

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00065 vom 19. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2009.00065

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00065 du 19 décembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2009.00065 del 19 dicembre 2011

Erwägungen

E. 2

2.1???????? Anspruch auf Invalidenleistungen haben gem?ss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunf?higkeit, deren Ursache zur Invalidit?t gef?hrt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur H?lfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

2.2???? Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invalidit?tsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grunds?tzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgem?ss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunf?higkeit, Er?ffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invalidit?tsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Pr?fung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der ?berlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufw?ndigen Abkl?rungen freizustellen, und gilt nur bez?glich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren f?r die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (sp?testens) ins Vorbescheidverfahren (aArt. 73 bis der Verordnung ?ber die Invalidenversicherung [IVV]; seit 1. Juli 2006: Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverf?gung formg?ltig er?ffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbst?ndiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz ?ber die Invalidenversicherung (IVG) zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invalidit?tsgrades (grunds?tzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese f?r die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet

dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1).

2.3???? Im Rahmen von Art. 6 BVG und - mit Bezug auf die weitergehende berufliche Vorsorge - von Art. 49 Abs. 2 BVG sowie der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff und/oder das versicherte Risiko abweichend von Art. 23 BVG zu definieren (SZS 1997 S. 557 ff. E. 4a; BGE 120 V 106 E. 3c mit Hinweisen). Allerdings verfügen sie bei der Interpretation des in ihren Urkunden, Statuten oder Reglementen verwendeten Invaliditätsbegriffs nicht über freies Ermessen, sondern sie haben darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der Sozialversicherung oder nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen darunter verstanden wird, und sich an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten (vgl. BGE 120 V 106 E. 3c mit Hinweisen).

2.4????????? Massgebend bei der Festsetzung von Invalidenleistungen sind grundsätzlich die Reglementsbestimmungen, welche im Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs galten und nicht jene, die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche die Invalidität nach sich zog, in Kraft waren (BGE 122 V 316 E. 3c, 121 V 97).

2.5???? Gemäss Art. 46 Abs. 1 des Reglementes der Beklagten (ab 1. Januar 2005 gültige Fassung; Urk. 14/21) haben Versicherte, die aus gesundheitlichen Gründen zu mindestens 25 % invalid sind und die bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf eine Invalidenrente. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt sodann vor, wenn der Versicherte ganz oder teilweise ausserstande ist, seine bisherige berufliche Tätigkeit oder eine andere ihm nach seinen Kenntnissen und Fähigkeiten sowie mit Rücksicht auf seine bisherige berufliche Stellung zumutbare Tätigkeit auszuüben (Art. 46 Abs. 2 des Reglementes). Nach Art. 47 Abs. 1 des Reglementes entscheidet die Pensionskasse auf Antrag des Versicherten oder des Arbeitgebers auf der Grundlage eines Gutachtens des Vertrauensarztes oder einer Verfügung der Invalidenversicherung über die Invalidisierung. Wenn das Ausmass der Erwerbsfähigkeit ändert, kann die Invalidenrente entsprechend neu festgesetzt oder aufgehoben werden (Art. 47 Abs. 2 des Reglementes). Der Invalidenrentner ist verpflichtet, der Pensionskasse Änderungen im Ausmass seiner Erwerbsunfähigkeit unverzüglich mitzuteilen (Art. 47 Abs. 3 des Reglementes).

E. 3

3.1???? Der Kläger macht im Wesentlichen geltend, die Arbeitgeberin respektive die Beklagte habe ihm im November 2005 angeboten, er könne sich im Umfang eines Pensums von 35 % "vorzeitig pensionieren" lassen. Es sei ihm mehrfach mündlich zugesichert worden, es würde sich um eine lebenslange Rente handeln. In der Mitteilung der Beklagten vom 14. Dezember 2005 über seinen Rentenanspruch werde explizit davon gesprochen, er werde "vorzeitig zu 35 % in den Ruhestand" versetzt. Dies belege die Absicht der Beklagten, ihm eine lebenslange Rente auszurichten. Dies sei durch den Umstand, dass Dr. C.____ in seinem Gutachten vom 10. Oktober 2005 keine Revision vorgesehen habe, unterstrichen worden. Obschon ihm gesagt worden sei, dass eine Invalidität im Sinne der Invalidenversicherung nicht vorliege, habe er sich auf Aufforderung der Beklagten hin "pro forma" bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Den abweisenden Entscheid habe er folglich trotz dessen zweifelloser Unrichtigkeit nicht weitergezogen.

