Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
B 35/06

Urteil vom 27. September 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Lustenberger und Seiler; Gerichtsschreiberin Polla

Parteien
S._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Ursula Weber, Forchstrasse 36, 8032 Zürich,

gegen

Kanton Zürich, Beschwerdegegner, vertreten durch die Finanzdirektion des Kantons Zürich, Walcheplatz 1, 8090 Zürich, diese vertreten durch die Beamtenversicherungskasse des Kantons Zürich, Stampfenbachstrasse 63, 8006 Zürich, und diese vertreten durch Fürsprecherin Cordula E. Niklaus, Tödistrasse 17, 8000 Zürich

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 30. Januar 2006)

Sachverhalt:
A.
Der 1955 geborene S._____ war vom 1. November 1992 bis 13. Dezember 2001 als Hauswart bei der Berufsschule X._____ tätig und in dieser Eigenschaft bei der Beamtenversicherungskasse des Kantons Zürich (BVK) berufsvorsorgeversichert. Am 10. September 2002 meldete er sich unter Hinweis auf zwei im Jahre 2001 verübte Suizidversuche und seither bestehende Arbeitsunfähigkeit zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an. Mit Verfügung vom 10. Januar 2003 sprach die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Beginn ab 1. Juli 2002 eine ganze Rente zu, was sie revisionsweise am 6. Februar 2004 bestätigte.
Auf Ersuchen des S._____ hin lehnte die Vorsorgestiftung einen Anspruch auf Leistungen der beruflichen Vorsorge mit Verfügung vom 19. Dezember 2003 ab. Zur Begründung gab sie an, gestützt auf die Gutachten ihres Vertrauensarztes, Dr. med. L._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 22. November 2001 und 2. Dezember 2003, habe weder zum damaligen Zeitpunkt noch heute eine Invalidität bestanden. Die Pensionskasse sei überdies in das IV-Verfahren nicht einbezogen worden, weshalb die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades für sie nicht verbindlich sei. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 1. November 2004).
B.
Am 19. Januar 2005 liess S._____ beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage gegen die Vorsorgestiftung erheben mit dem Antrag, es sei ihm mit Wirkung ab 1. Juli 2002 eine Invalidenrente aus der Beamtenversicherungskasse zuzusprechen. Mit Entscheid vom 30. Januar 2006 wies das Gericht die Klage ab (Dispositiv-Ziffer 1). Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des S._____ wurde aus der Gerichtskasse mit Fr. 3200.- entschädigt (Dispositiv-Ziffer 3).
C.

