

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00052

vom 31. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00052

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00052 du 31 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00052 del 31 agosto 2017

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1961, arbeitete vom 1. August 1988 bis 30. April 2009 bei der Z.____ (Urk. 10/8/19, vgl. auch Urk. 10/8/133). Vom 1. August 1998 bis 31. Januar 2008 war er Teamleiter der Valorenzentrale/Wertschriftenkontrolle. Per 1. Februar 2008 wechselte er ins Prozessmanagement und war dort als Betreuer Frontsupport tätig (Urk. 10/1 S. 4). Über das Arbeitsverhältnis mit der Z.____ war er bei der Vorsorgestiftung der A.____ berufsvorsorgeversichert. Ab 1. Juli 2009 war er als Reconciliation Mitarbeiter bei der B.____ angestellt. Dieses Arbeitsverhältnis endete per 31. August 2010 (Urk. 2/8, Urk. 10/8/26/3). Vom 1. September 2010 bis 28. Februar 2013 arbeitete er bei der Y.____. Zunächst hatte er die Teamleitung der Abteilung Registrierungen inne. Ab 1. Januar 2012 war er als Sachbearbeiter Operations Anlagen Senior angestellt. Über dieses Arbeitsverhältnis war er bei der Pensionskasse der Y.____ berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/3, Urk. 10/17/36).

E. 1.2

Im Oktober 2011 meldete sich X.____ (erneut) bei der Invalidenversicherung zur Früherfassung und zum Leistungsbezug an (Urk. 10/8/28). Mit Verfügung vom 31. Juli 2015 sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, X.____ eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Mai 2012 zu. Der diesbezüglichen Begründung ist zu entnehmen, dass die Wartezeit per April 2008 zu eröffnen sei, da die Ausübung der angestammten Tätigkeit ab diesem Zeitpunkt nicht mehr zumutbar sei. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei hingegen ab 1. März 2009 vollumfänglich möglich (Urk. 10/8/179). Die Verfügung wurde der Pensionskasse der Y.____ eröffnet (Urk. 10/8/187, 10/8/189). Diese gelangte mit Schreiben vom 31. August 2015 an die IV-Stelle und wies darauf hin, dass gemäss Verfügung eine Einschränkung seit 1. März 2009 bestehe. Da X.____ zu diesem Zeitpunkt bei der Z.____ angestellt gewesen sei, sei die Verfügung deren Vorsorgeeinrichtung zu eröffnen (Urk. 10/8/199-200). In der Folge verfügte die IV-Stelle am 17. September 2015 die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 31. Juli 2015 (Urk. 10/8/201). Am 12. Oktober 2015 erliess sie einen neuen Vorbescheid und stellte X.____ analog zur Verfügung vom 31. Juli 2015 die Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. Mai 2012 in Aussicht (Urk. 10/8/203, 10/8/206). Am 24. November 2016 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheids. Diese Verfügung eröffnete sie - wie bereits den Vorbescheid vom 12. Oktober 2015 - der Vorsorgeeinrichtung der A.____, nicht aber der Y.____ (Urk. 10/8/211, 10/8/219-220).

E. 2

Am 16. Juni 2016 erhob X.____ Klage gegen die Pensionskasse der Y.____ und beantragte die Ausrichtung von Invalidenleistungen als Vorleistungen. Die Vorleistungen seien ihm im Sinne einer vorsorglichen Massnahme zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Der Beklagten wurden die beigezogenen IV-Akten aus dem Prozess IV.2016.00042 (= Urk. 10/8/1-23) zur Einsicht zugestellt (Urk. 4). In der Klageantwort vom 21. Oktober 2016 stellte sie den Antrag, auf die Klage sei nicht einzutreten, eventualiter sei sie abzuweisen (Urk. 7), was der Klägerin zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Mit Verfügung wurde der Beklagten Gelegenheit gegeben, zu den übrigen beigezogenen Akten aus dem Prozess IV.2016.00042 Stellung zu nehmen (Urk. 11). Davon machte sie mit Eingabe vom 12. Juli 2017 Gebrauch (Urk. 13), was dem Kläger zur Kenntnis gegeben wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Streitig ist, ob die Beklagte der Klägerin Vorleistungen im Sinne von Art. 26 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) zu erbringen hat.

