

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00083 vom 26. Februar 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00083

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00083 du 26 février 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00083 del 26 febbraio 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1973, arbeitete vom 1. April 2009 bis zum 31. Juli 2010 (letzter effektiver Arbeitstag: 24. Juli 2010) bei der Y.____ als Hilfskoch/ Takeaway -Verkäufer und war damit bei der GastroSocial Pensionskasse versichert (Urk. 13/11/1-6). Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses erfolgte durch den Versicherten,

wobei er gesundheitliche Gründe geltend machte (Urk. 13/11/9). Ab dem 1. August 2010 bezog er Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG vorsorgeversichert. Wegen diversen psychischen Beeinträchtigungen meldete er sich am 14. Januar 2011 (Datum des Posteingangs) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 13/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm diverse Abklärungen vor und sprach X.____ schliesslich mit Verfügung vom 9. Mai 2012 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100% mit Wirkung ab dem 1. September 2011 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 13/40). Diese Verfügung wurde keiner Vorsorgeeinrichtung eröffnet, nachdem die GastroSocial Pensionskasse der IV-Stelle nach Erhalt des Vorbescheids mitgeteilt hatte, dass sie infolge Austritts des Versicherten per 31. Juli 2010 nicht die zuständige Vorsorgeeinrichtung für die erst am 14. September 2010 eingetretene Arbeitsunfähigkeit sei (Urk. 13/30/1). Sowohl die GastroSocial Pensionskasse als auch die Stiftung Auffangeinrichtung BVG lehnten in der Folge die Ausrichtung von Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge ab (Urk. 2/4, Urk. 2/6, Urk. 2/20,

Urk. 2/23).

E. 1.1

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war (Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG]). Die Leistungspflicht setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit (Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von zumindest 20 Prozent; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23; SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143 E. 2.3 mit Hinweisen, 9C_127/2008) und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275).

E. 1.2

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen der gleiche ist wie derjenige, auf welchem die Erwerbsunfähigkeit beruht (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22).

E. 1.3

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

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

4.1.2 mit Hinweis).

E. 1.4

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

3.2.2). Immerhin reichen nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit nicht aus (Bundesgerichtsurteil 9C_368/2008 vom 11. September 2008 E. 2 mit Hinweisen). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf

das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirken oder ausgewirkt haben; die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (SVR 2008 BVG Nr. 34 S.

143 [9C_127/200

E. 1.5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 271 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 4 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung recht sprechungs gemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung bzw. das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2010, 9C_49/2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2010, 9C_81/2010, E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgegerecht nicht verbindlich (BGE 130 V 273 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

E. 2

Eventualiter seien dem Kläger zu Lasten der Beklagten 2 die gesetzlich und reglementarisch geschuldeten Leistungen von jährlich mindestens Fr. 8'492.-- inkl. Zins zu 5 % ab heute aufgrund der seit 1. August 2010 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit zuzusprechen.

