

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00049

vom 11. Juli 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00049

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00049 du 11 juillet 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00049 del 11 luglio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG) bestimmt sich der Gerichtsstand nach dem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder dem Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt worden war, wobei die klagende Partei den Gerichtsstand wählen kann (Urteil des Bundesgerichts B 93/04 vom 9. August 2005 E. 2.3 mit Hinweisen). Bei Bezügen von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung ist der Ort der Erfüllung der Kontrollvorschriften und des Bezugs von Arbeitslosenentschädigung dem Ort des Betriebes im Sinne von Art. 73 Abs. 3 BVG gleichgestellt (Urteil des Bundesgerichts 9C_546/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 2.3.2).

E. 1.2

Da der im Kanton Zürich wohnhafte Kläger vom 1. März 2006 bis 7. Februar 2008 bei der Unia Arbeitslosenkasse, Zahlstelle Bülach, Arbeitslosenentschädigung bezogen hat (Urk. 2/1-2, Urk. 6/1, Urk. 9/15), ist das angerufene Gericht für die Beurteilung der vorliegenden Klage örtlich und sachlich zuständig. 2.

E. 1.3

Mit seinem Antrag auf Ausrichtung von Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge wandte sich X.____ an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG und eine weitere Vorsorgeeinrichtung. Letztere lehnte sein Leistungsbegehren ab (Urk. 2/12). Die Stiftung Auffangeinrichtung BVG lehnte das Leistungsbegehren mit Schreiben vom 21. Januar 2016 ebenfalls ab, wobei sie darauf hinwies, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit am 15. Februar 2009 begonnen habe und X.____ zu diesem Zeitpunkt nicht bei ihr berufsvorsorgeversichert gewesen sei (Urk. 2/14).

E. 2

Am 13. Juni 2016 erhob X.____ gegen die Stiftung Auffangeinrichtung BVG Klage und beantragte, die Beklagte sei zu verpflichten, ihm eine Rente aus der 2. Säule auszurichten (Urk. 1 S. 1). Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 10. August 2016 Abweisung der Klage (Urk. 5 S. 2).

Mit Verfügung vom 11. August 2016 (Urk. 7) wurden die Akten der Eidg. Invalidenversicherung in Sachen der Klägers (Urk. 9/1-130) beigezogen. Innert der mit Verfügung vom 23. August 2016 (Urk. 10) angesetzten Frist reichte der Kläger keine Replik ein, woraufhin der Beklagten mit Verfügung vom 4. Oktober 2016 Gelegenheit gegeben wurde, um zu den IV-Akten Stellung zu nehmen (Urk. 12). Die Beklagte erklärte am 24. Oktober 2016, dass sie auf eine Stellungnahme verzichte (Urk. 14). Dies wurde

dem Kläger am 25. Oktober 2016 zur Kenntnis gebracht (Urk. 15).

E. 2.1

Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung unterstehen für die Risiken Tod und Invalidität der obligatorischen Versicherung (Art. 2 Abs. 3 BVG; Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen). Die obligatorische Versicherung von Bezügerinnen von Arbeitslosentaggeldern wird von der Stiftung Auffangeinrichtung BVG durchgeführt (Art. 60 Abs. 2 lit. e BVG).

E. 2.2.1

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherungseigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 2.2.2

Für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich; sie ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfälliger auswirkt oder ausgewirkt hat. Der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung beurteilt sich hin gegen nach der Arbeitsunfähigkeit respektive Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Diese Beschäftigung muss jedoch bezogen auf die angestammte Arbeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (BGE 134 V 20 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 2.1.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.2.3

Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie mithin im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ihre übliche oder aber eine gesundheitsbedingt eingeschränkte Leistung erbringt, ist mit aller Sorgfalt zu prüfen. Nach der Rechtsprechung muss eine Einbusse an Leistungsvermögen arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts

9C_849/2012 vom 18. März 2013 E. 2.1.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.2.4

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts darf hinsichtlich des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht auf einen hinreichend klaren Nachweis verzichtet werden. Er darf nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden, sondern hat nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (Urteil des Bundesgerichts B 35/00 vom 22. Februar 2002 E. 1b mit Hinweis auf BGE 126 V 360 E. 5b).

E. 2.3

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).

Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge beginnt seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 140 V 470 E. 3.2 und 3.3).

