

## **BL\_GERICHTE 735 2015 131 vom 18. Februar 2005**

BL Gerichte, 2005-02-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_735\\_2015\\_131](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_735_2015_131)

FR: BL\_GERICHTE 735 2015 131 du 18 février 2005

IT: BL\_GERICHTE 735 2015 131 del 18 febbraio 2005

### **Regeste**

Invalidenrente / Rückweisung BG

### **Volltext**

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 10.09.2015 735 2015 131 (735 15 131)

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 10. September 2015 (735 15 131) Berufliche Vorsorge Die Vorsorgeeinrichtung war berechtigt, ihre Rente vor Abschluss des invalidenversicherungsrechtlichen Revisionsverfahrens im Sinne von Art. 17 ATSG selbständig aufzuheben, da sowohl der sachliche wie der zeitliche Konnex nicht mehr gegeben waren; da keine Meldepflichtverletzung vorlag, ist der Zeitpunkt der Einstellung der bisherigen Rente in analoger Anwendung von Art. 88 bis Abs. 2 IVV zu bestimmen Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Margit Campell Parteien A. , Kläger, vertreten durch Dr. Peter Bohny, Advokat, Falknerstrasse 36, Postfach 173, 4001 Basel gegen Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft , c/o Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen, Beklagte Betreff Invalidenrente / Rückweisung BG. A.1 Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) sprach A. wegen seines Nierenleidens und psychischen Beschwerden mit Verfügung vom 18. Februar 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 70% ab 1. Oktober 2001 eine ganze Rente zu. Mit Schreiben vom 11. Juli 2005 eröffnete die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft (Sammelstiftung) A. , dass sie ihm unter Zugrundelegung des rechtskräftigen Entscheids der IV-Stelle vom 18. Februar 2005 mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge ausrichte. A.2 Im Rahmen des im Herbst 2011 eingeleiteten Revisionsverfahrens teilte die IV-Stelle dem Versicherten in ihrem Vorbescheid vom 30. Oktober 2012 mit, dass sie gestützt auf das Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 und der Stellungnahme des C. vom 9. August 2012 beabsichtige, die bisherige ganze Rente auf eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad 44%) zu reduzieren. Auf entsprechende Einwände des Versicherten hin führte die IV-Stelle weitere Abklärungen durch und teilte A. am 10. Juli 2014 mit, dass er bei einem IV-Grad von 72% auch künftig Anspruch auf eine ganze Rente habe. Am 12. August 2014 erliess die IV-Stelle auf Verlangen der Sammelstiftung eine entsprechende Verfügung. Die hiergegen durch diese erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 26. Februar 2015, Verfahrensnummer 720 14 270, gut und wies die Angelegenheit zur Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen an die IV-Stelle zurück. A.3 Die Sammelstiftung hat dem Versicherten - nachdem sie vom Inhalt des Vorbescheids der IV-Stelle vom 30. Oktober

