

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00100 vom 24. Juni 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-06-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2007.00100

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00100 du 24 juin 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2007.00100 del 24 giugno 2009

Erwägungen

E. 1

Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, dem KlÄßger eine Invalidenrente aufgrund eines InvaliditÄtsgrades von 58 % ab 5. September 2004 auszurichten.

E. 2

Eventualiter sei die Beklagte 2 zu verpflichten, dem KlÄßger eine Invalidenrente aufgrund eines InvaliditÄtsgrades von 58 % ab 1. Oktober 2004 auszurichten.

E. 3

Die Beklagte 2 sei anzuweisen, dem KlÄßger die gesetzlichen und reglementarischen Versicherungsleistungen im Sinne einer Vorleistungspflicht zu erbringen.

E. 4

4.1Ä Ä Ä Ä Die Zusammenfassung der Krankengeschichte des Spitals B.____ vom 2. November 2004 enthÄßt folgende - auch zum Krankheitsverlauf Aufschluss gebende - Diagnosen (Urk. 11/6):

Subileus [unvollstÄndig ausgeprÄgter Darmverschluss; vgl. www.gesundheit.de/roche/index.html] bei chronischem Verwachsungsbauch mit rezidivierenden DarmpassagestÄrungen mit/bei:

- Status nach traumatischer DÄ¼ndarmperforation 1972
- Status nach DÄ¼ndarmileus mit DÄ¼ndarmsegmentresektion, BridenlÄ¶sung und Gelegenheitsappendektomie Juli 1988
- Status nach DÄ¼ndarmileus mit DÄ¼ndarmsegmentresektion und AdhÄ¶siolyse 1993 (RestdÄ¼ndarm 110 cm)
- Status nach konservativ behandeltem Subileus 1993 und Mai 1995
- Status nach AdhÄ¶siolyse und Cholezystektomie Mai 1995
- Status nach konservativ behandeltem Subileus Oktober 2003, November 2003 sowie April 2004
- Chronische Mittel- bis Unterbauchschmerzen

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus diesem Bericht geht ferner hervor, dass es wegen der genannten Diagnose - wie schon anlÄsslich der Operationen und der Behandlung im Spital D.____ im Jahr 1993 (Urk. 2/12-14) sowie der Behandlungen im Spital B.____ vom 21. bis 30. Oktober 2003 und 1. bis 7. November 2003 (Urk. 2/19, 11/3) - am 25. Oktober 2004 zu einer weiteren, bis am 30. Oktober 2004 dauernden stationÄren Behandlung im Spital B.____

kam.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vom 26. bis 27. Dezember 2007 musste sich der KlÄrger wegen diffuser Abdominalschmerzen erneut im Spital B.____ stationÄr behandeln lassen (Urk. 19/1). Bei der nachfolgenden, vom 1. bis 2. Januar 2008 dauernden Hospitalisation im Spital B.____ wurden laut Bericht vom 2. Januar 2008 (Urk. 19/2) eine Gastroenteritis sowie ein spontan perforierter, thrombosierter HÄmorrhoidalknoten diagnostiziert.

4.2Ä Ä Ä Ä Keinen Eingang in die oben wieder gegebene, mit den Ä¼brigen medizinischen Akten (vgl. Urk. 2/15, 2/19, 2/25-27, 11/1, 11/3, 11/5, 11/7-8, 11/13-14, 19/1-2) im Wesentlichen Ä¼bereinstimmende Diagnose vom 2. November 2004 fanden die Gastroenteritis und das postenteritische Syndrom, die laut Dr. C.____ zur ArbeitsunfÄhigkeit vom 3. bis 9. MÄrz 2003 beziehungsweise vom 31. MÄrz bis 21. April 2003 gefÄhrt hatten (vgl. Urk. 2/15-16). Dies deutet darauf hin, dass die Gastroenteritis vom FrÄ¼hjahr 2003 - anders als die Ä¼brigen KrankheitsfÄlle und die Eingriffe - keine bleibenden BeeintrÄchtigungen bewirkt hatte. Dr. C.____ hatte denn auch im Bericht vom 16. Juni 2004 (Urk. 2/16) das postenteritische Syndrom als nach dem 21. April 2004 folgenlos geheilt bezeichnet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anhaltspunkte fÄr die vom KlÄrger geÄusserte Vermutung, es kÄnnte sich bei den Diagnosen Gastroenteritis und postenteritisches Syndrom um Fehldiagnosen gehandelt haben (Urk. 18 S. 4 f.), liegen nicht vor. Einzig Dr. med. E.____, Leitender Arzt Chirurgie, Spital F.____, vertritt in der Stellungnahme vom 24. Mai 2007 (Urk. 2/18) die Auffassung, mÄglicherweise sei es im Rahmen der Gastroenteritis zu einer Verschlimmerung des chronischen Darmleidens gekommen; denn das bei einer Gastroenteritis Äbliche vermehrte FlÄssigkeitsangebot kÄnne im vorgeschÄdigten Darm durchaus zu einer Subileus- oder gar Ileussympomatik fÄhren. Die Beschwerden, die im MÄrz 2003 als Gastroenteritis interpretiert und so diagnostiziert worden seien, beruhten daher mindestens so wahrscheinlich auf den chronischen, abdominalen SchÄdigungen und seien seiner Meinung nach kaum von denen einer simplen Gastroenteritis zu trennen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei Dr. E.____s Äberlegungen zur Art des Darmleidens vom FrÄ¼hjahr 2003 handelt es sich indes um nachtrÄgliche Vermutungen, welche die vom behandelnden Dr. C.____ gestellte Diagnose, die auf den damaligen Befunden und Beschwerden beruhte, nicht zu widerlegen vermÄgen. Dies umso weniger, als es damals weder zu einer notfallmÄssigen Hospitalisation noch zu weiteren AbklÄrungen mittels bildgebender Verfahren kam und es schwer vorstellbar ist, dass Dr. C.____ angesichts der ihm bekannten Vorgeschichte eine lebensbedrohliche Ileusproblematik verkannt hÄtte (vgl. etwa www.sprechzimmer.ch, www.gesundheit.de/krankheiten/magendarm/darmverschluss/ch). Dass die anamnestisch festgehaltenen Symptome vom FrÄ¼hjahr 2003 sich von denjenigen der im Herbst 2003 und danach aufgetretenen Ileusproblematik nicht wesentlich unterscheiden, wie dies der KlÄrger betont (Urk. 1 S. 6), vermag daran nichts zu Ändern. Dr. C.____ scheint jedenfalls die beiden Krankheitsbilder sehr wohl auseinander gehalten zu haben, ansonsten hÄtte er bei seinen ArbeitsunfÄhigkeitsattesten nicht zwischen Gastroenteritis und postenteritischem Syndrom vom FrÄ¼hjahr 2003 (vgl. Urk. 2/16) einerseits und Subileus vom Oktober 2003 andererseits (vgl. Urk. 2/15) unterschieden und den Beginn der Subileus-Sympomatik im Bericht vom 12. Dezember 2003 (Urk. 2/15) erst auf Mitte Oktober 2003 angesetzt. Auch bejaht er in seinen Stellungnahmen vom 16. Juni 2004 und

21. Mai 2007 (Urk. 2/16-17) durchaus einen Zusammenhang zwischen den beiden Gesundheitsstörungen, indem das Auftreten der Gastroenteritis beim Kläger durch die Vorgeschichte begründet worden sei und diese auch den protrahierten Verlauf der Gastroenteritis erkläre. Wenn auch von April bis August 2003 keine Konsultationen mehr stattgefunden hätten und somit davon ausgegangen werden müsste, dass der Patient seine Darmprobleme im Griff gehabt habe, so könne doch nicht mit völliger Sicherheit ausgeschlossen werden, dass die Gastroenteritis die Darmpassagestörung vom Oktober 2003 gefördert habe.

Ob ein derartiger sachlicher Zusammenhang überwiegend wahrscheinlich ist, kann indes offen gelassen werden, ebenso ob - entsprechend dem Bericht von Dr. med. G.____, Medizinische Poliklinik des Spitals H.____, vom 14. Februar 2004 (Urk. 11/1) - von einer Exazerbation der Symptomatik mit kontinuierlichen, schmerzmittelresistenten Schmerzen seit 2002 oder - entsprechend der oben erwähnten Auffassung Dr. E.____s - gar von einer eigentlichen Verschlimmerung des chronischen Darmleidens durch die Gastroenteritis vom Frühjahr 2003 auszugehen ist. Denn selbst wenn zwischen den einzelnen Passagestörungen, allenfalls auch zwischen der Gastroenteritis und der Ileussympomatik ein derartiger sachlicher Zusammenhang bestehen würde, vermöchte dies die Leistungspflicht der in Anspruch genommenen Beklagten nicht zu begründen. Denn, wie nachfolgend aufzuzeigen ist, war der zeitliche Zusammenhang zwischen der Krankheit vom Frühjahr 2003 und dem Krankheitsschub vom Oktober 2003 durch die dazwischen bestehende Arbeitsfähigkeit unterbrochen worden.

