

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00051

## vom 5. Februar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-02-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2011.00051](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2011.00051)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00051 du 5 février 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00051 del 5 febbraio 2013

### Erwägungen

#### E. 1

1.1 Der 1964 geborene X. arbeitete von Juli 1990 bis Januar 1994 (letzter effektiver Arbeitstag: 28. Dezember 1992) als Hilfsarbeiter bei der Y. (Urk. 12/18, Urk. 12/21) und war dadurch bei der PV-Promea vorsorgeversichert. Wegen Schulterschmerzen meldete sich der Versicherte im Oktober 1993 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 12/18). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte beruflich-erwerbliche (Urk. 12/21) sowie medizinische (Urk. 12/20) Abklärungen, prüfte berufliche Eingliederungsmöglichkeiten (Urk. 12/29, Urk. 12/45, Urk. 12/50, Urk. 12/51) und holte bei der Medizinischen Begutachtungsstelle der Z., Zürich, (im Folgenden: Z.) ein polydisziplinäres Gutachten ein, das am 23. Januar 1996 erstattet wurde (Urk. 12/42). Mit Verfügung vom 10. April 1997 (Urk. 12/62) sprach die IV-Stelle dem Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 45 % und das Vorliegen eines wirtschaftlichen Härtefalls ab 1. September 1993 eine halbe Invalidenrente samt Zusatzrente für die Ehefrau und Kinderrente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 7. Mai 1997 (Urk. 12/63/2-5) wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 18. August 1999 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 53 % ab (Prozess-Nr. IV.97.00292, Urk. 12/68). Dieses erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2 Im November 1997 nahm der Versicherte eine Teilzeittätigkeit als Reinigungsmitarbeiter bei der A. auf (Urk. 12/75). Anlässlich des 1999 erfolgten amtlichen Revisionsverfahrens machte der Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend (Urk. 12/72), welche die IV-Stelle als nicht ausgewiesen erachtete (Urk. 12/78) und daher am 2. März 2000 weiterhin die Ausrichtung einer Rente aufgrund des bisherigen Invaliditätsgrades mitteilte (Urk. 12/79). Mit Verfügung vom 23. Mai 2000 jedoch sprach sie dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Mai 1998 anstelle der bisherigen Härtefallrente bei einem Invaliditätsgrad von 45 % neu eine ordentliche halbe Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 53 % zu (Urk. 12/83).

1.3 Ab Mai 2002 arbeitete der Versicherte in einem zirka 40%-Pensum bei der B. als Raumpfleger (Urk. 12/88). 2003 leitete die IV-Stelle wiederum ein amtliches Revisionsverfahren ein (Urk. 12/85) und tätigte erwerbliche (Urk. 12/87, Urk. 12/88) sowie medizinische Abklärungen (Urk. 12/86, Urk. 12/89). Mit Mitteilung vom 15. Mai 2003 bestätigte sie bei einem Invaliditätsgrad von 64 % den unveränderten Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Urk. 12/94).

1.4 Ein 2004 eröffnetes weiteres amtliches Revisionsverfahren (Urk. 12/96) schloss die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Februar 2004 (Urk. 12/105) ab, mit welcher sie dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 63 % aufgrund der 4. IV-Revision

eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 zusprach.

