

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00021 vom 30. November 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2010.00021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2010.00021)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00021 du 30 novembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00021 del 30 novembre 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Der 1952 geborene X. war vom 22. April 1998 bis 31. Januar 2002 als Biegereimitarbeiter bei der Y. angestellt und bei der Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge (heute: AXA Stiftung Berufliche Vorsorge; nachfolgend: AXA) berufsvorsorgeversichert (Urk. 2/2, Urk. 2/9, Urk. 7/2 = Urk. 11/21 f., Urk. 7/4 S. 2 = Urk. 11/55).

Mit Unfallmeldung vom 27. März 2001 (Urk. 2/5) liess X. der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) mitteilen, er sei am 6. Dezember 2000 gestürzt und habe sich dabei am linken Arm verletzt. Vom 14. Dezember 2000 bis am 7. September 2001 erbrachte die SUVA - auf Basis der ihm während dieser Zeit attestierten (Teil-)Arbeitsunfähigkeit - Taggeldleistungen (Urk. 2/3, Urk. 2/4, Urk. 2/6, Urk. 2/8). Wegen Aufgabe des Betriebsstandortes wurde dem Versicherten das Arbeitsverhältnis am 28. November 2001 per 31. Januar 2002 gekündigt (Urk. 2/9 = Urk. 11/57). In der Folge bezog er ab dem 1. Februar 2002 auf einer 100%igen Vermittelbarkeit (Urk. 11/24) beruhende Taggelder der Arbeitslosenversicherung, bis die zuständige Arbeitslosenkasse seine Anspruchsberechtigung ab dem 26. Juni 2002 mit Verfügung vom 3. Juli 2002 (Urk. 2/10) verneinte, weil er zu 100 % arbeitsunfähig sei. Daraufhin wurden ihm ab Juli 2002 bis während rund zweier Jahre für eine vollständige Arbeitsunfähigkeit Krankentaggelder ausgerichtet (Urk. 1 S. 5, Urk. 2/17, Urk. 11/83, Urk. 11/133).

Am 23. Dezember 2003 beziehungsweise 8. Januar 2004 meldete sich X. unter Hinweis auf seit Jahren anhaltende Gelenkbeschwerden zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Urk. 11/1-7, Urk. 11/12-18). Nachdem sie medizinische und erwerbliche Abklärungen getroffen hatte, gewährte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Thurgau, IV-Stelle, am 8. März 2004 Berufsberatung (Urk. 11/62 f.) und verfügte am 22. Februar 2005 mit Wirkung ab 1. Mai 2003 eine auf einem Invaliditätsgrad von 73 % beruhende ganze Rente (Urk. 11/132-136).

In der Folge ersuchte X. die AXA um Ausrichtung von Invalidenleistungen, was diese mit Schreiben vom 14. März 2005 (Urk. 2/16) ablehnte, weil die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit nicht während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses, sondern erst am 27. Mai 2002 eingetreten sei.

Am 9. März 2010 liess der Versicherte mit folgendem Rechtsbegehren Klage gegen die AXA erheben (Urk. 1 S. 2):

"1. Dem Kläger (Versicherungs-Nummer 906.52.476.154) seien mit Wirkung ab 1. Juni 2004 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 73 % die gesetzlichen und statutarischen Invaliditätsleistungen aus der bei der Beklagten abgeschlossenen beruflichen Vorsorge (Vertrags-Nummer 1/29372/PQ) auszurichten.

 2. Dem Kläger sei auf den fruhst möglichen Zeitpunkt die Prämienbefreiung zu gewähren.

 3. Die Angelegenheit sei nach erfolgter, grundsätzlicher Beurteilung des Rentenanspruchs zur genauen Berechnung des Quantitativs an die Beklagte zurückzuweisen.

 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten."

