

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00024 vom 14. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2010.00024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2010.00024)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00024 du 14 novembre 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2010.00024 del 14 novembre 2013

## Erwägungen

### E. 1

Der 1957 geborene X.\_\_\_\_, welcher am Marfan -Syndrom leidet, war nach verschiedenen Anstellungen von August 1992 bis Juli 1996 als Mitarbeiter in der Abteilung Rollenoffset der Druckerei Z.\_\_\_\_ tätig (Lebenslauf, Urk. 12/10). Nach dem Verlust dieser Stelle war er arbeitslos und bezog ab 16. September 1996 Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Bestätigung der Arbeitslosenkasse vom 17. März 1997, Urk. 12/4/1-2). Im März 1997 ersuchte X.\_\_\_\_ die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, um berufliche Massnahmen und um Rentenleistungen (Urk. 12/1). Mit Verfügung vom 14. Mai 1998 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 29 % sowohl einen Anspruch auf Umschulung als auch einen solchen auf eine Invalidenrente (Urk. 12/17). Ab dem 8. Oktober 1998 arbeitete X.\_\_\_\_ in einem Pensum von 60 % bei der A.\_\_\_\_ (Arbeitgeberbescheinigung vom 19. Dezember 2002, Urk. 12/61). Die von X.\_\_\_\_ gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Mai 1998 erhobene Beschwerde wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 15. November 1999 ab, wobei es den Invaliditätsgrad auf 33 % festsetzte und anordnete, dass die Akten nach Rechtskraft der Invalidenversicherung überwiesen werden, damit diese prüfe, ob nach Erlass der Verfügung vom 14. Mai 1998 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist (Urk. 12/34). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hiess mit Urteil vom 19. April 2000 die von X.\_\_\_\_ gegen das Urteil des hiesigen Gerichts erhobene Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als es die Sache in Bezug auf den Anspruch auf berufliche Massnahme an die IV-Stelle zurückwies. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab (Urk. 12/37). Nachdem sich X.\_\_\_\_ auf Aufforderung der IV-Stelle nicht gemeldet hatte, schrieb diese das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen mit Verfügung vom 15. September 2000 ab (Urk. 12/52). Ab dem 1. Dezember 2000 arbeitete X.\_\_\_\_

als Linienführer

bei der B.\_\_\_\_ und war dabei beim Y.\_\_\_\_ berufsvorsorgeversichert (Arbeitgeberbescheinigung vom 19. Dezember 2002, Urk. 12/62). Die B.\_\_\_\_ kündigte das Arbeitsverhältnis am 24. Mai 2002 per 31. Juli 2002 (Urk. 12/4). Am 18. November 2002 meldete sich X.\_\_\_\_ bei IV-Stelle zum Rentenbezug an (Urk. 12/54). Nach Vornahme medizinischer und erwerblicher Abklärungen sprach die IV-Stelle ihm mit Verfügung vom 19. Mai bzw. 11. Juni 2004 ab 1. Oktober 2002 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende ganze Rente zu (Urk. 12/78-79). Ein im Jahr 2008 durchgeführtes Rentenrevisionsverfahren schloss die IV-Stelle mit Mitteilung vom 26. Mai 2008 unter Feststellung eines unveränderten Invaliditätsgrades von 100 % ab (Urk. 12/97). Nachdem X.\_\_\_\_ den Y.\_\_\_\_ um die Ausrichtung einer Invalidenpension ersucht hatte, verneinte die IV-Stelle mit Schreiben vom 26. Oktober 2009 eine Leistungspflicht (Urk. 12/6).