Anfangs 2008 habe er eine Tätigkeit als Logistikmitarbeiter mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % angenommen. Daneben habe er ab April 2008 mit dem Aufbau einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Bereich Gartenpflege begonnen. In der Folge habe er die teilzeitliche Tätigkeit als Logistikmitarbeiter aufgegeben und sei ab Juni 2008 ausschliesslich der selbständigen Tätigkeit als Gärtner nachgegangen. Da er seine Arbeit selbst einteilen könne, sei er trotz seiner gesundheitlichen Probleme in der Lage ein Arbeitspensum von 50-60 % zu erfüllen. Ein weiterer Ausbau seiner selbständigen Tätigkeit sei ihm aber aufgrund seiner Rücken- und Hüftbeschwerden nicht möglich. Der Vertrauensarzt der Pensionskasse, Dr. C.____, habe nach der Untersuchung vom 29. Januar 2009 dafür gehalten, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers nicht wesentlich verändert habe und er in der angepassten Tätigkeit als Hausmann zu 100 % leistungsfähig sei; da nach wie vor eine unveränderte Erwerbsunfähigkeit vorliege, sei die Einstellung der Rentenzahlungen indes nicht gerechtfertigt (Urk. 1 und 13).

3.2.2.2 Die Beklagte ist demgegenüber der Ansicht, dem Kläger sei ab 1. Dezember 2005 eine auf einem Invaliditätsgrad von 35 % beruhende Invalidenrente ausgerichtet worden. Solche seien nach den reglementarischen Bestimmungen den Veränderungen im Ausmass der Erwerbsunfähigkeit anzupassen. Gestützt auf die Beurteilung des Vertrauensarztes sei die Ausrichtung von Leistungen über den 31. März 2009 hinaus nicht gerechtfertigt gewesen. Auch die Ausrichtung einer IV-Zusatzrente sei nach der Verneinung eines Rentenanspruchs durch die Invalidenversicherung nicht mehr gerechtfertigt gewesen. Eine Zusicherung, dass die im Jahr 2005 zugesprochenen Rentenleistungen lebenslang ausgerichtet würden, sei nie abgegeben worden (Urk. 9 und 19).

E. 4

4.1.1.1 Aus dem Schreiben der Beklagten vom 14. Dezember 2005 (Urk. 2/9) geht klar hervor, dass dem Kläger mit Wirkung ab 1. Dezember 2005 eine auf einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 35 % beruhende Invalidenrente (samt Kinderinvalidenrenten) sowie eine der Bevorschussung von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung dienende IV-Zusatzrente ausgerichtet werden soll. Auch wenn die im Ingress verwendete Formulierung, der Kläger werde "per 30. November 2005 vorzeitig zu 35 % in den Ruhestand versetzt", nicht allzu präzise war, lassen sich keine Anhaltspunkte dafür finden, dass die Beklagte dem Kläger entgegen den einschlägigen Bestimmungen des Reglementes lebenslange unabänderliche Leistungen zugesichert haben sollte. Auf Seite 2 des erwähnten Schreibens wird denn auch darauf hingewiesen, dass bei jeder Änderung die Rentenleistungen wieder neu angepasst werden und deshalb unter anderem Änderungen der Erwerbsslage und der Arbeitsunfähigkeit zu melden sind (Urk. 2/9 S. 2). Auch aus dem Umstand, dass der Vertrauensarzt das Festlegen eines Revisionsstermins nicht für notwendig hielt, kann nicht auf die lebenslange Unabänderlichkeit der zugesprochenen Rente geschlossen werden (vgl. Urk. 2/7 S. 3). Eine solche Zusicherung ohne reglementarische Grundlage würde denn auch in stossender Weise den in der beruflichen Vorsorge geltenden Grundsätzen zuwiderlaufen, wonach die auszurichtenden Leistungen einer gesetzlichen, statutarischen oder reglementarischen Grundlage bedürfen und die Destinatäre nach Massgabe ihrer Versicherungsdeckung gleichzubehandeln sind. Wie bereits ausgeführt (oben, E. 2.5), kann die Pensionskasse gestützt auf ihr Reglement die Invalidenrente bei einer Veränderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades entsprechend neu festsetzen oder aufheben, wobei die Invalidenrentner verpflichtet sind, derartige Änderungen unverzüglich mitzuteilen (Art. 47 Abs. 2 und 3 des Reglementes). Entgegen der vom Kläger vertretenen

Ansicht handelt es sich dabei nicht um eine bloss fakultative Vorschrift, deren Anwendung im Belieben der Pensionskasse stehen würde. Die Pensionskasse hat vielmehr auf die Gleichbehandlung der Destinatäre zu achten und laufende Invalidenrenten an allfällige Veränderungen des Erwerbsunfähigkeitsgrades anzupassen.