E. 2.1

Der Kläger lässt zur Begründung seiner Klage ausführen, er habe ab dem 1. September 2011 Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Es stelle sich die Frage, ob die BVG-relevante Arbeitsunfähigkeit bereits während dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 1 oder erst während jenem mit der Beklagten 2 eingetreten sei. Jedenfalls sei er im relevanten Zeitraum ununterbrochen BVG-versichert gewesen. Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____ per 31. Juli 2010 sei durch den Kläger aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Am 24. Juli 2010 sei der letzte effektive Arbeitstag gewesen und am 28. Juli 2010 habe er sich in der Poliklinik für Innere Medizin des Z.____ gemeldet, wo ihm gleichentags ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis und ein Bericht ausgestellt worden sei. Es habe dabei ein depressives Zustandsbild festgestellt werden können. Per August 2010 habe sich der Kläger beim RAV angemeldet. Ab dem 1. August bis zum 31. August 2010 und vom 13. September bis zum 15. November 2010 lägen mehrere echt zeitliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vor. Die Arbeitslosenkasse habe die Arbeitslosentaggelder vom 1. bis 31. August 2010 und vom 13. September bis 12. Oktober 2010 über Krankheit abgerechnet. Der Psychiater Dr. A.____ habe dem Kläger eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % spätestens ab Behandlungsbeginn vom 14. September 2010 attestiert. Gestützt darauf habe die IV-Stelle den Beginn der Wartezeit auf den 14. September 2010 festgelegt. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 31. Juli 2010 sei aus den gleichen gesundheitlichen Gründen erfolgt, welche schliesslich zur Invalidität geführt hätten. Es sei echtzeitlich belegt, dass eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % von August bis Oktober 2010 bestanden habe. Der von der Beklagten 1 beauftragte Gutachter Dr. B.____ habe eine Arbeitsunfähigkeit in dieser Zeit mit der Begründung verneint, dass der Kläger Arbeitslosentaggelder bezogen habe. Dieser Bericht sei aber schlichtweg falsch und offensichtlich nicht in Kenntnis der Aktenlage erfolgt. Die Beklagte 1 stütze sich denn auch gar nicht mehr auf den Bericht von Dr. B.____, sondern mache eine Bindungswirkung des IV-Entscheides geltend, nach welchem die Arbeitsunfähigkeit per 14. September 2010 und somit nach Ablauf der Nachdeckungsfrist bei der Beklagten 1 per 31. August 2010 eingetreten sei. Die Beklagte 2, bei welcher der Kläger am 14. September 2010 vorsorgeversichert gewesen sei, verneine wiederum die Bindungswirkung des IV-Entscheides, da ihr dieser nicht eröffnet worden sei. Es müsse deshalb nun im vorliegenden Verfahren festgestellt werden, welche der beiden Beklagten Invalidenleistungen für den im fraglichen Zeitraum ununterbrochen versicherten Kläger zu erbringen habe (Urk. 1).

E. 2.2

Die Beklagte 1 macht geltend, die IV-Stelle habe den Beginn der Wartezeit auf den 14. September 2010 festgelegt, wobei sie nicht von einer verspäteten Anmeldung ausgegangen sei. Es sei zwar unbestritten, dass in den medizinischen Berichten ausgeführt werde, dass der Kläger bereits seit mehreren Jahren in Behandlung gestanden habe. Diese Tatsache führe aber nicht ohne weiteres zur Annahme, er sei dadurch auch in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen. Der Kläger habe für die Kündigung des Arbeitsverhältnisses wohl gesundheitliche Gründe geltend gemacht, es sei aber davon auszugehen, dass er effektiv erst am 14. September 2010 arbeitsunfähig gewesen sei. Die Beklagte 1 berufe sich auf die Feststellungen der Invalidenversicherung, welche sich der Kläger entgegenhalten lassen müsse. Der Kläger bringe nun nachträglich Belege vor, welche eine Arbeitsunfähigkeit am 28. Juli 2010 und vom 1. bis zum 31. August 2010 festhalten würden. Es müsse dem jedoch entgegengehalten werden, dass es sich nicht um neue Tatsachen handle und diese Belege schon im IV-Verfahren hätten eingereicht werden

können. Die Feststellungen der Invalidenversicherung könnten nicht als willkürlich bezeichnet werden. Gegenüber der Invalidenversicherung sei mehrfach der 14. September 2010 als Beginn für die relevante Arbeitsunfähigkeit genannt worden. Eine offensichtlich Unrichtigkeit des IV-Entscheides ergebe sich unter diesen Umständen nicht. Der Kläger müsse sich im vorliegenden Verfahren den Entscheid der Invalidenversicherung entgegenhalten lassen (Urk. 6).

