

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00089

vom 30. April 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2017.00089

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00089 du 30 avril 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2017.00089 del 30 aprile 2019

Erwägungen

E. 1

S. 3). Sie war v om 1. Oktober 2008 bis

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 (BGE 133 V 488 E. 2.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts B 93/04 vom 9. August 2005 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 1.2

Weil die Klägerin im vorliegend zu prüfenden Zeitraum vom 1. Oktober 2008 bis 31. Januar 2010 bei der

Y. ___ GmbH in der Parfümerie des A. ___ in Zürich tätig war (Urk.

1 S. 3, Urk. 9 S. 5, Urk. 14/84/2), ist das angerufene Gericht örtlich und - gestützt auf § 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) - sachlich zuständig. 2.

2.1 2.1.1

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 Versicherungsverhältnisses 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).

2.1.2

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 sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 2.1.3 mit weiteren Hinweisen). 2.1.3

Zwar bedarf es zum (rechtsgenügenden) Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht zwingend einer echtzeitlich attestierten Arbeitsunfähigkeit, jedoch muss sich bei deren Fehlen die gesundheitliche Beeinträchtigung sinnfällig auf das Arbeitsverhältnis auswirken oder ausgewirkt haben. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen muss mit anderen Worten arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sein, zum Beispiel etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (Urteile des Bundesgerichts 9C_856/2017 vom 7. September 2018 E. 4.3 und 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2.1 mit Hinweis auf 9C_419/2013 vom 9. Januar 2014 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_333/2018 vom 25. Januar 2019 E. 6.2.1). 2.1.4

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). 2.2

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. 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 anspruchsbefehlende 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. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 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 bis IVV; seit 1. Juli 2006: 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-Versicherten 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) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). 3.

E. 1.3

In der Folge wandte sich X.____ am 22. Juli 2016

an die Personalfürsorge stiftung der Y.____ AG und beantragte eine Rente der beruflichen Vorsorge (Urk. 2/5). Die Personalfürsorgestiftung der Y.____ AG lehnte das Leistungsbegehren am 27. April 2017 ab, weil sie nicht in das IV-Verfahren einbezogen worden sei und deshalb an die IV-Verfügung vom 22. Dezember 2015 nicht gebunden sei. Sie führte weiter aus, dass den IV-Akten zudem zu entnehmen sei, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, ausserhalb ihrer Versicherungsdeckung eingetreten sei (Urk. 2/6). 2.

Am 18. Dezember 2017 erhob X.____ gegen die Personalfürsorgestiftung der Y.____ AG Klage und beantragte, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr

rückwirkend ab 1. April 2014 eine Rente der obligatorischen und überobligatorischen beruflichen Vorsorge zuzüglich Verzugszins ab Klageerhebung

auszurichten (Urk. 1 S. 2). Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 20. April 2018, die Klage sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurück zu weisen (Urk.

E. 1.5

Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz führte im Urteil vom 16. Oktober 2012 aus, dass psychiatrisch von Dr. B.____ namentlich eine längerdauernde Anpassungsstörung bei diagnostizierter Sklerodermie sowie eine depressive Entwicklungsstörung diagnostiziert worden sei. Das der Diagnose einer Anpassungsstörung