E. 4.2

4.2.1?? Vor diesem Hintergrund ist zu prüfen, ob der Kläger ab 1. April 2009 Anspruch auf Ausrichtung von Leistungen aus der beruflichen Vorsorge hat.

4.2.2?? Eine rechtskräftig zugesprochene Rente der Invalidenversicherung kann im Rahmen eines Revisionsverfahrens oder einer Wiedererwägung der entsprechenden Verfügung aufgehoben werden (vgl. Art. 17 Abs. 1 und Art. 53 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Eine auf einem Entscheid der Invalidenversicherung beruhende Invalidenrente aus obligatorischer beruflicher Vorsorge ist unter den Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG ebenfalls revisionsweise anzupassen (BGE 133 V 67 E. 4.3.1). Diese Regelungen schliessen allerdings weitere Möglichkeiten der Aufhebung einer Rente aus beruflicher Vorsorge nicht aus. Insbesondere im Bereich der überobligatorischen Vorsorge und dort, wo die Vorsorgeeinrichtung den Rentenentscheid ohne Bindung an jenen der Invalidenversicherung getroffen hat, kann aus der bisherigen Ausrichtung einer Rente - welche weder mittels Verfügung zugesprochen noch gerichtlich überprüft wurde - nicht auf einen Anspruch für die Zukunft geschlossen werden in dem Sinn, dass die Einstellung der Zahlungen lediglich nach einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen zulässig wäre. Es ist namentlich nicht unzulässig, wenn eine Vorsorgeeinrichtung von der früheren Anerkennung eines Rentenanspruchs in besserer Erkenntnis der Sach- oder Rechtslage Abstand nimmt und in der Folge keine Leistungen mehr ausrichtet (Urteil des Bundesgerichts 9C_889/2009 vom 2. Februar 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

4.2.3???????? Vorliegend betrifft der geltend gemachte Rentenanspruch unbestrittenermassen die weitergehende Vorsorge. Die getätigten Rentenzahlungen der beklagten Vorsorgeeinrichtung beruhen sodann nicht auf einem rechtskräftigen Entscheid über den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung. Auf Feststellungen hinsichtlich Änderung des Invaliditätsgrades kann deshalb verzichtet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_889/2009 vom 2. Februar 2010 E. 2.3); stattdessen ist zu prüfen, ob überhaupt ein Anspruch auf reglementarische Invalidenleistungen besteht.

E. 4.3

4.3.1?? Der Vertrauensarzt der Beklagten, Dr. C.____, berichtete am 10. Oktober 2005 über den damals 45-jährigen Kläger, dass dieser unter schwer objektivierbaren Schmerzen der Lendenwirbelsäule bei Status nach Diskushernienoperation lumbal leide. Alle Abklärungen hätten keinen Grund zu weiteren operativen Massnahmen ergeben. Die Infiltrationen und physikalischen Massnahmen hätten zu keiner Verbesserung der Schmerzproblematik geführt. Die behandelnden Fachärzte der Klinik D.____ würden aktuell keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestieren. Eine Objektivierung der Schmerzsymptomatik schein schwierig. Am Leidensdruck könne aber nicht gezweifelt werden. Der Versicherte würde es vorziehen, seine Stelle zu kündigen als an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Weiter hielt der Vertrauensarzt fest, der Versicherte befinde sich bei guter allgemeiner Gesundheit und schein sich psychisch aufzufangen zu haben. Die lumbale Schmerzproblematik erschein glaubhaft, sei jedoch nicht objektivierbar. Die Tätigkeit in der Bewachung könne nicht mehr

aufgenommen werden. Eine Teilinvalidisierung im Sinne der Pensionskasse im Ausmass von 35 % halte er für medizinisch begründbar; eine Invalidität im Sinne der IV bestehe nicht. In Anbetracht dessen, dass sich das familiäre Umfeld der Krankheitsproblematik anpasse, bestehe wenig Motivation zu einer Veränderung des aktuellen Settings (Urk. 2/7).

