

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00055

vom 7. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00055

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00055 du 7 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00055 del 7 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1972, war vom 1. Januar 2008 bis zum 30. Juni 2009 in einem 80%-Pensum bei Z.____ als Informatiker tätig und in dieser Eigenschaft bei der Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life berufsvorsorgeversicherung (vgl. Urk. 2/1 und Urk. 14/11).

Am 14. Oktober 2009 meldete sich der Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung, A.____, aufgrund eines Burnouts zum Leistungsbezug an (Urk. 14/5). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und holte das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. September 2011 ein (Urk. 14/57.1). Die IV-Stelle sprach dem Versicherten ein Aufbautraining vom 1. Februar bis zum 22. Juli 2012 zu (Urk. 14/76 und Urk. 14/83) und übernahm im Anschluss die Kosten für ein Arbeitstraining vom 23. Juli bis zum 28. Oktober 2012 (Urk. 14/89; Urk. 14/100; vgl. auch Urk. 14/93) sowie ein Praktikum mit Coaching vom 29. Oktober 2012 bis zum 30. April 2013 (Urk. 14/102, Urk. 14/108 und Urk. 14/111).

E. 1.2

Am 1. Mai 2013 konnte der Versicherte eine Stelle im C.____ antreten in einem Pensum von 80 % (Urk. 14/112/4 f.) und war in dieser Eigenschaft bei der Pensionskasse Y.____

berufsvorsorgeversichert (Urk. 5). Von Mai bis Juli 2013 leistete die Invalidenversicherung Einarbeitungszuschüsse (Urk. 14/117) und übernahm die Kosten für ein externes Job Coaching (Urk. 14/119). Am 12. November 2013 erteilte sie Kostengutsprache für eine begleitende Beratung zur Erhaltung des Arbeitsplatzes vom 1. Oktober bis zum 22. Dezember 2013 (Urk. 14/129) sowie für Integrationsmassnahmen (Urk. 14/130).

Mit Verfügung vom 27. November 2013 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine von April 2010 bis zum 31. Januar 2012 befristete ganze Rente zu, da er ab dem 1. Februar 2012 bis zum 30. April 2013 IV-Taggelder bezogen und ab dem 1. Mai 2013 weniger als 40 % invalid gewesen sei (Urk. 14/136; vgl. Vorbescheid vom 4. September 2013, Urk. 10/127). Die Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life erbrachte nach Aussteuerung der Krankentaggelder vom 28. Dezember 2009 bis zum 6. Februar 2011 Renten gemäss BVG und vom 7. Februar 2011 bis zum 31. Januar 2012 Renten gemäss Plan jeweils einem IV-Grad von 100 % entsprechend (Urk. 2/3).

Mit Schreiben vom 21. Januar 2014 teilte die IV-Stelle mit, dass sie die Kosten für ein Coaching vom 6. Januar bis zum 31. März 2014 übernehmen werde (Urk. 14/138).

Dieses wurde per Ende Februar 2014 vorzeitig abgebrochen (Urk. 14/143). Das Arbeitsverhältnis beim C.____ wurde per 30. Juni 2014 aufgelöst (vgl. Vorbescheid vom 13. Juni 2014, Urk. 14/146). Mit Verfügung vom 28. April 2015 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (Urk. 14/157).

E. 1.3

Am 23. Mai 2016 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 14/158). Die IV-Stelle tätigte erneut medizinische und erwerbliche Abklärungen und holte das Gutachten von Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. Februar 2017 ein (Urk. 14/186). Mit Verfügung vom 6. Oktober 2017 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab dem 1. November 2016 eine ganze Rente zu (Urk. 14/200).

E. 1.4

Im Rahmen der von Amtes wegen eingeleiteten IV-Revision im Jahr 2019 (vgl. Urk. 14/220) bestätigte die IV-Stelle die Rente (Urk. 14/231) und sprach dem Versicherten ab dem 1. Juli 2018 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu (Urk. 14/233 und Urk. 14/234).