        Die AXA schloss am 26. April 2010 auf Klageabweisung unter Kostenfolgen zu Lasten des Klägers (vgl. Klageantwort, Urk. 6 S. 2). Nachdem mit Verfügung vom 27. April 2010 (Urk. 8) die Akten der IV beigezogen worden waren (Urk. 10, Urk. 11/1-228), hielten die Parteien replicando (Urk. 16) und duplicando (Urk. 20) an ihren Anträgen fest. Die mit Verfügung vom 15. November 2010 (Urk. 21) zum Prozess beigelegene Stiftung Auffangeinrichtung BVG beantragte am 4. März 2011 Klagegutheissung (Urk. 25). Während der Kläger sich am 15. März 2011 zu dieser Eingabe äusserte (Urk. 29), liess sich die Beklagte nicht vernehmen.

        Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.       Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der ersten Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 E. 4b mit Hinweisen). Demnach ist die rechtliche Beurteilung der Klage anhand der bis 31. März 2004 beziehungsweise 31. Dezember 2004 galtig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

## E. 2

2.1     Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (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 Hälfte invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 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 fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität gefährt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer



Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 E. 1c, 120 V 117 f. E. 2c/aa und bb, mit Hinweisen).

2.4 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 E. 2a, 120 V 108 E. 3c, je mit Hinweisen).

Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 E. 1 in fine).

Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre Rentenverfugung von Amtes wegen eröffnet. Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 273 E. 3.1).

Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügt, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins Verfahren der Invalidenversicherung gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des Entscheids der Invalidenversicherung zum Zuge. Mit anderen Worten: Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person dies entgegenhalten lassen, soweit diese für 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 gesamthaft Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1, mit Hinweisen).

2.5 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener

Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b, mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3).

### E. 3

3.1  Der Kläger führte zur Klagebegründung im Wesentlichen aus, aufgrund der - naturgemäss (schubweise) fortgeschrittenen und schliesslich in die vollständige Invalidität mündenden - arthritischen Beschwerden habe er, nachdem ihm ab dem 14. Dezember 2000 für neun Monate eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, nie mehr über längere Zeit eine volle Arbeitsfähigkeit erlangt. So habe er zwischen dem 21. September und dem 26. Oktober 2001 Ferien bezogen und sei daraufhin von Ende Oktober 2001 bis zum Ablauf der Kündigungsfrist am 31. Januar 2002 nicht mehr imstande gewesen, die volle Arbeitsleistung zu erbringen (Urk. 1 S. 7 ff.). Angesichts des Umstands, dass der Krankentaggeldversicherer in der Folge bereits ab dem 27. Mai 2002 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei, sei zu schliessen, dass auch die Arbeitslosenversicherung schon wenige Wochen nach der Anmeldung zum Leistungsbezug von der fehlenden Vermittelbarkeit ausgegangen sei. Insofern sei der Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit während der fraglichen Zeitspanne nicht von Bedeutung (Urk. 1 S. 9 f.). Die ab Mitte Dezember 2000 - infolge einer arthritischen Handgelenkerkrankung und nicht etwa wegen eines anderen (unfallbedingten) Gesundheitsschadens (Urk. 16 S. 2 f.) - bestandene Arbeitsunfähigkeit und die mittlerweile eingetretene Invalidität stnden demnach sowohl in einem sachlichen als auch in einem zeitlichen Zusammenhang (Urk. 1 S. 7 ff., Urk. 16 S. 2 ff., Urk. 29 S. 2 ff.).

3.2  Die Beklagte stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, wohl sei die entzündliche Handgelenksaffektion bereits im Dezember 2000 aufgetreten, sie habe indes erst ab dem 24. Juni 2002 eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt. Die dem Kläger zwischen dem 14. Dezember 2000 und dem 7. September 2001 attestierte Arbeitsunfähigkeit sei nicht auf die Arthritis an der linken Hand, sondern auf die Folgen des am 6. Dezember 2000 erlittenen Unfalls zurückzuführen gewesen (Urk. 6 S. 3 f., Urk. 20 S. 3). Nebst dem sachlichen fehle es auch am für einen Leistungsanspruch überdies erforderlichen zeitlichen Zusammenhang zwischen der schliesslich eingetretenen Invalidität und der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit. So sei der Kläger zwischen dem 8. September 2001 und dem 27. Mai 2002 wieder uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen und habe denn bis zur Entlassung aus dem Arbeitsverhältnis am 31. Januar 2002 auch - ohne Absenzen aufzuweisen - eine gute Arbeitsleistung erbracht, was gar mit einer Gratifikation honoriert worden sei. Zu Recht sei die Arbeitslosenversicherung noch bis Ende Mai 2002 von der uneingeschränkten Vermittelbarkeit des Klägers ausgegangen und habe die IV-Stelle - in Bezug auf die Beurteilung des berufsvorsorgerechtlichen Anspruchs verbindlicher Weise - den Beginn der Wartezeit auf diesen Zeitpunkt festgesetzt (Urk. 6 S. 5 ff., Urk. 20 S. 3 f.).

