

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00048**

## **vom 24. August 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2011.00048](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2011.00048)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00048 du 24 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00048 del 24 agosto 2015

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Der 1956 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete seit September 1979 bei der Y.\_\_\_\_, zuletzt als Bereichsleiter Gastronomie und war dadurch bei der Y.\_\_\_\_-Pensionskasse berufsvorsorgeversichert (Arbeitgeberbericht vom 23. Januar 2009, Urk. 21/12, und Lebenslauf, Urk. 21/18), als er sich am 19. Dezember 2008 (Datum gemäss Aktenverzeichnis) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 21/2). Das Arbeitsverhältnis mit der Y.\_\_\_\_ wurde per 31. März 2009 aufgelöst (Vereinbarung vom 23. Februar 2009, Urk. 2/2). Nach Vornahme medizinischer und erwerblicher Abklärungen sprach die IV Stelle X.\_\_\_\_ die Kosten für ein Arbeitstraining beim Z.\_\_\_\_ für die Zeit vom 24. August 2009 bis 26. Februar 2010 (Mitteilungen vom 28. August 2009, Urk. 21/26, und vom 18. November 2009, Urk. 21/3

#### **E. 1.1**

Die örtliche und sachliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zum Entscheid über die strittigen Leistungen ist gegeben (Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG] in Verbindung mit § 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

#### **E. 1.2**

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 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

#### **E. 1.3**

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % 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. 1.4**

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 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 der selbe 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 (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

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. hier 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). 2. 2.1

Der Kläger bringt zur Begründung seiner Klage im Wesentlichen vor, aufgrund des Urteils des Bundesgerichts vom 29. September 2014 stehe fest, dass ein

Erwerbsunfähigkeitsgrad im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung von 41 % ausgemessen sei und Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung

bestehe. Da die Beklagte in diesem Verfahren Verfahrensbeteiligte gewesen sei, sei sie an die Feststellung des Bundesgerichts, was den Grad der Erwerbsunfähigkeit anbelange, gebunden.

Er sei am 2. Juli 2008 aus psychischen Gründen arbeitsunfähig geschrieben worden. In diesem Zeitpunkt sei er bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert gewesen. Als Diagnose sei 2008 eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion bzw. mit Neurasthenie und Regressionstendenz gestellt worden. Dieselbe Diagnose habe schliesslich gestützt auf das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ zur Zusprache einer Viertelsrente der Invalidenversicherung geführt. Die sachliche Konnexität zwischen der während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem invalidisierenden Gesundheitsschaden sei daher gegeben.

Die Anforderungen an den zeitlichen Konnex seien im Bereich der beruflichen Vorsorgeversicherung weniger streng als im Bereich der Eidgenössischen Invalidenversicherung. Der zeitliche Konnex setze nur voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, nicht während längerer Zeit wieder voll arbeits- und leistungsfähig gewesen sei. Er sei während 29 Jahren bei der Beklagten vorsorgeversichert gewesen, bevor er am 2. Juli 2008 krankheitsbedingt arbeitsunfähig geworden sei. Seine Arbeitsunfähigkeit habe vom 2. Juli 2008 bis zum 28. Februar 2009, also rund sieben Monate gedauert. Am 1. März 2009 sei er wieder voll arbeitsfähig geschrieben worden, allerdings unter der Auflage, dass aus gesundheitlicher Sicht eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz nicht mehr zumutbar erscheine. Vor allem aber sei man auch ab 1. März 2009 keineswegs von einer vollen Leistungsfähigkeit ausgegangen. Zwar sei damals eine Rückkehr in den bisherigen Beruf als Koch als zumutbar erachtet worden, es sei aber aus gesundheitlichen Gründen eine Tätigkeit in leitender Stellung ausgeschlossen worden. Damit sei offenkundig, dass die zeitliche Konnexität nie unterbrochen worden sei, denn diese sei auf jeden Fall gewahrt, wenn der Grad der Erwerbsunfähigkeit 20 % und mehr betrage.