E. 2.3

Die Beklagte 2 führt aus, der Kläger habe von August bis Oktober 2010 Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen und sei während dieser Zeit bei ihr gegen die Risiken Tod und Invalidität in der beruflichen Vorsorge versichert gewesen. Für die Zeit vor 2010 seien in den Akten keine gesundheitlichen Einschränkungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Der Beklagten 2 sei der Entscheid der Invalidenversicherung nicht eröffnet worden, weshalb sie nicht daran gebunden sei. Die Kündigung des letzten Arbeitsverhältnisses durch den Kläger sei aufgrund derselben gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgt, welche später zur Invalidität geführt hätten. Da der Kläger bereits am 28. Juni 2010 aus gesundheitlichen Gründen gekündigt, am 24. Juli 2010 seinen letzten Arbeitstag absolviert habe und am 28. Juli 2010 in der Poliklinik für Innere Medizin vorstellig geworden sei, sei es unwahrscheinlich, dass die Arbeitsunfähigkeit tatsächlich erst am 14. September 2010 eingetreten sei. Es müsse viel mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit spätestens bei der Selbstvorstellung in der Klinik am 28. Juli 2010, allenfalls sogar schon seit dem letzten Arbeitstag am 24. Juli 2010 vorhanden gewesen sei. Damit sei nicht die Beklagte 2, sondern die Beklagte 1 leistungspflichtig (Urk. 9). 3.

E. 3

Die Beklagten seien zu verpflichten, ihre vollständigen Dossiers mit den Berechnungsgrundlagen zu edieren und detailliert zu begründen.

E. 3.1

Laut dem Bericht der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin des Z.____ vom 28. Juli 2010 (Urk. 13/15/9-11) wurde der Kläger am 28. Juli 2010 ambulant behandelt. Es seien ein depressives Zustandsbild sowie rezidivierende Spannungskopfschmerzen festgestellt worden. Der Kläger habe sich vorgestellt, weil der Hausarzt in den Ferien weile und er ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis gewünscht habe. Es bestehe eine deutliche Stresssituation familiär und beruflich bedingt, zu welcher er sich nicht genau habe äussern wollen. Ebenfalls seien seit zwei Jahren Einschlafschwierigkeiten, Gedankenkreisen sowie intermittierend Appetitlosigkeit vorhanden und der Kläger begebe sich vermehrt in soziale Isolation. Aktuell habe er sich in der Klinik vorgestellt, weil er aufgrund diverser Kälteeinwirkungen Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen bekomme und er generell häufig kalt habe. Der Kläger sei in der psychiatrischen Poliklinik angemeldet worden. In der Klinik für Innere Medizin seien vorerst keine weiteren Konsultationen geplant. Dem Kläger wurde ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt, welches ihm eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für den 28. Juli 2010 bescheinigt (Urk. 2/10).

E. 3.2.1

Gemäss dem Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Z.____ vom 12. August 2010 (Urk. 13/15/6-8) bestehen beim Kläger Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gemischt (ICD-10: F42.2) sowie eine rezidivierende depressive

Störung gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.11). Seit Januar 2010 leide er zunehmend unter depressiven Symptomen, er sei depressiv, intransigant, freudlos und habe keine Kraft. Er könne schlecht einschlafen und sei zunehmend über seinen Zustand beunruhigt. Der Grund seiner psychischen Verschlechterung seien seine Zwangsgedanken und -handlungen. Er habe ständig Angst, mit Keimen und Bakterien in Kontakt zu kommen und sich dadurch zu infizieren. Er müsse seine Hände häufig waschen. Seit 4 Jahren leide er unter dieser Zwangssymptomatik, welche über die Jahre an Intensität zugenommen habe. Der Kläger berichte, dass er sich an seiner letzten Arbeitsstelle aufgrund seiner Zwangssymptomatik kaum mehr konzentrieren könne. Er habe in einem Imbissgeschäft gearbeitet, bis in die späten Abendstunden, ca. 14 Stunden täglich. Seine aktuelle Tagesstruktur sei er schwert, weil er momentan nicht arbeite. Er sei auf der Suche nach einer Arbeit und gehe deshalb regelmässig zum Arbeitsamt. Zwischendurch treffe er sich mit Freunden. Durch die depressiven Symptome und die Zwangssymptomatik sei er im Alltag beeinträchtigt. Er ertrage keinen Lärm, habe sich in letzter Zeit zurückgezogen. Dem Kläger wurde ein Arztzeugnis ausgestellt, welches ihm eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die Zeit vom 1. bis zum 31. August 2010 bescheinigt (Urk. 2/13).