3.3  Die Beigeladene machte geltend, aufgrund der medizinischen Berichte und unter Berücksichtigung des Umstands, dass der Kläger seine Leistungsfähigkeit während der Dauer des Bezugs der Arbeitslosenversicherungsleistungen nicht unter Beweis zu stellen gehabt habe, ergebe sich, dass der zeitliche Zusammenhang zwischen dem im Dezember 2000 aufgetretenen Leiden an der linken Hand und der darauf

zurückzuführenden Invalidität nicht unterbrochen worden und die Beklagte leistungspflichtig sei (Urk. 25 S. 3).

#### E. 4

4.1 Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, stellte aufgrund des Resultats der am 24. Januar 2001 durchgeführten radiologischen und klinischen Untersuchung am 30. Januar 2001 folgende Diagnosen (Urk. 2/3 S. 1):

- Arthritis Handgelenk links, möglicherweise auch im MCP IV und PIP IV links
- Differentialdiagnose: Gichtarthritis
- Morbus Sudeck Stadium II

Beim Kläger sei es - erstmals Ende November 2000 und ohne vorgängiges Trauma - zu einer Schwellung im linken Handgelenk gekommen, welche mit einer Bewegungseinschränkung sowie mit - vor allem nachts, aber auch bei Bewegung und Belastung auftretenden - Schmerzen einhergehe. In der Tätigkeit als Hilfsarbeiter in einer Eisenfabrik bestehe seit dem 14. Dezember 2000 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit; ein am 8. Januar 2001 unternommener Arbeitsversuch habe aufgrund der Beschwerden abgebrochen werden müssen. Andere Gelenke seien nicht betroffen (Urk. 2/3 S. 1). Der Kläger leide wohl unter einer - im Rahmen einer Gichtarthritis zu interpretierenden - Arthritis im linken Handgelenk; differentialdiagnostisch falle auch ein Morbus Sudeck Stadium II in Betracht, wobei die radiologische Untersuchung keine entsprechenden Anhaltspunkte ergeben habe (Urk. 2/3 S. 2).

4.2 Nach Kenntnisnahme der Ergebnisse der am 7. Februar 2001 durchgeführten Skelettszintigraphie äusserten die Ärzte des Kantonsspitals W.\_\_\_\_, Institut für Radiologie, am 12. Februar 2001 den dringenden Verdacht auf arthronotische Umbauzonen im STT-Gelenk beidseits und gegen das Sattelgelenk links sowie an der Ulnaspitze und pisotriquetral links bei deutlicher Begleitsynovitis links karpal. Es fänden sich Arthrosen generell in den MCP und vornehmlich in den distalen Interphalangealgelenken II und III rechts, in den Schultern sowie medial in den Knien und Fusswurzeln. Nebst den degenerativ aktivierten Befunden habe sich eine auffällige Asymmetrie der Trochik mit Hyperämie ohne Gelenksbezug gezeigt. Insofern spreche auch das Szintigramm für eine - nebst den Arthrosen bestehende - Dystrophie und nicht etwa für einen gelenksbezogenen synovitischen primären Prozess (Urk. 2/18).

4.3 Dr. med. A.\_\_\_\_ diagnostizierte am 6. April 2001 eine Monarthrit des linken Handgelenks. Der Kläger habe ihn wegen spontan aufgetretener Schmerzen im linken Handgelenk erstmals am 14. Dezember 2000 konsultiert. Seit diesem Datum bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/6).

