

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00049 vom 16. September 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00049

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00049 du 16 septembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00049 del 16 settembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

Gegenstand der vorliegenden Klage ist eine Regressforderung der Klägerin im Sinne von Art. 26 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG). Der betreffende Artikel regelt für den Fall, dass sich der Versicherte beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung befindet, dass diejenige Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig ist, der er zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen. Als Vorfrage ist deshalb zu prüfen, ob die Beklagte 1 bzw. eventualiter die Beklagte 2 effektiv leistungspflichtig ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_671/2014 vom 30. Januar 2015 E. 3.4).

E. 1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, 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 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende 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. 1.3

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 Versicherten eigenschaft 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 Versicherungseigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 1.4

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszugehen, wenn diese mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (vgl. hierzu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2009 vom 17. September 2009 E. 2.1 und 9C_178/2008 vom 15. Juli 2008 E. 3.2, je mit Hinweisen). 1.5

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 anspruchsbefördernde 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. I c, 120 V 112 E.

2c/ aa und 2c/ bb mit Hinweisen).

E. 1.6

Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

E. 4

Vorfrageweise sei festzustellen, dass die Beklagte 2 gegenüber ihrem ehemaligen Versicherten X.____ leistungspflichtig ist.

E. 4.1

Die am vorliegenden Verfahren beteiligten Vorsorgeeinrichtungen sind nicht ins IV-Verfahren einbezogen worden. Der Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 8. August 2017 (Urk. 2/3, Urk. 23/265) kommt deshalb keine Bindungswirkung zu (vgl. E. 1.6). Die Festlegungen der IV-Stelle sind im vorliegenden Verfahren frei überprüfbar. Unstrittig und durch die Akten ausgewiesen ist der Anspruch des Beigeladenen auf eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Januar 2015 (vgl. insbesondere das psychiatrische Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Februar 2017, Urk. 23/258) . Strittig ist dagegen die Frage, in welchem Zeitpunkt die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Die IV-Stelle ging in der Verfügung vom 8. August 2017 davon aus, dass der Beigeladene seit August 2012 dauerhaft in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Zumal sich der Beigeladene aber erst am 25. Juli 2014 zum Leistungsbezug angemeldet hatte, bestand für die IV-Stelle kein Anlass, dies näher zu überprüfen. Die Ausrichtung der Invalidenrente war frühestens ab dem 1. Januar 2015 möglich.

E. 4.2

Aus dem Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Februar 2017 (Urk. 23/158) geht hervor, dass beim Beigeladenen eine mittelschwer bis schwer ausgeprägte Persönlichkeitsstörung vorliegt . Er habe nach seiner Umschulung in den kaufmännischen Bereich beruflichen Erfolg erzielt, sich dabei aber über seine Möglichkeiten verausgabt und sei schliesslich trotz Anstrengung und gutem Willen psychisch und psychosomatisch dekomponiert . Aus heutiger psychiatrischer Einschätzung sei wegen der Persönlichkeitspathologie in Komorbidität mit Depression von einer vorläufigen 100%igen Arbeitsunfähigkeit mit leider ungünstiger Prognose auszugehen. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit werde im Februar 2012 gesehen, als der Beigeladene wegen Überforderung seine letzte Anstellung aufgegeben habe. Das schizoide Erleben und Verhalten führt ihn immer wieder zu depressiven Episoden verschiedener Schwere und Ausprägung, wobei der Beigeladene an sich selber, aber auch am fehlenden Umweltbezug und an der fehlenden sozialen Integration leide (Urk. 23/258/18). Bei diesem arbeitsmotivierten und glaubhaft arbeitswilligen Versicherten sollte die Arbeitsfähigkeit nach zwei bis drei Jahren nochmals beurteilt werden. Sollte eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht werden, wäre aufgrund der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung die Eignung für bestimmte Tätigkeiten nochmals

sorgfältig zu evaluieren. Es liege eine Persönlichkeitsstörung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Diese habe sich nach der psychophysischen Dekompensation im Februar 2012 auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt (Urk. 23/258/19).