E. 3

Die IV-Stelle setzte den Beginn der Wartezeit (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) auf den 16. Februar 2009 und den Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 3 IVG auf den 1. Februar 2010 fest (Urk. 9/40/5, Urk. 9/67/3, Urk. 9/68). Weil die Rentenverfügung vom 24. Februar 2011 der Beklagten nicht eröffnet wurde (vgl. Urk. 9/68/2), besteht keine Bindungswirkung der Beklagten an die Feststellungen der IV-Stelle hinsichtlich Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 2.3

vorstehend). Dies kann im Folgenden frei geprüft werden.

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob während der Zeit, als der Kläger bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war, mithin während dessen Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung vom 1. März 2006 bis 7. Februar 2008 (Sachverhalt Ziff. 1.1), eine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

E. 4.2

Der Kläger bringt im Wesentlichen vor, dass seine psychischen Beschwerden bereits 2005/2006 begonnen hätten. Er habe sich deswegen in ärztliche Behandlung begeben müssen, zuletzt sei er in der Y.____ in Behandlung gewesen. Nach dem Bezug der Arbeitslosentaggelder sei er für zwei Arbeitgeber tätig gewesen, wobei er die letzte Stelle von 27. Mai bis 28. August 2008 inne gehabt habe. Es sei ihm jeweils gekündigt worden, weil er sich nicht anpassen könne beziehungsweise die Arbeitsleistung nicht wunschgemäss habe erbringen können. Die IV-Stelle habe ihm mit Verfügung vom 24. Februar 2011 ab 1. Februar 2010 eine halbe Rente zugesprochen (Urk. 1 S. 2). Wie aus den Arztberichten ersichtlich sei, sei er aber wegen seiner psychischen Erkrankung bereits in den Jahren 2007, 2008 und 2009 zu mehr als 20 % arbeitsunfähig gewesen, was von der IV-Stelle zu Unrecht unberücksichtigt geblieben sei (Urk. 1 S. 3). Von 1. März 2006 bis 29. (richtig: 7.) Februar 2008 habe er Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen (Urk. 1 S. 2). Die Beklagte sei darum zu verpflichten, ihm Invalidenleistungen zu erbringen.

E. 4.3

Die Beklagte macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, dass die IV-Stelle von einer seit Februar 2009 bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung des Klägers ausgegangen sei. Sie habe sich hierbei auf die Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 28. Juli 2010 gestützt, welcher den Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Klägers auf den Eintritt in die teilstationäre Behandlung am 16. Februar 2009 gelegt habe. Des Weiteren sei auch dem polydisziplinären Gutachten des Z.____ vom 7. November 2014 zu entnehmen, dass aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung von 50 % seit Rentenzusprache bestehe. Es habe zwar bereits seit November 2006 eine ambulante Behandlung stattgefunden. Daraus könne allerdings noch nicht abgeleitet werden, dass eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 20 % bestanden habe. Der Kläger habe danach mehrere Arbeitsstellen inne gehabt. Bei keiner dieser Arbeitsstellen sei ersichtlich gewesen, dass gesundheitliche Probleme vorhanden gewesen seien. Die von med. pract. A.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 70 bis 100 % seit 2006 sei aufgrund dieser Arbeitsstellen sowie des Bezugs von Arbeitslosentaggeldern bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % nicht nachvollziehbar (Urk. 5 S. 4). Aus diesen Gründen sei auf die Betrachtungsweise der IV-Stelle abzustellen. Die Beklagte sei daher nicht leistungspflichtig (Urk. 5 S. 5).

E. 5.1.1

In den Akten lassen sich folgende entscheidungsrelevante medizinische Unterlagen finden:

E. 5.1.2

Dr. med. B.____, Oberärztin C.____, diagnostizierte im Bericht vom 29. Juli 2009 als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine "Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10: F41.2)", welche "vermutlich seit Oktober 2004" bestehe (Urk. 9/18/3).

Sie attes tierte dem Kläger ab ca. 2005 (anamnestisch) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Hilfsarbeiter im Gartenbau sowie Baugewerbe (Urk. 9/18/5). Sein Konzentrationsvermögen (dezentere Einschänkung), sein Auffassungsvermögen (sprachlich bedingte Einschränkung), seine Anpassungsfähigkeit (stressbedingte Einschränkung) und seine Belastbarkeit (subjektiv stressbedingte Einschränkung) seien eingeschränkt (Urk. 9/18/1). Diese Angaben zu den psychischen Ressourcen des Klägers würden "anamnestisch sicher für die vergangenen drei Jahre" gelten, seien für sie selber aber erst ab Februar 2009 beurteilbar (Urk. 9/18/1).