Er habe sich zwischen Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Y.\_\_\_\_

und dem Beginn des invalidenversicherungsrechtlichen Wartjahres

den von der IV-Stelle angeordneten beruflichen Massnahmen unterzogen,

weshalb er sich in diesem Zeitraum keiner neuen Vorsorgeversicherung

anschliessen können. Während der Dauer von gewährten beruflichen Massnahmen dürfe die zeitliche Konnexität eines einmal bestehenden Vorsorgeschatzes nicht unterbrochen werden, weil andernfalls jedem Versicherten dringend davon ab zu raten wäre, sich beruflichen Eingliederungsmassnahmen der IV-Stelle zu unterziehen, wolle man den Vorsorgeschatz nicht verlieren (Urk. 1 und Urk. 29). 2.2

Die Beklagte wendet hiergegen im Wesentlichen ein, im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren sei festgestellt worden, dass keine

invalidenversicherungsrechtliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe ; trotzdem sei ein Einkommensvergleich durchgeführt worden. Dies sei widersprüchlich, falsch und offensichtlich unhaltbar und für das berufsvorsorgerechtliche Verfahren deshalb nicht verbindlich. Da beim Kläger keine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit vorliege, habe er von vornherein keinen Anspruch auf eine Rente der Berufsvorsorge.

Sollte wider Erwarten davon ausgegangen werden, der im IV-Verfahren ergangene Entscheid betreffend Leistung einer Viertelsrente sei für die Beklagte verbindlich, so falle eine Leistungspflicht ihrerseits mangels zeitlichen Konnexes ausser Betracht. Die Invalidenversicherung habe das Wartehjahr im Juni 2010 eröffnet. Zu diesem Zeitpunkt sei der Kläger nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei. Gemäss den medizinischen Aussagen sei die Anpassungsstörung etwa im März 2009 remittiert und die Prognose sei, sofern der Kläger nicht an seinen bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren würde, äusserst optimistisch gewesen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zwischen April 2009 und Juni 2010 sei medizinisch nicht festgestellt worden. Die Unmöglichkeit, an der bisherigen Arbeitsstelle tätig zu sein, stelle keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art.

#### **E. 4**

Mit Verfügung vom 14. Januar 2015 hob das hiesige Gericht die am 8. Dezember 2011 angeordnete Sistierung des berufsvorsorgerechtlichen Klageverfahrens auf. Gleichzeitig wurde der Beklagten Frist angesetzt, um ihre anwendbaren Statuten und Reglemente einzureichen und es wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung beigezogen (Urk. 18). Die IV-Stelle reichte ihre Akten am 19. Januar 2015 ein (Urk. 20 und Urk. 21/1-121). Am 4. Februar 2015 stellte die Beklagte dem Gericht ihre Reglemente zu (Urk. 23 und Urk. 25/1-2).

Der Kläger beantragte mit Replik vom 2. April 2015 (Urk. 29):

Die Beklagte sei zu verpflichten, ihm rückwirkend ab 1. Juni 2011 eine Erwerbsunfähigkeitsrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % auszurichten, wobei die rückständigen Rentenleistungen mit einem Verzugszins zu 5 % geschuldet zu erklären sind.

Die Beklagte sei ferner zu verpflichten, ihm basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % die weiteren reglementarischen Leistungen auszurichten.

Die Beklagte schloss mit Klageantwort vom 26. Juni 2015 auf Abweisung der Klage (Urk. 34), was dem Kläger am 29. Juni 2015 mitgeteilt wurde (Urk. 36).

#### **E. 5**

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. 5.1**

Der Kläger war bis am 31. März 2009 bei der Y.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bis am 30. April 2009 bei der Beklagten berufsvorsorgerechtlich versichert (vgl. Urk. 2/2 und Art.

## E. 5.2

.2

Am 17. Oktober 2014 stellte der Kläger ein Gesuch um Revision dieses Urteils betreffend Rentenbeginn. Er beantragte dabei, dass ihm bereits ab 1. Juni 2010 eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen sei. Das Bundesgericht wies das Revisionsgesuch mit Urteil vom 24. Dezember 2014 ab, soweit es darauf eintrat (Urk. 21/121). Zur Begründung führte es aus (E. 3.2):