Am 24. Januar 2008 berichtete Dr. C.____, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich stabilisiert. Die Trennung von der Ehefrau habe wieder zu einer Verschlechterung des Stimmungszustandes geführt. Die Situation sei unter der psychiatrischen Behandlung aber kompensiert. Aktuell könne ihm ein Arbeitspensum von ungefähr 65 % mit entsprechender Leistung zugemutet werden. Kurz- und mittelfristig sei von einer stabilen Arbeits- und Leistungsfähigkeit von ungefähr 50-70 % auszugehen, langfristig sei mit einer weiteren Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Eine Invalidisierung zu 35 % sei weiterhin gerechtfertigt. Eine Revision sei in einem Jahr vorzusehen (Urk. 2/13).

Im Bericht vom 3. Februar 2009 führte Dr. C.____ aus, der Versicherte habe die psychiatrische Behandlung abgebrochen und sich von seiner Ehefrau getrennt. Diese sei arbeitstätig und der Versicherte für die Kinder zuständig. In dieser Tätigkeit sei er funktionstüchtig. Der Hausarzt gehe davon aus, dass der Versicherte für eine berufliche Tätigkeit noch immer nur reduziert arbeitsfähig wäre. Aktuell sei die Operation eines Carpal-tunnelsyndroms links vorgesehen und der Eingriff für den 19. Februar 2009 geplant. Weiter berichtete Dr. C.____, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten nicht wesentlich verändert habe. Die geläufigste psychosoziale Problematik habe zu einer Stabilisierung beigetragen, so dass der Versicherte eine weitere psychiatrische Behandlung nicht mehr für nötig erachtet habe. Mittlerweile habe er die Lebensumstände seinen Fähigkeiten angepasst. Er befinde sich bei guter allgemeiner Gesundheit und sei im Rahmen seiner angepassten Tätigkeit zu 100 % leistungsfähig. Mittel- und langfristig könne von einem stabilen Zustand ausgegangen werden. Eine Invalidisierung sei nicht mehr gerechtfertigt (Urk. 2/14).

Mit Schreiben vom 29. März 2009 präziserte Dr. C.____, dass der Kläger eine volle Leistungsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit als Hausmann besttigt habe. Zusätzlich sei der Versicherte in der Lage, Aufträge für Gartenunterhalt entgegen zu nehmen. Auch wenn sich der Gesundheitszustand der versicherten Person nicht wesentlich verändert habe, scheine doch der Leidensdruck abgenommen zu haben. Die psychiatrische Behandlung sei durch den Versicherten abgebrochen worden. Die geplante Spaltung des Carpal-tunnels der linken Hand sei für die Beurteilung irrelevant, weil diese bloss zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit für wenige Wochen führe. Die Beibehaltung der Rente nach dem negativen IV-Entscheid im Dezember 2007 habe er auch aufgrund der psychosozialen Belastungssituation bei Trennung von der Ehefrau und entsprechender Anpassungsproblematik beantwortet (Urk. 2/19).

Die Ärzte der Klinik D.____ berichteten, am 19. Februar 2009 sei eine offene Spaltung des Ligamentum carpi transversum links durchgeführt worden. Der Eingriff sei problemlos gewesen; der postoperative Verlauf komplikationslos. Nach Nachlassen der Plexusanästhesie sei es zur vollständigen Regeneration von Sensibilität und Motorik der linken Hand gekommen. Der Patient habe sich rasch vom Eingriff erholt, so dass er bereits am Abend des Operationstages in gutem Allgemeinzustand und beschwerdearm nach Hause entlassen werden könne (Urk. 2/15). In der Folge wurde dem Kläger bis 4. April 2009 eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert (Urk. 2/16/2, 2/16/3).