E. 4.3

Es ergibt sich damit aus dem Gutachten von Dr. C.____, dass der Beigeladene trotz durch die bestehende Persönlichkeitsstörung vorhandener Einschränkungen während langer Zeit eine volle Arbeitsleistung als kaufmännischer Angestellter erbringen konnte. Eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist erst während des Arbeitsverhältnisses mit der Z.____ AG entstanden, als der Beigeladene psychisch und psychosomatisch dekompenzierte und sich eine die Arbeitsfähigkeit zusätzlich einschränkende depressive Störung entwickelte. Übereinstimmend mit den Darlegungen von Dr. C.____ ist demnach davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit mit der endgültigen Aufgabe der Tätigkeit bei der Z.____ AG im Februar 2012 eingetreten ist. Dies entspricht auch dem echtzeitlich ausgestellten Arzzeugnis des Hausarztes Dr. D.____ vom 12. März 2012 (Urk. 2/17), wonach der Beigeladene ab dem 7. Februar 2012 zu 100 % arbeitsunfähig war. Wie die Beklagte zu Recht einwendet, bescheinigte Dr. D.____ dem Beigeladenen im nämlichen Arzzeugnis zwar wieder eine volle Arbeitsfähigkeit ab dem 1. April 2012. Diese Einschätzung war aber lediglich eine Prognose und entsprang offensichtlich dem Umstand, dass der Beigeladene willig und motiviert war, weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Während den Monaten April und Mai 2012 bezog der Beigeladene deshalb bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 %

Taggelder der Arbeitslosenversicherung, musste aber seine Arbeitsfähigkeit nicht effektiv unter Beweis stellen. Unter Beweis stellte er seinen grundsätzlich vorhandenen Arbeitswillen, indem er bereits am 1. Juni 2012 eine neue Arbeitsstelle als Berater beim A.____ antrat. Die Tatsache, dass der Beigeladene weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausüben wollte, lässt aber den Schluss nicht zu, dass er dies auch effektiv ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen tun konnte. Bereits nach knapp sechs Wochen erschien er nicht mehr an seinem Arbeitsplatz beim A.____. Er reichte der Arbeitgeberin weder ein Arzzeugnis noch sonst einen Beleg ein, welcher seine Abwesenheit erklären konnte, teilte ihr aber mit, dass er für längere Zeit nicht in der Lage sei, seiner Arbeit nachzugehen. Deshalb löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis noch während der Probezeit am 14. August 2012 per 21. August 2012 auf (Urk. 2/26). Das Arbeitsverhältnis mit dem A.____ ist somit als missglückter Arbeitsversuch zu qualifizieren und genügt nicht, um von einem Unterbruch der im Februar 2012 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Der zeitliche Zusammenhang zwischen der im Februar 2012 während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 1 eingetretenen und der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit ist nicht unterbrochen worden. Es besteht ausserdem auch ein sachlicher Zusammenhang. Die invalidisierende psychische Störung führte zur Arbeitsunfähigkeit im Februar 2012, es ist danach kein anderer Gesundheitsschaden eingetreten.

E. 4.4

Dies führt zur Leistungspflicht der Beklagten 1. Die von der Klägerin

geltend gemachten Vorleistungen für den Beigeladenen für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 30. September 2020 in der Höhe von Fr. 63'785.75 sind ausgewiesen (am 10. Juli 2019 ausgerichtet: an den Beigeladenen direkt Fr. 39'743.24, an die Gemeinde I.____

Fr. 3'497.20 und Fr. 8'648.11 [Kin derrenten für die Tochter J.____]; Re ntenanspruch des Beigeladenen bis zum 30. September 2020: 4 x Fr. 2'974.30 = Fr. 11'897.20; vgl. Urk. 2/8). Die Beklagte 1 ist antragsgemäss zu verpflichten, der Klägerin diesen Betrag zu bezahlen. Die Klage gegen die Beklagte 2 ist abzuweisen. 5.

E. 5

Unter Kostenfolge zu Lasten der Beklagten 1, eventualiter der Beklagten 2.»

