

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00062

vom 29. September 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2018.00062

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00062 du 29 septembre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2018.00062 del 29 settembre 2004

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (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. 1.2

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat.

Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten.

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 (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen). 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 aber unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 1.3

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. 1.4

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). 2.

E. 2

Unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten . »

Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 25. September 2018 die Abweisung der Klage (Urk. 8). Mit Verfügung vom 26. September 2018 zog das Gericht die Akten der Invalidenversicherung bei (Urk. 10). Im Rahmen des zweiten Schriftwechsels (Replik vom 7. Dezember 2018 [Urk. 16] und Duplik vom 14. Januar 2019 [Urk. 19], dem Kläger

zugestellt mit Verfügung vom 15. Januar 2019 [Urk. 20]) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Der Kläger erklärte zur Begründung seiner Klage im Wesentlichen (Urk. 1 und Urk. 16), dem Gutachten von lic. phil. C. ___ und Dr. D. ___ vom 18. Juni 2009 lasse sich – unter Bezugnahme auf die Tätigkeit des Klägers bei der F. ___ (25. Juni 2008 bis 31. Dezember 2008) – eine echtzeitliche und auch zuverlässige Bestätigung der Einschränkung in der angestammten Tätigkeit um 30 % ableiten. Mit dem Bericht von Dr. med.

G. ___, Facharzt FMH für Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin vom 17. Dezember 2008 sei die Arbeitsleistung des Klägers von der F. ___ beurteilt worden. Damit bestehe zudem eine echtzeitliche Bestätigung, wonach er nicht nur in seiner angestammten, sondern auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit erheblich eingeschränkt gewesen sei. Auch Prof. E. ___ habe in seinem Gutachten retrospektiv ausdrücklich bestätigt, dass bereits damals in einer angepassten Tätigkeit eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe. Dass sich dieser Zustand nach dem Einsatz in der F. ___ wieder verbessert hätte, gehe aus den IV-Akten nicht hervor und sei auch nicht anzunehmen. Insbesondere habe der Kläger auch keine Arbeitsstelle mehr gefunden, in welcher er über längere Zeit 100 % arbeitsfähig gewesen wäre. Damit sei der zeitliche Zusammenhang zwischen der während des Zeitraums der Versicherungsdeckung eingetretenen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und der heutigen Invalidität gegeben und es bestehe gegenüber der Beklagten ab 1. Dezember 2013, analog zum Beginn der IV-Rente, Anspruch auf eine Invalidenrente aus BVG.

E. 2.2

Die Beklagte erklärte zur Begründung ihres Antrages auf Ablehnung ihrer Leistungspflicht (Urk. 8 und Urk. 19), aus dem Gutachten von lic. phil. C. ___ und Dr. D. ___

habe sich erstmals eine Einschränkung für die bisherige Tätigkeit im Umfang von 30 % aufgrund einer diskreten kognitiven Störung ergeben; die Gutachter hätten jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten attestiert. Zumindest am 9. Mai 2009 habe der Kläger noch Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezogen und sei deshalb im Grundsatz bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert gewesen.

Gestützt darauf habe die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. Januar 2011 den Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von 17 % rechtskräftig verneint, womit auch für die Beklagte verbindlich festgestellt worden sei, dass bis zum Verfügungszeitpunkt (Januar 2011) keine Arbeitsunfähigkeit für angepasste Tätigkeiten bestanden habe. Mangels echtzeitlichem Attest sei bis Ende 2013 keine Arbeitsunfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit ausgewiesen. Erst aus dem Gutachten von Prof. E. ___ vom 22. September und 18. Oktober 2014 ergebe sich auch für eine angepasste Tätigkeit eine Einschränkung. So werde darin eine angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von schätzungsweise 80 % bei einer Leistung von 60 % als möglich erachtet. Dass Einschränkungen wahrscheinlich bereits 2008 evident gewesen seien, genüge nicht. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seien die Einschränkungen frühestens im August 2013 belegt. Damit sei der zeitliche Zusammenhang offensichtlich unterbrochen. Der Kläger sei lediglich vom 22. November 2007 bis am 7. Juni 2009 bei der Beklagten versichert gewesen, weshalb eine Leistungspflicht der Beklagten für die von der IV-Stelle ab Dezember 2013 attestierte Invalidität ausser Betracht falle. 3.

3.1 3.1.1

In sei nem Bericht vom 17. Dezember 200

E. 6

BVG) an die Feststellungen der IV-Organe (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 Beurteilun gen der IV-Organe, 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 Leistungs bezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüf barkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 2 3. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren

(Art. 73 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 1 6. 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 Invaliditätsgra des (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbind lich (BGE 130 V 270 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrach tungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entschei dend 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 Invaliditätsbe messung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1).

E. 8

stellte der Hausarzt des Klägers, Dr.