mit depressiver Reaktion und somatischen Symptomen (ICD-10: F43.21) zugrunde liegende Beschwerdebild entspreche einem leichten depressiven Zustand als Reaktion auf eine länger anhaltende Belastungssituation, der aber nicht länger als zwei Jahre dauert. Dauernde Symptome an, sollte die Diagnose geändert werden. Dieses psychische Leiden sei somit vorübergehender Natur und daher in der Regel nicht invalidisierend. Hierfür spreche im vorliegenden Fall einerseits auch, dass bei der erstmaligen Diagnose der Anpassungsstörung im Februar 2008 nur eine kurze Arbeitsunfähigkeit (bis Ende Februar 2008) attestiert worden sei, woraufhin die Klägerin ihre Arbeitstätigkeit bis Mitte 2009 wieder aufgenommen habe. Andererseits habe Dr. B.____ eine günstige Prognose gestellt und auch erste Fortschritte registriert (Urk. 14/84/17). Vergleichbar zur Diagnose einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion und somatischen Symptomen handle es sich auch bei der von D.____ im Mai 2010 diagnostizierten «mittelgradigen depressiven Episode F32.1» (indes habe diese Diagnose angesichts derjenigen von Dr. B.____ als überholt zu gelten) um ein vorübergehendes Leiden, indem solche Episoden im Mittel etwa sechs Monate, selten länger als ein Jahr dauern würden (Urk. 14/84/17). Länger dauernde Störungen seien unter ICD-10: F33 (rezidivierende depressive Störung) oder ICD-10: F34 (anhaltende affektive Störung) zu subsumieren. Somit sei die IV-Stelle Schwyz diesbezüglich ebenfalls zu Recht nicht von einem dauerhaften Krankheitszustand ausgegangen (Urk. 14/84/18). 4.1.6

Das Bundesgericht hat in E. 3 des Urteils vom 18. April 2013 festgehalten, dass das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz die praxisgemäss zu berücksichtigenden tatsächlichen Verhältnisse aufgrund des bis zum Verfügungszeitpunktes eingetretenen Sachverhaltes eingehend und umfassend gewürdigt habe. Es habe mit überzeugender Begründung erkannt, dass den zahlreichen Untersuchungsberichten aus den verschiedensten Disziplinen keine Hinweise auf eine anhaltende invalidisierende Gesundheitsstörung zu entnehmen seien, welche nach der massgebenden Rechtsprechung auf eine unüberwindbare dauerhafte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit schliessen lassen würden (Urk. 14/86/3). 4.2.4.2.1

In ihrem Bericht vom 27. Januar 2014 führte Dr. B.____ sodann aus, obwohl ihre somatische Grunderkrankung glücklicherweise nicht fortgeschritten sei, leide die Klägerin an einem chronischen Schmerzsyndrom, das sich trotz Behandlung und ihrer guten Mitarbeit leider zunehmend verschlechtern würde. Die Klägerin gerate zunehmend unter Druck, da sie ihr Ziel, möglichst bald wieder in ein eigenständiges berufliches Leben einzusteigen, nicht erreicht habe. In letzter Zeit würden sich die depressiven Versagenszustände mehren und die Klägerin zeige immer mehr psychosomatische

Störungen, so dass jetzt auch wieder eine antidepressive medikamentöse Therapie eingeleitet worden sei. Mittlerweile sei ein pathologischer Teufelskreis entstanden: Eine Verschlechterung des Befindens führe zur Entmutigung und dadurch zu erhöhtem existenziellen Druck. In Reaktion darauf komme es zu weiterer Verschlechterung, wodurch noch mehr Druck entstehe, endlich wieder arbeiten zu können. Da dies dann nicht möglich sei, führe dies bei der Klägerin letztlich zu schweren depressiven und weiteren somatischen Reaktionen (Urk. 14/103). 4. 2.2