Sowohl die Beklagte 1 (Urk. 8) als auch die Beklagte 2 (Urk. 10) ersuchten mit Klageantworten vom 29. Oktober 2020 um Abweisung der Klage. Mit Verfügung vom 3. November 2020 (Urk. 12) wurden die Akten der IV-Stelle Aargau beige zogen (Urk. 14, Urk. 23/1-275). Mit Replik vom 9. Februar 2021 hielt die Klägerin vollumfänglich an ihren Anträgen fest (Urk. 19). Die Beklagte 1 mit Eingabe vom 8. April

2021 (Urk. 25) und die Beklagte 2 mit Eingabe vom 16. April

2021 (Urk. 26) verzichteten auf weitere Ausführungen zur Duplik, was der Klägerin am 21. April 2021 mitgeteilt wurde (Urk. 27). Mit Verfügung vom 25. Mai 2021 wurde X.____ zum Verfahren beige laden und es wurde ihm Gelegenheit dazu gegeben, um schriftlich Stellung zu nehmen. Diese Gelegenheit nahm er nicht wahr, er meldete sich lediglich telefonisch beim Gericht (Urk. 30). 3.

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

E. 5.1

Das Bundesgericht entschied mit BGE 145 V 18, dass im Rahmen von Art. 26 Abs. 4 BVG kein Raum für einen Verzugszins verbleibe (BGE 145 V 18 E. 5).

In BGE 147 V 10 hat es aber festgehalten, dass zur Regressforderung ein Regress- resp. Schadenszins gehört,

dessen Höhe sich nach dem BVG-Mindestzinssatz plus ein Prozent richtet (BGE 147 V 10 E. 4 und 5).

Der Anspruch entsteht im Moment der (Vor-) Leistung der regressierenden Vorsorgeeinrichtung an die versicherte Person und wird ab dann auch fällig. Gleichzeitig fällt Regress- resp. Schadenszins zu Gunsten der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung an (BGE 147 V

E. 5.2

Die Beklagte 1 ist demgemäss zu verpflichten, ab dem 10. Juli 2019 bis zur Rück erstattung der Vorleistung einen Zins von 2 % zu bezahlen (vgl. Art. 12 BSt .

j der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2]) . Zu beachten ist jedoch, dass die Klägerin am 10. Juli 2019 lediglich Vorleistungen im Umfang von insgesamt

Fr. 51'888.55 erbracht hat (Urk. 2/8). Es ist somit lediglich dieser Betrag ab dem 10. Juli 2019 zu verzinsen. Die übrigen Beträge sind ab dem Zeitpunkt der jeweiligen Leistungserbringung der Klägerin zu verzinsen. 6.

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungs trägerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen

Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxis gemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Klägerin und der Beklagten 2 anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b, 126 V 143 E. 4a, 118 V 158 E. 7 und 117 V 349 E. 8, je mit Hinweisen). Das Gericht erkennt: 1.

a) In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, der Klägerin Fr. 63'785.75 zuzüglich Zins zu 2 %

auf Fr. 51'888.55 seit dem 10. Juli 2019 sowie auf die übrigen Beträge ab dem Zeitpunkt der jeweiligen Leistungserbringung zu bezahlen. Im Mehrbetrag wird das Zinsbegehren abgewiesen.

b) Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Klägerin

und der Beklagten 2 werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Sammelstiftung Vita - Aargauische Pensionskasse - den Beigeladenen - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

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

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

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

E. 6

BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Die Bindungswirkung entfällt, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (a 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). 2. 2.1

Die Klägerin macht geltend, sie habe für den Beigeladenen im Zeitraum vom 1. Januar 2015 bis zum 30. September 2020 Vorleistungen von Fr. 63'785.75 (inkl. Kinderrente) erbracht. Den Festlegungen der Invalidenversicherung über den Eintritt der

Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen komme keine Bindungswirkung zu, da sowohl die Klägerin als auch die Beklagten 1 und 2 nicht in das Verfahren einbezogen worden seien. Ausserdem sei die Anmeldung zum Leistungsbezug verspätet erfolgt, weshalb es für die Invalidenversicherung lediglich relevant gewesen sei, ob die Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen spätestens ab Januar 2014 eingeschränkt gewesen sei. Die Klägerin sei der Ansicht, dass die massgebliche Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen im Februar 2012 und somit während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 1 eingetreten sei. Der Beigeladene habe seine Arbeit bei der Z. ___ AG im Februar 2012 aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr länger ausüben können und deshalb das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Dies werde durch ein echtzeitliches Arztzeugnis vom 12. März 2012 bestätigt. Vom Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Februar 2012 gehe sodann auch das von der IV-Stelle eingeholte psychiatrische Gutachten aus. Dass die IV-Stelle den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit trotzdem auf den August 2012 festgelegt habe, sei nicht nachvollziehbar. Die Frage sei aber wegen der verspäteten Anmeldung für die Invalidenversicherung nicht relevant gewesen. Die Tätigkeit beim A. ___ habe der Beigeladene innert weniger Wochen wegen der vorbestehenden Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit wieder aufgeben müssen. Komme man zum Schluss, dass die Arbeitsfähigkeit nicht im Februar 2012 eingetreten sei, müsse davon ausgegangen werden, dass sie spätestens während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 eingetreten sei. Der Beigeladene sei wenige Wochen nach Aufnahme der Tätigkeit krankgeschrieben worden und habe noch während der Probezeit die Kündigung erhalten. Der sachliche Konnex sei zweifellos gegeben. Die Invalidität des Beigeladenen sei auf denselben Gesundheitschaos zurückzuführen, welcher die Arbeitsunfähigkeit während den versicherten Arbeitsverhältnissen verursacht habe. Der zeitliche Zusammenhang sei durch den Taggeldbezug bei der Arbeitslosenversicherung nicht unterbrochen worden. Eine volle Vermittlungsfähigkeit bei der Arbeitslosenversicherung sei kein Beleg für eine entsprechend hohe Arbeitsfähigkeit. Ausserdem habe der Beigeladene auch während des Taggeldbezugs während längeren Zeiträumen keine Arbeitsfähigkeit vorweisen können (Urk. 1). 2.2

Demgegenüber führte die Beklagte 1 aus, es treffe zwar zu, dass dem Beigeladenen von seinem Hausarzt am 12. März 2012 eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei. Das Arztzeugnis habe aber nur dem Zweck gedient, eine Erklärung für die Selbstkündigung des Arbeitsverhältnisses gegenüber der Arbeitslosenversicherung vorzubringen, um Einstelltage zu verhindern. Dementsprechend sei dem Beigeladenen denn auch ab dem 1. April 2012 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bescheinigt worden und er habe seine ursprüngliche Deklaration, dass er nur noch zu 80 % berufstätig sein wolle, korrigieren lassen. Der Beigeladene habe sodann gegenüber der Invalidenversicherung angegeben, dass er erst seit dem 21. August 2012 zu 100 % arbeitsunfähig sei. Für ihn sei die Arbeitsunfähigkeit vom Februar 2012 mithin mit Ausrichtung der ungekürzten Arbeitslosenentschädigung lediglich und offensichtlich auch nicht erheblich und dauerhaft gewesen. Die massgebliche Arbeitsunfähigkeit sei erst im August 2012 entstanden. Das Gutachten von Dr. C. ___ vermöge nicht überzeugend darzulegen, dass bereits im Februar 2012 eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Es lasse sich sodann auch nicht erstellen, dass zwischen der im Februar 2012 eingetretenen und der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit ein sachlicher Zusammenhang bestehe. Der Beigeladene sei trotz eines psychischen Handicaps jahrelang zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Die entscheidende Veränderung habe erst im August 2012 stattgefunden. Die Klägerin argumentiere widersprüchlich, wenn sie es einerseits gestützt auf das Arztzeugnis des Hausarztes als

erstellt ansehe, dass die massgebliche Arbeitsunfähigkeit im Februar 2012 eingetreten sei, gleichzeitig aber nicht gelten lassen wolle, dass dasselbe Arztzeugnis den Beigeladenen kurz darauf wieder als arbeitsfähig beurteile (Urk. 8) . 2.3