S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen "Es sei Ziffer 1 des Entscheides der Vorinstanz aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2002 eine Invalidenrente (Invaliditätsgrad: 100 %) aus der Beamtenversicherungskasse zuzusprechen; eventualiter sei Ziffer 1 des Entscheides der Vorinstanz aufzuheben und die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Es sei Ziffer 3 des Entscheides der Vorinstanz aufzuheben und die unentgeltliche Rechtsvertreterin angemessen und unter Berücksichtigung der Bemühungen im vorgelagerten Einspracheverfahren zu entschädigen; eventualiter sei der Beschwerdegegner zu einer angemessenen Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertreterin im Einspracheverfahren zu verpflichten." Weiter wird um unentgeltliche Rechtspflege ersucht.
Während die Pensionskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Invalidenleistungen aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge, den Umfang sowie den Beginn des Invalidenrentenanspruchs (Art. 23 Abs. 1 und 24 Abs. 1 BVG in der hier anwendbaren, bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung; Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG) zutreffend wiedergegeben. Richtig dargelegt ist auch die Rechtsprechung zur Bindung der Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge an die Feststellungen der IV-Organe zum Invaliditätsgrad und zum Beginn der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit (BGE 130 V 273 Erw. 3.1, 129 V 73 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
2.
Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der BVK. Unbestrittenermassen wurde die Verfügung der IV-Stelle vom 10. Januar 2003, gemäss welcher die Invalidenversicherung dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2002 eine ganze Rente zusprach, der BVK nicht zugestellt, weshalb diese grundsätzlich an diesen Entscheid nicht gebunden war (Erw. 1 hievor). Der Beschwerdeführer behauptet denn auch eine Bindung an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle einzig gestützt auf § 21 Abs. 2 der hier massgeblichen, seit 1. Januar 2000 in Kraft stehenden Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 22. Mai 1996 (nachfolgend BVK-Statuten; Zürcher Gesetzessammlung 177.21).
2.1 Die Auslegung der BVK-Statuten hat - da es sich bei der betroffenen (umhüllenden) Vorsorgeeinrichtung um eine solche des öffentlichen Rechts handelt (§ 1 Abs. 1 BVK-Statuten; § 2 des Gesetzes über die Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 6. Juni 1993, in Kraft seit 1. Januar 1994, Zürcher Gesetzessammlung 177.201) - nach den gewöhnlichen Regeln der Gesetzesauslegung (BGE 128 V 118 f. Erw. 3b, 127 IV 194 Erw. 5b/aa, 127 V 5 Erw. 4a, 92 Erw. 1d und 198 Erw. 2c, je mit Hinweisen) zu erfolgen. Denn anders als bei den privatrechtlichen Vorsorgeträgern, wo das Rechtsverhältnis zu den Versicherten im Bereich der weitergehenden Vorsorge auf dem Vorsorgevertrag beruht, dessen Auslegung folgerichtig nach Vertrauensprinzip, unter Berücksichtigung der Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln erfolgt (BGE 131 V 28 f. Erw. 2.1 und 2.2, 122 V 146 Erw. 4c, 116 V 221 Erw. 2, je mit Hinweisen), weist das dem öffentlichen Recht unterstehende Vorsorgeverhältnis keine vertraglichen Elemente auf (SZS 2001 S. 384 Erw. 3, 2000 S. 154 Erw. 5a, 1998 S. 68 Erw. II/3b). Die Statutenbestimmungen sind demnach in erster Linie nach ihrem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner
wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u.a. dann, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmungen, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (SZS 2002 S. 253 mit Hinweisen).
2.2
2.2.1 Nach § 21 Abs. 2 BVK-Statuten gilt eine versicherte Person als erwerbsinvalid, wenn sie infolge Krankheit oder Unfall die bisherige oder eine andere, ihrem Wissen und Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, oder wenn sie auf Grund eines Entscheides der eidgenössischen IV-Kommission invalid erklärt wurde. § 21 Abs. 3 BVK-Statuten hält fest, dass das Verfahren für die Bestimmung