4.3 Nach dem der Kläger vom 3. bis 9. März und vom 31. März bis 21. April 2003 im Zusammenhang mit der damaligen Darmstörung vollständig arbeitsunfähig gewesen war, vergingen bis zur erneuten Arbeitsunfähigkeit am 21. Oktober 2003 sechs Monate. Damit wurden die als Richtschnur für die Dauerhaftigkeit der Besserung geltende dreimonatige Frist im Sinne von Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 4. Februar 2008 i.S. M., B 95/06, Erw. 3.1) klar überschritten, und es liegen keinerlei Anhaltspunkte dafür vor und es wird auch nicht geltend gemacht, dass die von Dr. G.____ erwähnten weiterbestehenden schmerzmittelresistenten Schmerzen oder die von Dr. C.____ angeführten, mit regelmässiger Einnahme von Magnesium San Pellegrino zu kontrollierenden Darmprobleme (vgl. Urk. 2/17, 11/1) arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten wären beziehungsweise die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers beeinträchtigt hätten (vgl. Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, ZÄrich 2006, S. 55 mit Hinweis). Auch fehlen Hinweise dafür, dass die ab dem 22. April 2003 wiederaufgenommene Berufstätigkeit als Arbeitsversuch verstanden worden wäre oder auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruht hätte (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 22. August 2008 i.S. M., 9C_292/2008, Erw. 2.2.1 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit Dr. E.____ im Bericht vom 24. Mai 2007 (Urk. 2/18) in den als Gastroenteritis interpretierten Beschwerden vom März 2003 die Ursache für die Verschlimmerung der chronischen Beschwerden versteht, so ist zu beachten, dass diese Beurteilung nachträglich und in Kenntnis des weiteren ungünstigen Verlaufs abgegeben worden ist und daraus hinsichtlich der Prognose, wie sie sich bei Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im April 2003 darstellte, keinerlei Schlüsse gezogen werden können. Auch insofern vermag die nachträgliche Beurteilung Dr. E.____s die auf den damaligen Befunden beruhende Einschätzung des damit direkt

Beklagte 2.

E. 5.2

Ä Ä Ä Ä Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG, insbesondere Art. 29 IVG. Der Anspruch entsteht so lange nicht, als noch Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden und der Versicherte deshalb Taggelder der Invalidenversicherung bezieht (vgl. Stauffer, a.a.O., S. 63).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demnach hat die Beklagte 2 dem Kläger ihre Invalidenleistungen nicht, wie eingeklagt, ab 1. Oktober 2004, sondern ab Beendigung der Eingliederungsmassnahmen der IV, mithin ab dem 1. Mai 2006, zu erbringen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In diesem Sinne ist die gegen die Beklagte 2 gerichtete Klage teilweise gutzuheissen.

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausgangsgemäss ist die Beklagte 2 zur Bezahlung einer nach § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zu bemessenden Prozessentschädigung an den anwaltlich vertretenen Kläger zu verpflichten. Da die Beklagte 2 den Aufwand, der mit der gegen die Beklagte 1 gerichteten Klage verbunden war, nicht zu vertreten hat, erscheint eine Reduktion der Entschädigung als angebracht. Diese ist folglich mit Fr. 3'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen steht ein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten in der Regel nicht zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer). Davon abzuweichen besteht vorliegend kein Anlass, weshalb der obsiegenden Beklagten 1 ebenso wie der geringfügig obsiegenden Beklagten 2 keine Prozessentschädigung zuzusprechen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 2 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab 1. Mai 2006 die gesetzlichen Invalidenleistungen zu erbringen. Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beklagte 2 wird verpflichtet, dem Kläger eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 3'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Urs P. Keller
- Rechtsanwalt Dr. Manfred Bayerdörfer
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG
- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

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