Dem Bericht von Dr. B.____ vom 9. April 2014 ist zum Behandlungsverlauf zu entnehmen, dass psychotherapeutisch zuerst die Krankheitsbewältigung im Vordergrund gestanden sei. Anfänglich sei die Klägerin sehr hoffnungslos und voller Ängste gewesen. Sie habe aber nun wieder etwas Mut fassen können, da glücklicherweise ihre somatische Grunderkrankung nicht fortgeschritten sei. Dann sei langsam die schwierige Familiensituation deutlich geworden, die sich sehr ungünstig ausgewirkt habe. Der Druck, dass sie wieder funktionieren müsse, habe das Gegenteil bewirkt. Sie sei immer depressiver geworden und habe mindestens 5 kg an Gewicht verloren, die Schmerzsymptomatik habe sich verstärkt und sie sei immer kraft- und energieloser geworden. Dadurch sei der Teufelskreis weiter aufrecht erhalten worden. Je schlechter es ihr gehe, umso weniger Hoffnung habe sie, dass sie wieder «normal funktionieren könne» und desto weniger Anerkennung und Unterstützung bekomme sie vom Familienumfeld. Dies wiederum löse dann weitere depressive Reaktionen und eine Symptomverschlechterung aus. Hinzu sei in letzter Zeit gekommen, dass die Klägerin im letzten Jahr einen schweren Übergriff und eine Gewalterfahrung erlebt habe, von dem sie jetzt erst in der Therapie zu sprechen begonnen habe. Offenbar scheine diese Erfahrung nun in ihr früher verdrängte traumatisierende Erfahrungen zu reaktivieren, die jetzt langsam im therapeutischen Prozess auf tauchen würden. Dies würde die zunehmende Depressivität der Klägerin und ihr weiterhin schlechtes Befinden erklären (Urk. 14/112/4). 4. 2.3

Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Arzt RAD, stellte in seinem psychiatrischen Konsilium vom 2. Dezember 2014 die folgende Diagnose (Urk. 14/120/11) : Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) - mit Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) - mit chronifizierter, mittelgradiger depressiver Symptomatik - mit Sozialphobie und entsprechendem Vermeidungsverhalten - mit chronischer Schmerzstörung mit somatisch bedingten Korrelaten und starker psychischer Überlagerung bei primärem Krankheitsgewinn (Entwicklung unter ausgeprägter psychischer Belastung)

Der Beurteilung von Dr. E.____ ist zu entnehmen, dass sich die Klägerin bereits um 2001 in ambulanter Behandlung im F.____ befunden habe. Zudem sei sie während rund zehn Tagen in stationärer Therapie in der G.____ gewesen. Danach sei es offensichtlich wieder zu einer während Jahren anhaltenden, psychischen Stabilisierung gekommen. Die Entwicklung des seit 2007 bestehenden Leidens sei vor dem Hintergrund einer schweren, sequentiellen Traumatisierung zu sehen: Verbale Demütigung und Entwertung durch den jähzornigen, cholerischen Vater während der Kindheit und Jugend (was die Klägerin bis im Frühjahr 2014 verdrängt habe). Permanente Angst vor dem in emotionaler und körperlicher Hinsicht gewalttätigen Onkel mütterlicherseits, welcher während der Kindheit und Jugend der Klägerin den «Clan» beherrscht und immer im gleichen Haus gewohnt habe. In der Zeit vor der Eheschließung drei schwere, gewalttätige Attacken dieses Onkels ([u.a.] einmal mit Würgen, einmal mit einem Messer) sowie schwere emotionale/psychische Demütigung und

Entwertung durch das Verhalten ihres Ehemannes. Es sei eine Tatsache, dass sich sequentielle Traumatisierungen wie die hier vorliegenden in ihrer Wirkung nicht summieren, sondern gegenseitig potenzieren (Urk. 14/120/9). Im weiteren Verlauf sei stark erschwerend dazu gekommen, dass die Klägerin rund 2012 glaubhaft Opfer eines schweren Übergriffs mit sexueller Gewalt geworden sei, weshalb sie die Opferhilfe aufgesucht habe (Urk. 14/120/11).

In Anbetracht der multiplen, schweren, sequentiellen psychischen Traumatisierungen und der seit spätestens August 2009 (mithin seit über fünf Jahren) bestehenden, trotz etlicher Behandlungsversuche persistenten, multiplen Auffälligkeiten sei eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung zu diagnostizieren. Alle anderen psychopathologischen Auffälligkeiten seien in den Rahmen dieser schweren, chronifizierten psychischen Dekompensation zu stellen (Urk. 14/120/11).