E. 3.2.2

Am 2. Mai 2011 (Urk. 13/17) führte die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Z.____ gegenüber der IV-Stelle telefonisch aus, der Kläger sei am 11. August 2011 (richtig: 2010) einmalig in Behandlung gewesen. Es könnten deshalb keine weiteren Angaben gemacht werden.

E. 3.3

Gemäss dem Bericht des Hausarztes Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 12. Februar 2011 (Urk. 13/15/5) hat er den Kläger seit dem 15. März 2006 zwei Mal in der Sprechstunde gesehen, am 9. August und am 30. August 2010. Er leide scheinbar unter Zwangsstörungen und befinde sich diesbezüglich bei der D.____ in Behandlung. Über die aktuelle Situation könne Dr. C.____ keine Angaben machen.

E. 3.4.1

Laut dem Bericht des behandelnden Psychiaters med. pract. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 23. Februar 2011 (Urk. 13/16/6-9) bestehen beim Kläger

Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gemischt (ICD-10: F42.2). Es habe im Jahr 2008 mit leichten Putzzwängen bei der Arbeit als Restaurantmitarbeiter begonnen. Aktuell bestünden massive, schwere Wasch-, Putz- und Kontrollzwänge sowie auch ein Grübelzwang. Die Konzentrations- und Merkfähigkeit sei mittelgradig gestört und es bestünden ein Stimmungstief, Ein- und Durchschlafstörungen sowie latente Suizidalität. Trotz intensiver pharmakologischer und psychotherapeutischer Behandlung habe seit nun mehr als neun Monaten keine Veränderung erreicht werden können und die Prognose sei eher ungünstig. Der Kläger sei aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig. Diese Angaben gälten seit über einem Jahr.

E. 3.4.2

Am 23. August 2011 (Urk. 13/21) führte der Psychiater A.____ ergänzend aus, die Arbeitsunfähigkeit bestehe anamnestisch seit über zwei Jahren, mindestens jedoch seit dem

Behandlungsbeginn am 14. September 2010. Sie beziffere sich aufgrund der schweren Zwangsstörung des Klägers auf 100 %, sowohl für die angestammte als auch für eine angepasste Tätigkeit. Die Zwänge verhinderten auch eine regelrechte Lebensführung des Klägers. Die bisherigen Therapiebemühungen seien gescheitert. Eine stationäre Behandlung habe nicht durchgeführt werden können, da der Kläger aufgrund seiner Zwänge dazu nicht in der Lage gewesen und auch seine Sprachkompetenz eingeschränkt sei. Es seien ausserdem weitere psychotische Symptome aufgetreten, welche den Zustand verschlechtert hätten. Der Kläger leide unter Wahnwahrnehmungen, so habe er beispielsweise einen Sonnenbrand wahnhaft wahrgenommen. Aufgrund seines Störungsbildes sei der Kläger gänzlich belastungsunfähig.