E. 2.1

Gemäss Art. 23 lit. a BVG haben Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren,

Anspruch auf eine Invalidenrente.

Nach

Art. 24 Abs. 1 BVG besteht Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn die versicherte Person im Sinne der IV zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.

E. 2.2

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit,

die zur Invalidität führte, angeschlossen war, für das das

Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). War die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer beim Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit bei keiner Vorsorgeeinrichtung versichert, besteht kein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge nach Art. 23 lit. a BVG. Ein sachlicher Zusammenhang liegt vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt sodann voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von

Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. Ic, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

E. 2.3

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt (Bundesgerichtsurteil 9C_772/2007 vom 26. Februar 2008 E. 3.2; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 48/97 vom 7. Oktober 1998 E. 1) und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfälliger auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass der Versicherte im bisherigen Beruf (BGE 134 V 20 E.

5.3 S. 27) 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. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (E. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Bundesgerichtsurteils B 13/01 vom 5. Februar 2003; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 86/01 vom 28. Juli 2003 E. 5.3). Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen) echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Bundesgerichtsurteil 9C_368/2008 vom 11. September 2008 E. 2 mit Hinweisen).

E. 2.4

Befindet sich der Versicherte beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, so ist jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig, der er zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diesen Rückgriff nehmen (Art. 26 Abs. 4 BVG). Nach der ratio legis dieser Bestimmung soll die Position der versicherten Person verbessert werden, die sich einer Mehrzahl von Vorsorgeeinrichtungen gegenüber sieht, wobei nicht klar ist, welche von diesen Invalidenleistungen zu erbringen hat. Dem entsprechend soll sie sich nur an die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung halten müssen und dieser die weitere Auseinandersetzung mit anderen potenziell leistungspflichtigen Einrichtungen überlassen können (BGE 136 V 131 E. 3.5 S. 139 mit Hinweis auf die Lehre; Marc Hürzeler, in: BVG und FZG, 2010, N. 35 zu Art. 26 BVG). Der Umfang der Vorleistungen beschränkt sich auf die gesetzlichen (obligatorischen) Invalidenleistungen (Art. 49 Abs. 2 BVG e contrario; Hürzeler, a.a.O., N. 44 zu Art. 26 BVG).

E. 3.1

Der Kläger macht geltend, dass sowohl die Beklagte als auch die Vorsorgeeinrichtung der A. ihre Leistungspflicht bestreiten würden. Genau für diesen Fall sei Art. 26 Abs. 4 BVG geschaffen worden. Daher sei die Beklagte, welcher er zuletzt angehört habe, zur

Vorleistung verpflichtet. Die IV-Stelle habe mit Verfügung vom 31. Juli 2015 über den Leistungsanspruch entschieden. Die Beklagte als Mitadressatin habe diese Verfügung akzeptiert. Der Leistungsanspruch sei somit grundsätzlich gegeben. Daran ändere nichts, dass die besagte Verfügung durch die IV-Stelle wiedererwägungsweise aufgehoben worden sei. Denn dies sei einzig deshalb geschehen, weil die Beklagte mittels formlosem Schreiben die Zustellung der Verfügung an die Vorsorge in richtung der A.____ anstatt an sie selber verlangt habe (Urk. 1 S. 7 ff.).