### **E. 1.1**

Der Kläger bringt zur Begründung seiner Klage im Wesentlichen vor, die IV-Verfügungen vom 11. Juni 2004 und 19. Mai 2004, mit welchen ihm mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 eine ganze Rente zugesprochen worden sei, seien dem Beklagten ordentlich zugestellt worden. Damit sei der Beklagte an den Entscheid der IV-Stelle gebunden und habe eine volle Invalidenpension auszurichten. Aber auch für den Fall, dass die betreffenden IV-Verfügungen dem Beklagten nicht ordentlich zugestellt worden wären, wäre er verpflichtet, den Entscheid der IV-Stelle bei seinem eigenen Rentenentscheid mitzuberücksichtigen, und er könnte nicht ohne Grund von der Einschätzung der IV-Stelle betreffend Höhe des Invaliditätsgrades und Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs abweichen. Es gebe vorliegend keinen nachvollziehbaren Grund, von der Invaliditätsfestsetzung der IV-Stelle abzuweichen. Aus den vorliegenden IV-Akten gehe hervor, dass er bis zum 17. Oktober 2001 durchgehend in einem vollen Arbeitspensum gearbeitet habe. Ausnahme habe einzig das Arbeitsverhältnis mit der A.\_\_\_\_ vom 1. Oktober 1998 bis zum 31. August 2000 gebildet, während dessen er infolge diverser Augenoperationen in einem reduzierten Arbeitspensum von 50%, später 60% gearbeitet habe. Seit dem 1. Dezember 2000 habe er wieder in einem vollen Pensum bei der B.\_\_\_\_ gearbeitet. Die Arbeitsunfähigkeit, welche letztlich zur Invalidität geführt habe, sei somit am 18. Oktober 2001, mithin 10,5 Monate nach der Anstellung bei der B.\_\_\_\_, eingetreten. Seit dem 18. Oktober 2001 sei er zu 100%, seit dem 5. November 2001 zu 50% und schliesslich seit dem 19. November 2001 durchgehend zu 100% arbeitsunfähig und auch erwerbsunfähig. Die ab 1. Oktober 2001 eingetretene 100%ige Arbeitsunfähigkeit sei vollumfänglich somatisch bedingt. Das heisse, die später hinzugetretene depressive Entwicklung ändere an der bereits bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit nichts. Da er während des Arbeitsverhältnisses bei der B.\_\_\_\_ arbeitsunfähig geworden sei, sei der Beklagte leistungspflichtig. Die aufgetretenen psychischen Beschwerden seien eine direkte Folge der ab 1. Oktober 2001 aufgetretenen somatischen Störungen, weshalb der Beklagte auch hierfür zuständig sei (Urk. 1 und Urk. 15).

### **E. 1.2**

Der Beklagte wendet hiergegen im Wesentlichen ein, er bestreite, dass ihm die Verfügungen der IV-Stelle ordentlich zugestellt worden seien. Es bestehe daher keine formelle Bindung an den Entscheid der IV-Stelle. Es sei richtig, dass der Kläger am 1. Dezember 2000 eine Stelle als Betriebsmitarbeiter bei der B.\_\_\_\_ angetreten habe. Formell habe dieses Arbeitsverhältnis bis zum 31. Juli 2002 gedauert. Der Kläger führe aber selber aus, dass er seit dem 18. Oktober 2001, mit einem kurzen Unterbruch durch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit im November 2001, zu 100% arbeitsunfähig sei. Er habe somit effektiv bei der B.\_\_\_\_ vom Dezember 2000 bis Mitte Oktober 2001 gearbeitet. Aus dem Mahnschreiben der B.\_\_\_\_ gehe hervor, dass der Kläger an diesem Arbeitsplatz trotz längerer Einarbeitungszeit offensichtlich keine genügende Leistung habe erbringen können. Er bestreite, dass mangelhafte Maschinen für die ungenügenden Arbeitsleistungen des Klägers verantwortlich seien und dass die diesbezüglichen Vorhaltungen von dessen Vorgesetzten ungerechtfertigt gewesen seien. Wie aus dem Kündigungsschreiben vom 24. November 2002 weiter hervorgehe, sei dem Kläger nicht einfach infolge Restrukturierung gekündigt worden. Gemäss den Abklärungen der IV-Stelle bestehe beim Kläger auf jeden Fall seit 1997 eine substantielle Einschränkung im bisherigen Beruf und als Folge davon ein Invaliditätsgrad von 29%. Der Kläger sei somit bei ihm eingetreten, als bereits ein