des Anspruchs und des Invaliditätsgrades gleich durchgeführt wird wie bei der Berufsinvalidität. Unter dem Titel der Berufsinvalidität bestimmt sodann § 19 Abs. 2 BVK-Statuten, dass über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität auf Grund einer Untersuchung durch einen Vertrauensarzt der Versicherungskasse entschieden wird.
2.2.2 Bei isolierter Betrachtung von § 21 Abs. 2 BVK-Statuten mag die Auffassung des Beschwerdeführers, mit dieser Bestimmung habe sich die Versicherungskasse des Staatspersonals von sich aus - unbesehen von Lehre und Rechtsprechung - dafür entschieden, den Entscheid einer IV-Stelle für die eigene Leistungspflicht vorbehaltlos zu akzeptieren, verständlich sein. Indessen ist, unter Einbezug von § 21 Abs. 3 in Verbindung mit § 19 Abs. 2 BVK-Statuten die vorinstanzliche Auslegung vorzuziehen, wonach die Vorsorgeeinrichtung nicht unbesehen die Feststellungen der Invalidenversicherung zu übernehmen hat. Unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zu Grunde liegenden Wertung (vgl. BGE 124 V 189) kann es vernünftigerweise nicht die Meinung des Statutengebers sein, durch den Wortlaut von § 21 Abs. 2 BVK-Statuten - ungeachtet der materiellen Richtigkeit des Entscheides der Organe der Invalidenversicherung - auch dann eine Bindung an diesen Entscheid zu bewirken, wenn sich die Pensionskasse am IV-Verfahren nicht beteiligen konnte. Diesfalls muss es der Vorsorgeeinrichtung vielmehr offen stehen, bei einem zumindest zweifelhaften Entscheid der IV-Stelle eine selbstständige
Invaliditätsfestsetzung unter Beizug eines Vertrauensarztes der Versicherungskasse vorzunehmen. Aus teleologischer Sicht lässt sich demnach gestützt auf § 21 Abs. 2 BVK-Statuten keine absolute Bindungswirkung an den Entscheid der IV-Stelle herleiten. Dies gilt umso mehr, als weder die in § 19 BVK-Statuten umschriebene Berufsinvalidenrente, noch die Erwerbinvalidenrente nach § 21 BVK-Statuten notwendig eine Erwerbsunfähigkeit im Sinne Art. 4 Abs. 1 IVG voraussetzen und die Pensionskasse in den §§ 19 bis 21 ihrer Statuten einen von der Invalidenversicherung abweichenden, erweiterten Invaliditätsbegriff umschreibt, indem nicht der ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt verlangt wird, sondern Anspruch auf eine Erwerbsinvalidenrente entsteht, wenn die versicherte Person infolge Krankheit oder Unfall "ihre bisherige oder eine andere, ihrem Wissen oder Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann...".(§ 21 Abs. 2 erster Satzteil; vgl. Urteile L. vom 17. Mai 2005 [B 33/03]Erw. 4.3.3 und 4.4 sowie K. vom 8. Juni 2006 [B 43/05], Erw. 3.1.2).
2.3 Nicht stichhaltig ist des Weiteren das beschwerdeführerische Argument, die Pensionskasse habe es zudem unterlassen, die ihr korrekt zugestellte Verfügung vom 6. Februar 2004, mit welcher der unveränderte Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung (bei einem 100%igen Invaliditätsgrad) bestätigt wurde, anzufechten. Zum einen verneinte die (formlose) Mitteilung vom 6. Februar 2004 lediglich eine revisionsweise Herabsetzung des Rentenanspruchs. Mittels Anfechtung des Revisionsentscheides kann aber eine ursprüngliche Verfügung nicht wieder zur Diskussion gestellt werden, sondern nur eine seither eingetretene Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen geltend gemacht werden, was vorliegend aber gerade nicht Prozessthema ist. Zum andern war der damit per Anfang 2004 beurteilte gesundheitliche Zustand (oder dessen erwerbliche Auswirkungen) ohnehin nicht entscheidend für die Leistungspflicht der BVK, da hiefür vielmehr massgebend ist, ob während des Arbeitsverhältnisses als Schulhauswart eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit eingetreten war.
3.
3.1 Sodann beanstandet der Beschwerdeführer die vorinstanzliche Würdigung der medizinischen Aktenlage, wobei insbesondere vorgebracht wird, das kantonale Gericht hätte nicht einzig auf die Gutachten des vorbefassten Vertrauensarztes der Beamtenversicherungskasse, Dr. med. L._____ (vom 22. November 2001 und 2. Dezember 2003), abstellen dürfen.
3.2
3.2.1 Zwar ersuchte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers den Vorsorgeversicherer mit Schreiben vom 13. Oktober 2003, "einen Vertrauensarzt zu beauftragen, der ohne Anschein der Befangenheit die Untersuchung durchführen könnte", ein formelles Ablehnungsgesuch gegenüber Dr. med. L._____ findet sich hingegen nicht in den Akten. Nachdem die Pensionskasse der Rechtsvertreterin am 17. Oktober 2003 mitteilte, es seien keine Gründe ersichtlich, welche gegen eine erneute Beurteilung durch Dr. med. L._____ sprächen und sie an diesem Vertrauensarzt festhalten würde, hat die Rechtsanwältin nach Lage der Akten nicht mehr reagiert.
3.2.2 Das Vorgehen der BVK war aber in prozessualer Hinsicht dennoch fehlerhaft. Laut einsprache- und klageweisem Vorbringen des Beschwerdeführers wurde ihm der Inhalt des Gutachtens des Dr. med. L._____