2012 Kenntnis erhalten hatte - bereits mit Schreiben vom 25. März 2013 mitgeteilt, dass sie die bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge rückwirkend per 1. Mai 2012 entsprechend einem Invaliditätsgrad von 44% reduziere und die zu viel ausgerichteten Rentenleistungen mit dem laufenden Anspruch verrechne. Die Rentenzahlungen würden deshalb per 31. März 2013 vorübergehend eingestellt. B.1 Mit Eingabe vom 15. August 2013 erhob A., vertreten durch Advokat Dr. Peter Bohny, beim Kantonsgericht Klage gegen die Sammelstiftung. Er beantragte, die Beklagte sei zur Zahlung von Fr. 12'659.85 nebst 5% Zins ab Fälligkeit jeder Teilforderung (Raten April bis und mit August 2013; Mehrforderung vorbehalten) an den Kläger zu verurteilen. In der Replik vom 14. Januar 2014 erhöhte der Kläger die Klageforderung im Hauptantrag auf Fr. 22'787.70 nebst 5% Zins ab Fälligkeit jeder Teilforderung (Raten April bis und mit Dezember 2013); unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung führte er im Wesentlichen an, dass das invalidenversicherungsrechtliche Abklärungs- und Revisionsverfahren noch nicht abgeschlossen und die Sach- und Rechtslage bis heute nicht geklärt seien. Die Sammelstiftung habe unzulässigerweise nicht gewartet, bis ein rechtskräftiger Entscheid der IV-Stelle vorliege. B.2 Am 1. November 2013 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage unter Kostenfolge zu Lasten des Klägers. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass gemäss Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 die Nierenerkrankung und die damit verbundenen psychischen Beschwerden keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr verursachen würden. Die heutige Arbeitsunfähigkeit beruhe auf einem chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndrom, welches erstmals im Jahr 2010 und somit 9 Jahre nach Dienstaustritt aufgetreten sei. Eine Versicherungsdeckung durch die Sammelstiftung für die neu eingetretene invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigung sei zu verneinen, weil weder ein sachlicher noch ein zeitlicher Zusammenhang bestehe. Die Sammelstiftung habe daher nicht rechtswidrig gehandelt. Vielmehr habe der Kläger eine Meldepflichtverletzung begangen, indem er die Heilung seines Nierenleidens verschwiegen habe. An diesen Ausführungen hielt sie sinngemäss in ihrer Duplik vom 14. Februar 2014 fest. B.3 Das Kantonsgericht hiess die Klage des Versicherten mit Urteil vom 25. April 2014, Verfahrensnummer 731 13 220, gut und verpflichtete die Beklagte, dem Kläger Fr. 22'787.70 nebst 5 % Zins ab Fälligkeit jeder Teilforderung (Raten April bis Dezember 2013) zu bezahlen. Die hiergegen von der Beklagten erhobene Beschwerde hiess die II. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts mit Urteil vom 31. März 2015, 9C\_604/2014, teilweise gut und hob das Urteil des Kantonsgerichts vom 25. April 2014 auf. Gleichzeitig wies es die Angelegenheit für weitere Abklärungen und zur neuen Entscheidung an das Kantonsgericht zurück. C. In Nachachtung des Bundesgerichtsurteils vom 31. März 2015 gab das Kantonsgericht den Parteien am 16. April 2015 Gelegenheit, sich unter Berücksichtigung der Ausführungen des Bundesgerichts vernehmen zu lassen. D. Die Beklagte beantragte am 13. Mai 2015 unter o/e-Kostenfolge die Abweisung der Klage; eventualiter sei die Klage abzuweisen, soweit der Kläger Rentenleistungen über den 1. Mai 2013 hinaus verlange. Zur Begründung brachte sie vor, dass die Beschwerden des Klägers, welche ursprünglich zur Zusprache einer vollen Rente ab 1. Oktober 2002 geführt hätten, objektiv nicht mehr vorgelegen hätten. Gemäss Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 habe im Begutachtungszeitpunkt weder aufgrund der Nierenerkrankung noch aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Aus diesem Grund stehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der materielle Konnex zwischen der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität nicht bestehe, da diese auf Ursachen basiere, die lange nach Beendigung des