„Wie der Gesuchsteller richtig vorbringt, hat das Bundesgericht im Urteil 9C\_4/2013 vom 19. Dezember 2013 E. 3 erwogen, er habe die letzte Stelle als Koch in leitender Stellung im gegenseitigen Einvernehmen mit dem Arbeitgeber aufgegeben. Hiezu hätten gesundheitliche Gründe beigetragen. Die Klinik C.\_\_\_\_ habe in ihrem Bericht vom 3. März 2009 festgehalten, dass eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen nicht befürwortet werden könne. Diese Auffassung werde auch in weiteren ärztlichen Unterlagen vertreten. Daraus kann indessen nicht gefolgert werden, es sei von einem Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 2. Juli 2008 auszugehen. Der Gesuchsteller war zwar ab diesem Zeitpunkt von seinem Hausarzt Dr. med. D.\_\_\_\_ krankgeschrieben worden. Dieser hielt im Bericht vom 18. Januar 2009 fest, die bisherige Tätigkeit wäre noch zumutbar, aber nicht der bisherige Arbeitsplatz. Ebenfalls sprachen sich die Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 3. März 2009 gegen eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz aus. Sie attestierten jedoch voraussichtlich ab 1. März 2009 eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Gemäss

Dr. med. B.\_\_\_\_ hatte sich die (vorübergehende) Anpassungsstörung im Zeitraum von April 2009 bis Mai 2010 remittiert (psychiatrisches Gutachten vom 30. November 2010). Diese Akten erlauben nicht den Schluss auf eine seit Anfang Juli 2008 bestandene Arbeitsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch von durchschnittlich mindestens 40% im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und Art. 29ter IVV, welches Erfordernis sich auf den angestammten Beruf als Koch in leitender Stellung bezieht und nicht lediglich auf den letzten Arbeitsplatz (Urteil des Eidg.

Versicherungsgerichts I 75/03 vom 6. Februar 2004 E. 2.2; vgl. auch Urteil 9C\_182/2007 vom 7. Dezember 2007 E. 4.3.2, in: SVR 2008 BVG Nr. 31 S. 126). Von diesbezüglichen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten und daher davon abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung). Im Ergebnis ist somit von einem Beginn der Wartezeit frühestens im Juni 2010 auszugehen. Das Revisionsgesuch ist un begründet.“ 5. 3 5.3.1

Wie den bundesgerichtlichen Erwägungen zu entnehmen ist, setzte Dr. B.\_\_\_\_

in ihrem Gutachten vom 30. November 2010, welches gemäss Bundesgericht grundsätzlich die Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten erfüllt (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2013 E. 2), den Beginn der 100%igen Arbeitsunfähigkeit auf Juni 2010 fest. Anamnestisch führte sie zwar ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit an, jedoch lediglich für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis 31. März 2009 (E. 4.8). Für die Zeit vom 1. April 2009 bis 31. Mai 2010, das heisst für 14 Monate, attestierte sie dem Kläger hingegen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung stimmt mit den übrigen berichtenden Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie überein. So gingen die Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_, in welcher der Kläger vom

5. Januar bis 7. Februar 2009 stationär behandelt wurde, mit Bericht vom 3. März 2009 (E. 4.3) ebenfalls davon aus, dass der Kläger ab 1. März 2009 wieder zu 100 % arbeitsfähig sei. Lediglich eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz könne nicht befürwortet werden. Med. pract. E. \_\_\_\_

erklärte mit Bericht vom 27. März 2009 ebenfalls, dass ihres Erachtens die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt sei und hielt,

wie die Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_,

lediglich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die konkrete Arbeitsstelle bei der Y.\_\_\_\_

fest (E. 4.4).

Dr. F.\_\_\_\_ und Dr. G.\_\_\_\_, in deren Praxis der Kläger seit 9. Juli 2008 in Behandlung stand, setzten den Beginn der 100%igen Arbeitsunfähigkeit mit ihrem am

2. September 2010 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht

ebenfalls auf den 1. Juni 2010 fest (E. 4.7). 5.3.2

Dr. D.\_\_\_\_

hielt demgegenüber mit Bericht vom 11. Mai 2009 (E. 4.5) die selbständige Tätigkeit als Koch für derzeit nicht realistisch. Mit undatiertem, am 14. Juli 2010 bei der IV-Stelle eingegangenem Bericht attestierte er dem Kläger zudem aus psychischen Gründen eine seit Januar 2008 andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit (E. 4.6). Hierbei gilt es zu beachten, dass Dr. D.\_\_\_\_ im Gegensatz zu Dr. B.\_\_\_\_, den Ärzten der Klinik C.\_\_\_\_, med. pract. E.\_\_\_\_ sowie Dr. F.\_\_\_\_ und Dr. G.\_\_\_\_ nicht Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist. In Anbetracht dessen sowie mit Blick darauf, dass bei der Würdigung seiner Einschätzung auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E.