vom 2. Dezember 2003 vorerst nicht zur Kenntnis gebracht. In der Einsprache vom 3. Februar 2004 beantragte er sodann eventualiter die erneute Begutachtung unter Beizug eines Sachverständigen. Dies hat die Pensionskasse - in Verletzung von § 19 Abs. 3 BVK-Statuten, gemäss welchem die versicherte Person oder die vorgesetzte Direktion um die Einholung einer Oberexpertise nachsuchen kann, wenn sie die Schlussfolgerungen des Gutachtens des Vertrauensarztes nicht anerkennt - unterlassen. Im Verfahren vor kantonalem Sozialversicherungsgericht edierte die Pensionskasse allerdings die Gutachten des Dr. med. L._____, wozu der Beschwerdeführer replikweise Stellung nehmen konnte. Im Übrigen stützte sich die Vorinstanz nicht allein auf die Erkenntnisse dieses Experten, sondern berücksichtigte bei ihrem Entscheid u.a. auch den im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens eingeholten Bericht des Dr. med. W._____ FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, (vom 30. Oktober 2002) auf den sich der Beschwerdeführer beruft und bei welchem er in der Zeit vom 10. Oktober 2001 bis 23. Januar 2002 in psychiatrischer Behandlung stand. Wenn die Vorinstanz in Würdigung der vorhandenen Gutachten und Berichte im Rahmen freier Beweiswürdigung zum Schluss gelangte, die BVK habe zu Recht gestützt auf die vertrauensärztliche Einschätzung des Dr. med. L._____, einen berufsvorsorgerechtlichen Rentenanspruch verneint, ist dies im Ergebnis nicht zu beanstanden.

3.2.3 Aus dem Gutachten des Psychiaters Dr. med. L._____ vom 2. Dezember 2003 geht hervor, dass er die depressive Episode als reaktiv im Zusammenhang mit einem Arbeitsplatzkonflikt sah und diese als remittiert beurteilte. Er verneinte eine krankhafte Persönlichkeitsstörung, womit er nicht auf eine generelle Arbeitsunfähigkeit schloss. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers besteht kein unauflöslicher Widerspruch zur Beurteilung des Dr. med. W._____. Dieser diagnostizierte (im Bericht vom 30. Oktober 2002) eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und paranoiden Anteilen (ICD-10 F61.0) seit der Adoleszenz und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Depression (ICD-10 F33.0). Er erachtete zwar keine Tätigkeit mehr als zumutbar, begründete dies jedoch nicht näher. Aus dem Beiblatt zum Bericht vom 30. Oktober 2003 geht aber hervor, dass Dr. med. W._____ dem Versicherten die Fähigkeit absprach, arbeitsbezogene Konfliktsituationen zu lösen und Verantwortung zu tragen. Bei einer Überforderung hinsichtlich sozialer Kompetenz sei es im Umgang mit Lehrern und Schulleitung zu schwersten Spannungen bis hin zu erweiterten Suiziddrohungen gekommen. Bei fehlender Introspektionsfähigkeit sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage, eigene Anteile an seinen Problemen zu erkennen. Die Fähigkeit Gefühle der Mitmenschen wahrzunehmen und danach verantwortungsbewusst zu handeln, sei kaum vorhanden. In diesem Zusammenhang sei sein Verhalten ausgesprochen unzuverlässig. Problematisch sei die Persönlichkeitsstruktur des Versicherten mit schwerer Beeinträchtigung der sozialen Kompetenz. Damit sah der Psychiater offensichtlich die Gründe zur Verneinung einer generellen Arbeitsfähigkeit in der Persönlichkeitsstörung und nicht in der depressiven Störung liegend. Da diese Persönlichkeitsstörung gemäss Dr. med. W._____ aber schon seit der Adoleszenz bestanden hat, mithin während der insgesamt mehr als zehnjährigen Berufstätigkeit als Hauswart, kann diese bereits schon deshalb nicht invalidisierend sein. Mit Bezug auf die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung gilt es festzuhalten, dass zwar Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken können. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten aber Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen). Die vorhandenen medizinischen Akten bieten keinerlei Hinweise dafür, dass die vorliegende depressive Erkrankung nicht mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar wäre, zumal diese auch aus psychiatrischer Sicht des Dr. med. W._____ nicht als gravierend einzustufen ist und dieser eine Besserung als möglich erachtete (Beiblatt IV zum Arztbericht vom 30. Oktober 2002).