Zur Arbeitsfähigkeit der Klägerin hielt Dr. E.____ Folgendes fest: Er gehe aufgrund der von ihm selbst erhobenen Befunde und aller vorliegenden Informationen davon aus, dass die Klägerin seit August 2009 für jede Art von Erwerbstätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 14/120/12) . 5 . 5 .1

Auf die erste Anmeldung der Klägerin zum Leistungsbezug bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung vom 19. November 2009 (Urk. 14/7) hin wurde deren Leistungsbegehren von der IV-Stelle Schwyz mit Verfügung vom 2. April 2012 mit der Begründung, dass eine volle Arbeitsfähigkeit für die bisherige und eine alternative Tätigkeit bestehe, abgewiesen (Urk. 14/63). Dagegen erhob die Klägerin am 27. April 2012 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz (Urk. 14/67/2, Urk. 14/84/3). Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz wies die Beschwerde mit Urteil vom 16. Oktober 2012 ab (Urk. 14/84). Zur Begründung führte es unter anderem in E.

E. 3

1. Januar 2010 bei der Z.____

beziehungsweise der

Y.____

GmbH angestellt (Urk. 1 S. 3, Urk. 9 S. 5, Urk. 14/84/2). In dieser Eigenschaft war sie bei der Personalfürsorgestiftung der Y.____ AG berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/2-3).

E. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beklagte eine Leistungspflicht trifft, weil die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, eingetreten ist, als die Klägerin bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war.

E. 3.2

Die Klägerin lässt

im Wesentlichen vorbringen, dass die Beklagte nicht in das IV-Verfahren einbezogen worden sei, weshalb der IV-Entscheid für sie keine Bindungswirkung entfalten würde. Dies gelte vorliegend allerdings nicht nur für die Rentenverfügung vom 22. Dezember 2015, sondern auch für die Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 2. April 2012 und die Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2012 und des Bundesgerichts vom 18. April 2013. Damit würden auch den früheren, einen

Rentenanspruch ab lehnen den Entschei den keine Bindungswirkung zukommen (Urk. 1 S. 8). Es stehe sodann fest, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Berentung durch die Invalidenversicherung geführt habe, während der Versicherungsdauer bei der Beklagten eingetreten sei (Urk. 1 S. 8-9). Wie aus dem psychiatrischen Konsilium des RAD vom 2. Dezember 2012 hervorgehe, sei die für die Berentung massgebende Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen im August 2009 eingetreten. Im August 2009 habe die Klägerin, welche seit Oktober 2008 zu 100 % arbeitstätig gewesen sei und über ihre Arbeitgeberin bei der Beklagten vorsorgeversichert gewesen sei, aus psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben werden müssen. Danach habe sie nie mehr einer Erwerbstätigkeit nachgehen können. Wie aus dem zitierten Konsilium hervorgehe, sei gestützt auf die seither vorliegenden Arztberichte von einer durchgehenden vollen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen (Urk. 1 S. 9). Die Klägerin habe von Anfang an einen Diagnosekomplex aufgewiesen, bei welchem einmal der Fokus mehr auf der depressiven Episode, dann auf der Anpassungsstörung oder auf der somatoformen Schmerzstörung gelegen habe (Urk. 1 S. 9-10). In sämtlichen Berichten seien jedoch immer die Aspekte der von Dr. B.____ im April 2014 gestellten Diagnosen ersichtlich, nämlich Depression, Schmerzstörung und Belastungsreaktion, welche durch deren anhaltende Dauer und dadurch einhergehende Chronifizierung schliesslich zu der vom RAD in seinem Bericht des psychiatrischen Konsiliums gestellten Diagnosen der andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung geführt hätten (Urk. 1 S. 10, Urk. 18 S. 3).

E. 3.3

Die Beklagte macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, dass bei der Klägerin am 2. April 2012 kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorgelegen habe. Dies sei sowohl vom Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz als auch vom Bundesgericht bestätigt worden. Im Rahmen der IV-Neuanmeldung im Oktober 2013 sei unter Hinweis auf den Arztbericht von Dr. B.____ vom 27. Januar 2014 eine gesundheitliche Verschlechterung geltend gemacht worden (Urk. 9 S. 23). Als dann habe die IV-Stelle Schwyz mit Verfügung vom 2. November 2015 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes angenommen und mit Wirkung ab 1. April 2014 eine Rente zugesprochen (Urk. 9 S. 23-24). Die IV-Stelle sei jedoch zu Unrecht von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgegangen (Urk.