Invaliditätsgrad von 29 % bestanden habe. Der Kläger habe nach 1997 auch in einer angepassten Tätigkeit nie mehr eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht. Auch die Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ müsse im Ergebnis als gescheiterter Arbeitsversuch gewertet werden, der den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der 1997 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der schliesslich eingetretenen Invalidität nicht zu unterbrechen habe vermögen. Damit entfalle seinerseits eine Leistungspflicht. Falls er dem Kläger eine Invalidenrente auszurichten hätte, wäre lediglich eine BVG-Rente und diese nur dann in ungekürztem Ausmass zu erbringen, wenn der Kläger ihm das mit der Freizügigkeitsleistung überwiesene BVG-Altersguthaben von Fr. 49'838. samt seither aufgelaufenen Zinsen wieder zurückerstatte. Alle vor dem 26. Mai 2004 fällig gewordenen Rentenbetreffnisse seien im Übrigen sowieso verjährt ( Urk.

## E. 2

Am 15. März 2010 liess X.\_\_\_\_ durch Rechtsanwalt Yves Blöchlinger Klage gegen den Y.\_\_\_\_ erheben und beantragen, es sei die grundsätzliche Leistungspflicht der Beklagten als Vorsorgeeinrichtung ihm gegenüber als Destinär festzustellen, und es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger die gesetzlichen und vertraglichen Pensionskassenleistungen basierend auf einem IV-Grad von 100 % zu erbringen ( Urk. 1). Der Beklagte ersuchte mit Klageantwort vom 9. Juni 2010 um Abweisung der Klage ( Urk. 7). Nachdem die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen des Klägers beigezogen worden waren ( Urk. 12/1-103) hielt sowohl der Kläger mit Replik vom 26. August 2010 ( Urk. 15) als auch der Beklagte mit Duplik vom 3. November 2010 ( Urk. 20) an den jeweils gestellten Anträgen fest. Die Duplik wurde dem Kläger am 8. November 2010 zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 21). Mit Verfügung vom 8. September 2011 wurde die B.\_\_\_\_ um ergänzende Informationen zur Arbeitstätigkeit des Klägers ersucht ( Urk. 23 ), worauf sie am 23. September 2011 mitteilte, dass sie keine detaillierten Angaben zum Arbeitsplatz des Klägers mehr machen könne ( Urk. 28 und Urk. 29/1-21). Nachdem der Kläger die Ärzte des C.\_\_\_\_,

Herz KreislaufZentrum , Klinik für Kardiologie, vom Berufsgeheimnis entbunden hatte (Erklärung von 17. September 2011, Urk. 27), wurde das C.\_\_\_\_ mit Verfügung vom 12. Oktober 2011 um Bericht zum Verlauf des Gesundheitszustandes des Klägers ersucht ( Urk. 30). Der Bericht des C.\_\_\_\_ ist am 21. Mai 2012 beim Gericht eingegangen (Bericht vom 17. April 2012, Urk. 38). Während der Kläger sich hierzu am 8. Juni 2012 vernehmen liess ( Urk. 41) , reichte der Beklagte keine Stellungnahme ein. Am 24. Juli 2012 wurde den Parteien die Auskunft der B.\_\_\_\_ vom 23. September 2011 inklusive die dazu eingereichten Beilagen ( Urk. 29/1-21) zur Kenntnisnahme zugestellt ( Urk. 44). Der Kläger liess sich hierzu am 27. Juli 2012 vernehmen ( Urk. 45), was dem Beklagten am 30. Juli 2012 mitgeteilt wurde ( Urk. 46). Mit Beschluss vom 21. November 2012 stellte das Gericht den Parteien in Aussicht, bei der MEDAS D.\_\_\_\_ , ( Medas ) ein Gutachten in Auftrag zu geben. Den Parteien wurde Frist angesetzt, um sich hierzu und zu den vom Gericht beabsichtigten Fragen Stellung zu nehmen ( Urk. 49). Während sich der Kläger am 27. November 2012 vernehmen liess und Antrag auf eine Ergänzungsfrage stellte ( Urk. 51), reichte der Beklagte keine Stellungnahme ein. Mit Verfügung vom 7. Januar 2013 wurde das Gutachten bei der Medas unter Stellung der vom Kläger beantragten Ergänzungsfrage in Auftrag gegeben (Urk. 52 und Urk. 53). Die Medas erstattete ihr Gutachten am 8. August 2013 ( Urk. 57). Dieses wurde den Parteien mit Verfügung vom 13. August 2013 zur Stellungnahme zugestellt ( Urk. 59). Der Kläger reichte am 16. August 2013 eine

Stellungnahme ein ( Urk. 61), welche dem Beklagten am 1 2. September 2013 zur Kenntnisnahme zugestellt wurde ( Urk. 62).