E. 3.2

Die Beklagte hielt fest, dass die massgebliche Verfügung vom 24. November 2015 noch nicht rechtskräftig sei, da dagegen von der Vorsorgeeinrichtung der A.____ Beschwerde erhoben worden sei. Es sei sodann offen kundig, dass auf das Gutachten des C.____ vom 20. Mai 2014 nicht abgestellt werden könne. Zu überprüfen sei der gesamte Verlauf der Arbeitsfähigkeit des Klägers seit Beginn des Burnouts am 16. April 2009. Insbesondere seien hin sichtlich des Zeitraums, als der Kläger bei der B.____ angestellt gewesen sei, weitere Abklärungen zu treffen. Aufgrund der Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle seien noch sämtliche Faktoren für die Invaliditätsbeurteilung offen. Mitunter seien der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sowie die Höhe des Validen- und Invalideneinkommens strittig. Die Rechtskraft der Verfügung sei Voraussetzung von Leistungspflichten der Vorsorgeeinrichtungen. Folglich seien die Voraussetzungen für Vorleistungen im Sinne von Art. 26 Abs. 4 BVG nicht gegeben (Urk. 7 S. 4 ff.).

E. 4.1

Gemäss Art. 26 Abs. 4 BVG setzt die Vorleistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung, welcher der Versicherte zuletzt angehört hat, voraus, dass ein Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge besteht (Art. 23 und Art. 26 Abs. 1 BVG) und lediglich unklar ist, welche Vorsorgeeinrichtung für die Ausrichtung der Leistungen zuständig ist. Das Bestehen eines solchen Leistungsanspruchs muss daher im Rahmen des Entscheids über die Vorleistungspflicht materiell geprüft werden (BGE 136 V 131 E. 1.3, Bundesgerichtsurteil 9C_425/2015 vom 11. Dezember 2015 E. 5.1 [in: SVR 2016 BVG Nr. 42 S. 174]). Das Vorliegen eines (rechtskräftigen) Entscheids der Invalidenversicherung über den Leistungsanspruch ist mithin - entgegen der Ansicht der Parteien - nicht Voraussetzung für Vorleistungen nach Art. 26 Abs. 4 BVG.

E. 4.2

Die Verfügung vom 31. Juli 2015 (wie auch der ihr vorangehende Vorbescheid) wurde der Beklagten zugestellt (Urk. 10/8/143, Urk. 10/8/189), aber durch die Wiedererwägung vom 17. September 2015 aufgehoben. Die neue Verfügung vom 24. November 2015 wurde der Beklagten nicht (mehr) eröffnet. Aufgrund dieses Umstandes ist die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades für die Vorsorgeeinrichtung nicht verbindlich (BGE 132 V 1 E. 2, Bundesgerichtsurteil 9C_702/2011 vom 28. Februar 2012 E. 3.2). Es besteht daher keine Bindung an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung (BGE 130 V 270 E. 3.1). Zudem liegt vorliegend eine verspätete IV-Anmeldung vor, was einer Bindungswirkung ebenfalls entgegensteht. Der Sachverhalt ist daher frei zu prüfen.

E. 5.1

Der Kläger meldete sich erstmals unter Hinweis auf ein Burnout und einen Unfall am 11. November 2008 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 10/8/3).

Den medizinischen Akten ist dazu zu entnehmen, dass der Kläger ab Mitte April 2008 wegen einer Erschöpfungsdepression respektive eines Burnouts arbeitsunfähig geschrieben wurde (Urk. 10/8/16/1-7). Ab 1. März 2009 wurde ihm vom behandelnden Psychiater, Dr. med. D.____, wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt. Der Arzt äusserte sich dahingehend, dass für Stellen auf Banken, wie sie der zur Zeit arbeitslose Kläger bislang ausgeübt habe, von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 10/8/20/6). Im Mai 2009 schloss die IV-Stelle, nachdem der Kläger eine neue Stelle per 1. Juli 2009 gefunden hatte, die Eingliederungsberatung ab. Dabei hielt sie fest, dass der Kläger nunmehr eine Erwerbseinbusse von 20 % hinzunehmen habe (Urk. 10/8/26).