9 S. 24-28, Urk. 30 S. 4). Die Zusprache einer IV-Rente sei offensichtlich falsch und in keiner Weise gerechtfertigt (Urk. 9 S. 28).

Zu berücksichtigen sei sodann, dass während der Versicherungszeit bei der Beklagten bei der ehemaligen Arbeitgeberin der Klägerin, der Y.____ GmbH, keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse des behandelnden Psychiaters

Dr. C.____ ein gereicht worden seien. In den Akten fänden sich ausschliesslich Arbeitszeugnisse der verschiedenen Hausärzte der Klägerin. Dabei könne aber nicht nachvollzogen werden, was die Ursache der Arbeitsunfähigkeit gewesen sei. Auch die Krankenschreibung im August 2009 sei wegen einer Lungenentzündung erfolgt. Ein «Burn-out» sei erstmals im Zeitpunkt der (ersten) IV-Anmeldung beziehungsweise im Zeitpunkt des Ablaufs der Krankentaggeldversicherung erwähnt worden. Es gebe keine echtzeitlichen Zeugnisse eines Psychiaters, welche der Klägerin während des Anstellungsverhältnisses bei der

Y.____ GmbH

eine (berufsvorsorge rechtlich relevante) Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % aufgrund einer psychischen Erkrankung attestieren würden (Urk. 9 S. 29 , Urk. 30 S. 4). Die IV-Stelle Schwyz habe in ihrer Verfügung vom 2. November 2015 festgehalten, dass die Arbeitsunfähigkeit erstmals im April 2014 ausgewiesen gewesen sei. Damit habe während der Versicherungszeit bei der Beklagten keine erhebliche und dauerhafte Beeinträchtigung wegen einer psychischen Gesundheitsstörung bestanden (Urk. 9 S. 30). Zwischen der Arbeitsunfähigkeit während des Arbeitsverhältnisses bei der Y. ___ GmbH und der von der IV-Stelle Schwyz festgestellten Invalidität aufgrund einer psychischen Gesundheitsstörung bestehe daher kein sachlicher Zusammenhang (Urk. 9 S. 31, Urk. 30 S. 4). 4. 4.1

4.1.1

Dr. med. C. ___ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Pharmazeutische Medizin, bei welchem die Klägerin vom 8. Februar 2008 bis 12. Oktober 2009 in Behandlung war (Urk. 14/18/2-3), führte in seinem Bericht vom 13. Januar 2010 (Urk. 14/18) aus, dass er das Krankheitsbild vor knapp zwei Jahren einer längeren depressiven Reaktion (Anpassungsstörung, ICD-10: F43.21) zugeordnet habe (Urk. 14/18/3). Zum Verlauf hielt er fest, dass über weite Teile der Behandlung die Auseinandersetzung und Verarbeitung der schwierigen ehelichen Situation und die erfolgte Trennung vom Gatten im Vordergrund gestanden habe. Da sich die Klägerin aus Angst, ihrem Ehegatten wieder gegenübertreten zu müssen, ausserstande gesehen habe, einer Verhandlung vor Gericht beizuwohnen, habe er entsprechende Atteste ausgestellt, um sie davon zu befreien. Beide Grossmütter seien im vorletzten Jahr verstorben, was sich als belastend ausgewirkt habe. Zwischendurch hätten sich auch persönliche Schwierigkeiten innerhalb der Familie ergeben, vor allem mit einer Schwester anlässlich deren Hochzeit. Ein weiteres Thema, welches für die Klägerin belastend gewesen sei, sei die Arbeitslosigkeit über längere Zeit hinweg gewesen. Schliesslich habe die Klägerin jedoch im Herbst vorletzten Jahres eine Vollzeitstelle im A. ___ bei Z. ___ gefunden. Die Stelle habe ihr sehr gut gefallen. Im Herbst letzten Jahres habe die Klägerin dann allerdings über Erschöpfung, Müdigkeit, Schlafstörungen, Herzrasen und körperliche Schmerzen in Form von «Muskelkater» und «Gliederschmerzen» geklagt. Ausserdem habe sie gesagt, dass sie nur wenig esse und Gewicht verloren habe.