4.4 Gestützt auf die Akten gelangte der Kreisarzt der SUVA am 5. September 2001 zum Schluss, dass der Kläger wohl unter einer - nicht unfallkausalen - Gicht-Poly-Arthritis beziehungsweise einem Morbus Sudeck der linken Hand leide (Urk. 2/7).

4.5 Am 24. Oktober 2001 gab Dr. Z.\_\_\_\_ an, der Kläger sei bis am 4. Juni 2001 zu 100 %, vom 5. Juni bis 9. Juli zu 60 %, vom 10. Juli bis 19. August erneut zu 100 % und vom 20. August bis 7. September 2001 noch zu 40 % arbeitsunfähig gewesen. Seit September sei der Verlauf gut, weshalb der Fall - bei voller Arbeitsfähigkeit ab dem 8.

September 2001 - habe abgeschlossen werden können (Urk. 2/4).

#### E. 4.6

Ä Ä Ä Ä Ä Dr. A. \_\_\_ diagnostizierte am 25. August 2002 ein - krankhaft bedingtes - Lumbovertebralsyndrom bei Hyperuricämie beziehungsweise degenerativen Veränderungen und Tendenz zu Knochendystrophie. Der Kläger, der gemäss eigenen Angaben keinen Unfall erlitten habe, sei seit längerem wegen - im Rahmen eines Morbus Sudeck interpretierten - Gelenkbeschwerden arbeitsunfähig. Im August 2001 sei eine Konsultation wegen extracardialen Thoraxbeschwerden und im Mai 2002 eine Konsultation wegen Hautveränderungen im Gesicht nach langdauernder Cortisonbehandlung erfolgt. Wegen des Lumbovertebralsyndroms sei der Kläger, der - soweit bekannt - Leistungen der Arbeitslosenversicherung beziehe, seit dem 24. Juni 2002 zu 100% arbeitsunfähig (Urk. 2/19 S. 1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Am 23. September 2002 attestierte Dr. A. \_\_\_ dem Kläger für die Zeit vom 1. bis 30. September 2002 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/19 S. 2).

4.7 Ä Ä Ä Ä Gestützt auf die Ergebnisse der MRI-Untersuchung vom 27. Mai 2003 stellten die Ärzte des Universitätsspitals V. \_\_\_, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, am 2. September 2003 nachstehende Diagnosen (Urk. 11/46 = Urk. 11/51 = Urk. 2/14):

- Arthropathie MCP II und III links, II bis IV rechts
- Differentialdiagnose: Kristallarthropathie (Kalziumpyrophosphatarthropathie) mechanisch bei manueller Tätigkeit als Bauarbeiter
- Degeneration des Discus triangularis und Arthrose intercarpal linkes Handgelenk, Status nach Sturz auf linke Hand im Dezember 2001
- Statische Fussbeschwerden rechts bei Hohlfüssen
- Rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom bei Verdacht auf degenerative Veränderungen lumbosakral

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anamnestisch leide der Kläger seit dem im Dezember 2001 erlittenen Sturz unter Bewegungs- und Belastungsschmerzen im linken Handgelenk. Im März 2003 seien überdies - wie früher schon im rechten oberen Sprunggelenk (OSG) - Schmerzen und Schwellungen im Bereich des MCP III und IV rechts sowie des PIP Digitus III rechts aufgetreten (Urk. 11/46). Die linksseitigen Handgelenkbeschwerden seien am ehesten auf eine Degeneration des Discus triangularis bei langjähriger manueller Arbeit und nach Sturz auf die linke Hand im Dezember 2001 zurückzuführen. Die interkarpale Arthrose sei am ehesten mechanischer Ursache. Die weiteren Diagnosen hätten bei der Konsultation im Hintergrund gestanden (Urk. 11/47).

4.8 Ä Ä Ä Ä In seinem Bericht vom 2. Oktober 2003 gab Dr. Z. \_\_\_ an, letztmals im April 2002 vom Kläger konsultiert worden zu sein und daher keine Angaben über den Verlauf machen zu können. Vorerst gelte es, das Resultat der Behandlung mit Methotrexat abzuwarten, möglicherweise lasse sich aber eine berufliche Neuorientierung nicht umgehen (Urk. 2/20 S. 2).