3.2.4 Was den Verlaufsbericht der Frau Dr. med. F._____, Innere Medizin FMH, vom 2. Februar 2004, betrifft, ist zu bemerken, dass sich die Ärztin erstens hauptsächlich zu den mittlerweile neu diagnostizierten Krankheiten äusserte, was für den hier massgebenden Zeitraum nicht relevant ist. Da zweitens die psychiatrische Diagnosestellung dem Facharzt oder der Fachärztin vorbehalten bleibt, Frau Dr. med. F._____ jedoch über keine psychiatrische Ausbildung verfügt, ist ihre Ansicht, dass auch die depressive Störung eine Arbeitsfähigkeit ausschliesse, nicht geeignet, die diesbezügliche Einschätzung des Dr. med. L._____ in Frage zu stellen.

3.2.5 Zu keinem anderen Schluss führt sodann das letztinstanzlich eingereichte Gutachten des Psychiaters Dr. med. H._____, Deutschland, vom 7. Dezember 2005. Der Gutachter äusserte sich nicht ausdrücklich zur Arbeitsfähigkeit im hier interessierenden Zeitraum. Er gab an, dass der Versicherte eine erheblich reduzierte Dauerbelastungsfähigkeit aufweise und einen zeitlich eng befristeten Rahmen brauche. Bei der ihm noch zumutbaren Tätigkeit käme es hauptsächlich auf die Zeitkomponente und weniger auf die körperliche Belastung an. Eine stetige innere Anspannung und das Gefühlschaos würden es mit sich bringen, dass er unkonzentriert sei und rasch ermüde. Gestützt hierauf fand Dr. med. H._____ eine zeitliche Belastung von vier Stunden pro Arbeitstag zumutbar. Er erachtete den von ihm festgestellten Gesundheitszustand zwar seit der Dekompensation seiner Persönlichkeitsstruktur im Jahre 2001 als gegeben. Er bestätigte aber zugleich auch, dass das Hauptproblem in der generellen Persönlichkeitsstruktur liegt und die Dekompensation im Juli 2001 auf die besondere Situation am Arbeitsplatz zurückzuführen war. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass keine dauernde Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist. Es ist wohl von einer schwierigen,
aber nicht invalidisierenden Persönlichkeitsstruktur auszugehen, wobei ein Arbeitsplatzkonflikt im Juli 2001 zur Dekompensation derselben führte. Ein hierin begründeter, invalidisierender Gesundheitsschaden liegt hingegen in gesamthafter Würdigung der medizinischen Aktenlage nicht vor.
4.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde rügt der Beschwerdeführer schliesslich die Höhe des von der Vorinstanz seiner unentgeltlichen Rechtsbeiständin zugesprochenen Honorars. Aus der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ergibt sich, dass diese Rüge im Namen des Beschwerdeführers und nicht etwa im Namen der Rechtsbeiständin erhoben wird. Seine Rechtsvertreterin hat von der Einreichung einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde im eigenen Namen abgesehen. Gemäss Art. 103 lit. a OG ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Der Beschwerdeführer selber ist durch die beanstandete Höhe des Honorars von insgesamt Fr. 3200.- nicht berührt. Er ist daher im vorliegenden Verfahren zur Anfechtung der richterlichen Festsetzung des Honorars der unentgeltlichen Rechtsbeiständin nicht legitimiert (BGE 110 V 363 Erw. 2; ARV 1997 Nr. 27 S. 151; in BGE 130 V 263 nicht veröffentlichte Erw. 7 des Urteils B. vom 5. April 2004, P 6/03). Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher in diesem Punkt nicht einzutreten.
5.
Da es im vorliegenden Verfahren um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben, womit das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten gegenstandslos ist. Die unentgeltliche Verbeiständung hingegen ist zu gewähren (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwältin Ursula Weber, Zürich, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 27. September 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: