

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00044 vom 31. März 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2016.00044](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2016.00044)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00044 du 31 mars 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2016.00044 del 31 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mai 2007 eine ganze Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 80 % zu ( Urk. 11/102, Urk. 11/99 und Urk. 11/107) .

Auf Antrag von X.\_\_\_\_

hin gewährte die Stiftung Auffangeinrichtung BVG

ab 1. Mai 2007 eine ganze Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen ( Schreiben vom 1. Dezember 2008; Urk. 2/6).

Nach durchgeführten Rentenrevisionsverfahren bestätigte die IV-Stelle Z.\_\_\_\_

mit Mitteilung en vom 15. Dezember 2011 ( Urk. 11/56) und

24. Februar 2015 ( Urk. 11/8)

den unveränderten Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 100 % .

Auf Erkundigung von X.\_\_\_\_

hin lehnte die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur mit Schreiben vom 16. Juni 2016 ( Urk. 7/3) ihre Leistungspflicht aus beruflicher Vorsorge ab .

### **E. 1.1**

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war (Art. 23 lit . a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge [BVG]). Die Leistungspflicht setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit (Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von zumindest 20 %

und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus.

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen der gleiche ist wie derjenige, auf welchem die Erwerbsunfähigkeit beruht (BGE 134 V 20 E. 3.2).

Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des

Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (Urteil des Bundesgerichts 9C\_341/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 3.2.1-3 mit Hinweisen). 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. 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 bei spielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise 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 bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73 ter IVV) 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 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). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die

invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgehen lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war. 1. 3

Nach Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; in der bis 1. Januar 2008 gültigen Fassung) hat ein Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn er zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Nach Art. 29 IVG entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28

frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte: ( lit. a) mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) geworden ist oder ( lit. b) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausgerichtet, indem der Anspruch entsteht ( Art. 29 Abs. 2 erster Halbsatz IVG ). Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruch an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Absatz 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet ( Art. 48 Abs. 2 erster Satz IVG). 2.

## **E. 2**

Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger rückwirkend ab dem 30. Juli 2006 die Beitragsbefreiung im Umfang von 50 %

und ab 18. April 2007 im Umfang von 100 % gemäss reglementarischer Bestimmung, zu leisten.

### **E. 2.1**

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, er leide an einer sehr seltenen, unheilbaren, schubartig verlaufenden und sich stetig verschlimmernden Erbkrankheit. Der Verlauf sei bis im April 2003 stabil geblieben, als es zum ersten Mal zu sehr starken Schüben gekommen sei. Diese seien ab Anfang Juni 2004 schlimmer und chronisch geworden und mittlerweile habe er die

40. Operation über sich ergehen lassen müssen ( Urk. 1 S. 8 ff. ). Aufgrund seiner Anstellung bei der Y. SA sei er vom 1. August 2001 bis am 30. April 2005 bei der Beklagten vorsorgeversichert gewesen (S. 13). Die Kündigung im November 2004 durch die Y. SA mit sofortiger Freistellung könne nur

mit dem schweren Ausbruch bzw. Schub der Krankheit im Juni und November 2004 und der rapiden Abnahme der Arbeitsleistung erklärt werden. Danach sei die Krankheit chronisch geworden und habe sich nie mehr nachhaltig verbessert (S. 21 f. Ziff. 4). Ab Juni 2004 und damit während laufendem Vorsorgeverhältnis bei der Beklagten sei er in variablem, wellenförmigem Rahmen, jedoch stets mehr als 20 % in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen.

Nachdem der Rentenanspruch nach BVG gleichzeitig mit demjenigen gemäss IV entstehe, sei die Rente ab dem 1. Mai 2007 geschuldet. Ebenfalls geschuldet sei die reglementarisch festgelegte Beitragsbefreiung nach einer Wartefrist von drei Monaten (S. 24).