### **E. 2.1**

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach dem Bundesgesetz

über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 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 309 E. 1 in fine ). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung bzw. das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C\_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung ins Verfahren einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C\_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorge rechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

### **E. 2.2.1**

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG in der Version gültig bis 31. Dezember 2004 hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln und auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50% 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 geführt 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 Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein,

wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

### **E. 2.2.2**

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 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 veranlassen haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 f. E. 2c/aa und; bb mit Hinweisen).

### **E. 2.2.3**

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszugehen, wenn diese mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Vielmehr muss der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (vgl.

hiez zu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C\_380/2009 vom 17. September 2009 E. 2.1 und 9C\_178/2008 vom 15. Juli 2008 E. 3.2, je mit Hinweisen).

### **E. 2.3**

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachleute ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als tragend genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa). 2. 4

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seine Entscheidung, 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 S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.). 3.

Gemäss Mitteilungsliste der Verfügungen der IV-Stelle vom 19. Mai 2004 (Urk. 12/78) und vom 11. Juni 2004 (Urk. 12/79) wurden diese Verfügungen dem Beklagten nicht zugestellt, was vom Kläger anerkannt wird (Urk. 15 S. 4). Da auch sonst keine Hinweise dafür vorliegen, dass diese Verfügungen dem Beklagten eröffnet wurden, ist er nicht an den Entscheidung der IV-Stelle gebunden. 4. 4.1

Das hiesige Gericht ging im Urteil vom 15. November 1999 (Urk. 12/34), welches hinsichtlich der Sachverhaltsermittlung betreffend Rentenanspruch mit Urteil vom 19. April 2000 (Urk. 12/36) durch das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht bestätigt wurde, davon aus, dass der Kläger seit Geburt am Marfan-Syndrom leidet, welches zu einem Augenleiden führte. Dieses sei aber ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Zusätzlich zum Augenleiden bestehe eine zunehmende Ausweitung der Aorta mit leichter Insuffizienz sowie eine verminderte Belastbarkeit des Bewegungsapparates. Im Urteil vom 15. November 1999 wurde dementsprechend festgehalten, dass der Kläger keine körperlich anstrengenden Arbeiten mehr nachgehen könne, dagegen aber bei einer entsprechend leidensangepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig sei. Das hiesige Gericht ging dabei von einem Invaliditätsgrad von rund 33 % aus. Diese Feststellungen galten bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 14. Mai 1998. Hinsichtlich des weiteren Verlaufs wies es die Sache an die IV-Stelle zur Prüfung, ob eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, zurück (E. III 2b, E 2d und. E. 3). 4.2

Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, attestierte dem Kläger mit Zeugnis vom 24. August 2000 (Urk. 12/39) ab 1. September 2000 in einer körperlich leichten Arbeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. 4.3

Dr. med.

F.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, diagnostizierte mit Bericht vom 13. Dezember 2002 (Urk. 12/59) (1) ein Marfan-Syndrom mit (a) Aorteninsuffizienz Grad II, (b) Aneurysma verum der Aorta descendens und (c) Aphakie beidseits, Aphakieglaukom beidseits, Status nach Amotio

retinae beidseits und Status nach mehreren ophthalmologischen Operationen, (2) eine Nephrolithiasis beidseits bei Status nach Extrakorporaler Stosswellenlithotripsie (ESWL), (3) eine Nierenzyste rechts, (4) eine Septumdeviation, (5) einen Hohlfuss beidseits und ein Streckdefizit Ellbogen, (6) eine Eier-Allergie und (7) eine Varikosis. Der Kläger sei vom 5. November 2002 (richtig: 2001) bis am 18. November 2001 zu 50% und seit dem 19. November 2001 bis auf Weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Es sei dem Kläger keine Tätigkeit mehr zumutbar. Dr. F.\_\_\_\_ hatte zuvor mit ärztlichen Zeugnissen vom 17. Oktober, vom 26. Oktober und vom 19. November 2001 (Urk. 12/71) dem Kläger vom 18. Oktober bis 4. November eine 100%ige, vom 5. November bis 18. November 2001 eine 50%ige und ab 19. November 2001 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. 4.4