Er habe ihr eine Arbeitsunfähigkeit vom 11. bis 29. Februar 2008 attestiert. Er

habe sie zum letzten Mal am 12. Oktober 2009 in seiner Sprechstunde gesehen. Am 14. Dezember 2009 habe sie ihm per E-Mail mitgeteilt, einen neuen Therapeuten anrufen zu wollen (Urk. 14/18/3). 4. 1. 2

D. ___ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welcher die Klägerin ab September 2009 behandelte (Urk. 14/23/4), stellte in seinem Bericht vom 20. Mai 2010 die Diagnose mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) und hielt dazu fest, dass aus psychiatrischer Sicht aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80 % bestehe (Urk. 14/23/4, Urk. 14/23/6). Er hielt unter «Anamnese» sodann fest, dass die Erkrankung der Klägerin mit einer Erschöpfungssymptomatik im Juli 2009 begonnen habe. Im Vorfeld und dann auch wieder im Verlauf des Jahres 2009 sei es immer wieder zu kurzen Arbeitsausfällen gekommen. Im Verlauf sei es zur Entwicklung weiterer depressiver Symptome, wie Stimmungstief, Antriebslosigkeit, Konzentration und Merkfähigkeitsstörungen und Kraftlosigkeit gekommen. In der Folge sei die Klägerin

aufgrund ihres Zustandsbildes nicht in der Lage gewesen, an ihre Arbeitsstelle auf dem realen Arbeitsmarkt zurückzukehren (Urk. 14/23/5). 4. 1. 3

Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie, bei welcher die Klägerin seit April 2011 in Behandlung war (Urk. 26/2 S. 1), diagnostizierte im Bericht vom 12. September 2011 (Urk. 14/37) eine Depression sowie chronische Schmerzen, welche seit ca. August 2009 bestehen würden (Urk. 14/37/3).

Im Bericht vom 13. Januar 2012 stellte Dr. B.____ sodann die folgenden Diagnosen (Urk. 14/52/2): - längerdauernde Anpassungsstörung bei diagnostizierter Sklerodermie - depressive Entwicklung - Schmerzsyndrom - Psychosomatisches Syndrom (v.a. vegetative Störungen, Schlafstörungen seit Jahren) - vordiagnostizierte Migräne

Dazu hielt Dr. B.____ fest, dass die Klägerin nach wie vor äusserst gering belastbar und wenig leistungsfähig sei. Die Ausdauer und das Durchhaltevermögen seien erheblich eingeschränkt. Es bestünde keine Arbeitsfähigkeit. Bisher sei es zu einer leichten Verbesserung der Gesamtstimmung gekommen, die anfänglich durchweg schwer depressive Verstimmung sei nun etwas aufgelockert. Die Klägerin könne sich immer mal wieder freuen und auch positive Gedanken haben. Die übrigen Leistungsfähigkeiten seien nach wie vor sehr eingeschränkt. Sie (Dr. B.____) rechne immer mit einer Verbesserungsfähigkeit des psychischen Allgemeinzustandes, die auch hier erreichbar sein könnte (Urk. 14/52/2). 4. 1. 4

Auch in Kenntnis des Berichts von Dr. B.____ vom 18. Februar 2012 hielt der RAD Zentralschweiz am 9. März 2012 daran fest, dass die Klägerin in der angebotenen und in einer alternativen Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei (Urk. 14/62/5). 4.