E. 5.2

Bei der neuerlichen IV-Anmeldung am 26. Oktober 2011 verwies der Kläger auf diverse somatische Beeinträchtigungen sowie auf Probleme mit der Psyche seit 1994 (Urk. 10/8/28). Seit 1. September 2011 stand er wegen einer depressiven Reaktion im Sinne einer Belastungs- und Anpassungsstörung und einem Erschöpfungssyndrom bei Dr. med. E.____ in psychiatrischer Behandlung. Ihm wurden eine reduzierte Leistungsbeziehungsweise Arbeitsunfähigkeit von 40 bis 50 % attestiert (Bericht vom 17. Januar 2012, Urk. 10/8/50). Vom 30. März bis 11. Juni 2012 war der Kläger in der F.____ hospitalisiert, wo (u.a.) eine rezidivierende Depression, gegenwärtig schwere Episode diagnostiziert wurde. Ab Klinikeintritt wurde eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, jedoch eine günstige Prognose gestellt (Urk. 10/8/61, vgl. auch Urk. 10/8/65). Daraufhin folgten weitere stationäre Aufenthalte in der F.____ (16. November bis 13. Dezember 2012 [Urk. 10/8/75]; 19. März bis 15. April 2013 [Urk. 10/8/91]) und in der G.____ (9. August bis 10. Oktober 2013 [Urk. 10/8/97, 10/8/98/1-10]). Die Diagnose einer rezidivierenden Depression, gegenwärtig schwere Episode, wurde jeweils bestätigt und für die bisherige Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit attestiert.

Am 2. und 4. Juni 2014 wurde der Kläger im C.____

polydisziplinär begutachtet. Erstattet wurde das Gutachten am 22. Juli 2014 (Urk. 10/18/123). Diagnostiziert aus psychiatrischer Sicht wurde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode, mit leichter kognitiver Störung. Es bestünden eine Antriebs- und Konzentrationsstörung sowie Suizidgedanken. Durch die depressive Symptomatik sei die Arbeitsfähigkeit zu 50 % eingeschränkt. Diese Einschätzung beziehe sich auf eine einfache Tätigkeit. Eine Tätigkeit als Teamleiter mit Vorgesetztenfunktion sei dem Kläger nicht mehr zumutbar. Die im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung festgestellte leichte kognitive Störung könne teilweise mit den Schmerzen, vor allem aber mit der Depression erklärt werden. In somatischer Hinsicht bestünden ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom sowie Belastungsdefizite der Hüfte, der Kniegelenke und der rechten Schulter. Deshalb seien körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht möglich. Indessen seien leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, wie sie auf der Bank vorkämen, ohne Leistungseinschränkung ganztags zumutbar. Zusammen gefasst schlossen die Gutachter auf eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für einfache Büro- oder anderweitige körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten. Für anspruchsvollere Tätigkeiten, etwa als Teamleiter mit Vorgesetztenfunktion, attestierten sie eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Zum Verlauf führten sie aus, dass sie aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten davon ausgingen, dass die Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit auf der Bank seit

Januar 2012 eingeschränkt sei. Der Verlauf der Arbeitsfähigkeit sei etwas wechselnd gewesen, über die Zeit gemittelt könne aber von der fest gestellten 50%igen Arbeitsfähigkeit für weniger anspruchsvolle Bürotätigkeiten ausgegangen werden. Eine Vorgesetztenfunktion sei dem Kläger sicher seit diesem Zeitpunkt nicht mehr zumutbar (Urk. 10/8/123/27-30).

E. 6.1

Das C.____-Gutachten vom 22. Juli 2014 erfüllt die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage, da es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten des Klägers auseinandersetzt, in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist und in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Die Parteien bringen denn auch keine Einwände gegen das Gutachten vor, was die aktuelle Beurteilung anbelangt (Urk. 7 S. 4, vgl. auch Urk. 10/8/154). Die Beklagte moniert einzig die rückwirkende Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Dabei beanstandet sie zur Hauptsache, dass die Verhältnisse betreffend den Zeitraum, als der Kläger bei der B.____ angestellt gewesen sei, zu wenig aufgeklärt seien (Urk. 7 S. 4).

