

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00071 vom 22. Januar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00071

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00071 du 22 janvier 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00071 del 22 gennaio 2021

Erwägungen

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

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.

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die anspruchsberechtigende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war (Art. 23 lit. a BVG; BGE 135 V 13 E. 2.6 S. 17).

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. Bei der Prüfung dieser Frage zu berücksichtigen sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, 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 (BGE 134 V 20 E. 3.2). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist grundsätzlich dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4. 5), sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt (BGE 134 V 20 E. 3.2.1). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruht und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; 123 V 262 E. 1c; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_271/2020 vom 6. November 2020 E. 2.2).

E. 1.3

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung, 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 entgehen 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).

E. 1.4

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3).

E. 2

Am 16. August 2019 erhob X.____ beim hiesigen Gericht Klage gegen die Pensionskasse Y.____ und beantragte, diese sei zu verpflichten, ihr mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2016 eine volle Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten zuzüglich gesetzlichem Zins seit Einreichung der Klage, wobei die Höhe der Invalidenrente von der Beklagten zu beziffern sei. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Mit Klageantwort vom 26. September 2019 schloss die Beklagte auf Abweisung der Klage und beantragte den Beizug der Akten der Invalidenversicherung (Urk. 7). Mit Verfügung vom 1. Oktober 2019 wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen der Klägerin beigezogen (Urk. 9). Mit Verfügung vom 23. Oktober 2019 wurde das Gesuch der Klägerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege bewilligt und ihr Rechtsanwalt Ilkan

Agyer als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt. Gleichzeitig wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 13). Die Parteien verzichteten daraufhin mit Eingaben vom 20. November 2019 (Urk. 15; Replik) und vom 3. Dezember 2019 (Urk. 19; Duplik, der Klägerin zugestellt am 5. Dezember 2019 [Urk. 20]) auf die Erstattung einer weiteren Stellungnahme. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Klägerin erklärte zur Begründung ihrer Klage (Urk. 1), sie sei im Januar 2015 arbeitsunfähig geworden, als sie noch für das Stadtspital B.____ gearbeitet habe und damit bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert gewesen sei. Im Rahmen der ihr hernach ab dem 1. Oktober 2016 zugesprochenen ganzen Rente der Invalidenversicherung sei der Beginn der einjährigen Wartezeit auf den 26. Januar 2015, somit ab Abbruch der Arbeit wegen Krankheit beim Spital B.____, festgesetzt worden. Gemäss dem von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachten vom 16. Januar 2017 leide sie an einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger depressiver Episode mit einer komorbiden histrionischen Persönlichkeitsakzentuierung. Zudem leide sie stark unter Schmerzen im Hals-, Schulter- und Wirbelsäulenbereich. Seit der Arbeitsunfähigkeit im Januar 2015 habe sie nie mehr ihre frühere Arbeitsfähigkeit erlangt. Ihre IV-Anmeldung vom November 2010

habe sie im Jahre 2013 vollständig und bedingungslos zurückgezogen. Der zeitliche Konnex zwischen der Anmeldung bei der Invalidenversicherung im November 2010 beziehungsweise der Krankheit von dazumal und der Krankheit nach Anstellung im B.____ sei, wie es die zuvor angetretenen 100%-Stellen und die 100%-Vermittlungs- und Arbeitsfähigkeit beweisen würden, unterbrochen worden. Auch im B.____ sei sie zu 100 % arbeitsfähig gewesen und habe ihre Leistungen bis zu ihrem krankheitsbedingten Ausfall im Januar 2015 jeweils im Rahmen der vorgesehenen 100%-Anstellung erbracht. Krankheitsbedingte Absenzen und Ausfälle, welche eine anfänglich verminderte Leistungsfähigkeit beweisen könnten, würden nicht vorliegen.