E. 3.5

Gemäss dem psychiatrischen Untersuchungsbericht von Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle über die Untersuchung vom 25. Oktober 2011 (Urk. 13/23) bestehen beim Kläger Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gemischt (ICD-10: F42.2) sowie eine rezidivierende depressive Störung gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1, F33.0). Der Kläger lebe alleine und habe keine Kinder. Seit einem Jahr beziehe er Sozialhilfe. Die Arbeitsstelle habe er wegen der Zwangserkrankung gekündigt. Er sei danach drei Monate beim RAV angemeldet gewesen, wegen seiner Krankheit aber nach drei Monaten ausgesteuert worden. Seine Zwangsstörung äussere sich primär in einem Sauberkeitszwang. Er wasche sich bis zu 100 Mal pro Tag die Hände. Er dusche nur ein bis zwei Mal täglich, wasche sich aber den Kopf sieben Mal. Wegen des ausgeprägten Waschzwangs benötige er ca. 6 bis 8 Stunden pro Tag. Seine Lebensgefährtin habe ihn deshalb vor rund vier Jahren verlassen. Weitere soziale Kontakte habe er nicht. Sein älterer Bruder komme ein Mal pro Woche vorbei und räume seine Wohnung auf. Er schaffe das selbst nicht mehr. Die Zwangserkrankung habe im Zusammenhang mit seiner ersten depressiven Episode im Jahr 2004 angefangen. Bei einer zweiten depressiven Episode im Jahr 2006 hätten sich die Symptome verschlimmert. Sie seien jedoch wieder zurückgegangen, so dass der Kläger bis Ende Juli 2010 zu einem Pensum von 100 % als Hilfskoch gearbeitet habe. Die Waschzwänge seien jedoch so schlimm geworden, dass er die Arbeit habe aufgeben müssen. Aktuell glaube er nicht, an einer Depression zu leiden, er sei jedoch sehr antriebsgemindert, lustlos, energielos, habe keine Hoffnung, lebe völlig isoliert, habe auch Selbstmordgedanken, jedoch ohne konkreten Plan. Neben dem Waschzwang habe er ständig kreisende Gedanken. Er müsse ständig daran denken, ob er sauber oder dreckig sei. Er nehme beim Einkaufen nur die Sachen hinten aus dem Regal, da diese am geringsten mit Dreck kontaminiert seien. Aus einer Flasche, welche am Boden gestanden habe, trinke er nicht mehr, da er glaube, das Wasser sei kontaminiert. Nachdem er seine Wohnungstür aufgeschlossen habe, müsse er sich 10 bis 20 Mal die Hände waschen. Generell versuche er, Türen nicht mit den Händen anzufassen, sondern diese mit dem Unterarm zu öffnen. Er könne sich nicht erklären, warum er das machen müsse, er könne die Gedanken aber einfach nicht verdrängen. Die Erkrankung beanspruche ihn mehrere Stunden pro Tag. Er habe auch ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten entwickelt. So sitze er in der Wohnung und versuche, nichts zu berühren. Sein Verhalten empfinde er als sinnlos und beschämend, weshalb er lange nicht darüber habe sprechen können. Er leide auch unter ausgeprägten Schlafstörungen und schlafe nur maximal vier bis fünf Stunden pro Nacht. Die Zwangserkrankung habe beim Kläger gegenwärtig wegen den auszuführenden Ritualen (Zwangssymptomatik) in ihrer Häufigkeit, Dauer und Intensität

ein solches Ausmass angenommen, dass er nicht nur einen ausgeprägten Leidensdruck verspüre, sondern vor allem in seiner sozialen, beruflichen und individuellen Leistungsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt sei. Die ausgeprägten Vermeidungs- und Waschzwänge verhinderten jegliche sozialen Kontakte und berufliche Tätigkeiten. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem Behandlungsbeginn beim Psychiater A.____ am 14. September 2010. Alle bisherigen Therapiebemühungen seien gescheitert. Eine stationäre Behandlung habe vorwiegend wegen der Sprachbarriere nicht durchgeführt werden können. Es bestehe aber gegenwärtig keine ausreichende leitliniengerechte Behandlung der Erkrankung. Durch weitere medizinische Massnahmen könne theoretisch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden.