Versicherungsverhältnisses aufgetreten seien. E. Der Kläger liess sich mit Eingaben vom 18. Mai 2015 und 18. Juni 2015 zur Angelegenheit vernehmen. Er führte im Wesentlichen aus, es treffe wohl zu, dass das Nierenleiden remittiert sei. Dieses sei jedoch nicht der Hauptgrund der ursprünglichen Berentung gewesen. Vielmehr hätte die psychische Gesundheitsstörung als Dauerleiden im Zentrum gestanden und alleine aus der Tatsache, dass dieser Gesundheitsschaden mittlerweile einer anderen Diagnose (ICD-Klassifizierung) zugeschrieben würde, könne die Beklagte nichts für ihren Standpunkt ableiten. Dieser Aspekt werde im Rahmen der Vorgaben des Bundesgerichts vertieft und unbefangen zu prüfen sein. F. Mit Schreiben vom 1. Juli 2015 verzichtete die Beklagte auf eine Stellungnahme zu den klägerischen Vorbringen. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 1. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Klägers auf Leistungen aus dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten. 2.1 Das Kantonsgericht hiess die am 15. August 2013 erhobene Klage des Klägers mit Urteil vom 25. April 2014 gut. Begründend stellte es fest, dass die Beklagte die Bindungswirkung des ursprünglichen invalidenversicherungsrechtlichen Entscheids in grundsätzlicher, zeitlicher und sachlicher Hinsicht anerkannt habe. Leistungsanpassungen bei einer auf einem rechtskräftigen Entscheid der Invalidenversicherung beruhenden Invalidenrente aus (obligatorischer) beruflicher Vorsorge seien nach den Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 vorzunehmen. Eine Reduktion bzw. eine Aufhebung der BVG-Rente während eines noch nicht abgeschlossenen invalidenversicherungsrechtlichen Revisionsverfahrens sei - ausser bei einem Hinauszögern des Entscheides oder dessen offensichtlicher Fehlerhaftigkeit - nicht zulässig. Dies würde sowohl der angestrebten materiellen Koordination zwischen der ersten und der zweiten Säule widersprechen wie auch den Bestimmungen der per 1. Januar 2012 in Kraft getretenen IV-Revision 6a. 2.2 Das Bundesgericht hat am 31. März 2015 das Urteil des Kantonsgerichts vom 25. April 2014 aufgehoben und die Angelegenheit mit der Begründung zurückgewiesen, dass die grundsätzliche Verbindlichkeit der Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung und die sinngemässe Anwendbarkeit von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht bedeuten würden, dass die Vorsorgeeinrichtung bis zum rechtskräftigen Abschluss des invalidenversicherungsrechtlichen Revisionsverfahrens unbedingt an den ursprünglichen Invaliditätsgrad gebunden sei und mindestens solange entsprechende Leistungen auszurichten habe. Es könne ihr nicht verwehrt werden, die Invalidenleistungen autonom anzupassen oder einzustellen, wenn sich deren Grundlagen - nachträglich - als offensichtlich unrichtig erwiesen (BGE 138 V 409 E. 3.2). Ebenfalls müsse es zulässig sein, die Leistungen einzustellen, wenn aus spezifisch berufsvorsorgerechtlichen, nicht notwendigerweise auch für den IV-Rentenanspruch relevanten Gründen grundsätzlich kein Anspruch mehr bestehe. Einen solchen Tatbestand mache die Beklagte geltend, wenn sie auf den fehlenden engen sachlichen und zeitlichen Konnex zwischen der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität verweise. Da das Kantonsgericht das Vorgehen der Beklagten unter keinem der vorgenannten Blickwinkel geprüft und auch keine diesbezüglichen Feststellungen getroffen habe, müsse es die entsprechenden Sachverhaltsabklärungen nachholen und gestützt darauf die offenen Fragen neu beurteilen. 3.1 Hebt eine Beschwerdeinstanz das angefochtene Urteil auf und weist es die Sache an die Vorinstanz zurück, so hat diese die Erwägungen, mit denen die Rückweisung begründet wird, ihrem neuen Entscheid zugrunde zu legen (zur Bindungswirkung bundesgerichtlicher Entscheide: vgl. Urteil vom 2. April