E. 6.2

Diesem Einwand kann nicht gefolgt werden. Es gibt in den Akten keinerlei Hinweise, dass während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit der B.____ eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hätte. Insbesondere liess sich der Kläger nie in diese Richtung verhalten (vgl. dazu Gutachten von Dr. med. H.____ vom 13. November 2012, Urk. 10/8/77/12, resp. C.____-Gutachten vom 22. Juli 2014, Urk. 10/8/123/10). Die bei den Akten liegenden medizinischen Berichte beschreiben den ganzen Zeitraum ab April 2008. Dass keine Arbeitsunfähigkeitsatteste aus der Zeit vom 1. Juli 2009 bis 31. August 2010 vorliegen, ist offensichtlich darauf zurückzuführen, dass keine ausgestellt wurden.

E. 6.3

Dass dem Kläger die Tätigkeit als Teamleiter mit Vorgesetztenfunktion nicht mehr zumutbar ist, ergibt sich auch aus den Berichten der F.____ und der G.____. Im C.____-Gutachten wird davon ausgegangen, dass dies seit Januar 2012 der Fall sei (Urk. 10/8/123/29). Per 1. Januar 2012 wurde der Kläger innerhalb der Y.____ zum Sachbearbeiter zurückgestuft (Urk. 10/8/38/11). Arbeitsunfähig als Teamleiter war er offensichtlich schon vorher, ansonsten es nicht zur Versetzung gekommen wäre (siehe dazu Urk. 10/8/50 S. 8 Ziff. 1.6). Aktenkundig wird psychiatrischerseits eine Arbeitsunfähigkeit von 40 bis 50 % ab September 2011 attestiert (vgl. E. 5.2 hievore). Davon ist vorliegend auszugehen.

E. 6.4

Im C.____-Gutachten wurde dem Kläger aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode, eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 10/8/123/27). Die F.____ und G.____ sprachen von einer rezidivierenden Depression, gegenwärtig schwere Episode (Urk. 10/8/75, 10/8/91, 10/8/97). Praxisgemäss ist bei depressiven Störungen im mittelgradigen Bereich die invalidisierende Wirkung besonders sorgfältig zu prüfen. Es darf nicht unbesehen darauf geschlossen werden, eine solche Störung vermöchte eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde (teilweise)

Erwerbs unfähigkeit zu bewirken (Bundesgerichtsurteil 8C_5/2017 vom 11. April 2017 E. 5.2). Psychische Störungen dieser Art sind nur als invalidisierend zu werten, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind, was voraussetzt, dass keine therapeutische Option mehr und somit eine Behandlungsresistenz besteht (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2). Da beim Kläger eine mittelgradige bis schwere Störung vorliegt und sich trotz Klinikaufenthalten und psychiatrischer Therapie keine wesentliche Besserung eingestellt hat, ist der Störung hier ohne Weiteres invalidisierenden Charakter zuzuerkennen.

E. 7.1

Der Kläger (beziehungsweise sein Rechtsvertreter) stellte sich in den Rechtschriften auf den Standpunkt, dass der Wechsel per 1. Februar 2008 innerhalb der Z.____ krankheitsbedingt gewesen sei (vgl. dazu Urk. 10/16 S. 3). Diese Behauptung findet in den Akten keine Stütze. Ausgewiesen ist ein Burnout mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erst ab April 2008 (Urk. 10/8/16, 10/8/20/6). Dahingehend äusserte sich im Rahmen der Abklärungen auch der Kläger selber. Anlässlich der - durch die zuständige Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene - Begutachtung bei Dr. H.____ gab er an, der Auslöser sei im April 2008 gewesen (Urk. 10/8/77/12). Auch hatte der interne Stellenwechsel eine Erhöhung des Grundlohnes von Fr. 113'633.-- auf Fr. 118'333.-- zur Folge (Urk. 10/8/223/26-31, 10/16 S. 1; vgl. auch Urk. 10/17/133). Zwar erhielt der Kläger insbesondere in den Jahren 2006 und 2007 hohe Boni, so dass er ein Einkommen von Fr. 140'551.-- und 172'083.-- erzielen konnte (Urk. 10/8/14). Dies war in den Jahren 2008 und 2009 nicht mehr der Fall, was nebst den krankheitsbedingten Abwesenheiten ab April 2008 wohl auch auf den Umstand zurückzuführen sein dürfte, dass nach Ausbruch der Finanzkrise im 2008 generell tiefere Boni ausbezahlt wurden.

