

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00111 vom 12. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2008.00111](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2008.00111)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00111 du 12 juillet 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00111 del 12 luglio 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Gemäss § 14 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) kann das Gericht von Amtes wegen oder auf Antrag Dritte zum Verfahren beiladen, wenn diese ein schutzwürdiges Interesse am Ausgang des Verfahrens haben oder wenn eine Partei ein schutzwürdiges Interesse an der Beiladung der Dritten geltend macht.

Vorliegend besteht kein Anlass, gestützt auf diese Kann-Vorschrift, eine allenfalls anstelle der Beklagten leistungspflichtige, offenbar der Gruppe der Allianz-Versicherungen angehörende, aber vom Kläger nicht näher bezeichnete Vorsorgeeinrichtung zum Verfahren beizuladen. Denn durch eine Beiladung könnte nur die Wirkung des Urteils auf die beigeladene Vorsorgeeinrichtung, nicht aber das Verfahren auf eine Frage, welche nicht Thema der Klage war, ausgedehnt werden (BGE 130 V 501 E. 1.2 S. 502) und könnte somit im Rahmen des vorliegenden Verfahrens ohnehin nicht über die Leistungspflicht der "Allianz" entschieden werden, wie dies der Kläger mit seinem diesbezüglichen Antrag geltend zu machen scheint. Ein anderweitiges schutzwürdiges Interesse an der Ausdehnung der Rechtskraftwirkung des hier zu fällenden Urteils auf die "Allianz" wurde nicht dargetan und ist namentlich auch im Hinblick auf die nachfolgend darzulegende Sach- und Rechtslage nicht ersichtlich.

1.2 Auch eine nochmalige Verlängerung der Sistierung des vorliegenden Verfahrens bis zum Erlass der eigentlichen IV-Rentenverfägung beziehungsweise bis zum Eintritt der Rechtskraft derselben drängt sich nach Vorliegen des Rückweisungsurteils und des neuen Vorbescheids nicht mehr auf. Denn der Kläger führte zu seinem Antrag, die Sistierung um ein weiteres Jahr zu verlängern, lediglich an, es sollte sichergestellt werden, dass seine Ansprüche gegenüber der Allianz gewahrt würden (Urk. 15 S. 1). Wie sich aus den nachfolgenden materiellrechtlichen Erwägungen ergeben wird, hängt der Ausgang des vorliegenden, die Leistungspflicht der PK-SBV betreffenden Verfahrens indes nicht davon ab, ob eine andere, andernfalls später zuständig gewordene Vorsorgeeinrichtung Leistungen erbringt oder nicht. Auch können vom weiteren Verlauf des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens keine neuen, für das vorliegende berufsvorsorgerechtliche Klageverfahren relevante und somit von Amtes wegen zu berücksichtigende Erkenntnisse erwartet werden, die über die im Rückweisungsurteil und im neuen Vorbescheid enthaltenen Feststellungen hinausgehen.

1.3 Das Verfahren erweist sich demnach als spruchreif, wobei aufgrund der nach Vorliegen des IV-Vorbescheides nun offensichtlichen Aussichtslosigkeit der Klage auf eine Anhörung der Gegenpartei verzichtet werden kann (§ 19 Abs. 2 des Gesetzes über das

Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Auf die Vorbringen des Klägers und die eingereichten Akten ist, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

## E. 2

2.1 Am 1. April 2004 beziehungsweise 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) vom 3. Oktober 2003 in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind jedoch grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen).

Im vorliegenden Klageverfahren sind Rentenleistungen spätestens ab 1. September 2002 eingeklagt. Sie werden somit aus einem Sachverhalt abgeleitet, der sich unter der Geltung der altrechtlichen Bestimmungen verwirklicht hat. Diese bilden die Grundlage der sich hier stellenden Rechtsfragen. Dementsprechend handelt es sich bei den nachfolgenden Gesetzesziten, soweit nicht anders vermerkt, um die bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassungen.

2.2 Nach Art. 2 Abs. 1 BVG unterstehen Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr vollendet haben und bei einem Arbeitgeber einen über dem Grenzbetrag gemäss Art. 7 BVG liegenden Jahreslohn beziehen, der obligatorischen Versicherung.

Nach Art. 10 BVG beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird (Abs. 1). Die Versicherungspflicht endet, wenn der Anspruch auf Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst, der Mindestlohn unterschritten oder die Ausrichtung von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung eingestellt wird; vorbehalten bleibt Art. 8 Abs. 3 BVG (Abs. 2). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert; wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig (Abs. 3).