E. 3.3.3

aus, das aus psychischer Sicht ebenfalls keine Arbeitsunfähigkeit gegeben sei (Urk. 14/84/19).

Die von der Klägerin am 5. Dezember 2012 gegen dieses Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz erhobene Beschwerde (Urk. 14/85/2-5), wies das Bundesgericht mit Urteil vom 18. April 2013 ab (Urk. 14/86). 5.2

Weil die Beklagte den IV-Entscheid vom 2. April 2012 akzeptiert hat, hat dieser Entscheid bezüglich der beruflichen Vorsorge auch gegenüber der Klägerin grundsätzlich Bindungswirkung, auch wenn dieser Entscheid gegenüber der Beklagten nicht eröffnet worden ist. Vorbehalten bleibt nur die offensichtliche Unhaltbarkeit dieses IV-Entscheids (BGE 130 V 270 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts B 39/03 vom 9. Februar 2004 E. 3.1). Das diesbezügliche Vorbringen der Klägerin in E. 2.4 auf S. 8 der Klageschrift geht daher fehl. 5.3

Unhaltbarkeit der IV-Entscheid vom 2. April 2012 vorliegend nur schon deshalb nicht sein, weil er durch das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und das Bundesgericht überprüft und bestätigt worden ist. Damit hat es mit der Bindungswirkung des erstmaligen Rentenabweisungsentscheids sein Bewenden.

Weil die leistungsablehnende Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 2. April 2012 mit der Begründung erfolgte, dass eine volle Arbeitsfähigkeit der Klägerin gegeben war, ist im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Verfahren von der verbindlichen Feststellung der IV-Organen auszugehen, dass im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 2. April 2012

keine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bestand (Urteil des Bundesgerichts B 70/03 vom 1. September 2004 E. 3.1).

Gestützt darauf ist somit davon auszugehen, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen, welche während der Zeit, als die Klägerin vom 1. Oktober 2008 bis 31. Januar 2010 bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war, bestanden haben könnte, und der späteren Invalidität unterbrochen ist. Bis zum 2. April 2012 war die Klägerin gemäss den Feststellungen der IV-Stelle Schwyz und dem Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2012 auch in psychischer Hinsicht voll arbeitsfähig (Urk. 14/63, Urk. 14/84/19). Im Übrigen würde sich auch erst aus den Berichten der behandelnden Ärztin

Dr. B. ab 2014 eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Klägerin ergeben. Auf die Beurteilung von Dr. E. kann daher so oder anders nicht abgestellt werden.

6.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Klage. 7.

Die Beklagte beantragte die Zusprache einer Prozessentschädigung (Urk. 1 S. 2). In ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge steht ihr jedoch trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 2 GSVG; vgl. statt vieler: BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Inclusion Handicap - Libera AG - 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 angerufene Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstHübscher

E. 7

. Oktober 2013 meldete sich X. bei der IV-Stelle Schwyz erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 14/90). Die IV-Stelle Schwyz trat auf das neue Leistungsbegehren der Versicherten ein und sprach ihr - nach durchgeführten Abklärungen - mit Verfügung vom 22. Dezember 2015 mit Wirkung ab 1. April 2014 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 14/130).

E. 9

S. 2). Mit Gerichtsverfügung vom 24. April 2018 (Urk.

E. 11

) wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung (Urk. 14) beigezogen. Die Klägerin hielt mit Replik vom 27. Juli 2018 (Urk. 18) an ihren Rechtsbegehren fest. Alsdann reichte sie mit Eingaben vom 30. Juli 2018 (Urk. 19) und 31. August 2018 (Urk. 25) weitere Unterlagen ein (Urk. 20, Urk. 26/1-2), die der Beklagten

in Kopie

zugestellt wurden (Urk. 23, Urk. 27). Die Beklagte hielt mit Duplik vom 29. Oktober 2018 ebenfalls an ihren Rechtsbegehren fest (Urk. 30), was der Klägerin mit Verfügung vom 31. Oktober 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 31). 3.

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

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