4.9 Ä Ä Ä Ä Die Ärzte des Kantonsspitals W. \_\_\_, Chirurgische Klinik und Poliklinik, diagnostizierten am 8. Dezember 2003 eine Synovialitis des linken Handgelenks mit

zentraler degenerativer Discus articularis ulnae-Perforation. Am 5. Dezember 2003 sei - angesichts der unklaren Ätiologie der Arthritis im linken Handgelenk - eine diagnostische Arthroskopie mit Synovialbiopsie vom linken Handgelenk (ICD-9-CM 80.23/80.34) durchgeführt worden (Urk. 11/49 = Urk. 7/5).

4.10 Dr. A. \_\_\_ stellte am 25. Januar 2004 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/42 = Urk. 2/15 S. 1):

- Chronische Handgelenksbeschwerden, wahrscheinlich entzündlicher Genese, bestehend seit Dezember 2001
- Chronisches Lumbovertebralsyndrom, bestehend seit Jahren
- Kniegelenksbeschwerden beidseits
- Menishektomie links, 1995
- Menishektomie rechts, 1995

Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe die seit 1997 bestehende Herniotomie beidseits bei Leistenbruch.

Seit dem 27. Mai 2002 bestehe in der angestammten Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter - dauerhaft - eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/42 und Urk. 11/44; vgl. auch Urk. 11/25-34). Der Patient, der sich bei einem im Dezember 2001 erlittenen Sturz eine Verletzung des Discus triangularis der linken Hand zugezogen habe, klage über fast ständig vorhandene linksseitige Handgelenksschmerzen sowie belastungsabhängige Kreuz- und Knieschmerzen (Urk. 11/43). Leichte Arbeiten als Magaziner ohne Belastung des linken Handgelenks, der Knie und des Rückens seien ihm - mit reduzierter Leistung - halbtags noch zumutbar (Urk. 11/45).

Am 24. April 2004 diagnostizierte Dr. A. \_\_\_ eine chronische entzündliche Handgelenksaffektion, die sich unter regelmäßiger Methotrexatbehandlung nur wenig gebessert habe. Seit dem 24. Juni 2002 bestehe - dauerhaft - eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Urk. 2/17 = Urk. 7/3).

In seinem Verlaufsbericht vom 12. September 2004 gab Dr. A. \_\_\_ an, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. So komme es trotz Methotrexat-Injektionen zu rezidivierenden entzündlichen Schüben in den Händen und neu auch in den Füßen, wobei letzteres sich negativ auf die Mobilität und Stehfähigkeit auswirke (Urk. 11/64). In einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe - mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit und vielen Absenzen - noch eine höchstens 30%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/65 = Urk. 2/13).

Nachdem er den Kläger am 16. November 2004 untersucht hatte, stellte Dr. Z. \_\_\_ in seinem Bericht vom 24. November 2004 nachstehende Diagnosen (Urk. 11/138 = Urk. 11/155):

- Arthropathie im Handgelenk links
- früher auch im MCP-Gelenk II und III links und II bis IV rechts bei wahrscheinlicher Chondrocalcinose mit erhöhtem Ferritin (839 µg/l) und zentraler degenerativer Discus articularis ulnae Perforation

- Status nach diagnostischer Arthroskopie des linken Handgelenks mit Synovialbiopsie vom 5. Dezember 2003

- Methotrexat-Basistherapie seit 2003

- Status nach szintigraphischem Verdacht auf Morbus Sudeck Hand links im Januar 2001 nach Bagateltrauma

Die nach wie vor bestehende Arthropathie im linken Handgelenk sei einerseits degenerativen Ursprungs und andererseits im Rahmen einer Chondrocalcinose zu interpretieren. Obwohl die genetische Untersuchung diesbezüglich einen negativen Befund ergeben habe, sei angesichts der deutlich erhöhten Ferritinwerte von einer Hämochromatose auszugehen (Urk. 11/154).