## **E. 2.2**

Die Beklagte stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass der Kläger habe sich erst Anfang April 2007 zum Rentenbezug bei der IV-Stelle Z. \_\_\_ an gemeldet. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Y. \_\_\_ SA

sei er aufgrund des Bezugs von Arbeitslosentaggeldern

bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG versichert gewesen, die ihm seit Jahren eine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge ausgerichtet (Urk. 6 S. 4). Die Behauptung, ab Juni 2004 seien die Krankheitsschübe intensiver geworden, sei eine rückblickende Annahme des Klägers zwölf Jahre danach (S. 5). Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch die Y. \_\_\_ SA sei wegen schlechter Motivation und Arbeitsleistung und nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt und über die Erkrankung sei die Arbeitgeberin nicht im Bild gewesen. Zwar habe sich aufgrund einer Erkrankung des Klägers vom 3. bis 12. Dezember 2004 die Kündigungsfrist um einen Monat (bis Ende April 2005) verlängert, bis zum Ablauf des Arbeitsverhältnisses seien jedoch keine weiteren ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeiten hinzu gekommen,

weshalb während der Dauer des Arbeitsverhältnisses mit der Y. \_\_\_ SA keine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von mindestens 20 % bestanden habe (S. 8).

Die unbestritten gebliebenen Feststellungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung, wonach die relevante Arbeitsunfähigkeit im Mai 2006 eingetreten sei, sei auch für den Kläger bindend, da er auf dieser Grundlage Leistungen beziehe. Ein Fall offensichtlicher Unrichtigkeit der IV-Verfügung (Willkür) liege nicht vor und nachdem die Stiftung Auffangeinrichtung BVG die Leistungspflicht anerkannt habe und seither ununterbrochen eine ganze Invalidenrente leiste, bleibe für die Haftung einer früheren Vorsorgeeinrichtung für den gleichen Gesundheitsschaden und die sich daraus ergebende Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit kein Raum, insbesondere dann nicht, wenn wie vorliegend eine Vorsorgeeinrichtung jahrelang ihre Leistungen erbracht habe, ohne dass dies von einer Seite je beanstandet worden sei (S. 9) . 3.

## **E. 3**

Alles unter Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zu

Lasten der Beklagten.

Die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur beantragte am 29. Juli 2016, Abweisung der Klage (Urk.

### **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beklagten, bei welcher der Kläger vom 1. August 2001 bis Ende April 2005

unter anderem für das Invaliditätsrisiko vorsorgeversichert war

(Urk. 2/23, Urk. 2/25,

Urk. 1 S. 13 Ziff. 5 und Urk. 6 S. 3). Was den Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit anbelangt, stellt sich hierbei vorab die Frage der Bindungswirkung (vgl. BGE 130 V 270 E. 3.1 f.) an die von der IV-Stelle im Rahmen ihres Rentenentscheids getroffenen Feststellungen.

### **E. 3.2**

Die IV-Stelle setzte den Beginn der Wartezeit in ihren Rentenverfügungen vom 16. Oktober 2008 und vom 4. November 2008 ( Urk. 11/102, Urk. 11/99 und Urk. 11/107) auf den 1. Mai 2006 fest und richtete die Rentenleistungen ab Mai 2007 aus . Die Anmeldung bei der IV-Stelle Z.\_\_\_\_ ging am 4. April 2007 ein. Rentenleistungen hätten damit frühestens ab April 2006 zur Ausrichtung gelangen können

(vgl. E. 1. 3 hiervor) ,

wurden jedoch erst ab Mai 2007 zugesprochen. Bei Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit im Juni 2004 - wie vom Kläger behauptet - hätten ihm Rentenleistungen bereits ab einem früheren Zeitpunkt zugestanden. Laut Angaben von Dr. med. A.\_\_\_\_ , Dermatologie FMH, vom 16. April 2007 ( Urk. 11/137/1-6), auf welche sich die Invalidenversicherung stützte, bestand seit 31. Mai 2006 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Damit wäre - bei Annahme einer vorbestehenden 20%igen Arbeitsunfähigkeit - eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % im Sinne von Art. 29 lit . b aIVG per 1. Februar 2007 gegeben gewesen (4 Monate à 20 % und 8 Monate à 50 % ), weshalb ihm ab diesem Zeitpunkt jedenfalls eine Viertelsrente zugestanden hätte. Spätestens im Zusammenhang mit dem Eintritt der vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit im Rahmen eines missglückten Therapieversuches am 18. April 2007 ( Urk. 11/133 und Urk. 11/93/5) hätte die Anpassung der Rente erfolgen müssen.