Das HerzKreislaufZentrum

des C.\_\_\_\_ hielt mit Bericht vom 13./16. Dezember 2002 (Urk. 12/60) als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein seit Kindheit bestehendes Marfan-Syndrom (ICD-10 Q87.4) fest. Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte es eine solitäre Nierenzyste und eine Nephrolithiasis beidseits an. Der Kläger sei in der Tätigkeit als Koch seit April 2002 zu 100% arbeitsunfähig. Für andere mittlere bis schwere körperliche Arbeiten sei der Kläger ebenfalls arbeitsunfähig. 4.5

Mit Bericht vom 18. September 2003 an die IV-Stelle (Urk. 12/66) hielt das HerzKreislaufZentrum

des C.\_\_\_\_ als Diagnosen (1) ein Marfan-Syndrom mit (a) Aneurysma verum im Bereich der linken A. subclavia, (b) leichter Aorteninsuffizienz und (c) Status nach Amotio retinae, (2) einen Status nach Varizenstripping wegen Varikosis im Bereich beider Unterschenkel, (3) ein Glaukom beidseits, (4) eine Fussdeformität und (5) eine depressive Verstimmung fest. Als Diagnose ohne Auswirkungen nannte das C.\_\_\_\_ eine Nierensteinvertrümmerung bei Nephrolithiasis links im September 2000. Der Kläger sei bis auf Weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Aus kardiovaskulären Gründen sei der Kläger generell für Tätigkeiten mit mittlerer körperlicher Belastung zu 100% arbeitsunfähig. In behinderungsangepasster Tätigkeit wäre eine Arbeit ohne schwere physische Belastung möglich, wobei der Kläger sehr schlecht sehe und Probleme beim Laufen habe. 4.6

Dr. med.

G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der den Kläger seit dem 21. Juli 2003 behandelt hatte, hielt mit Bericht vom 24. September 2003 (Urk. 12/67) neben den somatischen Diagnosen auch eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome fest (ICD-10 F32.2). Der Kläger sei seit November 2001 zu 100% arbeitsunfähig. Die psychiatrische Diagnose bestehe seit dem Jahr 2002 und früher. 4.7

Mit Bericht vom 6. Juli 2005 an Dr. F.\_\_\_\_ erklärte das HerzKreislaufZentrum des C.\_\_\_\_ (Urk. 12/82), der Kläger sei in ihrer Sprechstunde zur kardialen Verlaufskontrolle bei Marfan-Syndrom mit bekannter Dilatation der Sinusportion und Ektasie der Aorta ascendens gewesen. Klinisch bestehe kein Anhaltspunkt für eine Progredienz der aortalen Dilatation. Echokardiographisch zeige sich jedoch von 2001 (5,0 cm) bis zur heutigen

Untersuchung 2005 (5,4) eine leichte aber stetige Progredienz der Dilatation der aortalen Sinusportion. Dies sei aus ihrer Sicht - bei einer Operationsindikation ab 5,0 cm – Anlass , eine herzchirurgische Intervention mit Implantation eines Composite- Grafts in näherer Zukunft zu veranschlagen. 4.8

Das HerzKreislaufZentrum

des C.\_\_\_\_ antwortete am 17. April 2012 auf die vom Gericht gestellten Fragen ( Urk. 38) und stellte dabei die Arbeitsfähigkeit des Klägers in der Vergangenheit tabellarisch wie folgt dar:

