

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00072 vom 5. Februar 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2018.00072

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00072 du 5 février 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00072 del 5 febbraio 2020

Erwägungen

E. 1

9. Februar 2016 – unter Hinweis auf die per Juli 2012 eröffnete Wartezeit – ab 1. Oktober 2013 eine halbe und ab 1. Januar 2015 eine ganze Rente zu (Einstellung der Rente von September 2014 bis März 2015 wegen IV-Taggeldbezug; Urk. 2/3).

Die Pensionskasse der Y.____

und die Stiftung Auffang einrichtung BVG lehnten die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab (Urk. 2/20 und Urk. 2/22).

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebbende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 1.2

Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs.

E. 1.3

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte.

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

(BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hin weisen).

E. 1.4

hievor). Ein Beginn des Wartejahres im Juli 2012 im IV-Verfahren spricht damit nicht gegen den Eintritt der vorliegend massgeb end en Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1. Zu prüfen ist, ob der zeit liche Zusammenhang in der Folgezeit u nterbrochen wurde. 4.3.3

Vom 6. Februar 2009 bis mindestens Ende 2009 ist eine 100%ige Arbeitsunfä higkeit der Klägerin echtzeitlich dokumentiert (vgl. E. 3.4 hievor). Die Klägerin

war wohl auch in den Folgemonaten erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit einge schränkt, hätte sie doch ansonsten kaum bis im April 2009 wöchentliche Sitzun gen bei Dr. D.____ absolviert und sich mit Psychopharmaka behandeln lassen (vgl. E. 3.4 und E. 3.5 hievor). Dass ab 2010 keine Arbeitsunfähigkeiten mehr echtzeitlich attestiert wurden, ist verständlich, war die Klägerin doch zu diesem Zeitpunkt stellenlos und hatte keinerlei Veranlassung , sich ihre Arbeitsunfä higkeit regelmässig bescheinigen zu lassen.

Von März 2010 bis März 2011 bezog die Klägerin als voll vermittlungsfähige Stellensuchende Taggelder der Arbeitslosenversicherung. Daraus kann jedoch nicht geschlossen werden, dass sie in jeglicher Tätigkeit zu mindestens 80 % arbeitsfähig war. Denn einerseits kann solchen Zeiten wie bereits dargelegt nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zei ten effektiver Erwerbstätigkeit. Andererseits ist vorliegend insbesondere zu beachten, dass die Klägerin krank heitsbedingt ihre Behinderung negiert und bagatellisiert (vgl. etwa E. 3.5 hievor sowie Urk. 23/68/13 und Urk. 23/68/18-19) . Es ist davon auszugehen, dass sie aus damals fehlender Krankheitseinsicht selbst von einer 100%igen Vermitt lungsfähigkeit ausging und sich entsprechend bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet hat, obwohl eine solche tatsächlich gar nicht vorlegen hat. Ein solche Dissimulation war auch beim Taggeldbezug ab dem 23. Juli 2012 zu beobachten, erachtete sich die Klägerin doch trotz einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit als zu 100 % vermittlungsfähig. Der Umstand, dass sie sich wiederholt selbst über schätzte und sich ihre Leistungsschwächen nicht eingestehen kann , erklärt auch die erst im April 2013 erfolgte Neuanmeldung bei der IV -Stelle (vgl. dazu auch E. 3.5 hievor). Z uvor hatte sie bei dieser im Juni 2012 trotz einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit lediglich Berufs beratu ng, Umschulung und Arbeitsvermitt lung , aber keine Rente beantragt (Urk. 23/29/6). Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass während der Dauer des Taggeldbezugs von März 2010 bis 2011 eine dauer hafte Wiedererlangung einer mehr als 80%igen Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich erschien. Dass eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahr scheinlich war, zeigte n auch die verschiedenen kurzen Arbeitseinsätze nach Ende des Arbeitsverhältnisses bei der Z.____

(maximal ein Monat für die G.____ , maximal ein Monat für die H.____ , maximal drei Monate für die I.____ , vgl. Urk. 23/220/3) sowie schliesslich auch der gescheiterte Arbeitsversuch bei der B.____ .