1.5. Aus Umstrukturierungsgründen kündigte die B. dem Versicherten per Ende 2007 bzw. infolge Sperrfrist per Ende Juni 2008 (Urk. 12/113/8). Im Rahmen des anschliessend eingeleiteten amtlichen Revisionsverfahrens machte der Versicherte unter Verweis auf Depressionen eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes seit 2003 geltend (Urk. 12/107). In der Folge holte die IV-Stelle den Verlaufsbericht von Dr. med. C., Rheumatologie FMH, vom 11. Februar 2008 (Urk. 12/108), den Bericht von Dr. med. D., Arzt für Allgemeinmedizin FMH, vom 19. April 2008 (Urk. 12/116) sowie den Bericht von Dr. med. E., FMH für Arbeitsmedizin und Psychosomatik, vom 12. Oktober 2007 (Urk. 12/128) zuhanden der Zürich Versicherungs-Gesellschaft, Krankentaggeldversicherer des Versicherten, ein, zog einen aktuellen Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug vom 12. Februar 2008, Urk. 12/109) sowie den Arbeitgeberbericht der B. vom 26. Februar 2008 (Urk. 12/113) bei und liess den Versicherten anschliessend rheumatologisch-psychiatrisch durch Dres. med. F., Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, und G., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Gutachten vom 8. September 2008, Urk. 12/131). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 13. Februar 2009, Urk. 12/144; Einwand vom 16. März 2009, Urk. 12/154) setzte die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. Juni 2009 die bisherige Dreiviertelsrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von nunmehr 50 % auf eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. August 2009 herab (Urk. 12/162). Die hiergegen gerichtete Beschwerde wies das hiesige Gericht mit Urteil vom 3. Dezember 2010 ab (Prozess-Nr. IV.2009.00755). Dieses Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

2. Mit Schreiben vom 17. Juli 2009 setzte die PV-Promea X. in Kenntnis darüber, dass sein Anspruch auf eine Invalidenrente per 31. Juli 2009 erlösche (Urk. 2/1). Nachdem sich die Parteien in der nachfolgenden Korrespondenz (vgl. Urk. 2/2-4 und Urk. 7/19-20) nicht hatten einigen können, reichte X. mit Eingabe vom 28. Juni 2011 durch den Patronato INCA gegen die PV-Promea Klage ein und beantragte, die PV-Promea sei zu verpflichten, ihm auch nach dem 31. Juli 2009 eine halbe Invalidenrente auszurichten und ihn von der Beitragspflicht im Umfang von 50 % zu befreien (Urk. 1). In der Klageantwort schloss die PV-Promea auf Abweisung der Klage (Urk. 6). Das Gericht zog die Akten der Invalidenversicherung bei (Urk. 12/1-204) und lud zu einem zweiten Schriftenwechsel (Urk. 14). Der Kläger hielt mit Replik vom 30. September 2011 an seinem Rechtsbegehren fest (Urk. 16), während die Beklagte am 19. Oktober 2011 auf Duplik verzichtete (Urk. 19).

3. Auf die Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.1. Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 Prozent (in der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung) bzw. zu mindestens 40 Prozent (in der seit 1. Januar 2005 geltenden Fassung) invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG (in der seit 1. Januar 2005 geltenden, durch die 1. BVG-Revision geänderten Fassung) hat der Versicherte

Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist. In der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung hatte der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid war.

Die Übergangsbestimmungen der am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen 1. BVG-Revision sehen vor, dass Invalidenrenten, die vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung zu laufen begonnen haben, dem bisherigen Recht unterstehen (Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision] lit. f Abs. 1). Während zwei Jahren ab dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung unterstehen die Invalidenrenten noch dem Recht, das nach Art. 24 BVG in der Fassung vom 25. Juni 1982 galt (Abs. 2). Sinkt der Invaliditätsgrad bei der Revision einer laufenden Rente, so ist auf diese noch das bisherige Recht anwendbar (Abs. 3).

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). Danach ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

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 (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfugung 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 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 270 E. 3.1).

### 1.3.1.1

1.3.1.1 Mit Bezug auf die weitergehende berufliche Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen von Art. 6 und Art. 49 Abs. 2 BVG sowie der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) frei, den Invaliditätsbegriff und/oder das versicherte Risiko abweichend von Art. 23 BVG (vgl. E. 3.1) zu definieren (SZS 1997 S. 557, B 40/93 E. 4a; BGE 120 V 106 E. 3c S. 108 f. mit Hinweisen). Während sie im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge jedenfalls die Mindestvorschrift des Art. 23 BVG zu beachten haben (Art. 6 BVG), gilt diese Bestimmung einschliesslich der hierzu ergangenen Rechtsprechung im überobligatorischen Bereich nur, soweit die Reglemente oder Statuten bezüglich des massgebenden Invaliditätsbegriffs oder versicherten Risikos nichts Abweichendes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2 S. 69 mit Hinweisen). Wird hingegen in der weitergehenden Vorsorge reglementarisch die Bindung an die Verfügung der Invalidenversicherung vorgenommen, hat sich die Vorsorgeeinrichtung an den IV-Entscheid zu halten (Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, 2. Aufl., Basel 2012, S. 317 Rz 873).