4.14 Dr. A. \_\_\_ diagnostizierte am 17. April 2005 eine - seronegative - chronische entzündliche Gelenksaffektion mit Befall des linken Handgelenks, beider Knie und der Wirbelsäule (Urk. 11/150 = Urk. 7/6 S. 6). Der Kläger, der seit Jahren unter Rückenbeschwerden leide und bei dem 1995 wegen eines beidseitigen Meniskus Schadens eine Menisektomie durchgeführt worden sei, habe sich am im Dezember 2001 eine Distorsion des linken Handgelenks mit Verletzung des Discus triangularis zugezogen. Nach einer langwierigen Rehabilitation mit Sudekscher Dystrophie hätten sich zunehmend Beschwerden in beiden Knien, im Rücken und im Handgelenk entwickelt, welche schliesslich auf eine entzündliche Genese zurückgeführt worden seien. Derzeit leide der Kläger unter Ruhe- und Anlaufschmerzen im linken Handgelenk, in beiden Knien und im Kreuz (Urk. 11/140 = Urk. 11/146). Aufgrund des ausgedehnten Befalls der oberen und unteren Extremitäten bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/150).

4.15 Am 25. Dezember 2005 bestätigte Dr. A. \_\_\_ die Diagnose einer entzündlichen Gelenksaffektion; befallen seien derzeit das linke Handgelenk, die Knie, beide oberen Sprunggelenke und die Wirbelgelenke. Aufgrund der Beschwerden bestehe eine verminderte Geheleistung und die Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand sei vermindert bis fast aufgehoben (Urk. 11/183).

4.16 Die von den Ärzten des Kantonsspitals W. \_\_\_, Institut für Radiologie, am 8. Mai 2008 durchgeführte Szintigraphie ergab als Hauptbefund eine Synovitis im MCP II bis IV rechts und - weniger ausgeprägt - karpal linksbetont sowie im Daumengrund- und Endgelenk rechts und - diskret - auch in der Fusswurzel zwischen Chopart und Lisfranc links. Während die im Kniegelenk femorotibial links und in den DIP II und III rechts sowie III links festgestellten Veränderungen rein degenerativer Natur seien, falle bezüglich der übrigen Befunde eine Chondrocalcinose als Kristallarthropathie in Betracht. Überdies beständen - bei Ulna-plus-Variante - ein osteochondraler Schaden des Lunatum und eine Degeneration des distalen Radioulnargelenkes links (Urk. 11/228).

4.17 Dr. Z. \_\_\_ hielt auf entsprechende Anfrage des Rechtsvertreters des Klägers am 11. Juli 2009 fest, anlässlich der ersten Konsultation am 24. Januar 2001 habe eine - im Rahmen einer Kristallarthropathie oder eines Morbus Sudeck zu interpretierende - Arthritis im linken Handgelenk bestanden. Anfangs Juli 2001 sei auch eine schmerzhaftes Schwellung im Bereich des linken Kniegelenks aufgetreten, die - nachdem die durchgeführte Punktion des Ergusses keinen Nachweis für eine Gicht oder eine Chondrocalcinose ergeben habe - differentialdiagnostisch ebenfalls als Morbus Sudeck betrachtet worden sei. In der Folge hätten sich die Beschwerden unter Behandlung

gebessert, sodass der Fall am 27. August 2001 habe abgeschlossen werden können. Ab dem 8. September 2001 habe wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Retrospektiv habe möglicherweise schon damals eine Chondrocalcinose (Kristallarthropathie, verwandt mit der Gicht) im linken Handgelenk bestanden. Daraufhin sei er erst am 11. März 2003 wieder vom Kläger konsultiert worden. Dieser habe angegeben, per 31. Januar 2002 die Kündigung erhalten zu haben und seit dem 1. Juni 2002 nicht mehr zu arbeiten. Aufgrund des anlässlich der damaligen Untersuchung festgestellten lumbospondylogenen Syndroms rechts sowie der Arthralgien im linken Handgelenk und in einzelnen MCP-Gelenken beider Hände habe erneut Verdacht auf eine Kristallarthropathie bestanden. Rückblickend sei davon auszugehen, dass höchstwahrscheinlich bereits im Januar 2001 eine rezidivierende Chondrocalcinose mit Befall des Hand- und des Kniegelenks sowie einzelner Fingergelenke bestanden habe, die sich laborchemisch nicht beweisen lassen. Auch die Ärzte des Universitätsspitals V. \_\_\_ seien differentialdiagnostisch von einer Arthrose und einer Diskusdegeneration im linken Handgelenk ausgegangen (Urk. 11/226), da sich damit aber die Arthritis im linken Kniegelenk und in den Fingergelenken nicht erklären lasse, habe wohl eher eine Chondrocalcinose vorgelegen (Urk. 11/227).