So war die Klägerin bereits zu Beginn dieser Tätigkeit am 12. Juli 2011 nicht voll leistungsfähig. Die B.____ bestätigte ihr am 3 1. Mai 2012 auf ihren Wunsch hin die von ihr festgestellten Schwächen, die auf Grund ihrer Be hinderung während des Arbeitsver hältnisses sichtbar waren (Urk. 2/14). Dass es sich hierbei um ein Gefälligkeitsschreiben handeln könnte, ist nicht ersichtlich, zumal die Klägerin zu diesem Zeitpunkt nicht

anwaltlich vertreten war und kaum davon auszugehen ist, dass sie sich das Schreiben im Hinblick auf ein allfälliges späteres berufsvorsorgerechtliches Verfahren ausstellen liess. Auch spricht das Arbeitszeugnis (Urk. 2/15) nicht gegen die bestätigten Einschränkungen, hat ein solches doch wohlwollend formuliert zu sein. Im Übrigen lässt sich auch den Arbeitszeugnissen der Z.____

(Urk. 23/28/26 und Urk. 2/10) nicht entnehmen, dass diese mit den Leistungen der Klägerin unzufrieden war und ihr deshalb die Kündigung ausgesprochen hat. Weiter ist davon auszugehen, dass die Klägerin in einem befristeten Arbeitsverhältnis für die B.____ tätig war, hätte die Arbeitgeberin doch sonst kaum zu Händen der IV-Stelle an gegeben, dass der letzte Arbeitstag der Klägerin gemäss Vertrag der 31. Mai 2012 gewesen sei (Urk. 2/12). Die Beklagte 2 wies deshalb zu Recht darauf hin (Urk.

E. 1.5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen).

Praxismässig sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

E. 2

Mit Eingabe vom 20. September 2018 erhob die Versicherte Klage gegen die Pensionskasse der Y.____, die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): «1.

Die Pensionskasse der Y.____ sei zu verpflichten, der Klägerin (PID-Nr. «...») rückwirkend ab 1. Oktober 2013 die gesetzlichen und regulatorischen Rentenleistungen zu erbringen; 2.

eventualiter: es sei die AXA Leben AG zu verpflichten, der Klägerin (Vertrags-Nr. «...») rückwirkend ab 1. Oktober 2013 die gesetzlichen und regulatorischen Leistungen zu erbringen; 3.

eventualiter: es sei die Auffangeinrichtung BVG zu verpflichten, der Klägerin (AHV-Nr. «...») rückwirkend ab 1. Oktober 2013 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; 4. es seien die IV-Akten beizuziehen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.»

Am 13. Dezember 2018 beantragte die Stiftung Auffangeinrichtung, die Klage gegen sie sei abzuweisen (Urk. 15). Die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge beantragte am 11. Januar 2019, die Klage sei abzuweisen (Urk. 17). Die Pensionskasse der Y.____

beantragte mit Eingabe vom 17. Januar 2019, die Klage sei abzuweisen soweit sie sie betreffe (Urk. 19). Nachdem mit Gerichtsverfügung vom 18. Januar 2019 (Urk. 21) die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren (Urk. 23/1-225), hielten die Parteien im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels an den gestellten Anträgen fest (Urk. 28, Urk. 35, Urk. 38 und Urk. 40). Die Duplikaten der Beklagten wurden der Klägerin mit Verfügung vom 5. September 2019

zur Kenntnis gebracht (Urk. 47). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus, sie sei im Oktober und November 2006 für die Z.____ tätig gewesen. Offensichtlich sei man mit ihrer Leistung zufrieden gewesen, denn ab 19. Februar 2007 sei sie von dieser unbefristet angestellt worden (Pensum 100 %). Sie sei zwei Jahre bei der Z.____

tätig gewesen, bevor man ihr gekündigt habe. Sie sei mit einer Leistungs- und Arbeitsfähigkeit von 100 % eingetreten, ihre Leistungsfähigkeit habe sich während der Anstellung massgebend verschlechtert. Dies könne auch dem Kündigungsschreiben vom 7. Januar 2009 entnommen werden. Nach dem Verlust der Arbeitsstelle habe sie aus gesundheitlichen Gründen den Wiedereinstieg nicht mehr geschafft. Bei der Arbeitslosenversicherung sei sie zwar mit einem Vermittlungsgrad von 100 % gemeldet, rückwirkend gesehen jedoch auch während dieser Zeit nicht mehr als 80 % arbeitsfähig gewesen. Dies zeige sich schon daran, dass sie Zwischenverdienststellen nach kürzester Zeit wieder verloren habe. Die Beklagte 1 sei deshalb leistungspflichtig. Vom 12. Juli 2011 bis 31. Mai 2012 habe sie eine Anstellung bei der A.____ gehabt und sei dabei mit einem 100 % -Pensum für die B.____ tätig gewesen, habe aber nie eine Leistungs-/Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 %

erreicht

(Urk. 1 S.