E. 2

Mit Eingabe vom 15. September 2020 reichte der Versicherte am hiesigen Gericht Klage ein und beantragte, es sei die Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life (Beklagte 1) zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. November 2016 volle gesetzliche und reglementarische Berufsvorsorgeleistungen bei Invalidität, insbesondere eine ganze Invalidenrente in Höhe von Fr. 31'824.-- jährlich auszurichten, nebst Zins zu 5 % auf den ausstehenden Leistungen ab jeweiligem Fälligkeitstag, frühestens ab Klageerhebung. Eventualiter sei die Pensionskasse Y.____ (Beklagte 2) zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. November 2016 volle gesetzliche und reglementarische Berufsvorsorgeleistungen bei Invalidität, insbesondere eine ganze Invalidenrente in Höhe von mindestens Fr. 38'761.-- jährlich auszurichten, nebst Zins zu 5 % auf den ausstehenden Leistungen ab jeweiligem Fälligkeitstag, frühestens ab Klageerhebung (Urk. 1). Die Beklagten 1 und 2 schlossen jeweils auf Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk. 5 und Urk. 9, unter Beilage der Akten der Beklagten 1, Urk. 10/1-5). Nach Beizug der IV-Akten (Urk. 14/1-235) hielt der Kläger mit Replik vom 12. Mai 2021 an seinen Anträgen fest (Urk. 19). Die Beklagten 1 und 2 hielten duplicando an der Abweisung der jeweils gegen sie gerichteten Klage fest (Urk. 23, Urk. 28), worüber die anderen Parteien in Kenntnis gesetzt wurden (Urk. 25 und Urk. 29).

E. 2.1

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 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 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. 2.2

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraus sichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

Der enge zeitliche Zusammenhang ist so lange nicht unterbrochen, als dass mindestens eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit besteht (BGE 144 V 58 E. 4.4). Eine nachhaltige, den zeitlichen Konnex unterbrechende Erholung liegt hingegen grundsätzlich vor, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.4) und - kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit - ein rentenausschliessendes

Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_623/2017 vom 26. März 2018 E. 3; BGE 134 V 20 E. 5.3). Eine solche drei Monate oder länger andauernde (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit ist ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt. Der zeitliche Zusammenhang kann daher auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte (BGE 134 V 20 E. 3.2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_340/2016 vom 21. November 2016 E. 4.1.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_465/2018 vom 30. Januar 2019 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen).

Eine Unterbrechung des für die Bejahung des Vorsorgeanspruches erforderlichen engen zeitlichen Zusammenhangs ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht nur anzunehmen, wenn die versicherte Person während einer bestimmten Zeit wieder in ihrer angestammten, dem Versicherungsverhältnis zu Grunde liegenden Tätigkeit arbeitsfähig ist, sondern auch dann, wenn sie in der Lage ist, eine Ausbildung zu absolvieren, die sie in gleichem Masse wie die Ausübung einer zeitlich uneingeschränkten, den Leiden angepassten Arbeits-tätigkeit beansprucht (Urteil des Bundesgerichts B 18/06 vom 18. Oktober 2006 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

E. 2.3

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-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. 3

Dr. B.____ diagnostizierte in seinem Gutachten vom 14. September 2011 einen unvollständigen Rekompensationszustand mit/bei (Urk. 14/57.1/21 f.): - Verdacht auf aktuell noch ängstlich-emotionslabilen, stressanfälligen, minderbelastbaren Zustand mit agora-soziophobischer und somatoformer Tendenz bei - laut Drittakten Status nach reaktiver Erschöpfungsentwicklung (differentialdiagnostisch Burnout ICD-10 Z73.0) seit Konkurs seiner Informatik-Firma 2001 mit (bis mittelgradig depressiver) Dekompensation Juni 2009, aktuell remittiert (ICD-10 F33.4) - laut Drittakten Status nach maniformem Zustand Ende 2009, respektive nicht näher beschriebener bipolarer affektiver

Störung (ICD-10 F31.9) Juni bis September 2010, aktuell remittiert (ICD-10 F31.7, differentialdiagnostisch Zylothymie ICD-10 F34.0 nicht ausschliessbar) - bei unter psychosozialen Belastungen dekompensierter kombinierter Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) mit narzisstischen, paranoiden, emotional instabilen, leicht schizoiden, histrionischen, anankastischen und ambivalent autonom/abhängigen Zügen.

Der Hintergrund dieser Diagnose sei in der Kindheit/Adoleszenz zu suchen. Depressive Zeichen bestünden laut Akten seit Juli 2008. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei ein Verdacht auf Anteil IV-fremder Entwicklung von Symptomen aus psychischen Gründen (ICD-10 F68.0, Renten tendenz) festzuhalten.