G.____ ,

folgende Diagnosen (Urk. 12/19/2) : - Epilepsie mit komplex-fokalen und generalisierten Anfällen seit dem 7. Lebensjahr nach hypoxischer Hirnschädigung bei Krupp im Alter von 2 Jahren - St atus nach Zugunfall mit leichtem Schädelhirntr auma und schwerer Schulter-Arm-V erletzung rechts im Rahmen eines epileptischen Anfal les im Januar 1997 - Generalisierter Anfall im Februar 1998, seither unter Medikation anfallsfrei bis zum letzten Anfall generalisiert am 7. Oktober 2008 (im Rahmen einer Exkose [gemeint wohl: Exsikkose]) - Status nach Teilmeniskusresektion rechts 2001 - Septumplastik - Status nach Tonsillektomie als Kind - Arachnoidalzyste mit raumfordernder Wirkung im Bereich der Sella

turcica Dr. G.____ führte aus, d er Kläger fühle sich eigentlich gesund, die Leistungsfä higkeit sei aber reduziert. Es würden eine gewisse Verlangsamung und gewisse

Merkfähigkeits- und Konzentrationsstörungen wegen Medikamenten bestehen. Laut den Angaben von Frau H.____ der F.____

lägen beim Kläger eine Selbstüberschätzung, ein verlangsamtes Arbeitstempo sowie Aufnahmefähig keits - und Konzentrationsstörungen

vor . Nach ihrer Meinung könne er nur einfache Arbeiten bewältigen, repetitive Arbeiten ohne Druck, Kopieren oder Telefonate entgegennehmen .

Es bestehe auch eine Kraftverminderung im rechten Arm und eine verminderte Beweglichkeit. Dr. G.____ ging p rognostisch nicht von einer zu erwartenden Verbesserung aus. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe kein e begründete Arbeitsunfähigkeit.

Zwar sei der Kläger durch eine Verlangsamung

psychischer Art sowie eine ver minderte körperliche Belastbarkeit im rechten Arm eingeschränkt. Tätigkeiten seien aber zu 100 % zumutbar. Die berufliche Tätigkeit sei möglichst bald wie deraufzunehmen. Es werde dringend eine neuropsychologische Abklärung emp fohlen wegen der Diskrepanz der Selbsteinschätzung zur Beurteilung durch Personen von der F.____

(Urk. 12/19/3 -4). 3.1.2

Lic . phil. C.____ und Dr. D.____

diagnostizierten in ihrem psychiatrischen und testpsych ologischen Gutachten vom 18. Juni 2009 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine diskrete kognitive Störung vor allem im Bereich des Gedächtnisses für sprachliches und für figural-räumliches Material unter Ablenkungsbedingungen. Der diagnostizierten Epilepsie massen sie keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bei (Urk. 12/27 /8) .

Auf dem Hintergrund eines prämorbidem durchschnittlichen bis überdurch schnittlichen Intelligenzniveaus würden defizitäre Testergebnisse im Bereich des Gedächtnisses für sprachliches und figural-räumliches Material unter Ablenkungsbedingungen bestehen. Die Gutachter erhoben im Wesentlichen folgende Befunde: Der Kläger sei wach, allseits orientiert, psychomotorisch ruhig. Er wirke während der Gespräche zurückhaltend, antworte oft unklar und es sei nic ht immer nachvollziehbar, wozu er referiere. Klinisch würden bloss diskrete Auf merksamkeits -, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen bestehen . Nach etwa 1.5 Stunden wirke er sichtlich erschöpft. Während der T estuntersuchung habe er gut mitgearbeitet und habe versucht, eine entsprechende Testleistung zu erbrin gen. Affektiv wirke der Kläger ausgeglichen, es seien keine Anzeichen für eine depressive Störung sichtbar. Eine schwere Psychopathologie wie formale oder inhaltliche Denkstörungen, Sinnestäuschungen, Ängste oder Zwänge hätten nicht festgestellt werden können . Der Kläger sei aufgrund der diskreten kognitiven Beeinträchtigungen in der Arbeitsfähigkeit in seinem angestammten Beruf als Bankbeamter oder Buchhalter leicht beeinträchtigt. Die Gutachter schätzten eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. In einer angepassten Tätigkeit, beispielsweise in einer einfachen repetitiven Bürotätigkeit, bestehe beim Kläger eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit lasse sich mit medizi nischen Massnahmen kaum verbessern (Urk. 12/27/ 7-8). 3.2 3.2.1

Am 9. August 2013 wurde in der Klinik für Neurologie des I.____ eine neuropsychologische Untersuchung durchgeführt. Die Ärzte hielten fest, es hätten sich bei subjektiver

Beschwerdefreiheit deutliche Defizite der frontal lokalisierten exekutiven Hirnfunktionen gezeigt, insbesondere sei eine im Vordergrund stehende hochgradige Störung der verbalen Ideenproduktion mit vielen Repetitionen und häufigen Regelbrüchen aufgefallen. Insgesamt habe sich eine deutlich erhöhte Störanfälligkeit sowie eine deutlich verminderte Handlungskontrolle und Umstellfähigkeit gezeigt. Dagegen hätten sich lediglich leichte, asymmetrisch linksbetonte Defizite in den mnestischen Funktionen (für verbale Inhalte) bei ansonsten intakter Merkfähigkeit und Gedächtnisfunktion für figurale Inhalte gezeigt. Die Ursache der festgestellten kognitiven Defizite sei unklar, eine Bildgebung des Gehirns liege aktuell nicht vor. Insbesondere aufgrund der erheblich eingeschränkten Interferenzkontrolle und Fehleranfälligkeit sei aus neuropsychologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für den angestammten Beruf als Bankkaufmann zu attestieren (Urk. 12/72/7). 3.2.2