2015, A\_614/2014, E. 6.2.2). Es ist daher nachfolgend zu prüfen, ob zwischen der während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der aktuell festgestellten Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Konnex besteht. Aufgrund der medizinischen Berichte ergibt sich folgendes Bild: 3.2. In medizinischer Hinsicht ist zunächst auf das Gutachten des Spitals D. und die Ausführungen von Dr. med. E. , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, hinzuweisen, welche dem ursprünglichen Rentenentscheid vom 18. Februar 2005 zugrunde lagen. Dem Gutachten des Spitals D. vom 7. August 2003 sind als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Lebendnierentransplantation bei terminaler Niereninsuffizienz, ein Status nach Sigmaresektion, eine arterielle Hypertonie, ein Diabetes mellitus Typ II, eine Hypercholesterinämie und eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion zu entnehmen. Der Kläger sei in der angestammten Tätigkeit als Magaziner zu 100% arbeitsunfähig. Diese Einschränkung sei - bei Status nach Nierentransplantation und nachfolgender medikamentöser Immunsuppression - auf eine allgemeine Kraftlosigkeit zurückzuführen. Ebenfalls bestehe eine aufgrund gesundheitlicher und sozialer Belastungsfaktoren aufgetretene depressive Entwicklung. Eine leichte Arbeit, anfänglich zu 50%, wäre jedoch zur sozialen Reintegration sicherlich empfehlenswert. Dr. E. kam in seinem Bericht vom 24. Januar 2004 zum Schluss, dass der Kläger aufgrund einer depressiven Fehlentwicklung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradig (ICD-10 F33.1), nach lebensbedrohlicher Krankheit mit Nierentransplantation während 5 Stunden täglich sowohl in der angestammten wie in jeder anderen dem Nierenleiden angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Am 4. April 2004 teilte Dr. E. der IV-Stelle mit, dass der Kläger unter Berücksichtigung der somatischen und der psychischen Faktoren jede Tätigkeit, die dem Nierenleiden Rechnung trage, während 4 Stunden täglich ausüben könne. 3.3 Im Rahmen des im Oktober 2011 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens beauftragte die IV-Stelle zunächst die B. mit einer polydisziplinären Begutachtung. Am 11. Juli 2012 wurde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54) diagnostiziert. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden ein Status nach leichter bis mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10 F32.1), nach Lebendnierentransplantation bei terminaler Niereninsuffizienz im Rahmen einer IgA-Nephritis, eine distalsymmetrische sensomotorische Polyneuropathie (ICD-10 G62), ein Status nach Sigmaresektion mit End-zu-End-Anastomose bei rezidivierender Divertikulitis, eine medikamentös gut eingestellte arterielle Hypertonie, ein aktuell gut eingestellter Diabetes mellitus Typ II und eine medikamentös behandelte Hypercholesterinämie. Nach dem Bericht der Abteilung F. des Spitals D. vom November 2011 sei der Zustand in Bezug auf die erfolgte Nierentransplantation seit dem Jahr 2003 stabil. Aus rein nephrologischer Sicht sei der Versicherte in seiner bisherigen Tätigkeit nicht dauerhaft beeinträchtigt. Es sei davon auszugehen, dass die Rentenzusprache vor allem aus psychischen Gründen erfolgt sei. Anlässlich der psychiatrischen Fachbegutachtung vom 8. März 2012 konnten jedoch keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr erhoben werden. Da eine langanhaltende psychische Symptomatik über den Zeitpunkt der Rentenzusprache hinaus nicht dokumentiert sei und zum Gutachtenszeitpunkt aus psychiatrischer Sicht keine affektive Symptomatik bestanden habe, sei heute von einer stattgehabten vorübergehenden Störung mit zwischenzeitlicher Remission der Erkrankung auszugehen. Heute könne aus psychiatrischer Sicht keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden. Aus neurologischer und rheumatologischer Sicht läge aktuell ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit intermittierender Nervenwurzelirritation auf der Höhe S1 vor. Die lumbalbetonten