Tätigkeit Empfohlene Arbeitsfähigkeit Erfolgte Arbeit 6/84-7/85 Hilfskoch - 100 %  
8/85-2/88 Hilfskoch - 100 % 3/88-3/92 Operator Microprozessor - 100 % 8/92-6/96  
Druckerei-Mitarbeiter - 100 % 1996-1998 arbeitslos 10/98-9/00 Stelle als Stellvertreter 50 % 50 %

Die Beurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 24. August 2000, in welchem dem Kläger ab 1. September 2000 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werde, decke sich insofern mit ihrer kardiologischen Beurteilung, als dass zwar eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für mittelschwere Arbeiten bestanden habe, aber eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten aus kardiologischer Sicht vertretbar gewesen sei. 12/00-7/02 Linienführer ( bei B.\_\_\_\_ ) 50 % 100 % 05.11.2001 Ärztlichen Zeugnis Dr. F.\_\_\_\_ , Arbeitsunfähigkeit 50 % 19.11.2001 Ärztlichen Zeugnis Dr. F.\_\_\_\_ , Arbeitsunfähigkeit 100 % 11/02 Beurteilung ihrerseits, bis auf Weiteres Arbeitsunfähigkeit 100 %

09/03 Empfehlung zur 100 % Invalidenrente

Aktenanamnestisch bestehe in einem Kardiologie-Bericht vom 07/02 ein Vermerk, dass der Kläger seit 3 Monaten (04/02) zu 100 % arbeitsunfähig sei. 4.9

Die Medas nannte in ihrem Gutachten vom 8. August 2013 ( Urk. 57 S. 26-28 ) als Diagnosen mit wesentlichem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Marfan -Syndrom mit (1) kardiovaskulärer Beteiligung bei (a) Status nach Tirone -David-Operation mit Aortenklappenersatz und Ersatz der Aorta ascendens mittels einem Gelweave

Valsalva Graft am 26. März 2007 bei ( aa ) Aneurysma der Aorta ascendens mit leichter Aorteninsuffizienz und ( bb ) aktuell: leichte residuelle

Aortensinsuffizienz , stabile Aorta ascendens und (b) Aneurysma verum im Bereich des A. subclavia links, (2) okulärer Beteiligung mit (a) Myopia magna, (b) Aphakie mit Status nach Linsenextraktion 1981 zur Korrektur der hohen Myopie, wahrscheinlich bei subluxierten Linsen, (c) Status nach Amotio

retinae beidseits bei ( aa ) Status nach eindellender Operation 1996 rechts, ( bb ) Status nach eindellender Operation 1998 links und (cc) Status nach Pars plana

Vitrektomie 1999 links bei

Reamotio , (c) primärem Offenwinkelglaukom, Differential diagnose sekundäres Aphakie -Glaukom bei dysgenetischem Kammerwinkel, (d) Status nach Zyklphotokoagulation 2009 bei Druckdekompensation, (e) aktuell: akute Druckdekompensation – Augendruck links 38 mmHg , rechts 23 mmHg , und (f) Sicca -Symptomatik, (3) skelettaler Beteiligung mit Hohlfuss mit Fussdeformität beidseits und (4) Heredität ohne Spontanmutation, Vererbung an Sohn. Ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien (1) eine

Atheromatose der Koronarien ohne signifikante Sklerose, (2) eine chronisch-venöse Insuffizienz, (3) ein Status nach rezidivierenden Thrombophlebitiden, (4) eine Nephrolithiasis beidseits, anamnestisch wiederholte Koliken bei Status nach ESWL, wie derholt u.a. im Jahr 2000 und (5) koronare Risikofaktoren (Adipositas I WHO, Bewegungsmangel und Status nach Nikotinabusus bis 1982). Als Nebenfunde lagen (1) eine solitäre Nierenzyste rechts, (2) ein Status nach reaktiver depressiver Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), Ausmass und Intensität entsprechend einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2), (3) ein Status nach Chalazion-Operation Oberlid rechts 2012, (4) ein Status nach Maltafieber etwa 1993 und (5) ein Status nach Varizenoperation Bein beidseits vor.