E. 7.2

Bei der B.____ hatte der Kläger einen Grundlohn von Fr. 110'000.-- bei einer Arbeitszeit von 40 h/Woche (Urk. 10/8/26/2). Dies bedeutete eine Lohn einbusse gegenüber der letzten Stelle bei der Z.____. Die offizielle Arbeitszeit dort betrug aber 42 h/Woche. Überdies hatte der Kläger - wie er selber ausführte - jährlich etwa 900 Überstunden zu leisten (Urk. 10/3, Urk. 10/8/26/3). Die IV-Stelle errechnete daraus eine Erwerbseinbusse von 20 %, was sie einer entsprechenden Invalidität gleich setzte (Urk. 10/8/26). Dabei verkannte sie, dass eine Erwerbseinbusse nicht einfach mit einer entsprechenden Erwerbsunfähigkeit gleichgesetzt werden kann. Auch in diesem Fall ist vielmehr für die Annahme einer Erwerbsunfähigkeit verlangt, dass die Einschränkung durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar durch Krankheit (oder Unfall) verursacht ist (Bundesgerichtsurteil 9C_15/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.3). Dies ist vorliegend aber nicht der Fall, nachdem dem Kläger für die angestammte Tätigkeit wieder eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert worden war (Urk. 10/8/20; vorne E. 5.1).

E. 7.3

Vor diesem Hintergrund ist der zeitliche Zusammenhang der im Jahr 2008 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit zur späteren Invalidität auf jeden Fall unterbrochen. Als relevant erweist sich die im September 2011 eingetretene Arbeitsunfähigkeit. Soweit die Beklagte den Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit auf einen Zeitpunkt verschieben will, als der Kläger bei ihr noch nicht vorsorgeversichert war, kann ihr mithin nicht gefolgt werden. Indessen geht auch sie davon aus, dass die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit während der Dauer eines der drei Arbeitsverhältnisse eingetreten ist. Dies genügt für die

Vorleistungspflicht. Denn Voraussetzung hierfür ist, dass grundsätzlich ein Leistungsanspruch gegeben und lediglich ungewiss ist, welchen Versicherer eine Leistungspflicht trifft.

E. 8.1

Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge gelten sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Art. 29 IVG (Art. 26 Abs. 1 BVG) . Der Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge entsteht grundsätzlich mit dem Beginn der Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG, d.h. frühestens sechs Monate seit der Anmeldung bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug (BGE 140 V 470). Der Versicherte hat sich im Oktober 2011 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet. Nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war en . Da vorliegend eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit ab September 2011 ausgewiesen ist (E. 7.3 hievov), besteht ein allfälliger Rentenanspruch und damit ein Anspruch auf Vorleistungen frühestens ab 1. September 2012.

E. 8.2

In der Verfügung vom 24. November 2015 legte die IV-Stelle das Invaliden einkommen - also das Einkommen , das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarkt la ge erzielen könnte - anhand der LSE 2012 Tabelle TA1 (Monatlicher Brutto lohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeits platzes und Geschlecht - Privater Sektor), Zeile "Sektor 3 Dienstleistungen " Ziff. 45-96 , fest. Dabei stellte sie auf das Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Datenverarbeitung und Administration) ab (Urk. 10/8/172, 10/8/179). Der Kläger erachtete in seiner Stellungnahme dazu die gleichen Zahlen als massgebend, wollte aber einen leidensbedingten Abzug berücksichtigt haben (Urk. 10/8/154). Die Beklagte beanstandet die Anwendung des Tabellenlohnes TA1 ebenfalls nicht, weist aber darauf hin, dass der Kläger über 24 Jahre in einer Bank gearbeitet und dort bankspezifische Tätigkeiten beziehungsweise qualifizierte Finanzdienstleistungen verrichtet habe. Es rechtfertige sich daher, auf diese Branche abzustellen. Bezugnehmend auf die LSE 2010 hält sie dafür, dass auf die Zeile „Finanz- u. Versicherungsdienstleistungen“ Ziff. 64-66 und dort auf das Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) abgestellt wird (Urk. 7 S. 8).