Schmerzen des Versicherten seien somatisch erklärbar. Die therapeutischen Massnahmen seien nicht ausgeschöpft. In Bezug auf die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) habe sich der Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache verschlechtert und es bestünde eine bleibende Verminderung der Leistungsfähigkeit. Diese habe vor allem qualitative Einschränkungen in Bezug auf das mögliche Belastungsprofil zur Folge. In der angestammten, körperlich schweren Tätigkeit als Magaziner sei der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig. Für körperlich angepasste Verweistätigkeiten sei der Kläger aber seit der Remission der psychiatrisch affektiven Symptomatik vollständig arbeitsfähig. Diesbezüglich sei in den Akten nichts dokumentiert. Aufgrund der psychiatrischen Einschätzung durch Dr. E. im Rahmen des Gutachtens vom 24. Januar 2004 müsse von einer früheren vorübergehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten ausgegangen werden. Retrospektiv könne nicht beurteilt werden, ab wann sich der psychische Gesundheitszustand verbessert habe. Im Zeitpunkt der aktuellen Begutachtung sei aber eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Versicherten in angepassten Tätigkeiten zu bejahen.

3.4 Am 1. Februar 2013 hielt der behandelnde Arzt Dr. med. G., FMH Infektiologie und Allgemeine Innere Medizin, fest, dass beim Versicherten seit vielen Jahren ein lumboschialgiformes Reizsyndrom mit wechselnden Schmerzen im Rücken und Ausstrahlung in das rechte Bein bestünden. Seit Oktober 2012 hätten sich die Beschwerden deutlich akzentuiert. Verschiedene Therapien hätten keine zufriedenstellende Besserung gebracht. Das MRI vom 27. November 2012 zeige eine mittelständige Diskushernie L5/S1 und eine breitbasige Diskushernie L4/5 mit eindeutiger Kompression der Nervenwurzel sowie eine Zunahme der degenerativen Veränderungen. Aufgrund des klinischen Verlaufs des lumboschialgiformen Schmerzsyndroms und der damit verbundenen verstärkten depressiven Entwicklung bestünde auch in angepassten Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Am 1. April 2014 führte Dr. G. aus, dass das cervicale und lumboschialgiforme Reizsyndrom beim Versicherten zu deutlichen schmerzbedingten Einschränkungen und regelmässigen Exazerbationen führe. Zusätzlich leide der Versicherte an einer behandlungsbedürftigen Depression. Ausserdem sei zu beachten, dass das von der IV indizierte Arbeitstraining trotz bescheinigter Motivation des Beschwerdeführers gescheitert sei.

4.1. Wie bereits dargelegt (vgl. oben A.2) beurteilte das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 26. Februar 2015 die Beschwerde der Beklagten gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 12. August 2014. Es kam zum Schluss, dass das Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 genügend beweiskräftig sei und darauf abgestellt werden könne. Auch in Bezug auf die revisionsrechtliche Fragestellung vermöge es zu überzeugen. Es werde deutlich, dass die frühere psychische Erkrankung im Zeitpunkt der Begutachtung remittiert sei und aus nephrologischer Sicht mindestens seit dem Jahr 2003 ein stabiler, die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkender Zustand vorliege. Selbst wenn sich der Gesundheitszustand des Versicherten hinsichtlich der rheumatologischen Beschwerden verschlechtert habe, sei dennoch davon auszugehen, dass sich dieser gesamthaft betrachtet verbessert und dem Versicherten im Zeitpunkt der Begutachtung eine angepasste Tätigkeit zumutbar gewesen sei.

4.2. An dieser Beurteilung ist im Rahmen des vorliegenden Klageverfahrens festzuhalten und es ist gestützt auf die Angaben im Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die ursprünglichen Beschwerden (Folgen der Nierentransplantation und die damit verbundenen psychischen Leiden), welche im Juli 2005 einen Rentenanspruch ab 1. Oktober 2002 begründeten, im Zeitpunkt der Begutachtung bei der B. keinen Einfluss mehr auf die Arbeitsfähigkeit hatten. Diese Schlussfolgerung wird auch vom Kläger in Bezug auf den