E. 2.2

Die Beklagte 1 begründete die Leistungsverweigerung damit, es sei bereits fraglich, ob das Leistungsvermögen der Klägerin während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 tatsächlich abgenommen habe. Selbst wenn eine Leistungseinbusse eingetreten wäre, deute nichts darauf hin, dass diese auf eine gesundheitliche Schädigung zurückzuführen sei. Eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin sei vielmehr erst ab 2012 feststellbar gewesen. So habe auch die IV-Stelle festgestellt, dass sie ab 16. Juli 2012 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Es fehle an einer echtzeitlich nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeit. Die Klägerin habe sich auch erst mehr als vier Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Z.____

bei der IV-Stelle angemeldet. Die klägerische Behauptung, ihre Arbeitsunfähigkeit sei während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 eingetreten, beruhe lediglich auf nachträglichen Annahmen und spekulativen Überlegungen. Der zeitliche Zusammenhang wäre ohnehin durch den Bezug der Arbeitslosentaggelder sowie durch die Tätigkeit bei der A.____ unterbrochen worden (Urk. 19 S.

5- 8).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte 1 (Urk. 40), entgegen der Behauptung der Klägerin sei nicht erwiesen, dass ihre Leistungsfähigkeit ab Beginn des Jahres 2008 stark abgenommen habe. Vielmehr habe die Unzufriedenheit der Z.____

mit ihren Arbeitsleistungen auf iv-fremden Gründen basiert und das Hauptproblem sei eine fehlende Leistungssteigerung gewesen (S. 3- 4).

E. 2.3

Die Beklagte 2 begründete die Leistungsverweigerung damit, die letzte Arbeitsstelle, an welcher die Klägerin während längerer Zeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt habe, sei

diejenige bei der Z.____

gewesen. Die Stelle sei ihr gekündigt worden, weil sie den Anforderungen nicht mehr entsprochen habe. Anschliessend habe sie nur noch kurze Einsätze versehen. Im Rahmen des Vertrags mit der A.____ seien der Arbeitgeberin unbestritten von Anfang an Einschränkungen aufgefallen. Aufgrund dieser Unzulänglichkeiten sei der Vertrag auf das Ende des befristeten Einsatzes am 31. Mai 2012 gekündigt worden. Dass der Einsatz mehr als drei Monate gedauert habe, sei vorliegend ohne Bedeutung, sei doch bei einem befristeten Einsatz eine ordentliche Kündigung unzulässig. Angesichts des Leidens und der Schwächen der Klägerin seien zudem die Voraussetzungen der dauerhaften Wiedereingliederung nicht erfüllt gewesen. Der zeitliche Zusammenhang sei damit auch durch die Tätigkeit für die A.____ nicht unterbrochen worden (Urk. 17 S. 3- 5).

E. 2.4

Die Beklagte 3 begründete die Leistungsverweigerung damit, dass sich die Leistungsfähigkeit der Klägerin wohl im Jahr 2008 - während der Anstellung bei der Z.____

- massgebend verschlechtert habe, ohne dass es anschliessend wieder zu einer relevanten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gekommen sei. Die vom Einsatzbetrieb B.____ ausgestellte Beurteilung vom 31. Mai 2012 habe ausdrücklich festgehalten, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin während des gesamten Arbeitseinsatzes bei ihr in erheblichem Umfang eingeschränkt gewesen sei. Damit sei die Beklagte 1 für die eingetretene Teil- und Vollinvalidität der Klägerin zuständig. Sollte nicht vom Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit während des Arbeitsverhältnisses mit der Z.____

ausgegangen werden, sei sie - die Beklagte 3 - dennoch nicht leistungspflichtig, da - aus näher dargelegten Gründen - einerseits nicht feststehe, dass die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der Taggeldbezüge bei der Arbeitslosenversicherung eingetreten sei, und andererseits der zeitliche Konnex unter anderem durch die Arbeitstätigkeit bei der B.____ unterbrochen worden sei. Die Eröffnung der Wartezeit durch die IV-Stelle sei aufgrund einer verspäteten Anmeldung nicht bindend (Urk.).

