

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00063

vom 28. Januar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2012.00063

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00063 du 28 janvier 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2012.00063 del 28 gennaio 2014

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. April 2004, beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der 1. BVG-Revision (Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen). In Anbetracht der seit dem Unfall vom 5. September 1997 bestehenden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und der beantragten Rentenausrichtung ab September 2002 ist die rechtliche Beurteilung der Klage anhand der bis 31. Dezember 2004 (bzw. bis 31. Dezember 2007 für das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, IVG) gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Als für die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmern nach den Art. 2 und 7 ff. des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) beachtliche Mindestvorschrift (Art.

E. 1.8

Nach Art. 24 BVV 2 kann die Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen (Abs. 1). Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen (Abs. 2 Satz 1). Die Vorsorgeeinrichtung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern (Abs. 5). 2.

E. 2

Die Beklagte sei weiter zu verpflichten, dem Kläger rückwirkend ab 1.1.2009 eine 65%ige Invalidenrente auszurichten, wobei die Überversicherungs Grenze per 1.1.2009 auf Fr. 72'327.-- festzusetzen sei.

E. 2.1

Der Kläger lässt zur Begründung der Klage im Wesentlichen geltend machen, die Beklagte sei ins Verfahren der Invalidenversicherung einbezogen und es sei ihr der Entscheid

eröffnet worden, womit sie daran gebunden sei, soweit er nicht als offensichtlich unhaltbar erscheine. Insbesondere sei die Beklagte daran gebunden, dass die IV für die Zeit vom 1. September 1998 bis zum 30. November 2002 einen Invaliditätsgrad von 100 % und ab dem 1. Dezember 2002 einen solchen von 65 % festgestellt habe. Damit verbunden sei auch die Feststellung, dass der Kläger bis Dezember 2002 und somit während des Versicherungsverhältnisses nie arbeitsfähig gewesen sei. Die IV habe erkannt, dass während des Vorsorgeverhältnisses nebst dem Unfall auch die psychischen Beschwerden Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit gehabt hätten. Aus den medizinischen Berichten gehe hervor, dass der Unfall bzw. dessen Folgen massgeblich an der Genese des invalidisierenden psychischen Leidens mitbeteiligt gewesen seien. Dem Kläger hätten nach dem Unfall die psychischen Voraussetzungen gefehlt, um die bisherige Arbeit wieder aufzunehmen. Bereits während des Vorsorgeverhältnisses habe die psychische Störung die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Der invalidisierende depressive Zustand habe höchst wahrscheinlich schon vor Juli 1999 bestanden. Im Weiteren sei dem Kläger im Bereich des BVG- Obligatoriums auch eine Rente für die von der IV festgestellte Gesamtinvalidität auszurichten. Ein Auseinander dividieren von Krankheits - und Unfallteil dürfe nicht vorgenommen werden. Nur im Bereich der weiteren Vorsorge wäre eine Differenzierung Krankheits /Unfallrisiko gestattet, was vor liegend jedoch keine Anwendung finde. Die Renten seien aber natürlich im tatsächlichen Umfang soweit auszurichten, als keine Überversicherung vorhanden sei. Vorliegend sei die Überversicherungsgrenze auf der Basis des vom EVG für die Unfallversicherungsrente als massgeblich bezeichneten Verdienstes festzulegen. Ausserdem sei zu berücksichtigen, dass die IV-Zusatzrente für die Ehefrau seit dem 1. Januar 2008 weggefallen sei (Urk. 1 und Urk. 16).