E. 2.2

Die Beklagte führte zur Begründung ihres Antrages auf Ablehnung ihrer Leistungspflicht aus (Urk. 7), die Klägerin sei spätestens nach ihrem Zusammenbruch im Jahr 2010 in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen. Obwohl sie sich um eine Vollzeitstelle bemüht und ab Ende 2011 bis 2014 mehrere kürzere Arbeitseinsätze gehabt habe, erscheine eine dauerhafte Wiedererlangung der vollen

Arbeitsfähigkeit rückblickend nicht als objektiv wahrscheinlich. Vielmehr müssten nicht nur die ersten Arbeitseinsätze in den Jahren 2011 und 2012, sondern auch die dem Rückzug des IV-Antrags im Jahr 2013 folgenden Anstellungen als Eingliederungsversuche gewertet werden. Eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sei, wie auch die Erfahrungen im Spital B.____ zeigten, nicht mehr gegeben. So seien die Leistungen der Klägerin gemäss Rückmeldung der damaligen Arbeitgeberin von Beginn weg unter den Anforderungen geblieben und es sei rasch zu einer Dekompensation gekommen: Ab dem 26. Januar 2015 sei die Klägerin krankgeschrieben und in der Folge voll arbeitsunfähig gewesen. Da die Invalidenversicherung den Beginn der Wartezeit aufgrund der dem Rentenbeginn vorangehenden Eingliederungsmassnahmen nicht genau festlegen müssen, bestehe diesbezüglich keine Bindungswirkung. Damit sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die invaliditätsrelevante Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetreten sei.

E. 3

Die Gutachter des

Zentrums

D.____ stellten in ihrem Gutachten vom 16. Januar 2017 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 2/4 S. 17): - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - Histrionische Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Z73) - Zervikobrachialgie beidseits - Chronisches pseudoradikuläres Lumbalsyndrom beidseits bei Facettenarthrosen LWK 3 bis SWK 1 Daneben stellten die Gutachter folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 2/4 S. 17): - Geringgradiges retropatellares Schmerzsyndrom beider Kniegelenke bei Chondropathia

patellae Grad I - Senk-Spreizfuss beidseits - Anamnestisch Coxa

saltans links Aus psychiatrischer Hinsicht leide die Klägerin an einer langjährig bestehenden rezidivierenden depressiven Störung, welche bereits im Oktober 2010 zu einer Anmeldung bei der Invalidenversicherung geführt habe. Nach Besserung der damaligen depressiven Symptomatik habe die Klägerin Anfang 2013 diese Anmeldung wieder

zurückgezogen. Nachdem sich ab Ende 2014 erneut eine depressive Episode entwickelt hatte, habe sich die Klägerin im April 2015 erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet. Nach längerer stationärer psychiatrischer Behandlung (2. März bis 15. Juli 2015) habe die Klägerin über eine relativ lange Zeit, von Juli 2015 bis September 2016, eine Eingliederungsmassnahme bei der Stiftung E.____

und eine zweite Eingliederungsmassnahme bei der F.____ absolviert. Beide Eingliederungsmassnahmen seien vorzeitig beendet worden. Die Klägerin sei sozial auffällig gewesen, sei in Konflikte mit anderen Teilnehmern und Betreuungspersonen geraten und den sozialen Anforderungen dieser Tätigkeiten nicht gewachsen gewesen. Es bestünden Fähigkeitsstörungen in den Bereichen Durchhaltefähigkeit, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit sowie Gruppenfähigkeit. In der bisherigen Tätigkeit als Hebamme bestehe keine Arbeitsfähigkeit. Eine optimal adaptierte Tätigkeit könnte die Klägerin medizinischtheoretisch, unter optimal adaptierten Bedingungen, derzeit allenfalls in geringem Umfang ausüben, die Arbeitsfähigkeit liege hier im Bereich zwischen 20 und 30 %. Derzeit absolviere die Klägerin eine teilstationäre psychiatrische Behandlung. Unter der Voraussetzung eines guten Verlaufs könne damit gerechnet werden, dass die derzeitige mittelgradige depressive Episode spätestens in einigen Monaten wieder abklinge, genauer könne dies aus heutiger Sicht nicht prognostiziert werden. Unter Berücksichtigung des Längsschnitts sei zwar davon auszugehen, dass die Klägerin eine Tätigkeit als Hebamme auf Dauer nicht mehr ausüben könne. In einer leidensadaptierten Tätigkeit sei aber eine Arbeitsfähigkeit von 70 % erreichbar (Urk. 2/4 S. 17-18). Von orthopädisch-traumatologischer Seite sei in der bisherigen Tätigkeit als Hebamme aufgrund der chronisch rezidivierenden Schmerzen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule und aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs eine 50%ige Arbeitsfähigkeit gegeben. In einer leidensangepassten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 100 % (Urk. 2/4 S. 18-19). Integral, unter Berücksichtigung beider Fachgebiete ergebe sich, dass die Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Hebamme aufgehoben sei. In einer leidensadaptierten Tätigkeit betrage sie derzeit 20 bis 30 %, wobei die Klägerin aktuell in einer psychiatrischen Tagesklinik behandelt werde, bei positivem Verlauf werde eingeschätzt, dass nach Ende dieser Therapie eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 70 % erreichbar sei. Retrospektiv sei die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit erneuter Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit wegen einer Depression, somit seit dem 21. Januar 2015, aufgehoben. In einer leidensadaptierten Tätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit in der Vergangenheit nur aus psychiatrischen Gründen beeinträchtigt gewesen. Ab dem 21. Januar 2015 bis zum Ende der stationären psychiatrischen Behandlung in der Klinik C.____ am 15. Juli 2015 sei auch die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit aufgehoben gewesen. Es werde eingeschätzt, dass ab dem Austritt aus der Klinik die depressive Symptomatik abgeklungen gewesen sei. Dennoch sei im vorliegenden Fall nicht nur der Querschnitt, sondern auch der Längsschnitt zu betrachten, es liege eine relativ ausgeprägte rezidivierende depressive Störung vor, mit zusätzlicher – ressourcenmindernder – Persönlichkeitsakzentuierung, so dass selbst nach weitgehender oder auch vollständiger Besserung auf der Symptomebene dennoch aufgrund reduzierter Stressbelastbarkeit und erhöhter Rezidiv-Gefahr auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit mit einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % zu rechnen sei. Vom 15. Juli bis Ende 2015 habe in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine medizinischtheoretische Arbeitsfähigkeit von 70 % vorgelegen. Im Januar 2016 sei es zu einer Verschlechterung gekommen, aber nur für relativ kurze Zeit, für einige Tage sei die