1.3.1.2 Art. 15 des vorliegend anwendbaren Reglements (Stand 1. Juni 1993, Urk. 22) verweist hinsichtlich des Anspruchs auf eine Invalidenrente auf den in Art. 5 umschriebenen Invaliditätsbegriff (Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine im Sinne von Art. 5 invalide Person). Unter dem Titel Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) lautet Art. 5 wie folgt: Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn der Arbeitnehmer im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) invalid ist oder wegen Krankheit (einschliesslich Zerfall der geistigen und körperlichen Kräfte) oder Unfall vorübergehend oder dauernd nicht mehr fähig ist, seinen Beruf oder eine andere, ihm zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben (5.1). Der Arbeitnehmer gilt als dauernd erwerbsunfähig, wenn der Nachweis erbracht wird, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung der Erwerbsfähigkeit nicht erwartet werden kann und dass die Erwerbsunfähigkeit voraussichtlich lebenslanglich sein wird (5.1.1). Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird aufgrund des vom Arbeitnehmer erlittenen Erwerbsausfalles ermittelt. Dabei wird das vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit aus der Erwerbstätigkeit erzielte Einkommen verglichen mit demjenigen, das der Arbeitnehmer nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit noch erzielt oder erzielen konnte. Die Differenz in Prozenten ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit (5.1.2). Die Höhe der Erwerbsunfähigkeitsleistungen wird dem Grade der Erwerbsunfähigkeit angepasst. Dabei gibt eine Erwerbsunfähigkeit von zwei Dritteln und mehr Anspruch auf die vollen Leistungen. Eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als der Hälfte gibt keinen Anspruch auf Leistungen. Der Anspruch auf die Erwerbsunfähigkeitsleistungen erlischt, wenn der Grad der Erwerbsunfähigkeit weniger als die Hälfte beträgt sowie bei Erreichen des Schlusalters oder mit dem Tod.

1.3.1.3 Aus dieser Umschreibung des Invaliditätsbegriffes sowie des klaren Verweises auf denjenigen der Invalidenversicherung wird klar, dass die reglementarischen Bestimmungen sich nicht nur an den Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung

anlehnen, sondern diesen jedenfalls im erwerblichen Teil übernehmen. Damit bleibt kein Raum für eine eigenständige Beurteilung der Invaliditätsbemessung.

1.4.4.4 Analog zu den Renten der IV sind auch jene der obligatorischen beruflichen Vorsorge im Rahmen einer Revision anzupassen oder aufzuheben, wenn sich die Verhältnisse in anspruchrelevanter Weise verändert haben (für den Fall der Aufhebung vgl. Art. 26 Abs. 3 Satz 1 BVG; BGE 138 V 409; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_889/2009 vom 2. Februar 2010 E. 2.2). In BGE 133 V 68 ff. E. 4 hatte das Bundesgericht die Frage zu beantworten, ob und gegebenenfalls inwieweit die Entscheide der IV-Stelle auch in Bezug auf spätere Änderungen des Rentenanspruchs vorsorgerechtliche Verbindlichkeit entfalten. Eine sowohl den Grundsatz als auch die zeitliche Wirkung erfassende Bindung der Vorsorgeeinrichtung an eine Rentenherabsetzung oder -aufhebung durch die IV-Stelle ist nur dann denkbar, wenn sich eine solche im Bereich des BVG nach denselben Regeln richtet, wie sie für die IV gelten. Ist dies zu bejahen, rechtfertigt sich eine analoge Übertragung der entsprechenden Regelung auf die Renten der obligatorischen beruflichen Vorsorge.