E. 2.2

Demgegenüber führte die Beklagte aus, die Invalidität des Klägers habe drei verschiedene Ursachen: Rückenbeschwerden infolge eines Sturzes im Jahre 1987, die Verletzung des linken Handgelenkes als Folge des Unfalles vom 5. September 1997 und schliesslich eine psychische Erkrankung, die offenbar seit September 2002 zu einer relevanten Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Sofern die Folgen des im Jahre 1987 erlittenen Unfalles im Jahre 2003 erneut zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hätten, sei die Beklagte dafür nicht leistungspflichtig, da der Kläger schon lange nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei. Die 1997 erlittene Handverletzung habe unbestrittenermassen zu einer Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses geführt. Von der SUVA habe der Kläger deswegen bis zum 31. August 2002 Taggelder von 100 % und ab dem 1. September 2002 eine Invalidenrente von 34 % erhalten. In diesem Umfang wäre grundsätzlich auch die Beklagte leistungspflichtig. Zu berücksichtigen sei allerdings, dass für eine unfallbedingte Invalidität über obligatorische Leistungen reglementarisch gänzlich ausgeschlossen worden seien. Für sich betrachtet, eröffne die heute auf den Unfall zurückzuführende Teilinvalidität des Klägers von 34 % auch keinen Leistungsanspruch im obligatorischen Bereich. Der Eintritt einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit während des

Vorsorgeverhältnisses sei nicht ausgewiesen, weshalb die Beklagte ihre Leistungspflicht dafür bestreite. Der Zeitpunkt, in dem die Anpassungsstörung mit einer zumutbaren Willensanstrengung für den Kläger nicht mehr überwindbar gewesen sei, lasse sich offenbar nicht feststellen. Es erscheine als überwiegend wahrscheinlich, dass eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit nicht vor Dezember 2002 eingetreten sei. Demzufolge habe die Beklagte für die durch die psychische Erkrankung verursachte Invalidität nicht

aufzukommen. Für die Zeit bis zum 31. August 2002 habe die IV-Stelle eine Invalidität von 100 % bemessen, was nicht als nachvollziehbar und insofern als unhaltbar erscheine. Soweit eine Leistungspflicht der Beklagten für die Zeit bis Ende August 2002 bejaht werden sollte, sei festzuhalten, dass der Kläger die entsprechenden Leistungen bereits erhalten habe bzw. infolge Überversicherung nicht beanspruchen könne. Dabei sei zu beachten, dass beim mutmasslich entgangenen Verdienst im Gegensatz zum versicherten Verdienst im UVG-Verfahren die Überzeitschädigung nicht miteinzubeziehen sei, da der Kläger ohne Eintritt der Invalidität die Überzeit in Form von Freizeit zu kompensieren gehabt hätte (Urk. 6 und Urk. 19). 3.

E. 3

Die bei Klageeinreichung fälligen Rentenbeträge seien zuzüglich 5 % Verzugszins nachzuzahlen. Die noch nicht fälligen Rentenbeträge seien zuzüglich 5 % Verzugszins ab jeweiliger Fälligkeit nachzuzahlen. Unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.“

Die Sammelstiftung stellte mit Klageantwort vom 6. September 2012 folgende Anträge (Urk.

E. 3.1

Die IV-Stelle hat die Beklagte ins IV-Verfahren einbezogen und ihr insbesondere den Einspracheentscheid vom 14. Juni 2007 (Urk. 11/100 i.V.m. Urk. 11/114) eröffnet. Ihr Entscheid ist damit für die Beklagte verbindlich, soweit er sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist. Gemäss Begründung des

Einspracheentscheides vom 5. Februar 2007 (Urk. 11/100) bestand beim Kläger für die Zeit vom 5. September 1997 bis zum 31. Dezember (richtig: August) 2002 eine vollständige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Die IV-Stelle gelangte deshalb zum Ergebnis, dass

der Kläger ab 5.

September 1998 bis zum 30.

November 2002 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Ab dem 1.

September 2002 habe sich der Gesundheitszustand des Klägers soweit verbessert, als dass ihm ab diesem Zeitpunkt eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu einem Pensum von 50 % zumutbar wäre. Ohne Behinderung hätte der Kläger ein Einkommen von Fr. 69'205.-- erzielen können und mit einer angepassten Tätigkeit sei ihm hypothetisch ein Einkommen von Fr. 24'228.-- möglich. Die Einkommenseinbusse bzw. der Invaliditätsgrad betrage damit 65 % und der Kläger habe vom 1. Dezember 2002 bis zum 31. Dezember 2003 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und ab dem 1. Januar 2004 aufgrund der Gesetzesrevision auf eine Dreiviertelsrente.