3b/cc), vermögen seine Berichte die übereinstimmenden Einschätzungen der Fachärzte nicht in Frage zu stellen. Betreffend die von ihm angeführte Störung des Geschmackssinns gilt es zudem zu beachten, dass diese Störung erstmals im Mai 2009 und somit nach Beendigung der Versicherungsdeckung bei der Beklagten Erwähnung findet. Dr. D.\_\_\_\_ führte in früheren Berichten keine solche Einschränkung an, vielmehr hielt er mit Bericht vom 18. Januar 2009 noch fest, dass die Tätigkeit als Koch lediglich in Bezug auf die konkrete letzte Arbeitsstelle nicht zumutbar sei (E. 4.2). 5.3.3

Nach dem Gesagten ist gestützt auf die medizinischen Akten davon auszugehen, dass vom 1. April 2009 bis 31. Mai 2010 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % vorlag und eine Einschränkung bloss in Bezug auf den letzten Arbeitsplatz bestand (E. 5.3.1), was für eine relevante Arbeitsunfähigkeit von 20 % oder mehr (E. 1.5) nicht genügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Dezember 2014, E. 3.2, wonach von einem Beginn der Wartezeit frühestens im Juni 2010 auszugehen ist [E. 5.2.2]). Insbesondere aufgrund der langen Dauer dieser zwischenzeitlichen 100%igen Arbeitsfähigkeit, jedoch auch in Anbetracht der damaligen positiven prognostischen Beurteilung durch die behandelnden Ärzte (vgl. Hürzeler in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], Stämpflis Handkommentar, BVG und FZG, N 27 zu Art. 23 BVG), ist eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs

zwischen der während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten attestierten Arbeitsunfähigkeit und einer hernach andauernden Arbeitsunfähigkeit zu bejahen. Hieran vermag nichts zu ändern, dass sich der Kläger im Zeitraum, in welchem er wieder zu 100 % arbeitsfähig war, berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung unterzog.

Bei dieser Sachlage kann offen bleiben, ob - wie die Beklagte vorbringt (E. 2.2) beim Kläger aus berufsvorsorgerechtlicher Sicht überhaupt ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt und ob gegebenenfalls ein sachlicher Zusammenhang zu bejahen wäre. Die Klage erweist sich jedenfalls als unbegründet und ist abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Petra Oehmke - Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber - 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. 5.2.1**

Das Bundesgericht entschied mit Urteil vom 29. September 2014, dass der Kläger ab 1. Juni 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat ( Urk. 21/111).

Das Bundesgericht ging dabei davon aus, dass der Kläger die angestammte Tätigkeit als Koch nicht mehr ausüben könne, ihm jedoch die Tätigkeit als nicht leitender Koch in vollem Umfang zumutbar sei (E. 4). Zum Beginn des invalidenversicherungsrechtlichen Wartjahres ( Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) machte das Bundesgericht im Urteil vom 29. September 2014 keine expliziten Ausführungen.

### **E. 6**

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ( ATSG ) bzw. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG dar. Allein der Umstand, dass der Kläger in dieser Zeit berufliche Massnahmen in Form von Arbeitstrainings absolviert habe, könne solche medizinischen Aussagen zur Arbeitsunfähigkeit nicht ersetzen. Die Arbeitsmassnahmen bezweckten hier nicht die Erhöhung der (ja bereits vorhandenen) Arbeitsfähigkeit, sondern sollten dem Kläger lediglich den Wiedereinstieg erleichtern und die Wiedereingliederung in die angestammte Tätigkeit ermöglichen. Eine mit Art. 26a BVG vergleichbare

Rechtsgrundlage zwecks provisorischer Weiterversicherung der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung existiert in diesem Zusammenhang nicht.

