlossen werden. Denn eine solche bestatigte er lediglich während der Dauer der Behandlung (E. 3.3 hievore). Diese war jedoch unbestrittenermassen von November 2009 bis Mai 2011 unterbrochen. Dass die Behandlung lediglich aufgrund des langen Arbeitsweges unterbrochen worden wäre, wie dies die Klägerin geltend machte, ist nicht nachvollziehbar. Denn einerseits wäre es ihr möglich gewesen, sich auch in St. Gallen in fachärztliche psychiatrische Behandlung zu begeben, wenn ihr Gesundheitszustand dies tatsächlich erfordert hätte. Und andererseits war sie bereits mehr als ein halbes Jahr wieder in Zürich tätig, bevor sie Dr. E.____ im Juni 2011 erneut aufsuchte. Im Übrigen machte die Klägerin selbst gegenüber der Invalidenversicherung geltend, ihre teilweise Arbeitsunfähigkeit bestehe (erst) seit dem 21. Juni 2011 (Urk. 30/7/4).

E. 5.3.2

Soweit die Beklagte 2 die Zusprache einer halben Rente ab 1. September 2013 durch die IV-Stelle grundsätzlich in Frage zu stellen scheint (Urk. 24 S. 3), ist festzuhalten, dass - insbesondere mit Blick auf die mit BGE 143 V 409 und 143 V 418 geänderte bundesgerichtliche Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung depressiver Störungen - keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unhaltbarkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung beziehungsweise für eine qualifizierte Unrichtigkeit des IV-Entscheidunges bestehen. Auf ihr entsprechen des Vorbringen ist deshalb nicht weiter einzugehen.

E. 5.3.3

Obwohl während mehr als zwei Jahren keine Arbeitsunfähigkeiten dokumentiert sind, geht die Klägerin von einem zeitlichen Zusammenhang aus. Zur Begründung machte sie geltend, sie sei bei ihrer Tätigkeit für die Bank B.____ und die A.____ in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen und habe nicht mehr eine gleich qualifizierte Arbeit übernehmen können wie bei der Y.____.

Die Klägerin war bei der Y.____ als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr tätig, seit 2007 mit Prokura. Auch bei der Bank B.____ arbeitete sie als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr, dies im Range eines Mitglieds des Kadres mit Handlungsvollmacht. Ebenso war sie bei der A.____ als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr tätig (Urk. 30/21/1-7). Auch wenn sich die einzelnen Aufgabengebiete bei den drei Tätigkeiten teilweise unterschieden haben mögen, ändert dies nichts daran, dass die Klägerin nach ihrer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit Anfang 2009 bis am 20. Juni 2011 zu 100 % als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr tätig war und ihre Stellen jeweils verzugslos wechselte. Dass sie bei der Y.____ und Bank B.____ im Unterschied zur A.____ eine Prokura beziehungsweise Handlungsvollmacht hatte, ändert nichts daran, dass sie bei allen drei Arbeitsstellen als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr angestellt war.

Der Entscheid über die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nach einer eingetretenen Invalidität hat gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht in Relation zur bisher

innegehabten konkreten Arbeitsstelle, sondern zur bisherigen Berufstätigkeit im Allgemeinen zu ergehen (vgl. vorgenanntes Urteil B 27/03 E. 3.3 mit Hinweisen). Von Bedeutung ist allein, ob die Klägerin in der Lage war, im Rahmen der neu angetretenen Stellen als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr eine volle Leistung zu erbringen. Dies war offensichtlich der Fall, trat doch in der Zeit, in welcher sie für die Bank B.____ arbeitete, keine Einbusse im Leistungsvermögen in Erscheinung, etwa durch einen Leistungsabfall mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Dasselbe gilt für die Tätigkeit bei der A.____ während den ersten rund neun Monaten. Den jeweiligen Arbeitszeugnissen ist denn auch durchwegs eine gute Arbeitsleistung zu entnehmen (Urk. 30/21/ 4-7) .

Dass die Klägerin die erwarteten Leistungen bei der Bank B.____ nicht hätte erbringen können, widerspricht sowohl dem Arbeitszeugnis als auch dem Probezeitbericht (Urk. 2/16), gemäss welchem der Stand der Einarbeitung als den Erwartungen entsprechend und gut bezeichnet wurde. Auf die entsprechende und nicht begründete Bestätigung ihres ehemaligen Vorgesetzten (Urk. 2/17) kann deshalb nicht abgestellt werden. Die Stelle bei der Bank B.____ wurde im Übrigen von der Klägerin selbst gekündigt und dies nicht, weil sie sich überfordert gefühlt hätte oder ihre Leistung kritisiert worden wäre, sondern auf grund ihres langen Arbeitsweges von D.____ nach St. Gallen.

Soweit sie geltend machte, bei der A.____ seien ihr in einem Qualifikationsgespräch mangelhafte Leistungen vorgeworfen worden, so wurde dies einerseits von ihr selbst als nicht nachvollziehbar und als Manöver um sie - bei ohnehin geplantem Stellenabbau - wegen vorgeschobenen Gründen entlassen zu können, bezeichnet (E. 3.1 hievore). Andererseits fand das Qualifikationsgespräch am 30. August 2011 - mithin mehr als zwei Monate nach der psychischen Dekompensation im Juni 2011 - statt (Urk. 2/19). Die dabei geäusserte Kritik ist deshalb für die Frage der behaupteten Einbusse im Leistungsvermögen im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitstätigkeit für die A.____ von vornherein nicht relevant.

Auch der Umstand, dass die Klägerin an ihrer Arbeitsstelle bei der Bank B.____ beziehungsweise der A.____ weniger verdient hat als bei der Y.____, ändert nichts daran, dass sie ihren Beruf als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr vollzeitlich und anstandslos ausüben konnte. Ebenso ist unerheblich, dass es sich - wie die Klägerin geltend machte - von den einzelnen Aufgabenbereichen her um eine weniger qualifizierte Tätigkeit gehandelt hat als bei der Y.____, was ohnehin fraglich erscheint. Denn sie erfüllte die Anforderungen an eine vollzeitliche Tätigkeit als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr bei der Bank B.____ - und zumindest in den ersten rund neun Monaten auch bei der A.____ - vollumfänglich und war somit arbeitsfähig im Sinne des Gesetzes. Dass die Aufnahme in die Pensionskasse der A.____ (Beigeladene) nur mit einem Vorbehalt (Leistungsreduktion bei Invalidität aus psychischen Gründen) erfolgte (Urk. 2/20), ist diesbezüglich nicht von Belang.

E. 5.4

Zusammenfassend steht bei dieser Sachlage fest, dass die Klägerin in Bezug auf den bisherigen Beruf als Sachbearbeiterin Zahlungsverkehr während der Dauer von mehr als zwei Jahren wieder zu 100 % arbeitsfähig war. Damit wurde der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit von Januar bis August 2008 beziehungsweise Februar bis März 2009 und derjenigen, welche im Juni 2011 zu einer Teilinvalidität geführt hat, durch eine Periode längerer Arbeitsfähigkeit unterbrochen. Für die eingetretene Teilinvalidität

haben demnach nicht die Beklagten einzustehen.

Die Klage ist damit abzuweisen.

E. 6

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxis gemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Beklagten 1 - trotz ihres entsprechenden Antrages - anders zu verfahren (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.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Den

Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz - Rechtsanwalt Lorenz Fivian - Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli - Rechtsanwalt Dr. René Schwarzmann - 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
Lanzicher

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