4.18. Am 22. April 2010 diagnostizierte Dr. A. \_\_\_ eine seit Jahren bestehende Polyarthritis mit vorwiegendem Befall des linken Handgelenks und beider Knie. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe die überdies vorhandene nutritive Hepatopathie (Urk. 11/211). Die Belastbarkeit des linken Handgelenks und beider Knie sei vermindert. Es bestehe keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr (Urk. 11/212).

4.19. Dr. Z. \_\_\_ stellte am 18. Mai 2010 folgende Diagnosen (Urk. 11/223):

- Arthritis Handgelenk links bei/mit
- wahrscheinlich im Rahmen einer Chondrocalzinose mit zentraler degenerativer Discus articularis ulnae Perforation (MRI vom 27. Mai 2003)
- Methotrexat Basistherapie 2003 bis September 2007
- Status nach szintigraphischem Verdacht auf Morbus Sudeck Hand links im Januar 2001 nach Bagatelltrauma
- Rezidivierendes lumbovertebrales Syndrom
- Degenerative Veränderungen beider Kniegelenke, linksbetont, und einzelner Fingergelenke

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für schwere manuelle Tätigkeiten bestehe dauerhaft eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/224).

## E. 5

5.1. Angesichts des Umstands, dass die IV-Stelle die Verfügung vom 22. Februar 2005 (Urk. 11/132-136) auch der Beklagten eröffnet hat (Urk. 11/132, Urk. 11/80) und sich letztere überdies - zumindest hinsichtlich des Beginns des Wartejahrs - auf die Richtigkeit des genannten Entscheids beruft (Urk. 6 S. 5, Urk. 20 S. 4), kommt diesem - sofern die darin getroffenen Feststellungen nicht offensichtlich unrichtig waren, was nachfolgend zu prüfen ist - betreffend die Beurteilung der Leistungspflicht der Beklagten, bei welcher der Kläger vom 22. April 1998 bis 28. Februar 2002 vorsorgeversichert war (vgl. Ziffer 2.4.1 des Reglements der Beklagten [Urk. 7/7], sowie

Urk. 2/2, Urk. 11/54 und Urk. 7/2), bindende Wirkung zu.

5.2. Die IV-Stelle ging davon aus, dass der Kläger seit dem 27. Mai 2002 (Beginn der einjährigen Wartezeit; Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Version) erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei (Urk. 11/134). Dies steht insofern im Einklang mit den medizinischen Berichten, als dem Kläger, nachdem ihm ab dem 8. September 2001 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden war (Urk. 2/4, Urk. 11/226), erst ab dem 27. Mai 2002 (vgl. Bericht Dr. A. \_\_\_ vom 25. Januar 2004, Urk. 11/45) beziehungsweise gar erst ab dem 24. Juni 2002 (vgl. Berichte Dr. A. \_\_\_ vom 25. August 2002 [Urk. 2/19 S. 1] und vom 24. April 2004 [Urk. 2/17]) wieder eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde.