Klägerin erneut in der Klinik C.____ hospitalisiert gewesen. Im Januar 2016 sei die Arbeitsfähigkeit auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit deutlich eingeschränkt gewesen und habe vermutlich nur circa 30 % betragen. Ab Februar 2016 habe es zwar wiederholt Schwierigkeiten auf der Interaktionsebene, der Ebene der Gestaltung sozialer Beziehungen, aber soweit nachvollziehbar keine Phasen erhöhter durchgehender Depressivität mehr gegeben. Deshalb werde eingeschätzt, dass ab Februar 2016 und noch bis zum Abbruch der Massnahme bei der F.____, also bis Ende September 2016, weiterhin eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit von 70 % vorgelegen habe. Der Abbruch der Massnahme, der Verlust von beruflichen Perspektiven, die diese beinhaltet habe, sicher auch die Verschlechterung der finanziellen und sozialen Situation müsse aber ganz offensichtlich zu einer Dekompensation der rezidivierenden depressiven Störung geführt haben, mit einer seit circa Oktober 2016 vorliegenden mittelgradigen depressiven Episode, die relativ schwer ausgeprägt sei. Darüber hinaus bestehe eine Persönlichkeitsakzentuierung, die ressourcenmindernd sei, die Überwindung der depressiven Symptome zusätzlich erschwere, so dass seit Oktober 2016 nur eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit von 20 bis 30 % bestehe (Urk. 2/4 S. 19-20).

E. 4.1

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Leistungspflicht der Beklagten ist zu klären, ob der Verfügung der IV-Stelle vom 11. April 2017, mit welcher der Klägerin eine ganze Rente der Invalidenversicherung ab dem 1. Oktober 2016 zugesprochen wurde

(Urk. 2/3), hinsichtlich der Eröffnung der Wartezeit am 26. Januar 2015 im vorliegenden Verfahren Bindungswirkung zukommt (vgl. E. 1.3).

E. 4.2

Die Klägerin meldete sich am 9. April 2015 (Eingangsdatum) bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 12/79), womit ihr invalidenversicherungsrechtlicher Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens per 1. Oktober 2015 entstehen konnte, sofern in diesem Zeitpunkt die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt war. Da die Klägerin jedoch vom 20. Juli 2015 bis am 30. September 2016 an Integrationsmassnahmen der Invalidenversicherung teilnahm (Belastbarkeitstraining vom 20. Juli bis am 30. November 2015 [Urk. 12/105, Urk. 12/133], Aufbaustraining vom 1. Dezember 2015 bis am 12. Februar 2016 [Urk. 12/147, Urk. 12/173], Belastbarkeitstraining vom 1. April 2016 bis am 30. Juni 2016 [Urk. 12/183], Aufbaustraining vom 1. Juli 2016 bis am 30. September 2016 [Urk. 12/222, Urk. 12/259]) und in diesem Zusammenhang ein Taggeld bezog, konnte der Rentenanspruch erst ab dem 1. Oktober 2016 entstehen (Art. 29 Abs. 2 IVG).