Fraglich sei überdies, ob der sachliche Konnex zu bejahen wäre. Die vorübergehende Arbeitsunfähigkeit des Klägers während seines Aufenthaltes in der Klinik C. \_\_\_ vom 5. Januar bis 7. Februar 2009 habe auf einer Anpassungsstörung, Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22) basiert. Am 27. März 2009 sei ein Status nach mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10 F32.1) diagnostiziert worden. Demgegenüber habe die IV-Stelle vor der Rentenzusprache festgehalten, dass der Gesundheitsschaden nur in einer Anpassungsstörung bestehe, vor dem Hintergrund von auffälligen Persönlichkeitszügen (Urk.

## **E. 9**

und Urk. 34). 3.

Der Beklagten wurde die Verfügung vom 16. Mai 2011 eröffnet (Urk. 21/64-65). Zum Beschwerdeverfahren vor dem hiesigen Gericht wurde die Beklagte mit Verfügung vom 8. Dezember 2011 beigeladen (Urk. 21/81). Entsprechend wurde ihr auch das Urteil vom 14. November 2014, mit welchem die Verfügung vom 16. Mai 2011 mit der Feststellung, dass der Kläger keinen Rentenanspruch hat, aufgehoben wurde, zugestellt (Urk. 21/95). Das Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2013, mit welchem das Urteil vom 14. November 2012 aufgehoben und die Sache ans hiesige Gericht zurückgewiesen wurde, wurde der Beklagten ebenfalls eröffnet (Urk. 21/100). Das im Nachgang dazu ergangene Urteil des hiesigen Gerichts vom 7. Februar 2014, gemäss welchem der Kläger keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat (Urk. 21/102), wurde der Beklagten hingegen ebenso wenig zugestellt wie das Urteil des Bundesgerichts vom 29. September 2014, mit welchem dem Kläger mit Wirkung ab 1. Juni 2011 eine Viertelsrente zugesprochen wurde (Urk. 21/111) und das Urteil vom 24. Dezember 2014, mit welchem das Revisionsgesuch des Klägers abgewiesen wurde, soweit darauf eingetreten wurde (Urk. 21/121).

Die Beklagte wurde somit nicht gehörig ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen.

So war es ihr insbesondere nicht möglich, im bundesgerichtlichen Verfahren zu den Vorbringen des Klägers Stellung zu nehmen. Eine Bindungswirkung der Beklagten an die invalidenversicherungsrechtlichen Feststellungen entfällt somit. 4.4.1

Folgende für die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Klägers grundsätzlich relevanten ärztlichen Berichte liegen vor: 4.2

Dr. med. D. \_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 30. Oktober 2008 der SWICA, damalige Krankentaggeldversicherung des Klägers, der Kläger leide aus körperlicher Sicht an leichtem, ätiologisch ungeklärtem Schwindel vestibulärer Art. Geistig bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychischer Sicht sei der Kläger hypochondrisch, es bestehe eine ängstlich geprägte Anpassungsstörung mit ausgeprägter Neigung zur Somatisierung. Eine Rückkehr an den alten Arbeitsplatz sei nicht realistisch. Die Ängste seien mit Vorgesetzten und Untergebenen verbunden. An einem anderen Arbeitsplatz könnte der Kläger wahrscheinlich etwa 30% arbeiten, bei guten Bedingungen könne zügig gesteigert werden (Urk. 21/6/8-9). Mit Bericht an die IV-Stelle vom 18. Januar 2009 (Urk. 21/11/15) hielt Dr. D. \_\_\_ fest, dass der Kläger seit Juli 2008 zu 100% arbeitsunfähig sei, wobei ihm die bisherige Tätigkeit noch zumutbar sei, jedoch nicht am

bisherigen Arbeitsplatz. Betreffend Diagnosen verwies Dr. D.\_\_\_\_ auf die beigelegten Berichte, aus welchen (1) eine depressive Anpassungsstörung, Differentialdiagnose Burnout mit hypochondrischem und asthenischem Einschlag und (2) ein Status nach Antirefluxoperation 2000 bei Barretösophagus hervor geht (vgl. Bericht vom 11. November 2008, Urk. 21/11/11 ). 4 . 3