E. 3.6

Laut dem von der Beklagten 1 eingeholten Gutachten von Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 20. September 2013 (Urk. 2/21) bestehen beim Kläger Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gemischt, relevantes Ausmass seit Anfang 2011 (ICD-10: F42.2), eine rezidivierende depressive Störung, grossteils remittiert (ICD-10: F33.0) sowie eine atypische familiäre Situation (ICD-10: Z60.1). Der Beginn der krankheitsbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit könne auf Anfang 2011 festgelegt werden. Vorgängig habe der Kläger noch gestempelt. Die Zwänge seien noch nicht ausgeprägt gewesen. Bei Austritt aus der Pensionskasse am 24. Juli 2010 habe keine Arbeitsunfähigkeit wegen eines psychischen Leidens bestanden. Es müsse darauf hingewiesen werden, dass die Depression damals nur leichtgradig gewesen sei. Es hätten ungünstige krankheitsfremde Faktoren (Überforderung am Arbeitsplatz, schlechte Erfahrungen mit den Vorgesetzten) eine Rolle gespielt. Die Zwangskrankheit habe sich erst ab Anfang 2011 in einem relevanten Ausmass entwickelt. Es habe bis anhin keine genügende Behandlung des Klägers stattgefunden. Es sei eine zu Beginn stationäre intensive psychiatrische Behandlung mit Expositionstherapie und genügender psychopharmakologischer Behandlung durchzuführen. Es liesse sich sicher eine Klinik mit einem türkisch sprechenden Arzt finden, welche eine solche Therapie durchführen könnte. Die Arbeitsfähigkeit sei zu 60 bis 70 % eingeschränkt. Es wirkten sich auch ungünstige krankheitsfremde Faktoren negativ auf die Arbeitsfähigkeit aus. Die Prognose sei günstig, wenn der Kläger in geeigneter Form behandelt werde. 4.

E. 4

Es sei das IV-Dossier des Klägers beizuziehen.

E. 4.1

Die Verfügung der IV-Stelle vom 10. Mai 2013 (Urk. 13/65) wurde weder der Beklagten 1 noch der Beklagten 2 zugestellt, womit ihr diesen gegenüber grundsätzlich keine Bindungswirkung zukommt. Vorliegend beruft sich die Beklagte 1 aber ausdrücklich auf die Bindungswirkung und es trifft grundsätzlich zu, dass sich die versicherte Person die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise entgegenhalten lassen muss, soweit sich die Vorsorgeeinrichtung darauf beruft, ungeachtet dessen, ob der Vorsorgegeber sicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht (vgl. E. 1.5). Nicht entgegenhalten lassen muss sich die Bindungswirkung aber die Beklagte 2, da ihr der Entscheid nicht eröffnet worden ist und sie sich nicht auf die Bindungswirkung beruft, sondern diese im Gegenteil ausdrücklich bestreitet. Würde die Bindungswirkung gegenüber der Beklagten 1 bejaht und gegenüber der Beklagten 2 verneint, könnte dies

dazu führen, dass der Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit vorliegend auf zwei unterschiedliche Zeitpunkte festzulegen wäre und zwar in einer Weise, dass es zu einer Verneinung der Leistungspflicht von beiden Beklagten führen würde. Ein solches Ergebnis wäre offensichtlich stossend und mit dem Versicherungsprinzip der beruflichen Vorsorge nicht vereinbar. Da sich die Bejahung der Bindungswirkung des IV-Entscheides nicht nur zu Lasten des Klägers, sondern auch zu Lasten der Beklagten 2 auswirkt, muss dies vorliegend dazu führen, dass sich auch die Beklagte 1 nicht auf die Bindungswirkung des IV-Entscheides berufen kann und eine solche grundsätzlich zu verneinen ist. Der Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit ist damit im berufsvorsorgerechtlichen Verfahren frei zu überprüfen.