Die Beklagte 2 machte geltend, der Beigeladene habe vom 1. Juni 2012 bis am 21. August 2012 in einem bei ihr versicherten Arbeitsverhältnis beim A.____ gestanden. Das Arbeitsverhältnis sei noch während der Probezeit von der Arbeitgeberin aufgelöst worden, weil der Beigeladene ab dem 12. Juli 2012 aufgrund gesundheitlicher Probleme nicht mehr zur Arbeit erschienen sei. Danach sei er nicht wieder arbeitsfähig gewesen. Aus dem von der Invalidenversicherung eingeholten Gutachten ergebe sich, dass der Beigeladene bereits seit Februar 2012 arbeitsunfähig gewesen sei und es sich bei der Tätigkeit beim A.____ lediglich um einen missglückten Arbeitsversuch gehandelt habe. Die massgebliche Arbeitsunfähigkeit sei im Februar 2012 und somit vor dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten 2 eingetreten. Dem IV-Entscheid sei mit Bezug auf den Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit keine Bedeutung zuzumessen, da die IV-Stelle infolge verspäteter Anmeldung in diesem Punkt keine Pflichten für detaillierte Abklärungen gehabt habe. Der Beigeladene habe effektiv nur während knapp sechs Wochen beim A.____ gearbeitet, bevor er den Arbeitsplatz krankheits halber verlassen habe. Dies vermöge den zeitlichen Zusammenhang nicht zu unterbrechen. Auch der Umstand, dass der Beigeladene vor seiner Anstellung beim A.____ vom 9. April bis am 31. Mai 2012 Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen habe, ändere nichts an diesem Umstand. Zwischen dem Beginn des Taggeldbezugs und der Aufgabe der Stelle beim A.____ würden lediglich knapp 14 Wochen liegen und aus dem Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung könne nicht geschlossen werden, dass der Beigeladene während dieser Zeit arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 10) . 3. 3.1

Das seit dem 1. August 2011 bestehende Arbeitsverhältnis mit der Z.____ AG löste der Beigeladene mit Schreiben vom 2. Februar 2012 selber auf (Urk. 2/16). Er reichte der Arbeitslosenversicherung ein Arztzeugnis seines Hausarztes Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, vom 2. März

2012 (Urk. 2/17) ein, wonach die Kündigung dieses Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sei. Ab dem 1. April 2012 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Der Beigeladene sei seit dem 21. Februar 2012 bei Dr. D.____ in Behandlung. Aus gesundheitlichen Gründen habe er die erforderlichen Arbeitsbemühungen in der Zeit vom 7. Februar 2012 bis inklusive am 31. März 2012 nicht leisten können. In der Anmeldung zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung gab der Beigeladene am 12. März 2012 (Urk. 2/19) an, er sei in der Zeit vom 8. Februar 2012 bis zum 31. März 2012 wegen Krankheit an der Erbringung der Arbeitsleistung verhindert gewesen. Er meldete sich ursprünglich zu 80 % einer Vollbeschäftigung zum Bezug an, liess dies aber nachträglich auf 100 %

korrigieren (Urk. 2/19). Auf entsprechende Nachfrage der Arbeitslosenkasse führte der Beigeladene mit Schreiben vom 19. April 2012 (Urk. 2/21) aus, er habe die Arbeitsstelle bei der Z.____ AG am 2. August 2011 angetreten. Die Situation in der Firma sei sehr schwierig gewesen, da sie von einem neuen Inhaber übernommen worden sei und die frühere Inhaberin mit dem Ablösungsprozess grosse Mühe gehabt habe. Dies habe zu einer angespannten Situation und zu heftigen Auseinandersetzungen unter den Mitarbeitern geführt. Für den Beigeladenen sei die Situation ausserdem zusätzlich erschwert gewesen, da er für die Vermittlung von Arbeitsstellen in technischen Berufen zuständig gewesen sei,

er aber eine Affinität für die kaufmännische Branche gehabt habe. Seine Einarbeitungszeit sei bereits nach zwei Wochen für beendet erklärt worden und der Beigeladene sei unter Druck geraten, da er keine Abschlüsse tätigen könne. Bereits Ende August 2011 habe er sich bei Dr. D. ___ in Behandlung begeben müssen. Gegen die Schlafstörungen und Schwächeanfälle seien ihm diverse Medikamente verschrieben worden. Der Beigeladene habe auf Besserung gehofft und immer schneller und intensiver gearbeitet. Trotzdem sei er mit der Situation nicht zurechtgekommen und zunehmend erschöpfter geworden. Nach dem er im November und im Januar erschöpfungsbedingte Zusammenbrüche erlitten habe, sei er gezwungen gewesen, das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen zu kündigen. Sein Vorgesetzter sei nicht überrascht gewesen und habe ihm die Freistellung per 7. Februar 2012 angeboten. In dieser Zeit und bis Ende März 2012 sei der Beigeladene auf ärztliche Behandlung angewiesen und arbeitsunfähig gewesen. Zurzeit sei er immer noch auf Medikamente angewiesen, jedoch seit dem 1. April 2012 wieder zu 100 % arbeitsfähig. 3.2