E. 3.2.1

Die Ärzte der Medizinischen Begutachtungsstelle (MEDAS) Z.____ stellten im Gutachten vom 3. Mai 2006 folgende Diagnosen (Urk. 11/94/22):

mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit 1. Chronischer Schmerzzustand der linken Hand und des linken Ellbogens mit/bei: - Status nach Zerquetschung der linken Hand am 05.09.97 - Status nach Matti Russe-Plastik einer Scaphoidfraktur links am 13.01.98 - Status nach

Dekompression des Nervus

ulnaris links am 01.09.99 - aktuell beginnende Handgelenksarthrose 2. Geringes Lumbovertebralsyndrom mit/bei: - Status nach LWS-Kontusion durch Sturz am 19.01.87 - Status nach Diskushernienoperation L4/L5 am 11.07.93 - aktuell Osteochondrose und Spondylarthrose L4/L5 3. Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.11) ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit 4. Unspezifisches Cervikalsyndrom 5. Adipositas Grad I (BMI = 30 kg/m²) 6. Anamnestisch Migräne

Der Kläger habe im Januar 1987 einen ersten Arbeitsunfall erlitten, als er von einem Gerüst gestürzt sei und sich dabei eine LWS-Kontusion zugezogen habe. Später sei die Diagnose eines radikulären Reizsyndroms L5 links gestellt worden, welches unter konservativer stationärer Therapie vollständig remittiert sei. Erst im März 1993 sei es zu einem Rezidiv des radikulären Syndroms gekommen, welche eine Diskushernienoperation L4/L5 notwendig gemacht habe, wonach der Kläger aber wieder beschwerdefrei geworden sei und seine Arbeit auf dem Bau zu 100 % aufnehmen können. Der Arbeitsunfall vom 5. September 1997 habe dagegen einen deutlich ungünstigeren Verlauf gehabt. Durch eine Kontusion und Quetschung der linken Hand habe der Kläger eine Scaphoidfraktur erlitten, welche zunächst konservativ behandelt worden sei. Wegen fehlender Konsolidation nach 12 Wochen Gipsbehandlung sei im Januar 1998 eine Matti Russe-Plastik durchgeführt worden, wonach aber starke Schmerzen und eine Kraftlosigkeit der linken Hand persistierten. Auch eine stationäre Behandlung in A.____ Ende 1998 habe daran nichts ändern können. Erschwerend sei damals auch die sehr ablehnende Haltung des Klägers festgehalten worden, welche im Rahmen einer Anpassungsstörung interpretiert worden sei und zur Aufnahme einer psychiatrischen Gesprächstherapie geführt habe. Wegen einer zunehmenden Schwäche- und Gefühlsstörung im Bereich der linken Hand sei ab September 1999 eine chirurgische Behandlung in der Wiederherstellungschirurgie des B.____

durchgeführt worden.

Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei der Kläger aus somatisch-rheumatologischer Sicht für eine behinderungsangepasste Tätigkeit ohne Einsatz der linken Hand zu 70 %

restarbeitsfähig. Aufgrund der psychiatrischen Komorbidität bestehe aber insgesamt nur noch eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass seit dem letzten Eingriff im September 1999 die Arbeitsfähigkeit des Klägers auch in einer angestammten [richtig wohl: angepassten] Tätigkeit nur noch 70 % betrage. Die psychiatrische Komorbidität im Sinne der jetzt vorliegenden mittelgradigen depressiven Episode habe sich vermutlich später entwickelt. In einem psychiatrischen Gutachten aus dem Jahr 2002 sei eine maximale Arbeitsunfähigkeit von 30 % attestiert worden. Aktuell bestehe rein aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne längere Zwangshaltungen und ohne repetitives Heben und Tragen von schweren Lasten. Bei sämtlichen Arbeiten ohne stärkere motorische oder feinmotorische Belastungen der linken Hand oder des linken Armes, bei denen eine rein zudienende Funktion der linken Hand bestehe, betrage die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit 30 %. In Frage kämen leichtere Arbeiten in Kontrollfunktionen bzw. in der Maschinenbedienung.