E. 5.1.3

Dem Austrittsbericht vom 8. Oktober 2009 von Dr. med. D.____, leitender Arzt, und E.____, Pflegefachfrau Psychiatrie, C.____, ist die Diagnose "Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2)" zu entnehmen (Urk. 9/27/10). Der Kläger habe sich vom 16. Februar bis 5. Mai 2009, vom 18. Mai bis 2. Juni 2009 und vom 9. Juni bis 28. August 2009 in teilstationärer Behandlung im C.____ befunden (Urk. 9/27/8). Bei Eintritt sei der Kläger wach, bewusstseinsklar und allseits orientiert sowie im formalen Denken kohärent und geordnet gewesen. Er habe von anfallsartig auftretender Angst und "Depression" sowie sozialen Ängsten (er unternehme nichts alleine, benütze zum Beispiel öffentliche Verkehrsmittel nur in Begleitung) berichtet. Es hätten keine Hinweise für Wahn, Sinnestäuschungen und Ich-Störungen bestanden. Der Kläger habe sich affektarm, ratlos und antriebsarm präsentiert, wobei er selbst dies auf die Wirkung der Medikamente zurückgeführt habe. Es hätten keine circadianen Besonderheiten, jedoch ein sozialer Rückzug bestanden. Eine Suizidalität sei vom Kläger glaubhaft verneint worden (Urk. 9/27/9).

E. 5.1.4

Med. pract. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte im Bericht vom 28. Dezember 2009 die Diagnose Angststörung (ICD-10: F 41.0), welche "seit mehreren Jahren" bestehe, an (Urk. 9/26/2). Er habe den Kläger von November 2006 bis Januar 2009 behandelt. Der Kläger leide seit mehreren Jahren an depressiven Symptomen mit generalisierten Ängsten und dazugehörigen körperlichen Symptomen. Verschiedene Behandlungsversuche mit Antidepressiva und Neuroleptika hätten nur eine ungenügende Besserung der langjährigen Symptomatik gebracht (Urk. 9/26/6). Der Kläger sei seit mindestens 2006 zu 70 bis 100 % arbeitsunfähig (Urk. 9/26/3).

E. 5.1.5

Dr. med. F.____, stellvertretender Oberarzt Y.____, nannte im Bericht vom 9. März 2010 die Diagnose "Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2)", bestehend seit "ca. 10/2004" (Urk. 9/27/2). Er gab den folgenden ärztlichen Befund wieder (Urk. 9/27/2): "Wacher, allseits orientierter Patient, der gebrochen Hochdeutsch spricht, die Verständigung ist mittel- bis hochgradig erschwert, der Patient ist sehr einfach strukturiert, es besteht ein Verdacht auf Aggravation, bei der Schilderung seiner Beschwerden ist kaum Leidensdruck spürbar und der Patient zählt, fast wie bei einer Aufzählung, monoton in jeder Stunde seine Beschwerden auf; es besteht ein ausgesprochen fixierter sekundärer Krankheitsgewinn. Der Patient zeigt kaum Eigenmotivation in der Behandlung, hat eine ausgesprochen starke externalisierte Heils- und Hilfeerwartung; zeigt wenig kognitive Auseinandersetzung mit seinem Zustand (wünscht z.B. die Veränderung der Medikation wegen Mundtrockenheit, bricht die medikamentöse Anpassung nach 2-3 Tagen ab). Die

Stimmung ist leicht gradig zum depressiven Pol ausgelenkt, der Patient wirkt gereizt, unruhig. Kein Hinweis für Selbst- oder Fremdgefährdung. Der Patient klagt über Angst, 'Depression' (ohne die näher zu beschreiben, auch auf mehrfache Aufforderung nicht), Probleme mit 'Magennerve' (möglicherweise Palpitationen), Mund trockenheit, Schwindel, Nervosität, Zittern, Rückenschmerzen, finanzielle Probleme.“ Dr. F.____ hielt weiter fest, dass aus diesen Gründen eine limitierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandelbarkeit bestanden habe. Es sei auch unklar gewesen, ob sich aus dem natürlichen Krankheitsverlauf heraus eine Verbesserung ergebe. Unklarheit habe auch hinsichtlich der tatsächlichen Arbeitsunfähigkeit bestanden. Diese sei auf ca. 50 % seit Beginn der Behandlung (24. September 2009, Urk. 9/27/2) geschätzt worden. Dies sei allerdings eine grobe Schätzung (Urk. 9/27/3).