E. 4.2

Der Kläger hatte laut dem Arbeitgeberbericht der Y.____ vom 31. Januar 2011 (Urk. 13/11/1-6) während des vom 1. April 2009 bis zum 31. Juli 2010 dauernden Arbeitsverhältnisses zwar lediglich vom 15. bis zum 16. April 2010 und am 11. Juni 2010 krankheitsbedingte Absenzen am Arbeitsplatz zu verzeichnen, die Arbeitgeberin bestätigt aber, dass die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Kläger aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Sodann

gibt sie auch an, sie habe betriebsinterne Umplatzierungsmöglichkeiten geprüft und sei zum Ergebnis gelangt, dass solche nicht vorhanden seien (Urk. 13/11/1). Dass die ehemalige Arbeitgeberin davon ausgeht, der Kläger habe nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben können, ergibt sich sodann auch daraus, dass sie im Arbeitgeberbericht ausführt, der Kläger habe in einem vollen Arbeitspensum Gäste im Takeaway bedient, wobei seine Tätigkeit im Dönerspiesschneiden, Kunden bedienen, Putzen und Reinigen sowie im Kochen der Bestellungen am Grillherd bestanden habe. Diese Arbeit traute die Arbeitgeberin dem Kläger offensichtlich nicht länger zu, sondern sie gab an, er könne lediglich noch als Teilzeitkoch arbeiten (Urk. 13/11/6).

E. 4.3

Die Angaben der Arbeitgeberin stimmen mit denjenigen der behandelnden Ärzte überein, aus welchen hervorgeht, dass sich die Zwangsstörung des Klägers während dem Arbeitsverhältnis mit der Y.____ zunehmend auf dessen Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hat. Es ist sodann festzuhalten, dass der Kläger am 28. Juli 2010 die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin des Z.____ aufgesucht und diese ihm für diesen Tag eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hat. Es konnte festgestellt werden, dass die gesundheitlichen Probleme primär im psychischen und nicht im somatischen Bereich lagen, weshalb der Kläger in der psychiatrischen Klinik zur Untersuchung angemeldet wurde.

Dort wurde ihm wiederum eine Arbeitsfähigkeit von 100 %

ab dem Tag der Konsultation am 11. August 2010 bis zum 31. August 2010 bescheinigt (Urk. 2/13). Am 14. September 2010 konnte der Kläger schliesslich die psychotherapeutische Behandlung beim Psychiater A.____ aufnehmen. Dieser attestierte ihm eine Arbeitsunfähigkeit mindestens ab diesem Datum. Zusammenfassend lässt sich damit festhalten, dass der Kläger sein Arbeitsverhältnis mit der Y.____ aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst hat, dass er laut Einschätzung der Arbeitgeberin bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr in der Lage war, seine bisherige Tätigkeit auszuüben und dass er gemäss echtzeitlichen ärztlichen Bescheinigungen am 28. Juli 2010, vom 11. bis

zum 31. August 2010 sowie ab dem 14. September 2010 zu 100 % arbeitsunfähig war. Zumal der Kläger in der Zeit vom 29. Juli bis zum 10. August 2010 und vom 1. bis zum 13. September 2010 keiner Erwerbstätigkeit nachging und nichts ersichtlich ist, was auf eine zwischenzeitliche Besserung des Gesundheitszustandes nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____

hinweisen würde, erscheint es nicht als überwiegend wahrscheinlich, dass der Kläger in dieser Zeit zu mehr als 80 % arbeitsfähig gewesen ist. Viel mehr ist davon auszugehen, dass sich bereits während dem Arbeitsverhältnis mit der Y.____ Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit manifestiert haben,

was von echtzeitlichen ärztlichen Bescheinigungen bestätigt wird.

E. 4.4

Die massgebende Arbeitsunfähigkeit des Klägers ist damit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit am 28. Juli 2010 während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eingetreten. Der Rentenbeginn ist auf den 1. Juli 2011 festzusetzen (vgl. Art. 26 Abs. 1 BVG; BGE 140 V 470).