In der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung vom 25. Juli 2014 (Urk. 23/112) gab der Beigeladene an, er sei seit dem 21. August 2012 (mit Unterbruch) zu 100 % arbeitsunfähig. 3.3 3.3.1

Laut dem Bericht des E. ___ der F. ___ vom 11. September 2014 (Urk. 23/115) bestehen beim Beigeladenen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1), bestehend seit mindestens Sommer 2012, Erstkonsultation am 25. September 2012 sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F10.20). Der Beigeladene klagt über Müdigkeit, Energielosigkeit und Antriebsverminderung. Wegen Grübelns würden vor allem Einschlafstörungen bestehen. Er habe auch immer wieder lebensmüde Gedanken, ständige innere Unruhe und Zukunftsangst. Der Beigeladene könne sich nicht auf seinen Job konzentrieren, vor allem über längere Zeit. Die Leistungsfähigkeit sei stark eingeschränkt, es gebe eine erhöhte Fehleranfälligkeit. Der Beigeladene sei seit dem 25. September 2012 zu 100 % arbeitsunfähig. Höchstwahrscheinlich könne er wieder eine geringe Arbeitsfähigkeit erreichen, welche schrittweise erhöht werden könne. Wann mit der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit zu rechnen sei, könne aber noch nicht abgeschätzt werden. 3.3.2

Am 1. Juli 2015 (Urk. 23/161) führte der E. ___ ergänzend aus, der Beigeladene sei in seiner angestammten Tätigkeit als Personalberater vermindert leistungsfähig. Unter der aktuellen Medikation sei eine leichte Verbesserung des Zustands eingetreten. Die Leistungsfähigkeit nehme im Laufe des Tages ab, was zu vermehrten Fehlern führen könne. Aktuell könne der Beigeladene seine Tätigkeit ca. 4 Stunden pro Tag ausüben. In absehbarer Zeit sollten ca. 6 Stunden pro Tag möglich sein. In einer angepassten Tätigkeit mit ruhigem Arbeitsplatz sowie mit wenig Zeit- und Leistungsdruck könne der Beigeladene mindestens ein 80%-Pensum ausüben bzw. 6 Stunden pro Tag arbeiten. Weniger Druck könne zu einer Steigerung der Leistung führen, unter Stress könne dagegen wieder eine Depression auftreten. Ein genaueres Leistungsprofil könne nicht beschrieben werden, da der Beigeladene seit der Wiederaufnahme der Behandlung am 20. Mai 2014 nur drei Konsultationen gehabt habe. Eine psychotherapeutische Behandlung werde zusätzlich bei Frau G. ___ im Zentrum H. ___ durchgeführt.

3.4

Laut dem psychiatrischen Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Februar 2017 (Urk. 23/258) bestehen beim Beigeladenen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.1) und eine rezidivierende depressive Störung, chronifiziert -fluktuierend verlaufend, zum Untersuchungszeitpunkt maximal mittelschwer ausgeprägt (ICD-10 F33.1) sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine gemischte (andere spezifische) Angststörung (ICD-10 F41.8), ein Status nach Polytoxikomanie mit Opiaten, Cannabis, Benzo diazepin- und Alkoholkonsum und Probleme durch negative Kindheitserlebnisse (ICD-10 Z61). Die Persönlichkeitsstörung habe sich nach der psychophysischen Dekompensation im Februar 2012 auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt. Der Beigeladene sei aufgrund seiner Persönlichkeitsstörung in Komorbidität mit Depression und Angst im primären Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig seit Februar 2012.

Eine Verbesserung sei zurzeit nicht abzusehen. Von psychiatrischer Seite könne keine angepasste Tätigkeit im primären Arbeitsmarkt beschrieben werden, in welcher der Beigeladene eine verwertbare Arbeitsfähigkeit erreichen würde. 3.5

Die IV-Stelle Aargau hielt in der rentenzusprechenden Verfügung vom 8. August 2017 (Urk. 23/265) fest, es gehe aus den medizinischen Unterlagen hervor, dass der Beigeladene seine bisherige Tätigkeit als Personalberater seit August 2012 nicht mehr ausüben könne. Auch die Ausübung einer angepassten Tätigkeit sei ihm seither nicht mehr möglich. 4.

E. 10

E. 4.3.3 mit Hinweisen) .

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