### **E. 3.3**

Bei dieser Sachlage war die Eröffnung der Wartezeit durch die Invalidenversicherung (per Mai 2006) entscheidend für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen. Damit ist der Kläger an die entsprechenden Festlegungen gebunden. Vorbehalten bleibt eine allfällige offensichtliche Unhaltbarkeit. 4.

4 .1

4.1.1

Die Frage, ob der festgestellte Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit und

die Eröffnung der Wartezeit

per 1. Mai 2006 offensichtlich unhaltbar und daher nicht verbindlich sind , beurteilt sich nach der Aktenlage bei Erlass der Rentenverfügung. Nachträglich geltend gemachte Tatsachen oder Beweismittel, welche die IV-Stelle nicht von Amtes wegen hätte erheben müssen, sind nur beachtlich, sofern sie im Rahmen einer pro zessualen Revision

zu berücksichtigen wären ( BGE 130 V 270 E. 3.1 mit Hinweisen ). 4. 1. 2

Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ihre übliche oder aber eine gesundheitsbedingt eingeschränkte Leistung erbringt, ist gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen. In seinem Urteil B 13/01 vom 5. Februar 2003 führte das Eidgenössische Versicherungsgericht in E. 4.2 Folgendes aus:

„Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass der Versicherte Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht. Es sind die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage - etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung erbringen können - in Betracht gezogen werden. [...] Indessen gilt auch hier, dass die Leistungseinbusse auch und vor allem dem Arbeitgeber aufgefallen sein muss.“ 4.1.3

Es ist mit anderen Worten erforderlich, dass sich die gesundheitliche Schädigung auf die Arbeitsleistung effektiv ausgewirkt hat, das heisst zu einer spürbaren und feststellbaren Leistungsverminderung und damit zu einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit geführt hat, die sich zwar in ganz verschiedenen Formen manifestieren kann (beispielsweise in Arbeitsaussetzungen oder aber auch in einer Pensenreduktion). Die tatsächlichen Auswirkungen auf das Arbeitsverhältnis müssen aber in jedem Fall nachgewiesen sein (Ulrich Meyer, Die Rechtsprechung vom Eidgenössischen Versicherungsgericht und vom Bundesgericht zum BVG, 2000-2004, SZS 2005, S. 243). 4.2

Gemäss Angaben der Arbeitgeberin wurden beim Kläger in den Jahren 2003 und 2004 bis zur Kündigung mit Freistellung am 5. November 2004 lediglich an vereinzelten Tagen Arbeitsunfähigkeiten und danach bis zum Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung der Beklagten per Ende April 2005 einzig eine Arbeitsunfähigkeit vom 3. bis 12. Dezember 2004 verzeichnet (Urk. 11/136/4 Ziff. 2.14). Die Arbeitgeberin deklarierte auch, dass der Lohn den Arbeitsleistungen des Klägers entsprochen hat (Urk. 11/136/3

Ziff. 2.10). Anhaltspunkte für gesundheitsbedingt nur eingeschränkte Leistungen sind auch der Stellungnahme zur Kündigung der Y. SA vom 22. November 2004 und vom 17. Mai 2005 nicht zu entnehmen, wurde doch ausgeführt, dass

dem Kläger nach einem Vorgesetztenwechsel aufgrund seines unbefriedigenden Arbeitseinsatzes und seiner mangelhaften Motivation gekündigt worden sei

und die Arbeitgeberin den Kläger mehrmals darauf hingewiesen habe, dass sie mit seinem Arbeitseinsatz unzufrieden sei (Urk. 2/26 und Urk. 2/27). Dass der Einsatz und die Motivation aufgrund der gesundheitlichen Situation abgenommen haben sollen (Urk. 1 S. 21 f.), ist bei vorliegender Aktenlage nicht erstellt. Der Kläger konnte - auch gegenüber dem Arbeitgeber - keinen Arztbericht auflegen, welcher die behauptete Leistungsabnahme bereits im Jahr 2004 oder Anfang 2005 bestätigte. 4.3