E. 3

BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 3.1

Dr. med. C.____, FMH Allgemeinmedizin, hielt am 21. Januar 2009 fest, die Klägerin stehe wegen psychischer Überlastung mit «Burn Out»-Symptomen seit einiger Zeit in seiner Behandlung. Zur Erhaltung ihrer Gesundheit seien Stresssituationen möglichst zu vermeiden. Sie sei auf regelmässige Betreuung und Medikation angewiesen (Urk. 29/9).

E. 3.2

Am 7. April 2009 hielt Dr. C.____ fest, die Klägerin sei zur Zeit aus medizinischen Gründen arbeits- und handlungsunfähig. Der Verlauf dieser bekannten Erkrankung sei wellenförmig und äussere sich im sozialen Umgang darin, dass sie eine administrative Dringlichkeit trotz guten Willens nicht erledigen könne und aus dem Bewusstsein verdränge. Während solchen Tiefpunktepisoden sei es ihr schlicht nicht möglich, verwertbare Texte zu verfassen, Buchhaltungsabschlüsse zu machen oder wichtige Entscheidungen zu treffen. Bei der Klägerin betreffe dies die Zeit von Februar 2009. Eine diesbezügliche Verzögerung in der Erledigung wichtiger Vorhaben sei mit medizinischer Begründung glaubhaft und nach

vollziehbar. Prognostisch könne mit einer guten Besserung und Wiedereingliederung in die sozialen Strukturen gerechnet werden (Urk. 29/10).

E. 3.3

Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie/Psychotherapie attestierte am 16. April 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 6. Februar bis 31. Mai 2009 (Urk. 29/11).

E. 3.4

Dr. D.____ hielt in einem undatierten Zeugnis zu Händen der Sanitas die Diagnose von unter anderem einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelschwere bis schwere Episode ohne psychotische Symptome fest. Die Klägerin sei seit 6. Februar 2009 zu 100 % arbeitsunfähig, allenfalls sei ab Januar wieder eine Teilarbeitsfähigkeit möglich. Es werde eine integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Therapie durchgeführt. Als Medikamente wurden Cymbalta und Seroquel aufgeführt (Urk. 23/129/30). 3. 5

Am 16. Juli 2012 stellte der behandelnde Dr. D.____ folgende Diagnosen: -
Teilleistungsschwäche im Sinne eines ADS geburtstraumatisch bedingt (ICD-10 F98.8) -
rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) - Probleme in der Kindheit durch sexuellen Missbrauch einer Person innerhalb der engeren Familie und Status nach Vergewaltigung im Erwachsenenalter (ICD-10 Z61.4) - Übergewicht anamnestisch, Status nach bariatrischem Eingriff 2010

Dazu hielt er fest, die Klägerin sei ihm seit April 2009 als Patientin bekannt. Von April 2009 bis April 2010 habe sie eine Stunde pro Woche in seiner Behandlung gestanden. Sie habe durch einen geburtstraumatischen Hirnschaden (O2-Mangel) verursachte Teilleistungsschwächen, aufgrund welcher sie in den letzten 10