E. 5.1.6

RAD-Arzt med. pract. G.____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, führte in seiner Stellungnahme vom 28. Juli 2010 aus, auch wenn der Kläger beim Psychiater med. pract. A.____ in Behandlung gewesen sei und von der H.____ wirtschaftlich unterstützt worden sei, könne aus medizinischer Sicht daraus noch keine vollständige Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden. Allenfalls wäre der Beginn der relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beim Eintritt in die teilstationäre Behandlung in der C.____ am 16. Februar 2009 anzunehmen (Urk. 9/40/5).

E. 5.1.7

Am 22. Februar 2016 schrieb Dr. med. I.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, dass er den Kläger wegen einer Angststörung und depressiven Störung von Sommer 2005 bis Sommer 2006 behandelt habe (Urk. 2/13).

E. 5.1.8

Mit Schreiben vom 4. März 2016 teilte Dr. med. J.____, Oberärztin Y.____, mit, dass sich der Kläger seit dem 24. September 2009 in integriert-psychiatrischer Behandlung in der Y.____ befinde. Bereits vom 21. März bis 16. Mai 2006 sei er kurzzeitig dort in Behandlung gewesen und vom 16. Februar bis 28. August 2009 habe er sich in teilstationärer Behandlung in der Tagesklinik Y.____ (vormals: C.____) befunden (Urk. 2/15).

E. 5.2.1

Sodann liegt folgendes Schreiben einer früheren Arbeitgeberin des Klägers vor, welches für die Beurteilung der streitgegenständlichen Fragen relevant ist:

E. 5.2.2

Dem Arbeitszeugnis der K.____ vom 4. Oktober 2005 ist zu entnehmen, dass der Kläger dort vom 1. Mai 2002 bis 30. November 2005 als Gartenarbeiter tätig war. Die ihm übertragenen Arbeiten habe er zur vollen Zufriedenheit der Arbeitgeberin erledigt. Der Kläger sei ein kollegialer und hilfsbereiter Mitarbeiter gewesen. Sein Verhalten gegenüber seinen Vorgesetzten und seinen Mitarbeitern sei freundlich und korrekt gewesen. Das Arbeitsverhältnis sei aus wirtschaftlichen Gründen aufgelöst worden (Urk. 9/32/3).

E. 6.1

Der Kläger stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die IV-Stelle den Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit zu Unrecht erst auf Februar 2009 festgelegt habe. Seine psychischen Beschwerden hätten nämlich bereits in den Jahren 2005 und 2006