E. 3.2.2

Auf Nachfrage der IV-Stelle führte das Z.____ am 13. Juni 2006 (Urk. 11/96) ergänzend aus, aufgrund der zur Verfügung stehenden Akten und der Anamnese sei anzunehmen, dass die Restarbeitsfähigkeit von 50 % ab Ende 2002 verwertbar gewesen sei.

E. 3.2.3

Am 21. Juni 2006 (Urk. 11/98) hielt das Z.____

sodann fest, es sei retrospektiv überhaupt nicht möglich zu sagen, ob der Kläger im Dezember 2002 aus psychiatrischer Sicht zu 70 % oder zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Dementsprechend könne nicht festgelegt werden, in welchem Zeitpunkt sich die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht verschlechtert habe.

E. 3.3

Die Ärzte der A.____ hielten im Austrittsbericht vom 24. Dezember 1998 (Urk. 11/4/4) über den stationären Aufenthalt vom 11. November bis zum 16. Dezember 1998 fest, psychisch habe der Kläger eine Anpassungsstörung mit dysphorischer Haltung und Vorwürfen gegen alle behandelnden Ärzte entwickelt. Er fordere absolut die Wiederherstellung seiner Gesundheit, delegiere die Verantwortung an die Ärzte, könne sich nicht auf ein verändertes Leben mit gewissen Behinderungen und Beschwerden einstellen. Sein Verhalten spreche einer Symptomausweitung. Diese Ausführungen bestätigte die A.____ im Bericht an die IV-Stelle vom 9. April 1999 (Urk. 11/11). Der Kläger habe sich während des stationären Aufenthaltes in der Klinik als sehr gering belastbar und an seiner starren Handgelenksschiene festhaltend erwiesen. Da er nicht bereit sei, einen Berufswechsel durchzuführen und eine vollständige Wiederherstellung seiner Gesundheit fordere, sei eine berufliche Neuorientierung kaum realisierbar. In behinderungsangepassten Tätigkeiten sei ein ganztägiger Arbeitseinsatz unter Umständen mit gelegentlichen kurzen Pausen (insgesamt ca. eine Stunde pro Tag) möglich.

E. 3.4.1

Laut dem Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie,

an die IV-Stelle vom 2. Dezember 1999 (Urk. 11/28) besteht beim Kläger ein depressives Zustandsbild, reaktiv auf einen langwierigen Heilungsverlauf sowie aktuelle psychosoziale Belastung. Seit dem Unfall vom 5. Juli 1997 leide er unter Schmerzen an der linken Hand und am linken Ellenbogen. Im Juli 1999 habe er sich zu Dr. C.____ in Behandlung begeben. Am Ende des Kosovokrieges im August 1999 sei ausserdem sein Haus im D.____ abgebrannt. Der Kläger habe dadurch seine Lebensperspektive verloren, da er viel Arbeit und Geld in dieses Haus gesteckt habe. Seine Eltern hätten fliehen müssen und lebten seither in schwierigen Verhältnissen bei der Schwester in E.____. Das depressive Zustandsbild habe sich durch das Ereignis im D.____ verschlechtert.

E. 3.4.2

Im zu Händen des Rechtsvertreters des Klägers verfassten Bericht vom 11. November 2002 (Urk. 11/56) hielt Dr. C.____ fest, der Kläger leide unter einem mittelschweren depressiven Zustandsbild. Die psychosoziale Belastung habe sich im Verlauf wenig geändert. Der Kläger fühle sich vom Arbeitsmarkt als funktioneller Einhänder abgelehnt. Die Situation in seiner Heimat habe sich ebenfalls nicht verändert, das niedergebrannte Dorf mit dem Haus des Klägers sei nicht wieder aufgebaut worden. Aus rein psychiatrischer Sicht müsse von

einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausgegangen werden.