Die Tatsächlich arbeitete der Kläger, nachdem ihm ab dem 8. September 2001 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden war (vgl. Berichte Dr. Z. \_\_\_ vom 24. Oktober 2001 [Urk. 2/4] und vom 11. Juli 2009 [Urk. 11/226]), ab dem 11. September 2001 - mit rund 1/4nwöchigem Ferienunterbruch zwischen dem 21. September und dem 26. Oktober 2001 (Urk. 2/8) - bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses am 31. Januar 2002 wegen Betriebsaufgabe (und nicht etwa wegen ungenügender Leistungen, vgl. Kündigungsschreiben vom 28. November 2001 [Urk. 2/9] und Arbeitgeberfragebogen [Urk. 11/54]) wieder im Pensum von 100 % und wies während dieser Zeitspanne keine gesundheitlich bedingten Absenzen auf (Urk. 2/8, Urk. 1 S. 9). Für die von ihm verrichtete Arbeit erhielt er nicht nur den vollen Lohn, sondern (gerade) im Jahr 2002 überdies eine Gratifikation (vgl. Arbeitgeberfragebogen, Urk. 11/55). Die Arbeitgeberin gab denn auch an, dass der Kläger - ausschliesslich - vor Eintritt des Gesundheitsschadens (bis am 31. Januar 2002) bei ihr beschäftigt gewesen sei (Urk. 11/54) und hielt im - als gut zu qualifizierenden - Arbeitszeugnis explizit fest, dass er den Anforderungen seines Arbeitsplatzes gerecht geworden sei (Urk. 7/2 S. 2). Auch wenn der Kläger im Hinblick auf die Betriebseinstellung per Ende Januar 2002 gegen Ende des Arbeitsverhältnisses (auch) mit (wohl ebenfalls manuellen) anderen als seinen gewohnten Aufgaben beschäftigt gewesen sein mag (Urk. 1 S. 11), gibt es aufgrund des Gesagten keine Anhaltspunkte für eine arbeitsrechtlich in Erscheinung getretene berufsvorsorgerechtlich relevante (mindestens 20%ige) Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_127/2008 vom 11. August 2008 E. 2.3, mit Hinweisen). Wohl vermag der unmittelbar nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses erfolgte Bezug von Arbeitslosentaggeldern im Rahmen einer vollen Vermittelbarkeit während fünf Monaten (Urk. 2/10) nicht den Nachweis für eine während dieser Zeitspanne bestehende uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu erbringen (Urk. 1 S. 9, Urk. 25 S. 3), auf eine erhebliche Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit lässt er indes ebenso wenig schliessen. Dass - wie vom Kläger geltend gemacht (Urk. 1 S. 9 f.) - die Arbeitslosenversicherung schon bald nach der Anmeldung anfangs Februar 2002 von einer Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wäre, aber dennoch weiterhin für eine 100%ige Vermittelbarkeit Taggelder ausgerichtet hätte, ist nicht anzunehmen. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch darauf, dass der Kläger in der Folge im April beziehungsweise Mai 2002 immerhin noch in der Lage war, im Rahmen einer - wohl im Zwischenverdienst erfolgten - Anstellung bei einem Temporärbüro ein Einkommen von Fr. 3'900.-- zu generieren (Urk. 11/40, Urk. 11/83).

5.3. Da dem Kläger für die Zeit vom 8. September 2001 bis (mindestens) 27. Mai 2002 - sowohl echtzeitlich als auch retrospektiv - eine uneingeschränkte

Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, kann die Festsetzung des Beginns des Wartejahrs auf letztgenanntes Datum jedenfalls nicht als zweifellos unrichtig bezeichnet werden. Weil die tatsächlichen Verhältnisse - wie dargelegt - überdies nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf eine während der fraglichen Zeitspanne von über acht Monaten dennoch bestehende berufsvorsorgerechtlich relevante Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens schliessen lassen, fehlt es jedenfalls an einem engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der bis anfangs September 2001 bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der schliesslich eingetretenen Invalidität. Insofern ist nicht zu beanstanden, dass die AXA - entsprechend der Feststellung der IV-Stelle (vgl. Verfügung vom 22. Februar 2005, Urk. 11/132) - vom Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit nach dem Ende des Vorsorgeverhältnisses ausging. Da die Leistungsverweigerung demnach jedenfalls zu Recht erfolgte, kann vorliegend offen bleiben, ob die zwischen Dezember 2001 und September 2002 attestierte Arbeitsunfähigkeit ihre Grundlage im nämlichen Gesundheitsschaden hatte wie die nun bestehende Invalidität.

## E. 6

6.1 Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG in Verbindung mit § 33 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

6.2 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).

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Walter Keller
- AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG
- Bundesamt für Sozialversicherungen

4. Gegen diese Entscheidung 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.