E. 4.3

Vor diesem Hintergrund war der genaue Zeitpunkt des Beginns des Wartejahres für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente nicht entscheidend und erübrigten sich für die IV-Stelle weitere Abklärungen in diesem Zusammenhang. Dementsprechend ist die Verfügung der IV-Stelle vom 11. April 2017 diesbezüglich nicht bindend und ist der leistungserhebliche Sachverhalt durch das Gericht frei überprüfbar (E. 1.3).

E. 5.1.1

Eine Leistungspflicht der Beklagten kann vorliegend nur bestehen, sofern der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahr 2010 (vgl. Sachverhalt 1.1) und der mittlerweile eingetretenen Invalidität zwischenzeitlich unterbrochen wurde. Im Vordergrund steht dabei, dass die Klägerin vor dem Antritt ihrer Arbeitsstelle im Spital B.____ am 1. November 2014 verschiedene Anstellungen als Hebamme nachgegangen ist.

E. 5.1.2

Der Aktenlage lässt sich in diesem Zusammenhang was folgt entnehmen: Vom 15. Dezember 2011 bis am 23. Februar 2012 arbeitete die Klägerin im Spital A.____ (Urk. 2/16/1, Urk. 2/17), von April bis Mai 2012 im Spital G.____ (Urk. 2/16/1, Urk. 12/269/1), von Juli bis Dezember 2012 im Spital H.____ (Urk. 16/1, Urk. 2/18, Urk. 12/269/1), von Februar bis Mai 2013 im Spital I.____ (Urk. 2/16/1, Urk. 12/269/1), von Juni bis September 2013 bei der Stiftung J.____ (Urk. 2/16/1, Urk. 12/269/1) und vom 1. April bis am 31. Juli 2014 im Spital K.____ (Urk. 2/19, Urk. 12/269/1). Gemäss Angaben der Klägerin verrichtete sie die betreffenden Tätigkeiten in einem Vollzeitpensum, beziehungsweise selten in einem 90%-Pensum (Urk. 1 S. 7 Rn 14), was anhand der eingereichten Lohnabrechnungen bestätigt (Urk. 2/20/1-5) und von der Beklagten nicht in Abrede gestellt wurde (Urk. 7).

E. 5.1.3

Vorliegend kann es damit sein Bewenden haben, dass die vier Monate (1. April bis 31. Juli 2014), währenddessen die Klägerin im Spital K.____ ein 100%-Pensum als Hebamme verrichtete (Urk. 2/19, Urk. 2/20/5, Urk. 12/269/1), zu einem Unterbruch des zeitlichen Konnexes zwischen der ursprünglichen – respektive generell einer davor bestehenden – Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität geführt haben (vgl. E. 1.2). Inwiefern es sich bei dieser Anstellung um einen blossen Eingliederungsversuch gehandelt haben soll (vgl. E. 2.2), erhellt sich nicht, zumal keine Anhaltspunkte für spezielle, auf einen Eingliederungsversuch zugeschnittene Anstellungskonditionen bestehen und die Klägerin die Arbeitsleistung während des – von vornherein befristeten – Anstellungsverhältnisses vereinbarungsgemäss zu erbringen vermochte (Urk. 2/19). Der Ansicht der Beklagten, wonach eine dauerhafte Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit nach dem Zusammenbruch der Klägerin im Jahr 2010 rückblickend nicht als objektiv wahrscheinlich erscheine (E. 2.2), kann dementsprechend nicht gefolgt werden. Vielmehr ist nach dem Gesagten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass bei der Klägerin vom 1. April bis am 31. Juli 2014 eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit bestand.