begonnen und auch in den Jahren 2007 bis 2009 bestanden (Urk. 1 S. 2-3). Er stützt sich dabei auf die oben zusammengefasst wieder gegebenen Berichte und Schreiben der Y.____ vom 4. März 2016, von Dr. I.____ vom 8. Dezember 2014, von med. pract. A.____ vom 28. Dezember 2009 und der Y.____ vom 9. März 2010 sowie auf das Z.____-Gutachten vom 7. November 2014 (Urk. 9/109; vgl. Urk. 1 S. 2-3). Entgegen dem klägerischen Vorbringen liegen damit aber keine validen echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitsatteste für die Zeit der Versicherungsdeckung bei der Beklagten vor. Hinzuweisen ist zunächst darauf, dass er im Jahr 2005 als Gartenarbeiter arbeitete und seine Arbeiten zur vollen Zufriedenheit seiner Arbeitgeberin erledigte (Urk. 9/32/3). Gemäss dem Schreiben von Dr. J.____ vom 4. März 2016 hat sich der Kläger vom 21. März bis 16. Mai 2006 im (heutigen) Y.____ in Behandlung befunden (E. 5.1.8). Eine Arbeitsunfähigkeit wurde dem Kläger jedoch nicht attestiert. Wie dem Bericht von med. pract. A.____ vom 28. Dezember 2009 sodann zu entnehmen ist, war der Kläger in der Folge von November 2006 bis Januar 2009 bei ihm in Behandlung (E. 5.1.4). Dabei handelte es sich um eine sozial-psychiatrisch stützende und medikamentöse Behandlung (Urk. 9/26/3). Aus diesem Umstand allein lässt sich indes nicht nachträglich eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers in diesem Zeitraum ableiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_849/2012 vom 18. März 2013 E. 3.3.2). Ins Gewicht fällt, dass der Kläger während des Taggeldbezugs vom 1. März 2006 bis 7. Februar 2008 gegenüber der Arbeitslosenkasse eine 100%ige Vermittlungsfähigkeit angegeben hat (Urk. 9/15/1) und damit unmissverständlich seine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit nach aussen kundgetan hat (Urteil des Bundesgerichts B 23/01 vom 21. November E. 3.2). Entsprechend wurde seine Vermittlungsfähigkeit von der Arbeitslosenkasse auch auf 100 % festgelegt (Urk. 9/15/1). Auf diese Angaben widersprechende, rückwirkende Atteste von med. pract. A.____ vom 28. Dezember 2009, wonach der Kläger seit mindestens 2006 zu 70 bis 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 9/26/3), kann daher nicht abgestellt werden. Echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitsatteste von med. pract. A.____ liegen keine vor. Aus demselben Grund kann auch auf die Angaben der behandelnden Psychiater und Fachleute der C.____ beziehungsweise der Y.____, wonach die psychischen Beschwerden des Klägers seit Oktober 2004 respektive schon seit mehreren Jahren bestehen würden (E. 5.1.2 f., E. 5.1.4), nicht abgestellt werden. Sie stützen sich hierbei einzig auf die subjektiven Angaben des Klägers und nicht auf ihre eigenen Beobachtungen. Dr. B.____ hielt dazu fest, dass sie die Arbeitsfähigkeit des Klägers erst ab Behandlungsbeginn im Februar 2009 beurteilen könne (E. 5.1.2). Ebenso wenig hat das Schreiben von Dr. I.____ vom 22. Februar 2016 (E. 5.1.6) Beweiswert. Dr. I.____ ist kein Psychiater, sondern Allgemeinmediziner. Zudem äussert er sich nicht zur Arbeitsfähigkeit des Klägers (vgl. E. 5.1.6). Aus dem Z.____-Gutachten vom 7. November 2014 (Urk. 9/109) kann der Kläger auch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Dieses Gutachten wurde von der IV-Stelle nach dem Antrag des Klägers auf eine höhere Invalidenrente vom 26. September 2013 (Urk. 9/80) eingeholt. Die Sachverhaltsprüfung richtete sich daher grundsätzlich auf allfällige Veränderungen des Rentenanspruchs seit der Zusprache der halben Invalidenrente mit Verfügung vom 24. Februar 2011 und nicht auf den Beginn der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. Urk. 9/109/72, Urk. 9/111/3). Die Z.____-Gutachter führten ferner aus, dass aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in den zuletzt ausgeübten Tätigkeiten in der Reinigung und als Gärtner sowie in angepassten Tätigkeiten bestehe. Das aktuell ermittelte Belastungsprofil gelte seit dem Zeitpunkt der Rentenzusprache (Urk. 9/109/69). Zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Klägers aus psychischer Sicht haben die Z.____-Gutachter nicht Stellung bezogen.

E. 6.2

Hinzuweisen ist ferner darauf, dass der Kläger beim Eintritt in die teilstationäre Behandlung der C.____ angab, er fühle sich zu schwach, um zu arbeiten. In den letzten zwei bis drei Monaten hätten sich die Symptome noch mehr verstärkt (Urk. 9/27/9). Zudem berichtete med. pract. A.____, dass die Ehefrau des Klägers vor der Überweisung des Klägers an die C.____ durch die ständige Krankheit des Klägers total überfordert und selbst am Rande eines Nervenzusammenbruchs gewesen sei (Urk. 9/26/6). Somit bestehen in den Akten Hinweise auf eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands des Klägers vor dem Eintritt in die C.____ am 16. Februar 2009. Für die Zeit davor lagen aber keine echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitsatteste vor und der Kläger galt während des Taggeldbezugs vom 1. März 2006 bis 7. Februar 2008 als zu 100 % vermittlungsfähig. Es ist daher so oder anders nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle, gestützt auf die Stellungnahme des RAD (E. 5.1.6), vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 16. Februar 2009 ausging (E. 3). Weil der Kläger damals nicht mehr bei der Beklagten berufsvorsorge versichert war, ist diese nicht leistungspflichtig.

E. 6.3

Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass gemäss den Z.____-Gutachtern in rheumatologischer Hinsicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit des Klägers bestand (Urk. 9/109/69).

Demnach ist die Klage abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

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
HurstHübscher

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