nephrologischen Beschwerdekomples bestätigt. Er führt jedoch aus, dass die ursprüngliche Berentung in erster Linie aufgrund der psychiatrischen Beschwerden erfolgt sei. Dieser Auffassung kann jedoch im Gesamtkontext nicht gefolgt werden. Zwar führten die Nierenerkrankung und die damit zusammenhängende Lebendnierentransplantation zu einer starken psychischen Belastung des Klägers. Im Zeitpunkt der Begutachtung bei der B. im Jahr 2012 wurde aber aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt und eine vollständige Arbeitsfähigkeit des Versicherten in angepassten Tätigkeiten bejaht. Diese Beurteilung überzeugt und stimmt mit den vorhandenen medizinischen Unterlagen überein. In diesen ist keine langanhaltende psychische Symptomatik über den Zeitpunkt der Rentenzusprache hinaus dokumentiert und Hinweise auf eine fortdauernde psychiatrische Behandlung fehlen ebenfalls. Unter diesen Umständen sind die Feststellungen der B. , wonach heute von einer stattgehabten vorübergehenden Störung mit zwischenzeitlicher Remission der psychischen Erkrankung auszugehen sei, nicht zu beanstanden.

4.3 Auch die weiteren Ausführungen des Klägers ändern an dieser Beurteilung nichts. So kann er aus dem Umstand, dass das Kantonsgericht im Urteil vom 26. Februar 2015 den medizinischen Sachverhalt als unvollständig ermittelt erachtete und in der Folge die IV-Stelle aufforderte, weitere Abklärungen zu tätigen, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Zwar hat das Kantonsgericht im zitierten invalidenversicherungsrechtlichen Urteil die IV-Stelle angewiesen, den medizinischen Sachverhalt ab Juli 2012 weiter abzuklären. Das Kantonsgericht erachtete jedoch nicht den im Jahr 2005 zur Berentung führenden medizinischen Sachverhalt als unzureichend untersucht, sondern jenen in der Zeit nach Erlass des Gutachtens der B. im Juli 2012. Gestützt auf die überzeugenden Ausführungen im Urteil vom 26. Februar 2015 steht aber eindeutig fest, dass die rheumatologischen und psychiatrischen Beschwerden des Klägers erstmals im Jahr 2010 aufgetreten sind und ihre Ursache zweifellos nicht in der nephrologischen und der mit dieser zusammenhängenden psychischen Problematik haben.

4.4 Somit ist festzuhalten, dass die gesundheitlichen Beschwerden, welche im Jahr 2005 eine Leistungspflicht der Beklagten auslösten, gestützt auf die Ausführungen im Gutachten der B. vom 11. Juli 2012 keinen Einfluss mehr auf die Arbeitsfähigkeit des Klägers haben. Die aus heutiger Sicht noch bestehenden Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit sind auf rheumatologische Beschwerden zurückzuführen, welche jedoch erst im Jahr 2010 aufgetreten sind. Es fehlt daher sowohl an der sachlichen als auch an der zeitlichen Konnexität zur während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit. Aus diesen Gründen ist die Leistungspflicht der Beklagten weggefallen und die Renteneinstellung erfolgte zu Recht.

5.1 Zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt die Vorsorgeeinrichtung unter Berücksichtigung der gesetzlichen und reglementarischen Situation das Recht hat, die Invalidenleistungen aufzuheben, die sie dem Kläger bisher gewährte.

5.2 Um den Zeitpunkt zu bestimmen, in dem eine Änderung oder Aufhebung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge wirksam wird, ist es gemäss konstanter Rechtsprechung des Bundesgericht sowohl in der obligatorischen Vorsorge als auch in der weitergehenden Vorsorge zweckmässig, wenn - wie vorliegend - im Reglement nichts anderes bestimmt ist, den aus Art. 88 bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 fliessenden Grundsatz analog anzuwenden (vgl. BGE 133 V 67 E. 4.3.5 bestätigt in BGE 138 V 409). Demnach darf eine Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente infolge eines Revisionsoder Wiedererwägungsverfahrens grundsätzlich keine Rückwirkung entfalten. Im Allgemeinen wird ein Rentenanspruch abgeändert infolge einer durch die Organe der