4.4.4.4.4 Stützt sich der ursprüngliche Rentenanspruch auf den IV-Entscheid, so richtet sich der Anpassungszeitpunkt für die revisionsweise Abänderung der Invalidenrente analogieweise nach Art. 88 bis IVV. Dabei ist nicht allein entscheidend, wann die IV-Stelle ihre Revisionsverföhrung eröfnet und ob die versicherte Person ihrer Meldepflicht gegenüber der IV nachgekommen ist, denn diese Faktoren liegen regelmöfssig ausserhalb des Einflussbereichs der Vorsorgeeinrichtung und können dieser nicht zugerechnet werden. Sie muss stattdessen über den - ebenfalls zulässigen - Nachvollzug der Entscheide der IV-Stelle hinaus die Möglichkeit haben, ihrerseits Abklärungen zu treffen. Falls diese zum Ergebnis föhren, die Voraussetzungen einer Rentenaufhebung seien erfüllt, ist die Vorsorgeeinrichtung ihrerseits befugt, die Rente mit Wirkung auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der entsprechenden Mitteilung folgenden Monats (vgl. Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV einzustellen (BGE 138 V 409 E. 3.3 S. 416).

4.4.4.4.4 Im Fall der Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung ist diese in Analogie zu Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV befugt, die Rente rückwirkend auf den Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung herabzusetzen oder aufzuheben (BGE 138 V 409 E. 3.3 S. 416, 133 V 70 ff. Erw. 4.3.5, i.c. offengelassen, ob auch ohne reglementarische Bestimmung eine Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung besteht, Erw 4.3.5 in fine; Vetter-Schreiber, BVG-Kommentar. 2009, Rz 39 f. zu Art. 23).

## E. 2

2.1.4.4.4 Es ist im Folgenden zu prüfen, ob der Kläger über den 31. Juli 2009 hinaus Anspruch hat auf eine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge. Die Beklagte wurde von der Eidgenössischen Invalidenversicherung ins Revisionsverfahren einbezogen (vgl. Urk. 12/145 und Urk. 12/162), weshalb sie sich deren Feststellungen grundsätzlich entgegenhalten zu lassen hat, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Die Frage, ob der sachliche Zusammenhang zwischen der von der Eidgenössischen Invalidenversicherung festgestellten Invalidität und der ursprünglich relevanten Arbeitsunfähigkeit immer noch gegeben ist, bleibt hingegen, da dies für den



erschweren Einstieg ins Berufsleben haben dürfte. Des Weiteren sei den Problemen des Klägers Rechnung getragen worden, ohne dass eine psychische Krankheit diagnostiziert worden sei. Beim Kläger mögen gewisse psychische Schwierigkeiten vorliegen, es sei jedoch keine entsprechende Krankheit ausgewiesen, welche eine weitergehende Verminderung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hätte. Die Verwaltung habe mit der Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % den weichteilrheumatischen Schmerzschüben sowie der psychiatrischen Einschränkung infolge Arbeitsentwöhnung und Fixierung auf das Leiden Rechnung getragen.

3.2.1.1 Zur Beurteilung der Rentenherabsetzung durch die IV-Stelle stützte sich das hiesige Gericht im Urteil vom 3. Dezember 2010 (Prozess-Nr. IV.2009.00755) auf das rheumatologische/psychiatrische Gutachten der Dres. F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ vom 8. September 2008 (Urk. 12/131; vgl. E. 3.3.7 des Urteils).

