

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2002.00078

vom 11. Juni 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2002.00078

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2002.00078 du 11 juin 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2002.00078 del 11 giugno 2003

Erwägungen

E. 1

1.1???? Als f?r die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern nach den Art. 2 und 7 ff. des Bundesgesetzes ?ber die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) beachtliche Mindestvorschrift (Art. 6 BVG) begr?ndet Art. 23 BVG den Anspruch auf Invalidenleistungen von Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunf?higkeit, deren Ursache zur Invalidit?t gef?hrt hat, versichert waren. Die obligatorische Versicherung beginnt gem?ss Art. 10 Abs. 1 BVG mit dem Antritt des Arbeitsverh?ltnisses und endet laut Abs. 2 der genannten Bestimmung u.a. mit dessen Aufl?sung.

1.2???? Unter Arbeitsunf?higkeit ist die durch den Gesundheitszustand bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsverm?gen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Die Arbeitsunf?higkeit muss zudem erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Einbusse an funktionellem Leistungsverm?gen ist laut Rechtsprechung erheblich, wenn sie mindestens 20 Prozent betr?gt (vgl. Mitteilungen ?ber die berufliche Vorsorge des Bundesamtes f?r Sozialversicherung Nr. 44 vom 14. April 1999, Rz 258 mit Hinweisen).

1.3???? Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur H?lfte invalid ist. Gem?ss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten f?r den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngem?ss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes ?ber die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes ?ber die Invalidenversicherung [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 f?hlt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidit?t nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunf?higkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidit?t gef?hrt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer l?ngeren Zeit der Arbeitsunf?higkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gem?ss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit n?mlich der durch die zweite S?ule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invalidit?tsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, w?hrend welcher die Person unter Umst?nden aus dem Arbeitsverh?ltnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a, 120 V 116 Erw. 2b, je mit Hinweisen).

1.4???? 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 271 Erw. 2a, 120 V 108 Erw. 3c, je mit Hinweisen).

1.5???? Nach der Rechtsprechung ist ein Beschluss der IV für die Vorsorgeeinrichtung in der Regel bindend, es sei denn, er erweise sich als offensichtlich unhaltbar. Diese Grundsätze über die Massgeblichkeit des Beschlusses der IV gelten nicht nur bei der Festlegung des Invaliditätsgrades, sondern auch bei der Entstehung des Rentenanspruchs, mithin auch dort, wo sich die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit stellt, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (BGE 123 V 271 Erw. 2a, BGE 120 V 109 Erw. 3c). Auch im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge besteht jene Bindung, wenn die Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement vom gleichen Invaliditätsbegriff ausgeht wie die Invalidenversicherung (120 V 109 Erw. 3c, 126 V 311 Erw. 1).

??????? Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) in einem neueren Urteil festgehalten hat, bindet die Verfügung der IV-Stelle eine Vorsorgeeinrichtung nur dann, wenn der Vorsorgeeinrichtung vorab bestimmte Mitwirkungs- und Verfahrensrechte eingeräumt worden sind. Der Anspruch auf das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) und Art. 49 Abs. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; in Kraft seit dem 1. Januar 2003) verlangen nämlich, dass eine IV-Stelle, welche eine die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung betreffende Verfügung erlässt, diese Einrichtung spätestens bei Erlass des Vorbescheides - beziehungsweise nach dem 1. Januar 2003 bei Verfügungseröffnung - in das IV-rechtliche Verfahren einbezieht (zur Publikation in der amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen K. vom 29. November 2002, B 26/01).

E. 2

2.1???? In der vorliegenden Streitsache hat die IV-Stelle weder die Verfügung vom 24. Juni 1996 (Urk. 17/13), mit welcher der Anspruch auf eine Invalidenrente verneint wurde, noch die Verfügung vom 7. Juli 2000 (Urk. 17/3), mit der die IV-Stelle dem Kläger eine ganze Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 70 % zugesprochen hatte, der Beklagten eröffnet. Beide Verfügungen enthalten indes keine Festlegungen der IV-Stelle, durch welche die Beklagte beschwert wäre, weshalb diese Verfügungen für die Beklagte insoweit eine Bindungswirkung entfalten, als sie sich zu ihren Gunsten darauf berufen kann.

Die Entscheide der IV-Stelle sind mithin nicht nur in Bezug auf die Festlegung des Invaliditätsgrades, sondern auch für den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich verbindlich (BGE 120 V 109 Erw. 3c mit Hinweisen).