E. 5.2

Auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Spital K.____ per 31. Juli 2014 bis zum Antritt der Anstellung im Spital B.____ am 1. November 2014 (Urk. 2/1) sind keine Anhaltspunkte für eine berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit auszumachen. Insbesondere liegen für diese Zeit, wie auch die Beklagte festhält (Urk. 7 S. 3), keine echtzeitlichen Arztzeugnisse vor, welche der Klägerin eine Arbeitsunfähigkeit attestierten. Ihrer Anmeldung bei der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) vom 6. August 2014 lässt sich entnehmen, dass sich die Klägerin als für eine Anstellung im 100%-Pensum vermittelbar erachtete (Urk. 2/26). In Einklang dazu bezogen sich die ihrerseits vorgenommenen Arbeitsbemühungen ausschliesslich auf Vollzeitstellen (Urk. 2/28). Die Angaben im – über zwei Jahre nach dem letzten tatsächlichen Arbeitstag der Klägerin verfassten – E-Mail der Leiterin Pflege der Frauenklinik des B.____ vom 28. April 2017,

wonach die Leistungen der Klägerin immer unter den Anforderungen geblieben seien (Urk. 8/11), stehen in Widerspruch zum Arbeitgeberfragebogen des B.____ vom 7. Mai 2015, worin festgehalten wurde, dass der ausgerichtete Lohn der Arbeitsleistung entsprochen habe (Urk. 12/89/2). Wie sich der Auflistung der Arbeitgeberin entnehmen lässt, begann die Klägerin das Jahr 2015 mit einem positiven Zeit-Saldo von 27:52 Stunden (Urk. 12/89/8) und hatte demnach in ihren ersten beiden Monaten der Anstellung im B.____ (saldiert) gar mehr Stunden geleistet, als dies für ein 100%-Pensum vorausgesetzt wurde. Krankheitsbedingte Abwesenheiten (vgl. Urk. 12/89/2), Verwarnungen der Arbeitgeberin oder dergleichen lassen sich den Akten nicht entnehmen. Eine bereits vor oder bei Arbeitsantritt im B.____

bestehende Leistungseinschränkung beziehungsweise Arbeitsunfähigkeit ist dementsprechend – entgegen dem Dafürhalten der Beklagten (Urk. 7 S. 3) – nicht ausgewiesen. Ebenso wenig sind auch betreffend dieses letzte Arbeitsverhältnis Hinweise dafür aktenkundig, wonach die auf sechs Monate befristete Anstellung als Arbeitsversuch zu werten wäre (vgl. auch E. 5.1).

E. 5.3.1

Am 2. Februar 2015 ersuchte der Hausarzt der Klägerin, Dr. med. L.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. M.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, um einen dringlichen Termin in ihrer Sprechstunde, da es bei der Klägerin zu einer depressiven Episode mit einer seit dem 26. Januar

2015 bestehenden Arbeitsunfähigkeit gekommen sei (Urk. 12/98/23, vgl. Urk. 12/83/2). Am 4. Februar 2015 nahmen die psychiatrischen Dienste N.____ die ambulante Behandlung der Klägerin wieder auf und diagnostizierten eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2; Urk. 12/98/24-25). Bei der Klägerin bestehe eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (Urk. 12/83/1, Urk. 12/83/3-4). Ab dem 2. März 2015 absolvierte die Klägerin eine stationäre psychiatrische Behandlung in der Klinik C.____. Die dort behandelnden Ärzte diagnostizierten in ihrem Bericht vom 17. April 2015 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.1) und erachteten die Klägerin bis auf weiteres nicht als arbeitsfähig (Urk. 12/88/1-4).

E. 5.3.2

Die Rente der Invalidenversicherung wurde der Klägerin gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der D.____ vom 16. Januar 2017 zugesprochen (Urk. 12/302/11 ff.). Darin begründeten die Gutachter die eingetretene Erwerbsunfähigkeit insbesondere mit der seit Januar 2015 bestehenden depressiven Störung (E. 3).

E. 5.3.3

Damit ist der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe, wie der, welcher der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt, weshalb ein sachlicher Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen Invalidität zu bejahen ist (vgl. E. 1.2).

E. 5.4

Seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Januar 2015 ist es bei der Klägerin – unbestrittenermassen (Urk. 7 S. 3) – zu keiner berufsvorsorgerechtlich mass geblichen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit mehr gekommen. Nichts daran zu ändern vermag, dass die Gutachter der D. ___ vom 15. Juli bis Ende 2015 sowie von Februar bis Ende September 2016 eine Verbesserung der depressiven Symptomatik ausmachten. So bestand in diesen Zeiten eine (vorübergehende) Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit (E. 3) – wohingegen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erst eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % den zeitlichen Konnex zu unterbrechen vermag (E. 1.2). Dementsprechend ist auch der zeitliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der eingetretenen Invalidität gegeben.