3.2.1.2 Im Gutachten der Dres. F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ vom 8. September 2008 (Urk. 8/130) wurden unter dem Titel «Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit» (1) eine Fibromyalgie (ICD-10 M.79) mit in diesem Rahmen rein deskriptiv Periarthropathia humeroscapularis beidseits (ICD-10 M.75), (2) eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0), bestehend seit Juni 2007, sowie (3) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und unter dem Titel «Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit» ein cervikovertebrales Syndrom (ICD-10 M.53) mit/bei kleiner flacher paramedianer foraminal linksseitig lokalisierter Diskushernie ohne radikuläre Symptomatik aufgeführt (S. 37). Aus rheumatologischer Sicht bestehe für die früher ausgeübte schwere Tätigkeit als Schlosser eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für eine Verweigerungstätigkeit sei der Beschwerdeführer jegliche Tätigkeit, bei welcher er nicht über 10 Kilogramm heben, stossen oder ziehen, mit den Armen nicht dauernd über Schulterhöhe arbeiten müsse, ganztags, das heisst vollschichtig ohne weitere Restriktion voll arbeitsfähig. Diese Beurteilung habe bereits seit Jahren Gültigkeit. Die Situation habe sich gegenüber dem ursprünglichen Berentungszeitpunkt nicht geändert. Aus psychiatrischer Sicht habe beim Beschwerdeführer im Zeitraum bis Juni 2007 jegliche Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Seither betrage sie 70 %. Gemäss heutiger Beurteilung könne wieder eine solche von 80 % erreicht werden, wenn eine optimierte psychiatrische Behandlung vorgenommen werde (S. 41 f.).

3.2.2 Zum Gutachten führte das Gericht aus (E. 3.3.5-3.3.7), in somatischer Hinsicht stünden die von Dr. F.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen im Wesentlichen in Einklang mit den übrigen medizinischen Akten. Bezüglich des von Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierten Meniskusleidens habe Dr. F.\_\_\_\_ in überzeugender Weise begründet, weshalb diese Beschwerden ebenfalls im Rahmen des weichteilrheumatischen Geschehens zu sehen seien und keine eigenständige Diagnose darstellten. Auch die Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit in angestammter und leidensangepasster Tätigkeit seien überzeugend.

3.2.3 In psychiatrischer Hinsicht basiere die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf den Erhebungen von Dr. G.\_\_\_\_. Dieser habe festgestellt, dass es sich diagnostisch um eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) handle. Für den Zeitraum bis zur Ehetrennung im Juni 2007 habe aus psychiatrischer Sicht einzig eine somatoforme Schmerzstörung bestanden. Da der Kläger in der Untersuchung zu keinem Zeitpunkt

begehrlich gewirkt habe, tatsächlich gänzlich fixiert auf seine Schmerzen gewesen sei, einen hilflosen, manchmal beinahe verlorenen Eindruck hinterlassen habe, könne unter Würdigung der ärztlichen Prognosekriterien gesagt werden, dass diese zum Teil erfüllt seien, nicht aber überwiegend, so dass dem Kläger im Grunde aus psychiatrischer Sicht hätte zugemutet werden können, seine Schmerzen mit einer aktiven Willensanstrengung zum grössten Teil zu überwinden. Daher komme man zu einer Einschränkung der Funktionsfähigkeiten bzw. der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht von 20 %. Dies entspreche auch der Beurteilung des multidisziplinären Gutachtens der Medizinischen Begutachtungsstelle vom 23. Januar 1996 (Urk. 8/42), nur sei die Begründung der 20%igen Einschränkung unterschiedlich. Seit der Ehetrennung im Juni 2007 fehlten dem Kläger eine ganz wichtige Bezugsperson und ein wichtiges psychosoziales Gefüge. Er zeige in der Untersuchung eine depressive Stimmung, die aber nicht über ein leichtgradiges Ausmass hinausgehe. Die eigenen Angaben des Klägers könnten hingegen an eine schwerergradige depressive Stimmung denken lassen. Daher bestehe eine Diskrepanz zwischen den objektiven Untersuchungsbefunden und den subjektiven Angaben des Klägers, welche bei ungenügender Würdigung der objektiven Untersuchungsbefunde fälschlicherweise zur Feststellung eines höheren Schweregrades der depressiven Stimmung führte. Da der Kläger im Rahmen dieser zusätzlichen depressiven Stimmung in erheblichem Masse auf seine Schmerzen fixiert sei, sei er seit Juni 2007 in seiner Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu 30 % eingeschränkt. Es sei aber davon auszugehen, dass er von einer optimierten psychotherapeutischen bzw. psychopharmakologischen Behandlung im Sinne einer Remission dieser depressiven Stimmung profitieren könnte, so dass nach drei Monaten wiederum eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultierte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend fand das Gericht, dass aufgrund der überzeugenden Feststellungen im Gutachten von Dres. F.\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_ ohne Weiteres davon ausgegangen werden könne, dass es dem Kläger bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen) und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht zuzumuten sei, zu 70 % einer seinen körperlichen Beschwerden angepassten Tätigkeit nachzugehen. Damit habe sich seit der erstmaligen Rentenzusprache, welche auf einer umfassenden Prüfung der medizinischen Grundlagen beruhe und materiell beurteilt worden sei, an sich nichts geändert.