Invalidenversicherung erlassenen Verfügung oder infolge unaufgefordert gegebener Auskünfte der versicherten Person selbst. Insoweit es sich hier um Faktoren handelt, auf die die Vorsorgeeinrichtung keinen Einfluss hat, muss sie doch immerhin, auch wenn sie sich grundsätzlich an die Entscheide der Organe der Invalidenversicherung hält, die Möglichkeit haben, den Sachverhalt abzuklären und die Beweismittel abzunehmen, um über den Leistungsanspruch zu entscheiden. Wenn sich daraus ergibt, dass die Bedingungen für eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfüllt sind, so darf die Vorsorgeeinrichtung diese Rente anpassen mit Wirkung auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der entsprechenden Mitteilung folgenden Monats, vorausgesetzt die versicherte Person ist ihrer Meldepflicht nachgekommen. Liegt jedoch eine Meldepflichtverletzung vor, tritt die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente rückwirkend auf den Zeitpunkt in Kraft, in dem sie aufgehört hat, dem Anspruch der versicherten Person zu entsprechen.

5.3.1 Die Beklagte stellt sich auf den Standpunkt, der Kläger habe eine Meldepflichtverletzung begangen. So habe er es unterlassen, ihr den Inhalt des Vorbescheids der IV-Stelle vom 30. Oktober 2012, welchem eine revisionsmässige Rentenreduktion zu entnehmen war, mitzuteilen. Hierzu wäre er sowohl gestützt auf das Vorsorgereglement wie auch aufgrund des Schreibens vom 11. Juli 2005 verpflichtet gewesen. Nachdem er dies versäumt hat, hätte die Rente per 1. November 2012 eingestellt werden können.

5.3.2 Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Der im Rahmen eines invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens ergangene Vorbescheid stellt lediglich eine Mitteilung dar, mit welcher die versicherte Person informiert wird, wie die IV-Stelle aufgrund ihrer Abklärungsergebnisse beabsichtigt zu entscheiden und gegen welchen Einwände erhoben werden können; einen definitiven Entscheid beinhaltet er jedoch nicht. Der Kläger hat denn auch gegen den Vorbescheid vom 30. Oktober 2012 mit dem Ergebnis widersprochen, dass die IV-Stelle von der beabsichtigten Reduktion des Rentenanspruchs abgesehen hat (vgl. Verfügung vom 12. August 2014 und E. A.2 und E. 4.1 vorstehend). Deshalb kann aber einzig gestützt auf den Inhalt eines Vorbescheids keine Meldepflichtverletzung begründet werden. Nichts anderes ergibt sich aus dem Schreiben der Beklagten vom 11. Juli 2005, welches eine Meldepflicht des Klägers lediglich bei Reduktion oder Erhöhung des Invaliditätsgrades der Rente der Invalidenversicherung statuiert. Damit kann aber keine Meldepflichtverletzung des Klägers bestätigt werden und eine rückwirkende Aufhebung der Rente durch die Beklagte per 1. November 2012 ist nicht möglich.

5.4 In den Akten findet sich das Schreiben der Beklagten vom 25. März 2013, in welchem diese dem Kläger mitteilt, dass sie beabsichtige, die Rente aufzuheben. Auf diese Mitteilung ist abzustellen und in analoger Anwendung von Art. 88 bis Abs. 2 IVV ist die Aufhebung der BVG-Rente frühestens auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Mitteilung folgenden Monats vorzunehmen, womit die Rente per 30. April 2013 aufzuheben ist.

5.5 Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Klage insofern gutzuheissen, als die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger die bisherige Rente für den Monat April 2013 zu leisten. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

6. Gestützt auf Art. 73 Abs. 2 BVG sind für das vorliegende Verfahren keine ordentlichen Kosten zu erheben. Da der Kläger nur in einem sehr geringfügigen Teil mit seinen Begehren durchgedrungen ist, ist von der Zusprechung einer Parteientschädigung abzusehen. Somit sind ausserordentlichen Kosten wettzuschlagen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In teilweiser Guttheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger die bisherige Rentenleistung bis Ende April 2013 auszurichten. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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