Der Kläger sei in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, die kardiologischen Befunde erwiesen sich dabei als limitierender Faktor. Aufgrund der Schwere der kardialen Erkrankung sowie der am 26. März 2007 durchgeführten Herzoperation bestehe seither zweifelsfrei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für körperlich leichte, mittelschwere und auch schwere Tätigkeiten. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ habe es sich offenbar um eine körperlich schwere Tätigkeit gehandelt, die dem Kläger ab dem 20. November 2001 aus kardialen, allenfalls auch psychischen Gründen nicht mehr möglich gewesen sei - möglicherweise treffe diese Einschätzung ab jenem Zeitpunkt auch für eine körperlich leichte Verweistätigkeit zu; retrospektiv seien aufgrund der Aktenlage präzisere Angaben nicht möglich.

Im kardiologischen Teilgutachten (Urk. 57 S. 9) wird zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit näher ausgeführt, gemäss Arbeitszeugnis (richtig: Arztzeugnis) von Dr. E.\_\_\_\_ vom 24. August 2000 sei dem Kläger eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit ab dem 1. September 2000 bescheinigt worden. Eine nächste kardiologische Kontrolle im Herzkreislaufzentrum des C.\_\_\_\_ habe im August 2001 stattgefunden, welcher Bericht nicht vorliege, womit über die damalige Arbeitsfähigkeitsbeurteilung keine Aussage gemacht werden könne. Bei einer weiteren Belastungs-EKG-Untersuchung im Juli 2002 habe der Kläger 150 Watt

geleistet, was einer Sollkapazität von 71 % entspreche und was rein theoretisch für eine leichte körperliche Tätigkeit ausreichen sollte. Im Widerspruch dazu habe jedoch das Herzkreislaufzentrum des C.\_\_\_\_ dem Kläger ab April 2002 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Bereits zuvor habe Dr. F.\_\_\_\_ ab dem 19. November 2001 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Aufgrund der heutigen Untersuchung, welche gut 10-12 Jahre nach dem strittigen Zeitpunkt erfolge, könne kein genauer Zeitpunkt bestimmt werden, ab wann der Kläger auch für eine leichte körperliche Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig gewesen sei. 5.

## 5.1

Der Kläger arbeitete vom 1. Dezember 2000 bis zum 31. Juli 2002 bei der B.\_\_\_\_ und war in diesem Zeitraum inklusive allfälliger Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BV beim Beklagten versichert (Urk. 12/62). Nachdem er bereits vor Beginn dieser Tätigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Druckerei nicht mehr arbeitsfähig war, ist der Beklagte von vornherein nur leistungspflichtig, wenn durch die Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ der zeitliche Zusammenhang zur bereits vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit unterbrochen wurde. Hierzu ist zunächst erforderlich, dass der Kläger die Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ überhaupt ausüben konnte. Retrospektiv lässt sich nicht

mehr mit Sicherheit klären, wie stark körperlich belastend die Tätigkeit des Klägers bei der B.\_\_\_\_ war, und inwieweit diese Anforderungen aufgrund der Umstrukturierung änderten (vgl. Urk. 28 und Urk. 29/1-21). Diese Fragen können jedoch mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen offen gelassen werden. 5.2

Falls - im Sinne einer ersten Sachverhaltsvariante - die am 1. Dezember 2000 bei der B.\_\_\_\_ aufgenommene Tätigkeit eine mittelschwere gewesen ist, ist gestützt auf die Stellungnahme des HerzkreislaufZentrums des C.\_\_\_\_ vom 17. April 2012 (E. 4.8) - und widerspruchsfrei zum Zeugnis von Dr. E.\_\_\_\_ vom 24. August 2000, welcher dem Kläger (lediglich) in einer körperlich leichten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hatte (E. 4.1) - davon auszugehen, dass der Kläger diese Vollzeit-Stelle bereits zu 50 % arbeitsunfähig angetreten hat, mithin die berufsvorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % (E. 2.2.3) bereits früher eingetreten war. Damit entfällt bei dieser Sachverhaltsvariante eine Leistungspflicht der Beklagten, da sie bedingt, dass allfällige frühere, die Erheblichkeitsschwelle von 20 % überschreitende Arbeitsunfähigkeiten wegen desselben Gesundheitsschadens in zeitlicher Hinsicht unterbrochen worden wären und im Zeitpunkt des Stellenantritts keine relevante Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hätte (Urteil des Bundesgerichts 9C\_73/2009 vom 4. Februar 2010 E. 2.1, mit Hinweisen). 5.3