2.2???? Der Kläger machte geltend, er habe zeitweise ab Juni 1993 und vollständig ab 24. August 1994 seinen Beruf als Maler nicht mehr ausüben können. Der medizinische Grund für die Arbeitsunfähigkeit habe in einem Bandscheibenvorfall bestanden, welcher u.a. vom 8. Dezember 1994 bis am 6. Januar 1995 eine Hospitalisation im Kreisspital Mönedorf notwendig gemacht habe (Urk. 1 S. 7). So habe denn auch Dr. E.____ in seinem Bericht vom 10. Januar 2000 festgehalten, dass der Gesundheitsschaden seit 1994 bestehe, der Zustand gleichbleibend schlecht sei und er ab 1996 in der bisherigen Berufstätigkeit als Flachmaler höchstens während einer bis zwei Stunden pro Tag arbeiten könne. Er habe denn tatsächlich

die Arbeit gar nicht mehr ausüben können (Urk. 1 S. 8).

???????? Damit sei erstellt, dass der Gesundheitsschaden, welcher zur Invalidität geführt habe, auf das Jahr 1994 zurückgehe und daher während der Versicherungsdauer bei der Beklagten eingetreten sei (Urk. 1 S. 9). Die Abweisung des erstmaligen Rentengesuches sei irrelevant. Es sei zweifelsohne klar und könne bewiesen werden, dass die Ursache für die heutige Invalidität schon 1993 zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Allerdings sei der erste IV-Antrag abgewiesen worden, womit weder er selber noch sein Hausarzt je einverstanden gewesen seien. Selbstverständlich vermöge indessen die Abweisung dieses ersten Antrages nichts über die zukünftige Entwicklung des Leidens auszusagen. Habe der Gesundheitsschaden zum Zeitpunkt der Abklärungen zum ersten IV-Antrag noch nicht zu einer Invalidität geführt, so habe sich dieser im Laufe der Jahre verschlechtert, bis ihm per 25. März 1999 eine volle Invalidität attestiert worden sei (Urk. 1 S. 17).

2.3???? Im Rahmen der ersten Anmeldung hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. Juni 1996 fest, die Ausübung des bisherigen Berufes sei dem Kläger bis auf weiteres voll zumutbar, weshalb weder ein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen noch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 17/13). Das hiesige Gericht bestätigte die ablehnende Rentenverfügung mit Urteil vom 16. Februar 1999 (Urk. 17/6) mit der Feststellung, der Kläger sei in seiner Tätigkeit als Maler nicht eingeschränkt. Dabei stützte es sich auf das Gutachten der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Stadtspitals Triemli vom 2. April 1996 (Urk. 17/25) und verwarf die Einschätzung von Dr. med. E. ____, FMH innere Medizin. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft, weshalb davon auszugehen ist, dass der Kläger zumindest im Jahre 1996 in seiner Tätigkeit als Flachmaler während längerer Zeit wieder voll arbeitsfähig war. Damit ist der von der Rechtsprechung geforderte, enge zeitliche Zusammenhang ohnehin unterbrochen (BGE 123 V 264 Erw. 1c), und es kann offen bleiben, ob die massgebende Arbeitsunfähigkeit bereits im Zeitpunkt eingetreten war, als er noch bei der Beklagten versichert war.

Auch die Neuanschätzung ändert nichts an diesem Resultat. Nachdem die IV-Stelle bei Dr. E. ____, Auskünfte eingeholt hatte, sprach sie dem Kläger mit Verfügung vom 7. Juli 2000 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 70 % mit Wirkung ab 1. März 2000 eine ganze Rente der Invalidenversicherung nebst den akzessorischen Renten zu, welche mit Verfügung vom 18. Juli 2000 (Urk. 17/2) ergönzt und mit Verfügung vom 2. Oktober 2000 (Urk. 13/1) betragsmässig erhöht wurden. Dabei legte sie den Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit entsprechend der Einschätzung von Dr. E. ____, auf den 25. März 1999 fest.

E. 3

3.1.??? Der rechtskundig vertretene Kläger irrt grundsätzlich, wenn er davon ausgeht, in diesem Verfahren könne erneut überpröft werden, wann die massgebliche Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, soweit diese vor dem bestätigten Verfügungserlass vom 24. Juni 1996 (Urk. 17/25) behauptet wird.

3.2???? Wie erwöhnt, hat das hiesige Gericht im Urteil vom 16. Februar 1999 (Urk. 17/6) das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit bis zum Zeitpunkt des Erlasses der damals angefochtenen Verfügung vom 24. Juni 1996 verneint. Dieses Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

???????? Auch wenn sich die Rechtskraft eines Urteils grundsätzlich nur auf das Dispositiv und nicht auf die Begründungselemente bezieht (BGE 110 V 52 Erw. 3c), haben bei

leistungsablehnenden Verfügungen und Urteilen die Begründungselemente notwendigerweise Anteil an der formellen Rechtskraft, muss doch auf das für die Leistungsablehnung kausale Begründungselement abgestellt werden. Damit die Verwaltung nach einer rechtskräftigen leistungsablehnenden Verfügung nicht immer wieder neu eingereichten und gleich begründeten Leistungsgesuchen gegenübersteht, muss der Leistungsansprecher eine rechtserhebliche Tatsachenänderung seit der letzten rechtskräftigen negativen Verfügung glaubhaft machen (Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1999, N 4 zu Vorbemerkungen zu § 29-31). Diese für das Verfahren der Invalidenversicherung geltenden Grundsätze wirken sich aufgrund der Bindungswirkung auch auf das Verfahren der beruflichen Vorsorge aus.