Jahren neunmal ihre Stelle als Informatikerin verloren habe. Ferner und zum Teil reaktiv auf ihre Behinderung durch die Teilleistungsstörungen liege eine rezidivierende depressive Störung vor, welche gegenwärtig remittiert sei. Bedingt durch die rezidivierenden mittelschweren bis schweren depressiven Episoden (2005/2006/2009) sei es zu insgesamt 4 Jahren Arbeitsunfähigkeitszeiten innerhalb der letzten 10 Jahre gekommen. Anlässlich der erneuten Kündigung einer guten Arbeitsstelle wegen der vorliegenden Teilleistungsstörung habe sie sich schliesslich zu einem erneuten IV-Antrag durchgerungen. Sie neige dazu, ihre Behinderung zu negieren und zu bagatellisieren. Aufgrund der Teilleistungsstörungen sei die Arbeitsleistung der Klägerin immer wieder begrenzt. Fehler würden sich häufen, sie benötige mehr Zeit für Aufgaben als Gesunde. Somit sei die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit durch ihr Geburtsgebrechen bedingt eingeschränkt. Die Einschränkung sei qualitativ insofern, dass vermehrt Fehler bei schriftlichen Arbeiten entstanden und sie Mühe habe, neue Aufgaben zu erfassen, somit mehr Zeit benötige, und quantitativ insofern, dass sie dauernd ihre Defizite kompensieren müsse durch vermehrte Konzentration und Anstrengung. Dadurch ermüde sie rascher, sei weniger flexibel und belastbar. Sie sei zu 50 % zu berentend und zur Erhaltung der Restarbeitsfähigkeit durch berufliche Massnahmen beziehungsweise einer Unterstützung bei der Findung einer behinderungsgerechten 50 %-Beschäftigung zu fördern (Urk. 23/35). 3. 6

Im bidisziplinären Gutachten vom 17. Januar 2014 (Urk. 23/68) hielten Dr. med. E.____, Psychiatrie, und Dr. phil. F.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie FSP, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 23/68/30): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10

F33.1) - mittelgradige Hirnfunktionsstörung: Hirnleistungsstörungen in den Bereichen Sprache, Lernen und Frischgedächtnis, Aufmerksamkeit und Konzentration sowie bei den exekutiven Funktionen (Konzeptdenken, kognitive Kreativität, Fehlerkontrolle) - Verdacht auf ADS (ICD-10 F90.0)

Zudem stellten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 23/68/30): - Verdacht auf narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8), Differentialdiagnose narzisstisch akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1)

Dazu führten sie aus, die Klägerin sei sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 23/68/30).

E. 3.7

Am 24. Juni 2015 berichtete Dr. D.____, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin insofern verschlechtert habe, als ein depressives Residuum bestehe und ihre Copingstrategien, die hauptsächlich in Leugnung und Überspielen der Symptomatik bestanden hätten, zusammengebrochen seien. Sie sei seit dem 29. Mai 2014 zu 100 % arbeitsunfähig und nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt integrierbar (Urk. 23/131). 4. 4.1

Die Klägerin war von Oktober bis Dezember 2006 sowie vom 19. Februar 2007 bis 31. August 2009 bei der Beklagten 1, vom 12. Juli 2011 bis 30. Juni 2012 bei der Beklagten 2 und unter anderem vom 1. März 2010 bis 30. April 2011 sowie vom 23. Juli 2012 bis 12. Juni 2013 bei der Beklagten 3 berufsvorsorgeversichert. 4.2

Am 2. April 2013 hatte sie sich bei der IV-Stelle zum Rentenbezug angemeldet (Urk. 23/51, Urk. 23/54 und Urk. 23/56). Ein invalidenversicherungsrechtlicher Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG konnte damit frühestens am 1. Oktober 2013 entstehen, sofern in diesem Zeitpunkt die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt war. Die IV-Stelle setzte den Beginn des Wartejahres auf Juli 2012 fest. Nachdem die Beklagten mangels schutzwürdigen Interesses nicht berechtigt gewesen wären, die Verfügung der IV-Stelle anzufechten mit dem Begehren, das Wartejahr sei auf einen anderen Zeitpunkt festzusetzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_340/2016 vom 21. November 2016 E. 6.2.1 und 9C_12/2014 vom 30. Mai 2014 E. 2.3), entfällt eine Bindung an die diesbezüglichen Feststellungen der IV-Stelle. Die verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung hat mithin rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Verfahren zur Folge (E. 1.5 hievore). 4.3 4.3.1

Die Klägerin

verlor in den vergangenen Jahren aufgrund einer durch einen geburtstraumatischen Hirnschaden (O2-Mangel) verursachten Teilleistungsschwäche wiederholt ihre Arbeitsstelle. Auch war sie bedingt durch rezidivierende mittelschwere bis schwere depressive Episoden mehrfach während längerer Zeit arbeitsunfähig (E. 3.5 hievore). Im Oktober und November 2006 war sie jedoch offenbar zur vollen Zufriedenheit der

Z.____

für diese tätig, schloss doch die Z.____

mit ihr anschliessend per 19. Februar 2007 einen unbefristeten Arbeitsvertrag - mit dreimonatiger Probezeit - ab. Während des gesamten Jahres 2007 sind weder Arbeitsunfähigkeiten noch vom Arbeitgeber monierte Leistungseinbussen dokumentiert.