E. 3.4.3

Am 25. September 2008 (richtig: 2009) (Urk. 2/18) hielt Dr. C.____ zu Händen des Rechtsvertreters des Klägers fest, er habe den Kläger erstmals am 21. Juli 1999 zu einer Konsultation gesehen. Der Kläger habe damals ein depressives Zustandsbild gezeigt. Da er den Kläger vor dem 21. Juli 1999 nicht behandelt habe, könne er bezüglich des Zustandes im Juni 1999 keine dokumentierten Aussagen machen. Hingegen könne davon ausgegangen werden, dass sich das depressive Zustandsbild nicht innerhalb eines Monats entwickelt, sondern mit grösster Wahrscheinlichkeit schon über einen längeren Zeitraum bestanden habe, unter anderem auch weil die auslösenden Faktoren (Unfall/Ereignisse im D.____) eindeutig auf einen früheren Zeitpunkt zu datieren seien.

E. 3.5

Laut dem Gutachten von Dr. med. F.____, Spezialarzt Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Dezember 2002 (Urk. 11/61) besteht beim Kläger eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (ICD-10 F43.23). Schon in der psychiatrischen Abklärung und Behandlung in A.____ sei die Diagnose einer Anpassungsstörung gestellt worden. Der Kläger sei dort durch eine dysphorisch missmutige Grundstimmung und innere Spannung aufgefallen. Die Feststellung der Klinik A.____, wonach eine psychiatrische Erkrankung im engeren Sinne nicht vorliege, könne nicht mehr aufrecht erhalten werden. Das von Dr. C.____ beschriebene psychische Zustandsbild lasse sich bestätigen. Allerdings kämen die klassischen depressiven Symptome (Antriebslosigkeit, Lust- und Freudlosigkeit, Schuldgefühle, negative Denkweise, etc.) weniger zum Vorschein, dafür aber atypische Syndrome wie Spannung, Sorgen, Verzweiflung, Ärger und Wut mit aggressiven Ausbrüchen. Mit grossen Sorgen blicke der Kläger in die Zukunft, die er dramatisiere und schwarz male. Die Furcht, die Machtposition in der Familie zu verlieren, sei gross, und verunmögliche ihm das vernünftige Denken über seine reale Situation. Der Kläger verhalte sich jetzt so, als ob er keine gesunden Hände mehr habe und gar nichts machen könne. Aus psychischen Gründen allein lasse sich eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % bestätigen.

E. 3.6

Gemäss der Einschätzung von Dr. med. G.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle vom 27. Juni 2006 (Urk. 11/102/5) kann aufgrund der diversen Stellungnahmen des Z.____ davon ausgegangen werden, dass der Kläger vom 5. September 1997 bis zum 31. Dezember 2002 zu 100 % arbeits- und erwerbsunfähig gewesen ist und seit dem 1. Januar 2003 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit besteht. 4. 4.1

Weder die derzeit gültige Bestimmung von Art. 23 lit. a BVG noch die bis Ende 2004 gültig gewesene Fassung unterscheiden danach, ob die Invalidität durch verschiedene Ursachen eingetreten ist oder lediglich durch eine einzige. Diese Frage ist im Rahmen von Art. 23 lit. a BVG nicht relevant. Erheblich ist zum einen, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während eines laufenden Versicherungsverhältnisses eingetreten ist und zum anderen, dass der Invaliditätsgrad mindestens 40 % (Art. 23 lit. a BVG) bzw. 50 % (Art. 23 BVG in der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung) beträgt. Im Gegensatz zur Verschlechterung aus gleicher medizinischer Ursache stellt jedoch die nachträgliche Exazerbation aufgrund einer neu

hinzutreten den Gesundheits beeinträchtigung einen neuen Versicherungsfall dar. Es ist vorliegend nicht entscheidend, ab welchem Zeitpunkt die psychische Störung latent vorhanden war, sondern es ist im Rahmen von Art. 23 BVG die Frage zu prüfen, wann die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, eingetreten ist. Die Beklagte macht in diesem Zusammenhang geltend, ohne die nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses hinzu getretenen psychischen Beeinträchtigungen hätte sich der Gesundheitszustand analog der Feststellungen der SUVA soweit verbessert, dass der Invaliditätsgrad nur noch 34 % betragen würde. 4.2