Wenn - im Sinne einer zweiten Sachverhaltsvariante - davon ausgegangen wird, dass die fragliche Tätigkeit eine leichte gewesen ist, steht nicht fest, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit tatsächlich während der Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ eingetreten ist. Zwar schrieb Dr. F.\_\_\_\_ den Kläger ab dem 18. Oktober 2001 zu 100 % arbeitsunfähig, doch weder ist er Herzspezialist, der kompetent über die hauptsächlich durch kardiologische Befunde eingeschränkte Arbeitsfähigkeit (vgl. Medas -Gutachten E. 4.9 zweiter Absatz) Auskunft geben könnte, noch ist erstellt, dass er von einer leichten Tätigkeit ausging (was bei der vorliegend zu diskutierenden Sachverhaltsvariante jedoch Bedingung wäre). Entsprechendes gilt für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch das HerzkreislaufZentrum des C.\_\_\_\_, welches den Kläger zwar seit April 2002 zu 100 % arbeitsunfähig schrieb, dabei jedoch implizit von einer mittelschweren Tätigkeit ausgegangen war, da es gemäss Stellungnahme vom 17. April 2012 bereits initial lediglich ein Pensum von 50 % empfohlen hatte, was mit seiner Beurteilung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für mittelschwere Tätigkeiten korrelierte (E. 4.8). Demgegenüber stellte das Medas -Gutachten fest, bei einer weiteren Belastungs- EKG-Untersuchung im Juli 2002 habe der Kläger noch 150 Watt, was einer Sollkapazität von 71 % entspreche, geleistet, was rein theoretisch für eine leichte körperliche Tätigkeit hätte ausreichen sollen. Diese Untersuchung war im letzten Monat seiner Anstellung bei der B.\_\_\_\_ erfolgt. Mithin wäre bei der Annahme, dass die Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ eine körperlich leichte gewesen ist, der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit des Klägers während der Dauer seines Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. 5.4

Für die Sachverhaltsvariante, dass der Kläger zunächst eine leichte Tätigkeit angetreten hatte und ihm in der Folge erst durch interne Umstrukturierungs massnahmen eine körperlich mittelschwere zugeteilt wurde, bestehen keine gewichtigen Anhaltspunkte, die diese Sachverhaltsvariante als überwiegend wahrscheinlich erscheinen lassen. Überdies wäre sie nicht anders als die erste zu beurteilen, da auch hier die massgebliche Arbeitsunfähigkeit bereits vor Stellenantritt bestanden hätte.

5.5

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Attestierung einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit während des Zeitraums, in welchem der Kläger versichert gewesen ist, durch den den

Kläger erst seit Juli 2003 behandelnden Psychiater Dr. G. \_\_\_ rückwirkend erfolgte (E. 4.6). Darauf kann von vornherein nicht abgestellt werden, da der Zeitpunkt des Eintritts einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit rechtsprechungsgemäss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen sein muss, was nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden darf (E. 2.2.3). Von dieser Rechtsprechung ausnahmsweise abzuweichen besteht vorliegend umso weniger Anlass, als das Medas-Gutachten aktuell keine die Arbeitsfähigkeit einschränkende Diagnosen mehr stellen konnte (Urk. 57, psychiatrisches Teilgutachten) und das Gericht bei Stellungnahmen von Hausärztinnen und Hausärzten

und behandelnden Spezialärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). 5.6

Demnach ist ein Anspruch des Klägers unabhängig davon, ob es sich bei der Tätigkeit bei der B. \_\_\_ um eine leichte oder mittelschwere oder nach innerbetrieblicher Restrukturierung mittelschwer gewordene Tätigkeit gehandelt hatte, zu verneinen. Dies führt zur Abweisung der Klage. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Es werden keine Kosten erhoben. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Yves Blöchlinger - Y. \_\_\_ -  
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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstWyler

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 7**

und Urk. 20). 2.

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