### **E. 3.3**

3.3.1 Ä Ä Es trifft zu, dass im Gutachten vom 23. Januar 1996 das Vorliegen einer psychischen Stimmung oder Erkrankung, die geeignet wäre, die Arbeitsfähigkeit nennenswert zu tangieren, verneint wurde. Der begutachtende Psychiater erwog, dass man wegen der häufigen, oft wechselnden und simuliert anmutenden Klagen, Symptome und Verhaltensweisen bei Fehlen einer organischen Grundlage am ehesten an eine somatoforme Stimmung denke, und die merkwürdige Unbeteiligtheit des Klägers am ehesten als Symptom einer dissozialen oder Konversionsstimmung bezeichnet werden könnte. Allerdings fehlten für die Annahme einer dieser Stimmungen eindeutiger und weitere Anhaltspunkte. Der Gutachter vermutete daher eher das Vorliegen eines regressiven Moments, das den Kläger veranlasse, lieber eine «vita minima» zu leben, als sich aufzuraffen und eine passende Stelle zu suchen.

3.3.2.2 Die Frage, ob eine - invalidisierende - Arbeitsunfähigkeit vorliegt, beurteilt sich indessen nicht in erster Linie nach der Diagnostik, sondern nach dem sich aus Anamnese, klinischer und apparativer Untersuchung ergebenden Gesamtbild (Urteil des Bundesgerichts 9C\_752/2010 vom 25. Juli 2011 E. 3.3). Auch wenn im Gutachten der Z.\_\_\_\_ das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung ausgeschlossen wurde und die Diagnose einer leichten depressiven Episode erst von Dr. G.\_\_\_\_ gestellt worden war, kann dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass im Gutachten vom 23. Januar 1996 eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit um 20 bis 30 % aus psychiatrischer Sicht attestiert wurde mit der Begründung, es mache sich beim Kläger eine gewisse Einengung auf die Beschwerden bemerkbar, was unter weiterer Berücksichtigung der langjährigen Arbeitsabstinenz zur Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 30 % führe. Wenn im Gutachten vom 23. Januar 1996 eine explizite psychiatrische Diagnosestellung mit Krankheitswert fehlt, muss dennoch aufgrund der Beurteilung des begutachtenden Psychiaters davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit auch aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung manifest war.

3.3.3.2 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 396 ff. E. 5.3 und E. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"), das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 in fine). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zu beachten ist indessen, dass leichte depressive Episoden grundsätzlich keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines verselbständigten Gesundheitsschadens darstellen, die es der betroffenen Person verunmöglichen, trotz der Schmerzstörung eine angepasste



Der Kläger hat damit mit Wirkung ab 1. August 2009 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % weiterhin Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass allfällige Austrittsleistungen der Beklagten zurückerstattet sind.