E. 8.3

Das Anforderungsniveau 3 gemäss LSE 2010 ist am ehesten mit dem Kompetenzniveau 2 gemäss LSE 2012 vergleichbar (BGE 142 V 178 E. 2.5). Der monatliche Bruttolohn für Männer gemäss LSE 2012, Tabelle TA1, Kompetenz niveau 2, „Sektor 3 Dienstleistungen“ (Ziff. 45-96) beträgt Fr. 5'285.--, jener gemäss „Finanz- u. Versicherungsdienstleistungen“ (Ziff. 64-66) Fr. 8'038.--. Bei einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit im Jahr 2012 von 41,5 Stunden (Bundesamt für Statistik, BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschafts abteilungen, T 03.02.03.01.04.01 Ziff. K.64-66) würde entsprechend der Annahmen der Parteien somit (auf der Basis von 100 %) je nachdem ein Invaliden einkommen von Fr. 65'798.-- (Fr. 5'285 x 12 x 40 : 41.5) beziehungsweise von Fr. 100'073.-- (Fr. 8'038.-- x 12 x 40 : 41.5) resultieren. Dazu ist festzuhalten, dass für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens

(Invalideneinkommen) nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen ist, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b/aa).

Nach Anmeldung des Klägers zum Leistungsbezug wurde ihm von der IV-Stelle im Sinne von Frühinterventionsmassnahmen ein Coaching gewährt. In dieses wurde die Y.____ als Arbeitgeberin miteinbezogen (Urk. 10/8/72). Einer internen Notiz der Y.____ ist zu entnehmen, dass der Kläger per 1. September 2010 in die Firma eingetreten sei und die Teamleitung der Gruppe Registrierungen übernommen habe. Aufgrund von gesundheitlichen Problemen - wobei es sich hierbei um Rückenprobleme gehandelt haben dürfte (vgl. dazu Urk. 10/8/43/2 [Bericht des Hausarztes Dr. med. I.____ vom 25. November 2011]) - habe sich die Übernahme der Führungsfunktion als schwierig gestaltet. Im August 2011 habe sich der Kläger entschieden, die Leitung der Gruppe abzugeben. Als Übergangslösung sei er per 12. September 2011 in die Abteilung LOAV versetzt worden. Nach diversen Gesprächen habe sich die Abteilung LOAV bereit erklärt, den Kläger mit seinem Einverständnis in der Funktion als Sachbearbeiter Anlagen Senior zu übernehmen. Diese Regelung trete per 1. Januar 2012 in Kraft. Die Änderung des Berufsbildes mache eine Reduktion des Salärs nötig. Gemäss dieser Notiz war deswegen eine Reduktion des Salärs um Fr. 16'000.-- auf Fr. 100'000.-- per 1. Januar 2012 und sodann eine weitere Reduktion von Fr. 15'000.-- auf Fr. 85'000.-- beabsichtigt (Urk. 10/17/36). Bei diesem Vorschlag wusste die Y.____ also um die Problematik des Klägers. Gleichzeitig ist mangels gegenteiliger Anhaltspunkte davon auszugehen, dass ihm - nach einer Übergangszeit (vgl. dazu auch Urk. 10/17/38) - ein marktüblicher Lohn für seine (verbliebene) Leistungsfähigkeit offeriert wurde. Auch wenn das Arbeitsverhältnis letztlich aufgelöst wurde, rechtfertigt es sich daher, im Rahmen der Bestimmung des Invalideneinkommens auf das Salär von Fr. 85'000.-- abzustellen. Vereinbarung worden war ein Arbeitspensum von 100 %. Arbeitsfähig ist der Kläger aber nur zu 50 %. Dementsprechend ist von einem Invalideneinkommen von Fr. 42'500.-- auszugehen.