Damit hat es mit der Feststellung sein Bewenden, dass der Kläger jedenfalls bis zum Erlass der damals angefochtenen ablehnenden Rentenverfügung vom 24. Juni 1996 (Urk. 17/13) voll arbeitsfähig war.

3.3.3.3 Dem hiesigen Gericht standen im übrigen sämtliche vom Kläger erwählten, damals bereits erstellten Arztberichte vor, namentlich die Berichte des Kreisspitals Mönchdorf, ein früherer Bericht von Dr. E. ___ vom 7. Oktober 1994 mit der Einschätzung einer 50-100%igen Arbeitsunfähigkeit als Flachmaler sowie sein Bericht vom 23. Juli 1996 (Urk. 17/6 S. 8 ff.). Die Verwaltung und das Gericht gingen aber davon aus, dass der Kläger nach den Hospitalisationen seine Arbeitskraft wieder erlangt hatte und eine dauernde Arbeitsunfähigkeit nicht eingetreten war.

Wenn der Kläger mit dem damaligen Entscheid nicht einverstanden war, wäre er gehalten gewesen, das entsprechende Urteil ans Eidgenössische Versicherungsgericht weiterzuziehen.

E. 3.4

Gleiches gilt für den von der IV-Stelle mit rechtskräftiger Verfügung vom 7. Juli 2000 (Urk. 17/3) bzw. Wiedererwägungsverfügung vom 2. Oktober 2000 (Urk. 17/1) festgelegten Beginn des Wartjahres und damit des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit per 25. März 1999 (Urk. 17/4). Die IV-Stelle legte den massgebenden Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit aber auf März 1999 fest und richtete Leistungen erst nach Ablauf des Wartjahres, mithin ab März 2000, aus. Auch diesen Entscheid muss sich der Kläger grundsätzlich entgegenhalten lassen, wäre es ihm doch frei gestanden, beschwerdeweise eine Rente ab einem früheren Zeitpunkt zu verlangen.

Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte, die darauf schliessen lassen würden, dass der Entscheid der Invalidenversicherung zu Lasten des Klägers unhaltbar ist, wonach die relevante Arbeitsunfähigkeit im März 1999 eingetreten ist. Demnach erweist sich die Einschätzung der Invalidenversicherung in diesem Verfahren als verbindlich.

4.1.1.1 Zu prüfen bleibt das Gesuch des Klägers um unentgeltliche Verbeiständung.

4.1.1.2 Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

4.1.1.3 Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die

Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 128 I 236 Erw. 2.5.3, 125 II 275 Erw. 4b, 124 I 306 Erw. 2c mit Hinweis).

4.2. Die ganze Argumentation des Klägers stützt sich auf das Vorbringen, er sei bereits seit 1994 in massgeblicher Weise arbeitsunfähig gewesen, mithin zu einem Zeitpunkt, als er bei der Beklagten versichert war. Angesichts eines rechtskräftigen Entscheides über diese Frage ist es unerklärlich, wie der rechtskundig vertretene Kläger dazu kommt, diese Frage - ohne Geltendmachung eines Revisionsgrundes - erneut aufzuwerfen und damit elementare Rechtsgrundsätze ignoriert.

Bei der genannten Sach- und Rechtslage ist die vorliegende Klage nicht nur aussichtslos, sondern sie grenzt angesichts der sachlich nicht haltbaren Vorbringen gar an Mutwilligkeit. Im Hinblick auf die strenge bundesgerichtliche Rechtsprechung ist jedoch von einer Kostenaufgabe abzusehen.

E. 5

5.1. Gemäss § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben die Parteien auf Antrag nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen steht der Anspruch auf Ersatz der Parteikosten in der Regel nicht zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer).

Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 Erw. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für die Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7, 117 V 349 Erw. 8 mit Hinweis).

E. 5.2

Vorliegend besteht - mangels Mutwilligkeit der Klage - keine Veranlassung, von diesen Grundsätzen abzuweichen, weshalb der Beklagten keine Prozessentschädigung zuzusprechen ist.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen,
und erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3.???????? Der Beklagten wird keine Prozessentsch?digung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Marco Mathis
- Winterthur-Columna Stiftung f?r berufliche Vorsorge
- Bundesamt f?r Sozialversicherung

5.???????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgen?ssischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgen?ssischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begr?ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdef?hrenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugeh?rige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdef?hrende Person sie in H?nden hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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