Die Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_ , in welcher der Kläger vom 5. Januar bis 7. Februar 2009 stationär behandelt wurde, erklärten mit Bericht vom 3. März 2009, der Kläger leide an einer Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22). Er sei noch bis am 28. Februar 2009 zu 100 % arbeitsunfähig. Ab 1. März 2009 bestehe voraussichtlich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen nicht befürwortet werden könne (Urk. 21/17). 4 . 4

Med. pract . E.\_\_\_\_ , Fachärztin in FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte mit Bericht an die IV-Stelle vom 27. März 2009 einen Status nach mittelgradig depressiver Episode (ICD-10 F32.1). Es bestehe keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Es gelte jedoch zu beachten, dass eine Rückkehr an die alte Arbeitsstätte bzw. in die Y.\_\_\_\_ die gleiche psychische Symptomatik wieder auslösen würde und daher nicht empfohlen werden könne (Urk. 21/19/6-9). 4 . 5

Am 11. Mai 2009 stellte Dr. D.\_\_\_\_ ein „Ärztliches Zeugnis“ aus, in welchem er festhielt, dass der Kläger schon früher über Störungen des Geschmackssinns geklagt habe. Dieses Problem habe sich seit einer dreiwöchigen antibiotischen Behandlung wegen Lungenentzündung im Dezember/Januar verschärft. Diese Einschränkung habe dazu geführt, dass im Moment aus medizinischer Sicht die Tätigkeit als selbständiger Koch nicht realistisch sei. Über die Prognose könne nichts ausgesagt werden, eine Verbesserung sei über Monate möglich, aber nicht sicher (Urk. 21/23). 4 . 6

Dr. D.\_\_\_\_ nannte mit undatiertem Bericht, welcher am 14. Juli 2010 bei der IV-Stelle einging (vgl. Aktenverzeichnis), als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Anpassungsstörung und depressive Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22) seit anfangs 2008 mit multiplen hypochondrischen Krankheitsbefürchtungen. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte er einen Status nach Fundoplicatio wegen chronischer Refluxerkrankung 2001 und einen Status nach Cholezystektomie 2004 an. Der Kläger sei seit etwa Januar 2008 in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Eine leichte Tätigkeit sei ab sofort zu 50 % möglich, wobei eine Steigerung möglich sei. Alles, was mit Küche zu tun habe, löse eine massive Abwehr aus. Zudem habe der Kläger gemäss eigenen Angaben den Geschmackssinn verloren (Urk. 21/48). 4 . 7

Die Dres . F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ , beide Fachärzte FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierten in ihrem ebenfalls undatierten Bericht, welcher am 2. September 2010 bei der IV-Stelle einging: - sonstige depressive Episode (ICD-10 F32.8) - nicht näher bezeichnete dissoziative Störung (DDNOS) (ICD -10 F44.9) - undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.1) - Neurasthenie (ICD-10 F48.0) - kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, emotional instabilen narzisstischen Anteilen (ICD-10 F61)

Der Kläger sei als Koch seit Juni 2010 zu 100 % arbeitsunfähig. Wie sich gezeigt habe, sei auch eine Tätigkeit in quasi beschütztem Rahmen nicht möglich (Urk. 21/50). 4 . 8

Dr. B.\_\_\_\_ nannte in ihrem Gutachten zuhanden der IV-Stelle vom 30. November 2010 ( Urk. 21/53 S. 31) als Diagnosen: - erneute Anpassungsstörung mit Neurasthenie und Regressionsneigungen (ICD-10 F43.23) bei - anhaltender bzw. wiederkehrender psychosozialer Belastungssituation in der beruflichen Identifizierung sowie im familiären Umfeld (ICD-10 Z56.5/Z56.0; Z63.7; Z59) - eine neurotisch- negativistische Persönlichkeitsstruktur mit akzentuierten, narzisstischen, hysterischen und passiv-aggressiven Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73.1) mit - habitueller, chronischer, multipler psychosomatischer Störung (ICD

#### **E. 10**

Abs. 3 BVG ) . Eine Leistungspflicht der Beklagten setzt somit voraus, dass eine zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit des Klägers bis am 30. April 2009 eingetreten ist, ohne dass es hernach zu einer Unterbrechung des sachlichen oder zeitlichen Konnexes gekommen ist.

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