In medizinischer Hinsicht ergibt sich, dass der Kläger gegenüber der Krankentaggeldversicherung

selber eine Erwerbsunfähigkeit zufolge seiner „Erbkrankheit“ erst ab Mai 2006 angab

( Urk. 11/98) . Dies stimmt mit den (Erst-) Angaben des behandelnden Dr. med. A.\_\_\_\_ im Formularbericht v om 16. April 2007 überein , deklarierte doch dieser ,

eine „Medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für zuletzt ausgeübte Tätigkeit“, erst ab 31. Mai 2006 ( Urk. 11/137/1 lit . B). Die IV-Stelle legte ihrem Entscheid in Bezug auf den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit und die Wartezeiteröffnung

denn auch diesen Bericht von Dr. A.\_\_\_\_

zugrunde, nach dem sie vorgängig

die medizinische Aktenlage

Dr. med. B.\_\_\_\_ , All gemeine Medizin FMH ,

vom regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme unterbreitet und dieser die Angaben implizit als zuverlässig befunden

hatte ( Urk. 11/93 /4 unter Ziff. 4 ). 4.4

Ins gleiche Bild passen die Taggeldabrechnungen der Arbeitslosenversicherung, wonach der Kläger nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 1. Mai 2005 bei einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % Taggelder bezog und diese erst per September 2006 auf 50 % herabgesetzt wurde (beziehungsweise der versicherte Verdienst auf diese Höhe herabgesetzt wurde; Urk. 20/4 und Urk. 20/6).

Auch wenn dieser Periode angegebener vollumfänglicher Vermittlungs- (und damit auch Arbeits-) Fähigkeit nicht die gleiche Bedeutung wie einer effektiven Verrichtung einer Arbeitstätigkeit beigemessen werden kann, ist dies gleichwohl als Indiz für eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit zu werten. Dies umso mehr, als ärztliche Arbeitsunfähigkeitsatteste (auch) für diese Periode fehlen. 4. 5

Soweit im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren ein früherer Eintritt der Arbeitsunfähigkeit — namentlich während der Dauer des Vor - sorgeverhältnisses mit der Beklagten (längstens Ende April 2005, vgl. E. 3.1 hiervor)

—

verneint wurde, erweist sich der Entscheid der IV-Stelle nach dem Gesagten nicht als offensichtlich unhaltbar. Das Vorliegen neuer Tatsachen oder Beweismittel , die im Verwaltungsverfahren, trotz hinreichender Sorgfalt unverschuldeterweise unbekannt geblieben sind (vgl. BGE 122 V 273 E. 4) und eine prozessuale Revision ( Art. 53 Abs. 1 ATSG) begründen würden (vgl. 4.1.1 hiervor) , wurde nicht geltend gemacht und aufgrund der Aktenlage ergeben sich hierfür auch keine Anhaltspunkte.

Damit ist aber auch keine rechtlich relevante andauernde Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 %

für die Zeit bis Ende April 2005 erstellt, womit eine Leistungspflicht der Beklagten entfällt.

Hinzu kommt , dass

ungeachtet der Bindungswirkung an die Feststellungen der IV-Stelle

nach Aktenlage

auch nicht in Erscheinung getreten ist, dass der Kläger im Zeitraum vom 1. August 2001 bis zu seinem letzten Arbeitstag am 4. November 2004

aufgrund der Erkrankung, die zur Invalidität geführt hat, arbeitsunfähig oder irgendetwas gesundheitlich eingeschränkt gewesen wäre.

Damit

besteht kein Leistungsanspruch gegenüber der Beklagten, weshalb die Klage abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Noëlle Cerletti - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Gräub Nef

## **E. 6**

S. 2). Am 2. August 2016 (Urk.

## **E. 8**

) wurden die Akten der Invalidenversicherung (Urk.

## **E. 11**

) beigezogen. Die Parteien hielten replicando (Urk. 14) und duplicando (Urk. 19) an ihren Rechtsbegehren fest. Am 30. Januar 2017 (Urk. 22) äusserte sich der Kläger erneut, was der Beklagten am 2. Februar 2017 (Urk. 23) zur Kenntnis gebracht wurde.

Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

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