E. 8.4

Ab 1. März 2009 war dem Kläger aus psychiatrischer Sicht wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit attestiert worden (Urk. 10/8/20/6; E. 5.1 hievon). Die Anstellung bei Y.____ als Teamleiter der Gruppe Registrierungen entsprach funktionell derjenigen bei der Z.____. Beide Stellen beinhalteten Leitungsfunktionen im Wertschreibungsbereich (Urk. 10/17/15-16, 10/17/36). Die Teamleitungsfunktion bei der Y.____ stellt daher eine angestammte Tätigkeit dar und das daraus erzielte Erwerbseinkommen ist grundsätzlich als dasjenige Einkommen zu behandeln, das der Kläger hätte erzielen können, wenn er nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Grundlohn betrug Fr. 116'000.-- (Urk. 10/8/38/11, 10/17/36). Boni wurden dem Kläger, wie aus dem IK-Auszug zu schliessen ist (Urk. 10/8/133), von der Y.____ keine ausbezahlt. Jedoch entspricht es den Gepflogenheiten, dass Banken ihren Mitarbeitern in dieser Funktion Boni entrichten. Dass es nicht dazu kam, dürfte daran gelegen haben, dass er die Teamleitungsposition nur relativ kurze Zeit inne hatte und seine

Vorgesetztenfunktion aufgrund gesundheitlicher Probleme nicht richtig ausüben konnte (Urk. 10/17/36). Eine Orientierungshilfe geben die Boni respektive die Einkommen, welche der Kläger bei der Z.____ erzielte. Im Jahr 2008 wurde ihm ein Bonus von Fr. 10'500.-- ausbezahlt (Urk. 10/17/32). In den Jahren 2000 bis 2005 erzielte der Kläger jeweils ein jährliches (Gesamt-)Einkommen zwischen Fr. 121'313.-- bis Fr. 129'767.-- (Urk. 10/8/133). Im Jahr 2007 betrug das Einkommen Fr. 172'083.--. Dabei wurde dem Kläger Fr. 4'940.35 für Überzeit und eine Spontanprämie von Fr. 16'000.-- ausbezahlt. Letztere für die Vermittlung eines Mitarbeiters und für die Mitarbeit an einem längeren Projekt (Urk. 10/8/223/26-33). Dabei handelt es sich offensichtlich um singuläre Zahlungen, die vorliegend nicht zu berücksichtigen sind. Damit verbleibt für das Jahr 2007 ein Einkommen von Fr. 151'143.--. Der Durchschnitt der Einkommen der Jahre 2002 bis 2007 - welche die IV-Stelle bei der Festlegung des Valideneinkommens als massgebend erachtete (Urk. 10/8/172) - beträgt Fr. 132'704.-- ([Fr. 151'143 + Fr. 140'551 + Fr. 128'639 + 124'050 + Fr. 125'984 + 125'862] : 6; Urk. 10/8/133).

Es rechtfertigt sich die Annahme, dass sich das Valideneinkommen zwischen Fr. 116'000.-- und Fr. 132'704.-- bewegt. Eine genauere Bestimmung kann unter bleiben, weil bei einem Invalideneinkommen von Fr. 42'500.-- ein Invalidi täts grad von 63 % respektive von 68 % resultiert und damit ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente besteht.

E. 9

Nach dem Gesagten ist die Klage gutzuheissen mit der Feststellung, dass der Kläger als Vorleistung mit Wirkung ab 1. September 2012 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente im Umfang der obligatorischen Mindestleistungen der beruflichen Vorsorge hat. Mit dem Entscheid in der Hauptsache erweist sich das Gesuch um vorsorgliche Massnahmen als gegenstandslos .

E. 10

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens be messen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). In Hinblick auf diese Kriterien ist die Zuspre chung eine r Prozessentschädigung von Fr. 2'4 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwert steuer) angemessen. Das Gericht erkennt:

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