4.4. Gestützt auf ein Gutachten des E.____ vom 15. Februar 2007 (vgl. Urk. 2/13) kamen die Organe der Invalidenversicherung zum Schluss, dass dem Kläger sowohl die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bewachungsmitarbeiter als auch sämtliche weiteren körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten vollschichtig zumutbar seien (Urk. 2/11). Angesichts dessen, dass auch den Berichten des Vertrauensarztes keine objektiven Befunde entnommen werden können, welche diese Beurteilung in Frage stellen könnten, ist nicht zu sehen, weshalb der Kläger ab 1. April 2009 Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge haben sollte. Wenn davon ausgegangen wird, dass Dr. C.____ trotz fehlender objektiver somatischer Befunde eine Invalidenrente aufgrund von psychischen Belastungen befrwortete, ist darauf hinzuweisen, dass die zuvor durchgeführte psychiatrische Behandlung noch vor der vertrauensärztlichen Untersuchung vom 29. Januar 2009 beendet worden war (Urk. 2/14). Daraus ergibt sich, dass sich der psychische Gesundheitszustand in deutlichem Ausmass verbessert hat. Vor dem Hintergrund der im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren festgestellten medizinischen Verhältnisse bedeutet dies aber, dass im massgeblichen Zeitpunkt mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit keine rentenrelevante Erwerbsunfähigkeit mehr bestanden hat und dem Kläger ab April 2009 auch unter dem Gesichtspunkt der psychischen Befindlichkeit die angestammte Tätigkeit oder jede andere leichte bis mittelschwere Tätigkeit wieder vollumfänglich zumutbar war. Da die in Folge des operativen Eingriffs an der linken oberen Extremität attestierte Arbeitsunfähigkeit bloss vorübergehender Natur war (vgl. Urk. 2/15, 2/16/2, 2/16/3, 2/19), ist die Weigerung der Beklagten, weitere Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge zu erbringen, aber nicht zu beanstanden. Die Klage ist daher abzuweisen.

E. 5

5.1. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG in Verbindung mit § 33 GSVGer).

5.2. Der obsiegenden Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge keine Prozessentschädigung zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer; vgl. BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7 und 117 V 349 Erw. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 Erw. 5b und 320 Erw. 1a und b sowie 112 V 356 Erw. 6).

E. 6

6.1. Mit seiner Klage vom 17. September 2009 beantragte der Kläger zudem, es sei ihm in der Person von Rechtsanwältin Britta Keller eine unentgeltliche Rechtsbeistandin zu bestellen (Urk. 1 S. 2 und 11 ff.). Zur Substantiierung seines Gesuchs liess er verschiedene Unterlagen und Belege auflegen (Urk. 2/22, 2/23, 2/24/1-4).

E. 6.2

6.2.1. Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege und Verbeistandung wird in erster Linie durch das kantonale (Prozess-)Recht geregelt. Unabhängig davon besteht ein solcher Anspruch unmittelbar aufgrund von Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BGE 127 I 204 f.). Gemäss § 16 Abs. 1 GSVGer wird einer Partei auf Gesuch hin in kostenpflichtigen Verfahren die Bezahlung der Verfahrenskosten erlassen, wenn ihr die dazu nötigen Mittel fehlen und der Prozess nicht als offensichtlich aussichtslos erscheint; gemäss § 16 Abs. 2 GSVGer wird ihr überdies eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellt, wenn sie nicht in der Lage ist, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren. Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht als aussichtslos erscheint; soweit es zur

Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Als bedürftig gilt, wer nicht in der Lage ist, für die Prozess- und Anwaltskosten aufzukommen, ohne dass er Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für ihn und seine Familie notwendig sind (BGE 127 I 205). Die Pflicht des Staates zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege geht der familienrechtlichen Unterhaltspflicht nach; entsprechend ist bei der Beurteilung der Bedürftigkeit das Einkommen und Vermögen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 Erw. 3a). Erst wenn alle diese Mittel zur Finanzierung des Prozesses nicht ausreichen, ist die Mittellosigkeit im Sinne des prozessualen Armenrechts gegeben (ZR 90 Nr. 82 S. 260).

6.2.2?? Als aussichtslos sind Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum mehr 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 129 I 129 Erw. 2.3.1 S. 135 f., 128 I 225 Erw. 2.5.3 S. 236 mit Hinweis).

6.3???? Auch wenn nicht leichthin von der medizinischen Klarheit auf die Aussichtslosigkeit im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung geschlossen werden darf, muss die vorliegende Klage angesichts der nicht überzeugenden Argumentation des Klägers und der eindeutigen medizinischen Aktenlage als aussichtslos bewertet werden. Entsprechend ist das Gesuch des Klägers um Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen.

Das Gericht beschliesst:

????????? Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 17. September 2009 um Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1.????????? Die Klage wird abgewiesen.

2.????????? Das Verfahren ist kostenlos.

3.??????????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Britta Keller
- Rechtsanwalt Dr. René Schwarzmann
- Bundesamt für Sozialversicherungen

4.????????? 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 Begr?ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdef?hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in H?nden hat (Art. 42 BGG).

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