4. Zu beachten bleibt, dass die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, im Januar 2011 erneut ein Revisionsverfahren eingeleitet hat, welches vorläufig seinen Abschluss mit der Herabsetzung der halben Invalidenrente auf eine Viertelsrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 44 % per Ende April 2012 fand (Urk. 9/200/7, Urk. 9/201-2). Die Verfügungen vom 2. und 14. März 2012 wurden beschwerdeweise angefochten, und das vereinigte Beschwerdeverfahren ist unter der Prozessnummer IV.2012.00429 an diesem Gericht hängig. Da die IV-Stelle mit Vernehmlassung vom 26. Juni 2012 eine reformatio in peius beantragte und ein weiterer Schriftenwechsel angeordnet wurde, ist in absehbarer Zeit nicht mit einem Urteil in dieser Sache zu rechnen. Gleichwohl wird der Ausgang jenes Prozesses Auswirkungen auf den Rentenanspruch des Klägers aus beruflicher Vorsorge (vgl. E. 4.1 und 2.1) haben, zumal die Herabsetzung unter Berufung auf das neuste psychiatrische Gutachten von Dr. G. \_\_\_ vom 5. Juli 2011 (Urk. 12/197) damit begründet wird, dass sich der psychische Zustand verbessert habe und eine Steigerung der Arbeitsunfähigkeit von 10 % vorliege. Ferner wird mit Hinweis auf die seit 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision) und mithin unter Qualifizierung der dem Beschwerdebild des Klägers zugrundeliegenden Diagnose als pathogenetisch-etiologisch unklares syndromales Zustandsbild ohne nachweisbare organische Grundlage die Überprüfung des Rentenanspruchs beantragt.

Aus diesem Grund kann die vorliegende Zusprache der Dauerleistung nicht über die bereits erfolgte Herabsetzung per 30. April 2012 hinausgehen, ohne den Ausgang des invalidenversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahrens abzuwarten. Andererseits ist - angesichts der Spruchreife für diese Periode sowie des Ausgangs in Bezug auf die strittige Rechtsfrage des sachlichen Konnexes - eine Sistierung dieses Klageverfahrens nicht angebracht. Im Sinne eines Teilentscheids wird daher das vorliegende Klageverfahren aufgeteilt (§ 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 125 ZPO und lediglich die Periode 1. August 2009 bis 30. April 2012 in gutheissendem Sinne beurteilt. In Bezug auf den Zeitraum nach dem 1. Mai 2012 wird das abgetrennte Verfahren weitergeführt und gleichzeitig bis zum rechtskräftigen Urteil im Prozess Nr. IV.2012.00429 über den invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruch sistiert (§ 28 lit. a GSVGer in Verbindung mit Art. 126 ZPO).

5. Verzugszinsen sind auf Invalidenleistungen geschuldet, wobei jedoch grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131 ff.). Danach ist ein Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Die Beklagte ist damit zu verpflichten, auf den Rentenbetroffenen einen Zins von 5 % für die bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Betreffnisse ab dem 28. Juni 2011 und auf den seither fällig gewordenen Betreffnissen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Kläger Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen und ist auf Fr. 800.--

(inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht beschliesst:

1. In Bezug auf die Periode nach 1. Mai 2012 wird das Klageverfahren vom vorliegenden Prozess abgetrennt und unter der neuen Prozessnummer BV.2013.00009 weitergeführt.

2. Der Prozess Nummer BV.2013.00009 wird bis zum rechtskräftigen Abschluss des Prozesses Nr. IV.2012.00429 sistiert.

Sodann erkennt das Gericht:

1. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % mit Wirkung ab 1. August 2009 bis einstweilen 30. April 2012 weiterhin eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten. Auf den Rentenbeträgen ist ein Zins von 5 % ab dem 28. Juni 2011 für die bis zur Klageeinleitung fällig gewordenen Beträge und auf den seither fällig gewordenen Beträgen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

2. Ferner wird festgestellt, dass der Kläger ab 1. August 2009 weiterhin Anspruch auf Beitragsbefreiung im Umfang von 50 % hat und allfällige Austrittsleistungen der Beklagten zurückzuerstatten sind.

3. Das Verfahren ist kostenlos.

4. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Patronato INCA

- Rechtsanwalt Andreas Gnädinger

- Bundesamt für Sozialversicherungen

6. 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).

7. Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

8. 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.