Obwohl aufgrund der subjektiven Angaben und dem Antwortverhalten im MMPI bezüglich mit depressivem Aktualzustand vereinbarer Beschwerden-Symptomatik eine Symptom-Prononcierungstendenz

(ICD-10 F68.0) aus psychogenen, sekundären Motiven vermutet werden müsste, sei angesichts deutlich erhöhter klinischer Skalen für Paranoia, Psychopathie und Psychasthenie bei dennoch niedrigen Kontrollskalen von einem Hintergrund unter psychosozialen Belastungen dekompensierter kombinierter Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, paranoiden, emotional instabilen, leicht schizoiden, histrionischen, anankastischen und ambivalent autonom/abhängigen Zügen auszugehen, die zur Zeit hinsichtlich ihrer sekundären Symptom-Manifestationen, trotz objektiv remittierter depressiver Störung, immer noch nicht ganz kompensiert und zur Zeit wegen einem ängstlich-emotionslabilen, stressanfälligen,

minderbelastbaren Zustand mit agora-soziophobischer und somatoformer Reaktionstendenz mindestens für die angestammte, mental anspruchsvolle, geistige Kreativität und hohe Sozialkompetenz erfordernde Tätigkeit noch relevant für die Arbeitsfähigkeit sei. Es liege aktuell weder eine depressive noch eine hypomanische Aktualstörung vor. Prinzipiell sei differentialdiagnostisch eine anhaltende affektive Störung im Sinne einer Zylothymie nicht ausschliessbar; für eine bipolare affektive Störung lägen zu

wenig Anhalte vor.

Die Blutspiegelbestimmung der wichtigen verordneten Medikamente habe unter der Nachweisgrenze liegende Werte für Clomipramin (Anafranil), sowie weit respektiv deutlich unter dem therapeutischen Bereich liegende Werte für Levopromazin (Nozinan), Trimipramin

(Surmontil) und Lithium (Lithiofor) ergeben ; einzig der Spiegel von Mirtazepin (Remeron) liege im therapeutischen Bereich, sodass eine Malcompliance zu vermuten und an sich mindestens

Quilonorm , Anafranil , Surmontil und Lithiofor ebenso gut weggelassen werden könnten, da höchstens Nebenwirkungen zu erwarten seien. Bekanntlich beklage sich der Kläger über starke Antriebslosigkeit und erektile Störungen, was aktuell sicher nicht als depressionsbedingt einzuordnen sei , sondern allenfalls als Medikamentenwirkung zu vermuten sei . Auch die Gewichtszunahme könnte, ausser dem dafür bekannten Remeron , teils auch auf die anderen Präparate zurückgehen. Dasselbe gelte für die erhöhten Leberenzyme, nachdem der Kläger sehr mässig Alkohol trinke. Das subjektive Angabeverhalten bezüglich depressiver Symptomatiken (Anhedonie), sowie Schlafstörung/Erholbarkeit des Schlafes sei klinisch und im MMPI inkohärent resp. widersprüchlich.

Die geklagten kognitiven Störungen (Denkblockaden) seien klinisch und beim Test nicht objektivierbar; hingegen sei ein irritierbarer, ängstlich-emotions- und etwas affektlabiler, stressanfälliger, schreckhafter, minderbelastbarer Zustand mit agora-soziophobischer und somatoformer Reaktionstendenz glaubhaft. Prognostisch sei weiterhin von einem günstigen, nämlich depressiven Störungsverlauf auszugehen. Entsprechend liege keine in Endzustand vor, und somit sei die Frage einer allfälligen Invalidität noch nicht beantwortbar. Für auf seinem Hof anfallende manuelle Tätigkeiten (er habe in der letzten Zeit sehr viel gearbeitet) ebenso für entsprechende angepasste, eher allein auszuübende, an geistige Kreativität und Sozialkompetenz keine besonderen Ansprüche stellende Erwerbstätigkeiten könne der Kläger zur Zeit als voll arbeitsfähig bezeichnet werden. Für mental anspruchsvolle, kreative und sozial-exponierte Tätigkeiten im EDV-Beratungs- und Support-Bereich liege aktuell noch eine Minderung der Arbeitsfähigkeit um maximal 50 % vor, mit prognostischer (maximal mittelfristiger) Erholung unter fortgeführter und optimierter Psycho- und Psychopharmakotherapie bis zu einer vollen Arbeitsfähigkeit.