Ein allfällig vor der Tätigkeit für die Z.____ bestehender zeitlicher Zusammenhang wurde damit unterbrochen. Dies ist zwischen den Parteien denn auch unbestritten. 4.3.2

Nachdem es ab Anfang 2008 wiederholt zu Beschwerden von Kunden gekommen war, führte die Z.____

am 20. Februar und 2. Juni 2008 Gespräche mit der Klägerin (Urk. 29/4 und Urk. 29/6).

Am 15. September 2008 teilte sie der Klägerin mit, ihre Kundenorientierung und Supportleistung würden nicht den Anforderungen der Arbeitgeberin entsprechen. Eine signifikante Verbesserung der Leistungen habe nicht festgestellt werden können. Aufgrund der gemachten Erfahrungen werde davon ausgegangen, dass sie auch in Zukunft diesen Anforderungen nicht gerecht werde. Falls sie bis am 30. November 2008 keine neue Stelle gefunden habe, erfolge eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses (Urk. 29/6). Am 7. Januar 2009 wurde der Klägerin schliesslich per 30. April 2009 gekündigt unter Bezugnahme auf ihre Arbeitsleistung, die seit längerer Zeit den Anforderungen der Arbeitgeberin nicht mehr genüge (Urk. 2/8) . Die dreimonatige Kündigungsfrist wurde aufgrund der ab 6. Februar 2009 bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.3 und E. 3.4 hievore) während der gesetzlichen Sperrfrist von 90 Tagen (Art. 336c des Bundesgesetzes betreffend die

Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches , Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) unterbrochen, worauf das Arbeitsverhältnis per 31. Juli 2009 endete (vgl. Urk. 2/10). Der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 ist mit echtzeitlichen Zeugnissen dokumentiert. Ebenso trat arbeitsrechtlich in Erscheinung, dass die Klägerin während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 an Leistungsvermögen eingebüsst hat. Soweit die Beklagte 1 vorbrachte, der Klägerin sei nicht aufgrund einer Leistungseinbusse, sondern wegen einer fehlenden Leistungssteigerung gekündigt worden, ist festzuhalten, dass dies vorliegend nicht von Belang ist. Denn so oder anders vermochte die Klägerin im Jahre 2007 die Erwartungen der Arbeitgeberin zu 100 % zu erfüllen, während dies ab 2008 nicht mehr der Fall war. Dass dies aus iv-fremden Gründen geschehen sein soll, wie die Beklagte 1 weiter geltend machte, überzeugt nicht. In den Arztberichten und im Gutachten ist dokumentiert, dass die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit der Klägerin aufgrund ihrer mittelgradigen Hirnfunktionsstörung eingeschränkt sind . So werden etwa ein überdurchschnittlicher Zeitaufwand beim Lernen von Neuem, Blockaden bei der Umsetzung von Anweisungen in die Tat und erhebliche Komplikationen bei Multitasking-Aufgaben, welche bei IT-Support die Regel seien, erwähnt. Sie sei sprachlichen Problemen (Kommunikation, Sprachverständnis, spontane Kontaktnahmen, schnelle Entscheide) und Stress nicht gewachsen (Urk. 23/68/20-21 und 29). Es sind denn auch keine iv-fremden Gründe ersichtlich, welche die Leistungseinbusse hätten verursachen sollen . Vielmehr sind die durch die Arbeitgeberin monierten Vorfälle mit der Teilleistungsschwäche der Klägerin zu erklären .

So weit die Beklagte 1 festhielt , es sei erfahrungsgemäss nicht ungewöhnlich, dass es nach einer Kündigung zu Arbeitsausfällen komme, kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Denn einerseits wurde der Klägerin die Kündigung bereits im September 2008 in Aussicht gestellt (vgl. Urk. 29/6), eine Arbeitsunfähigkeit jedoch erst im Februar 2009 erstmals attestiert. Andererseits handelte es sich nicht nur um eine kurzzeitige Einschränkung während der Kündigungsfrist, sondern um eine etwa ein Jahr andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit, welche eine intensive psychotherapeutische und pharmakologische Behandlung erforderte.