Die SUVA verneinte im Einspracheentscheid vom 27. Februar 2004 (Urk. 11/69 E. 3) nicht nur die Adäquanz zwischen dem Unfall und den psychischen Beschwerden, sondern sie stellte darüber hinaus in Frage, ob die psychischen Beschwerden überhaupt auf eine Fehlverarbeitung des Unfalles zurückzuführen seien oder ob nicht im Brand des Hauses im D.____ der Auslöser zu sehen sei, durch welchen der Kläger seine Lebensperspektive verloren habe. Tatsächlich haben die Ärzte der A.____ im Rahmen des stationären Aufenthaltes vom 11. November bis zum 16. Dezember 1998 eine Anpassungsstörung mit dysphorischer Haltung und Vorwürfen gegen alle behandelnden Ärzte festgestellt. Der Kläger fordere absolut die Wiederherstellung seiner Gesundheit, delegiere die Verantwortung an die Ärzte und könne sich nicht auf ein verändertes Leben mit gewissen Behinderungen und Beschwerden einstellen. Sein Verhalten entspreche einer Symptomausweitung

(Urk. 11/4/4). Eine eigentliche psychiatrische Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

konnten die Ärzte der A.____ aber nicht feststellen und der Kläger befand sich auch nicht in psychiatrischer Behandlung. Aus dem Bericht der Unfallverletzungen behandelnden Ärzte der Klinik für Wiederherstellungschirurgie des B.____ vom 28. Juli 1999 (Urk. 11/22) ergibt sich, dass der Kläger durch eine relativ fordernde Haltung aufgefallen ist. Als man mit ihm eine Operation besprochen und einen kurzfristigen Termin vorgeschlagen habe, habe er diesen zum aktuellen Zeitpunkt strikte abgelehnt. Er müsse für einen Monat in die Ferien, da er schon lange nicht mehr in seiner Heimat gewesen sei. Aus den Angaben von Dr. C.____

geht sodann hervor, dass zwar ein depressives Zustandssbild beim Kläger bereits bei Aufnahme der Behandlung im Juli 1999 vorhanden gewesen ist. Die entscheidende Verschlechterung hat aber erst mit dem Brand des Hauses im D.____ im August 1999 stattgefunden, durch welchen der Kläger seine Lebensperspektive verloren hat (Urk. 2/18, Urk. 11/28, Urk. 11/56). 4.3

Insgesamt lässt sich damit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

feststellen, dass zwischen der während dem Versicherungsverhältnis auf den Arbeitsunfall vom 5. September 1997 zurückzuführenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit und der später bestehenden psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ein sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht. Weder hat sich der Kläger bis Ende Juni 1999 - d.h. während der Zeit, als er bei der Beklagten für das Risiko Invalidität noch versichert war (Art.

E. 6

BVG) begründet Art. 23 BVG den Anspruch auf Invalidenleistungen von Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der

Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Die obligatorische Versicherung beginnt gemäss Art.

E. 10

Abs. 3 BVG) - in psychiatrische Behandlung begeben noch ist ihm aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden. Es wird vielmehr aus den Akten deutlich, dass erst durch den Brand des Hauses im D.____

im August 1999 eine relevante Verschlechterung des psychischen Zustandes eingetreten ist, womit eine zuvor bestehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % aus psychischen Gründen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist. 4. 4

Demzufolge kann einzig die somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 34 % dem Versicherungsverhältnis mit der Beklagten zugerechnet werden, was aber für sich allein keine Leistungspflicht der Beklagten auszulösen vermag. 5.

Zusammenfassend ist die Klage demnach abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Gabriela Gwerder - Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life - 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 HurstBrügger

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