E. 3.2

Aus medizinischer Sicht lag der Verfügung vom 6. Oktober 2017 insbesondere das Gutachten von Dr. D.____ vom 24. Februar 2017 zugrunde. Dr. D.____

hielt folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 14/186.1/26): - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbst unsicheren, zwanghaften, paranoiden, emotional-instabilen und narzisstischen Persönlichkeitszügen (ICD-10 F 61.0) - Agoraphobie (ICD-10 F 40.0) - Dysthymia (ICD-10 F 34.1) - Bipolare Episode, remittiert (ICD-10 F31.7), Zustand nach depressiver Episode 2008, manischer Episode 2009 - Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F 43.1)

Dr. D.____ konstatierte, dass vom Schweregrad her, insbesondere auch für die Entwicklung der komorbiden fortbestehenden psychiatrischen Erkrankungen sowie die Lebensentwicklung insbesondere der vergangenen Jahre die kombinierte Persönlichkeitsstörung als massgeblich zu nennen sei. Dies beinhalte auch ausdrücklich die

erheblich limitierten Fähigkeiten des Klägers zu einer beruflichen Integration ebenso wie auch die letztlich begrenzten therapeutischen Möglichkeiten (Urk. 14/186.1/30).

Aufgrund der Störungen bestehe eine Minderung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen in der angestammten Tätigkeit in einer Höhe von gesamthaft anhaltend mindestens 70-80%. Die Störungen gingen mit einer quantitativ und qualitativ stark reduzierten Arbeitsleistung durch eine mangelnde Flexibilität, Ausdauer und emotionale Belastbarkeit, insbesondere bei Arbeit in mit Sozialkontakten bzw. in einem Team einher. Durch die auch insbesondere durch die Agoraphobie erhöhte emotionale Reagibilität auf äussere und soziale Reize und „Drucksituationen“ bestehe eine mangelnde Fähigkeit zur Organisation, symptomatisch v.a. bzgl. Zeiteinteilung, Priorisierung, Erfüllen von Aufträgen und Einhalten von Vorgaben. Damit einhergehend dann auch Probleme mit der Konzentration und der Fokussierung der Aufmerksamkeit; des Weiteren eine erhöhte Reizbarkeit, v.a. in sozialen Situationen mit auditiven Reizen wie hohem Publikumsverkehr und Lärm.

Eine Tätigkeit in einem Arbeitsumfeld ohne für ihn als störend erlebte soziale Interaktion, etwa im Sinne einer Heimarbeit, könnte der Kläger möglicherweise in einem begrenzten zeitlichen Umfang ausführen. Hierbei sei zugleich zu bedenken, dass er seit mehreren Jahren nicht mehr in seiner angestammten Tätigkeit angestellt gewesen sei und diesbezüglich vermutlich eine Entwöhnung vom Arbeitshytmus und auch ein gewisses Informationsdefizit bestünden. Es bestehe hingegen eine Teilleistungsfähigkeit zum Führen eines eigenen Haushaltes mit auch Einkäufen und auch Aktivitäten im Sinne von Interessen und Hobbies, bei zugleich kaum sozialen Kontakten ausserhalb der Familie. Hier seien auch keine schweren Einschränkungen bzgl. der Leistungsfähigkeit - etwa mit immer wieder notwendigem Einlegen von Pausen und Inaktivitäten - zu bestehen. Der Umfang und die daraus zu beziffernde Leistungsfähigkeit für diesen Funktionsbereich sei von gutachterlicher Seite her schwer zu beurteilen, wobei ein Mindestgrad von 50 % diesbezüglich angenommen werden könne (Urk. 14/186.1/33 f.).

E. 4

Vorab zu prüfen ist, ob die Beklagten

1 und 2 an die Feststellungen im IV-Verfahren, bzw. der Verfügung vom 6. Oktober 2017, gebunden sind (vgl. E. 2.3).

Der Beklagten 2 wurde sowohl der Vorbescheid vom 22. August 2017 (Urk. 14/191) als auch die Verfügung vom

E. 6

Zu prüfen bleibt, ob der Kläger Anspruch auf eine reglementarische Invalidenrente oder eine Mindestrente gemäss BVG hat.

E. 6.1

Gemäss Art. 26 Abs. 2 des Vorsorgereglements der Beklagten 1 (folgend: VSR, Urk. 10/5) hat eine versicherte Person, die im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist nicht voll arbeitsfähig ist und in der Folge innerhalb von 360 Tagen im Sinne von Art. 5 VSR invalid erklärt wird, Anspruch auf Invaliditätsleistungen nach diesem Reglement. Erhöht sich der Invaliditätsgrad aus gleicher Ursache innert weiterer 90 Tage, oder erhöht sich der Invaliditätsgrad einer bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist invaliden Person aus gleicher Ursache innert 90 Tagen, so werden auch für die Erhöhung die Invaliditäts

leistungen nach dem Reglement erbracht. Tritt die Invalidität oder die Erhöhung des Invaliditätsgrades nicht innerhalb der genannten Fristen ein, so richtet sich ein allfälliger Anspruch auf Invaliditätsleistungen oder höhere Invaliditätsleistungen ausschliesslich nach den Bestimmungen des BVG. Es werden höchstens die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

Invalidität im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VSR liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne der IV invalid ist oder durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ihren Beruf oder eine anderer ihrer sozialen Stellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann.