Die Invalidenrente beträgt gemäss Art. 13.4 des Reglements der Beklagten (Urk. 7/9) 40 % des koordinierten Lohnes. Gemäss dem Vorsorgeausweis 2010 (Urk. 7/3) belief sich der versicherte Jahreslohn per 31. Juli 2010 auf Fr. 21'060.--

und die Invalidenrente damit auf Fr. 8'424.--. Im Schreiben vom 5. Januar 2015 (Urk. 2/24) bezifferte die Beklagte 1 die jährliche Invalidenrente sodann auf Fr. 8'492.--, wobei sie angab, sie könne aufgrund eines Systemwechsels keinen Vorsorgeausweis erstellen, und keine weiteren Ausführungen zur Berechnung der Invalidenrente machte. Wie sich aus dem Arbeitgeberbericht der Y.____ vom 31. Januar 2011 (Urk. 13/11/3) und auch aus dem Kontoauszug des Klägers bei der Beklagten 1 (Urk. 7/2) ergibt, erhöhte sich der Verdienst des Klägers per 1. April 2010 von Fr. 3'750.-- auf Fr. 3'825.-- pro Monat bzw. von Fr. 45'000.-- auf Fr. 45'900.-- pro Jahr. Nach Vornahme des Koordinationsabzuges von Fr. 23'940.-- pro Jahr bzw. Fr. 1'995.-- pro Monat (vgl. Art.

E. 4.5

Nach dem Gesagten ergibt sich, dass die Beklagte 1 zu verpflichten ist, dem Kläger ab 1. Juli 2011 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % die obligatorischen und reglementarischen Invalidenleistungen von mindestens Fr. 8'784.-- pro Jahr auszurichten. Die Klage gegen die Beklagte 2

ist abzuweisen. 5.

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Demzufolge hat die Beklagte 1 ab 5. Oktober 2016 (Einreichung der Klage) Verzugszinsen von 5 % entrichten. 6. 6.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Ein Anspruch des Klägers auf eine Parteientschädigung ist vorliegend indes zu verneinen, da die Vertretung durch das Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich kostenlos erfolgte (BGE 108 V 270 E. 2;

ZAK 1991 S. 421 E. 3). 6.2

Der Beklagten 2 steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer ; vgl. statt vieler: BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.a)

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Klä ger mit Wirkung ab dem 1. Juli 2011 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen von jährlich mindestens Fr. 8'784.-- auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis am 5. Oktober 2016 fällig gewordenen Betreffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeits datum. b)

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Dem Kläger wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV - GastroSocial Pensionskasse - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstBrügger

E. 5

Es sei die Beklagte 2 als letzte BVG-Versicherung vorab zur Zahlung von Vorleistungen gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. d ATSG zu verpflichten. Unter Entschädigungsfolge zulasten der Beklagten 1 resp. der Beklagten 2.“

Die Beklagte 1 ersuchte mit Klageantwort vom 1. November 2016 um Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk. 6). Ebenso beantragte die Beklagte 2 mit Klageantwort vom 12. Dezember 2016 die vollumfängliche Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk. 9). Mit Verfügung vom 13. Dezember 2016 (Urk. 11) zog das Gericht die Akten der Invalidenversicherung bei (Urk. 13/1-98). Der Kläger liess am 11. Januar 2017 auf Ausführungen zur Replik verzichten (Urk. 15), was den Beklagten am 16. Januar 2017 mitgeteilt wurde (Urk. 16). 3.

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

E. 5.1

des Reglements der Beklagten, Urk. 7/9)

beträgt der versicherte Jahreslohn damit Fr. 21'960. -- und die Invalidenrente Fr. 8'784. --
(40 % von Fr. 21'960.--) pro Jahr .

E. 8

E.

2.3]; SVR 2008 IV Nr. 11 S.

32 [I 687/06 E.

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

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