E. 5.5

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es spätestens während der Anstellung im Spital K. ___ zu einer Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs zur ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahr 2010 gekommen ist. Vom 1. April bis am 31. Juli 2014 war die Klägerin voll leistungsfähig (E. 5.1.3). Die uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit dauerte sodann bis zum erneuten Auftreten einer depressiven Störung im Januar 2015 an, welche eine Erwerbsunfähigkeit nach sich zog. Nach dem Dargelegten ist mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die leistungsauslösende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin eintrat, als sie bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war (vgl. das Vorsorgereglement 2015 der Beklagten S. 18 Art. 39 Abs. 1 [Urk. 8/35]). Damit ist die Beklagte zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Invalidenleistungen verpflichtet.

E. 6.1

Vorliegend ist ab Januar 2015 eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gegeben (E. 5.3).

E. 6.2

Bezüglich des Rentenbeginns ist darauf hinzuweisen, dass der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG (sechs Monate nach Anmeldung) und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG beginnt (BGE 140 V 470). Unter Berücksichtigung, dass sich die Klägerin am 9. April 2015 (Urk. 12/79) zum Leistungsbezug anmeldete und vom 20. Juli 2015 bis am 30. September 2016 Taggelder der Invalidenversicherung bezog (E. 4.2), besteht ein Anspruch auf Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge ab dem 1. Oktober 2016 (Art. 26 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 29 Abs. 2 IVG), abweichende reglementarische Vorschriften vorbehalten.

E. 6.3

Gemäss Art. 41 Abs. 1 (Invalidenleistungen, Bezugsdauer der Invalidenpension) des Vorsorgereglements der Beklagten entsteht der Pensionsanspruch nach Beendigung der Lohnfortzahlung auf den Beginn des folgenden Kalendermonats, bei Erwerbsinvalidität jedoch frühestens analog zu den bundesrechtlichen Bestimmungen zur beruflichen Vorsorge (Urk. 8/35 S. 19). Demgemäss entstand der IV-Rentenanspruch auch gemäss den reglementarischen Vorschriften ab dem 1. Oktober 2016 (Art. 26 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG, vgl. auch Urk. 2/1 betreffend Lohnfortzahlung, welche spätestens mit Ablauf der Anstellungsfrist endet).

E. 6.4

Bei einem zu Recht unbestritten gebliebenen Invaliditätsgrad von 86 % (Urk. 2/3) ist der Klägerin eine volle Invalidenrente ab dem 1. Oktober 2016 zuzusprechen (Art. 24 Abs. 1 lit. a BVG, Art. 42a Abs. 2 des Vorsorgereglements der Beklagten [Urk. 8/35 S. 19]). Die Festsetzung des gesetzlichen und reglementarischen Leistungsanspruchs in masslicher Hinsicht bleibt praxis- und antragsgemäss (Urk. 1 S. 2)

einstweilen der Beklagten überlassen; in einem allfällig diesbezüglich sich ergebenden Streitfall stünde der Klägerin erneut der Klageweg offen (vgl. BGE 129 V 450).

E. 6.5

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Da nach 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). Im eingereichten Vorsorgereglement, welches ab dem 1. Januar 2003 gültig war, ist keine Regelung betreffend Verzugszins enthalten (vgl. Urk. 8/35). Für den Zeitraum ab Klageerhebung am 16. August 2019 (Urk. 1) ist deshalb ein Verzugszins von 5 % geschuldet.

E. 6.6

Die Beklagte ist somit zu verpflichten, der Klägerin mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2016 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 86 % eine volle Invalidenrente zuzüglich Verzugszinsen von 5 % seit dem 16. August 2019 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträgnisse sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten.

E. 7

Gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Mit Honorarnote vom 16. Februar 2020 (Urk. 21) machte Rechtsanwalt Ilkan

Agyer einen Aufwand von 11.35 Stunden (zu einem Stundenansatz von Fr. 220.-- zuzüglich Mehrwertsteuer) sowie Barauslagen von Fr. 203.80 (zuzüglich Mehrwertsteuer), mithin insgesamt Fr. 2'908.75 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer von 7.7 %) geltend. Dies erscheint noch knapp als angemessen und ist Rechtsanwalt Ilkan

Agyer als unentgeltlichem Rechtsvertreter der Klägerin zu Lasten der Beklagten zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2016 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 86 % eine volle Invalidenrente zuzüglich Verzugszinsen von 5 % seit dem 16. August 2019 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträgnisse sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Klägerin, Rechtsanwalt Ilkan

Agyer , Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'908.75 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Ilkan

Agyer - Pensionskasse Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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, zuzu - stellen .

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 VogelKübler

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