E. 6.2

Nach ständiger Rechtsprechung erfolgt die Auslegung der Vorsorgeverträge nach dem Vertrauensprinzip. Es ist darauf abzustellen, wie die zur Streitigkeit Anlass gebende Willenserklärung vom Empfänger in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist nicht auf den inneren Willen des Erklärenden abzustellen, sondern auf den objektiven Sinn seines Erklärungsverhaltens. Der Erklärende hat gegen sich gelten zu lassen, was ein vernünftiger und korrekter Mensch unter der Erklärung verstehen durfte. Weiter sind die besonderen Auslegungsregeln bei Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen zu beachten, insbesondere die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregel (BGE 132 V 149 E. 5, 130 V 80 E. 3.2.2, 122 V 142 E. 4c).

E. 6.3

Die Beklagte 1 erbrachte nach Aussteuerung der Krankentaggelder vom 28. Dezember 2009 bis zum 6. Februar 2011 Renten gemäss BVG und vom 7. Februar 2011 bis zum 31. Januar 2012 Renten gemäss Plan jeweils einem IV-Grad von 100 % entsprechend (Urk. 2/3). Der Eintritt der Invalidität erfolgte damit innerhalb von 360 Tagen nach Ablauf der Nachdeckungsfrist. Der Kläger wurde danach - wie bereits gezeigt (vgl. E. 5) nicht mehr voll arbeitsfähig, womit er im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VSR invalid blieb, da er danach seinen Beruf zumindest teilweise nicht mehr ausüben konnte.

Daran ändert das Vorbringen der Beklagten 1, dass der Leistungsanspruch erst Jahre später entstanden sei, nichts (vgl. Urk. 9). Der Leistungsanspruch wurde insbesondere aufgrund diverser Eingliederungsmassnahmen sowie einer verspäteten Anmeldung aufgeschoben - die Invalidität im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VSR blieb hingegen bestehen, womit Anspruch auf eine reglementarische Rente besteht.

E. 7

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Danach ist der Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreuung 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; vgl. Urk. 30/1), was vorliegend nicht der Fall ist (vgl. Urk. 10/5). Dem Kläger sind folglich für die bis zur Klageerhebung am 15. September 2020 (vgl. Urk. 1) fällig gewordenen Rentenbeträge ab diesem Zeitpunkt und für die weiteren Rentenleistungen ab deren jeweiligem Fälligkeitsdatum Verzugszinsen von 5 % zuzusprechen.

E. 8

.

Zusammenfassend ist die Beklagte 1 in Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage zu verpflichten, dem Kläger ab 1. November 2016 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 75 % gemäss

Reglement in Höhe von Fr. 31'824.--

auszurichten (Urk. 35) , jeweils zuzüglich Verzugszins wie vorstehend dargelegt (vgl. Verfügung vom 6. Oktober 2017, Urk. 14/200) .

Die Klage gegen die Beklagte 2 ist abzuweisen.

E. 9

.

Das Verfahren ist kostenlos.

Dem Kläger 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 Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers machte mit Honorarnote vom 18. Januar 2022 40.50 Stunden Aufwand geltend (Urk. 31). Angesichts der Tatsache, dass vorliegend keine schwierigen Rechtsfragen zu klären waren, erscheint dieser Aufwand, insbesondere die 19.2 Stunden für die Ausarbeitung der Klageschrift, als übersetzt. Bei grosszügiger Betrachtung können eine Stunde Aufwand für Instruktion, drei weitere Stunden für Aktenstudium sowie fünf Stunden für das Abfassen einer sich auf das Wesentliche beschränkenden Rechtschrift als gerechtfertigt betrachtet werden. Zweieinhalb weitere Stunden können für die Erstellung der weiteren Eingaben anerkannt werden und eine Stunde für die Nachbearbeitung des Urteils. Damit erscheint bei einem gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- eine Parteientschädigung in der Höhe von rund Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Die Beklagte 1 ist deshalb zu verpflichten, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger ab 1. November 2016 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge basierend auf einem Invaliditätsgrad von 75 % gemäss Reglement in Höhe von Fr. 31'824.--

auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 5 % für die bis zum 15. September 2020 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum und für die restlichen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Nathalie Tuor - Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life - Pensionskasse Y.____ - 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
HurstCasanova

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