Eine mindestens 20%ige während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten 1 eingetretene Arbeitsunfähigkeit ist nach dem Gesagten ausgewiesen. Dass die IV-Stelle den Beginn des Wartejahres auf Juli 2012 legte, ist wie bereits dargelegt vorliegend nicht bindend. Ohnehin

setzt in der Invalidenversicherung die Absolvierung des Wartejahrs eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % voraus (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG), wohingegen bezüglich der Frage des engen zeitlichen Zusammenhangs im berufsvorsorgerechtlichen Verfahren eine Arbeitsunfähigkeit von lediglich mindestens 20 % erforderlich ist (E.

E. 6

BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, 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 Invaliditätsbestimmung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1). 2.

E. 7

-

E. 10

). Zwischen den beiden genannten Anstellungen sei sie während längerer Zeit bei der Beklagten 3 vorsorgeversichert gewesen, da sie Arbeitslosenentschädigung bezogen habe. Subeventualiter sei diese leistungspflichtig (S. 10).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielt die Klägerin fest (Urk. 28),

noch während des Arbeitsverhältnisses bei der Beklagten 1 sei ein Zusammenbruch mit langer Arbeitsunfähigkeit eingetreten (100%ige Arbeitsunfähigkeit ab Februar 2009). Dies würden die beiliegenden zeitechten Arztzeugnisse zeigen. Sie sei erst am 25. Februar 2010 fähig gewesen, sich bei der Arbeitslosenkasse zu melden. Sie habe aufgrund ihres Geburtsgebrechens ab Januar 2008 ihre Leistung nicht mehr in gewünschter Masse erbringen können, ab Februar 2009 sei sie auch aus psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Beide Leiden zusammen hätten im Jahr 2016 zur Zusprechung der ganzen Rente geführt. Der sachliche Zusammenhang sei klar vorhanden (S. 7-10).

E. 15

S. 9-11). 3.

E. 17

S. 4), dass alleine der Umstand, dass die Klägerin während rund 10 Monaten für die B.____ tätig war, nicht zu einem Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs führte, können doch befristete Arbeitsverhältnisse nur in Ausnahmefällen vorzeitig aufgelöst werden.

Zusammenfassend hat weder der Taggeldbezug bei der Arbeitslosenversicherung von März 2010 bis 2011 noch die Tätigkeit für die B.____ den zeitlichen Zusammenhang unterbrochen. Dasselbe gilt für den Taggeldbezug bei der Arbeitslosenversicherung ab dem 23. Juli 2012, war die Klägerin doch zu diesem Zeitpunkt bereits durchgehend zu 50 % arbeitsunfähig (E. 3.5 hievore). 4.4

Der Klägerin wurde die Stelle bei der Z.____ aufgrund einer durch das Geburtsgebrecben bedingten Leistungseinbusse gekündigt. Noch vor Ende des Arbeitsverhältnisses war sie zudem während mehreren Monaten aufgrund einer Depression zu 100 % arbeitsunfähig. Die IV-Stelle sprach ihr sowohl wegen der Hirnfunktionsstörung als auch der depressiven Störung eine ganze Rente zu (vgl. etwa Urk. 23/142/3-5). Der sachliche Zusammenhang ist damit ebenfalls ausgewiesen. Dies wird von der Beklagten 1 denn auch nicht substantiiert bestritten.

Der zeitliche und sachliche Zusammenhang ist nach dem Gesagten erstellt, was zur Leistungspflicht der Beklagten 1 führt. 5.

Da seitens der Klägerin kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die Klage gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte 1 zu verpflichten ist, der Klägerin ab 1. Oktober 2013 eine halbe sowie ab 1. Januar 2015 eine ganze Rente auszurichten (Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Oktober 2014; Urk. 23/174/2).

Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist der Beklagten 1 zu überlassen (wogegen im Streitfall wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450). 6.

Der Klägerin steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Die unterliegende Beklagte 1 ist deshalb zu verpflichten, ihr eine solche von Fr. 3'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin ab 1. Oktober 2013 eine halbe sowie ab 1. Januar 2015 eine ganze reglementarische Rente auszu richten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Dr. Karin Goy - Rechtsanwalt Dr. René Schwarzmann - Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli - 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Lanzicher

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