2.3 Nach Art. 23 BVG haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen.

Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend



### E. 3

3.1. In der Klageschrift und deren Ergänzung wird geltend gemacht, der Kläger habe bereits im November 1998 und danach ab Januar 1999 an den zur Ausrichtung der IV-Rente führenden Gesundheitsstörungen wie Rücken- und Schulterleiden, Depression, Schlafstörungen, psychischen Problemen etc. gelitten. Er habe deshalb Saroten eingenommen und sei während der Anstellung bei der Y. \_\_\_ Bauunternehmung AG während längerer Zeit krank geschrieben worden. In der Zwischenzeit seien keine anderweitigen invalidisierenden Krankheiten aufgetreten. Der zeitliche und sachliche Kausalzusammenhang zwischen den damaligen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Leiden und den invalidisierenden Beschwerden sei somit gegeben. Die späteren Arbeitsversuche würden an diesem fortbestehenden Kausalzusammenhang nichts ändern (Urk. 1 S. 3, Urk. 6 S. 5).

3.2. Aus dem eingereichten Bericht von Dr. med. B. \_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, vom 11. Mai 2002 (Urk. 2/7), worin die ab 1993 behandelten Krankheiten sowie die seit 1993 ausgestellten Arbeitsunfahigkeitsatteste aufgelistet sind, geht indes hervor, dass dem Kläger während der hier fraglichen Anstellung nur vom 28. Mai bis 4. Juni 1998 eine 100 % Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde. Ansonsten wurden nur eine im November 1998 wegen diversen Schmerzen im Bereich des Rückens, der Schulter und einem Verdacht auf eine depressive Entwicklung sowie eine im Januar 1999 erfolgte Behandlung einer Schlafstörung beziehungsweise Depression angefahrt. Gemäss Erw. 3.2 des Urteils des Versicherungsgerichts des Kantons A. \_\_\_ vom 7. Mai 2009 hatte Dr. B. \_\_\_ ausserdem für die Zeit vom 14. bis 27. November 1998 möglicherweise im Zusammenhang mit psychischen Beschwerden eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 12 S. 13).

3.3. Selbst wenn ein sachlicher Zusammenhang zwischen den während der versicherten Anstellung aufgetretenen und den invalidisierenden Gesundheitsstörungen gegeben wäre, müsste der zeitliche Zusammenhang aufgrund dieser Arbeitsunfahigkeitsatteste verneint werden. Es bestehen nämlich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger seit November 1998 ohne wesentlichen Unterbruch in der Arbeitsunfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Dementsprechend wurde im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren der Beginn des Wartejahres mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG, bis Ende 2007 galtig gewesene Fassung) erst auf den 1. September 2002 angesetzt und wurden dem Kläger erst mit Wirkung ab 1. September 2002 IV-Rentenleistungen zugestanden.

 Zwar kommt dem formell erst noch zu ergehenden IV-Rentenentscheid für das vorliegende Verfahren keinerlei Verbindlichkeitswirkung zu. Doch hat der Kläger im Rahmen des IV-Verfahrens in keinem Verfahrensstadium die Vorverlegung der Wartefrist und des Rentenbeginns unter Hinweis auf eine bereits früher eingetretene ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit beantragt oder diesbezügliche Einwände gegen den neuen Vorbescheid erhoben (Urk. 8/10). Auch im vorliegenden Prozess macht er nicht geltend, die Wartefrist hätte von der IV-Stelle beziehungsweise vom Versicherungsgericht richtigerweise früher angesetzt werden müssen. Dem Urteil des Versicherungsgerichts A. \_\_\_ ist denn auch zu entnehmen, dass der Kläger erst seit einem

im September 2001 erlittenen Auffahrunfall dauernd in der Arbeitsunfähigkeit eingeschränkt ist, er in diesem Zeitpunkt bei der C. \_\_\_ AG angestellt war und vorher keine die Arbeitsunfähigkeit in massgebender Art und Weise beeinträchtigende psychische Befunde vorgelegen hätten (Urk. 12 B.c, Erw. 3.2 und 3.5, S. 10, 13, 16).

Bei dieser Sachlage ist ein zeitlicher Zusammenhang zwischen der allenfalls psychisch und schmerzbedingten Arbeitsunfähigkeit, die während der versicherten Anstellung bei der Y. \_\_\_ Bauunternehmung AG vorübergehend bestanden hatte, und der nach dem Auffahrunfall eingetretenen Arbeitsunfähigkeit klarerweise unterbrochen worden. Folglich fällt eine Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung dieser Arbeitgeberin für die nach September 2001 eingetretene Invalidität von vornherein ausser Betracht und ist die Klage abzuweisen. Ob die Beklagte die Unterstellung des Klägers unter das Versicherungsobligatorium vorprozessual zu Recht verneint hat oder nicht (vgl. Urk. 2/6), kann offen gelassen werden.

Bei diesem Verfahrensausgang hat der anwaltlich vertretene Kläger keinen Anspruch auf Prozessentschädigung. Da die nach § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) geltenden Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung erfüllt sind, sich die Klage insbesondere nicht von Anfang an als aussichtslos erwiesen hat, ist seinem diesbezüglichen Gesuch jedoch zu entsprechen. Über die Höhe der seinem Anwalt zustehenden Entschädigung wird nach Eingang der Honorarnote zu befinden sein.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 15. Oktober 2009 wird dem Kläger Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas, Muolen, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt.

und erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas

- PK-SBV, Pensionskasse Schweizerischer Baumeisterverband

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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

Vertreter 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.