Im Gutachten von

Prof. E. ___ vom 22. September beziehungsweise vom 18. Oktober 2014 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (Urk. 12/99/40, Urk. 12/99 / 77): - MR-tomographisch gesicherte Temporallappenepilepsie mit partiell-komplexen und generalisierten Anfällen nach hypoxischer Hirnschädigung im Alter von 2 Jahren mit neuropsychologischen Ausfällen - Status nach Schulterverletzung rechts nach Zugunfall Januar 1997 im Rahmen eines Anfallereignisses mit Reststörungen der Extension und Abduktion des rechten Armes - Feinschlägiger Tremor beider Hände - Sonstige andere andauernde Persönlichkeitsänderung bei langjähriger Epilepsie (epileptische Wesensänderung; ICD-10 F62.88) Daneben wurde folgende Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (Urk. 12/99/77): - Persönlichkeitsakzentuierung mit anankastischen Zügen (ICD-10 Z73.0)

Anlässlich der im Rahmen der Begutachtung bei dipl. p. psych. J. ___, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, in Auftrag gegebenen neuropsychologischen Abklärungen ergab sich eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung mit im Vordergrund stehenden exekutiven Defiziten (Aufmerksamkeitskontrolle, Problemlösefähigkeit) sowie Störungen im Lernen und Abrufen von neu gelernten, vorwiegend verbalen Gedächtnisinhalten mit vermehrt falsch abgerufenen Items. Ebenso würden deutliche Auffälligkeiten im Verhalten mit perseverierendem Gesprächsverhalten und der Unfähigkeit, Relevantes von Irrelevantem zu unterscheiden, bestehen. Diese Schwierigkeiten dürften die Fähigkeiten des Klägers, sich auf wechselnde komplexere Aufgabenstellungen einzustellen und diese zuverlässig zu bearbeiten, deutlich negativ beeinflussen. Ebenso erscheine eine Tätigkeit mit häufigem Kundenkontakt, zum Beispiel in der Kundenberatung, nicht möglich. Im angestammten Beruf als Bankkaufmann bestehe aus neuropsychologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus kognitiver Sicht möglich wäre eine angepasste Tätigkeit im Bereich einfacher Büroarbeiten ohne Kundenkontakt. Aufgrund der leicht verminderten konzentrativen Belastbarkeit sei davon auszugehen, dass der Kläger auch bei einer einfachen Tätigkeit kein volles Arbeitspensum bewältigen könnte. Aufgrund des Tremors wäre er auch bei längerer Tätigkeit am PC vermutlich eingeschränkt (Urk. 12/99/88).

Aus rein neurologischer Sichtweise sei der Kläger aufgrund der neuropsychologischen Fähigkeitsstörungen in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bankkaufmann nicht mehr einsetzbar. Die diesbezüglichen Fähigkeitsstörungen würden in objektiver Weise spätestens seit der neuropsychologischen Testung vom 9. August 2013 vorliegen.

Allerdings sei anzumerken, dass entsprechende Fähigkeitsstörungen bereits bei der Tätigkeit in der F. ___ im Jahre 2008 aufgefallen seien und zur IV-Anmeldung geführt hätten. Aus gutachterlicher Sicht sei sehr wahrscheinlich, dass die Fähigkeitsstörungen bereits zu jenem Zeitpunkt evident gewesen seien. Aufgrund eines Status nach schwerer Schulterverletzung rechts mit Abriss eines dorsalen Astes des Nervus

axillaris

sowie Abriss der Musculi

Deltoideus und Triceps würden Reststörungen in der Abduktions- und Elevationsfähigkeit des rechten Armes bestehen. Daher könne der Kläger keine schweren Arbeiten mehr verrichten und keine Überkopfarbeiten. Aufgrund des Tremors, der gegebenenfalls unter einer Abänderung der antikonvulsiven Therapie (jedoch eher aus epileptologischer Sicht nicht angezeigt) medizinisch-theoretisch (weniger klinisch-praktisch) leicht besserbar wäre, sollte der Kläger keine feinmotorischen Arbeiten erledigen. Diese qualitative Einschränkung gelte seit dem Unfallereignis aus dem Januar 1997 (Urk. 12/99/78).

Auch aus psychiatrischer Sichtweise sei die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr vom Kläger leistbar. Dies infolge deutlicher qualitativer Einschränkungen insbesondere in Kernkompetenzen einer höherwertigen beruflichen Tätigkeit mit Einschränkungen in der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Umstellfähigkeit und der Anpassungsfähigkeit. Auch die sozialen Interaktionsfähigkeiten des Klägers seien reduziert (Urk. 12/99/76, Urk. 12/99/78).

Aus bidisziplinärer Sicht bestehe ein Restleistungsvermögen, wobei nur noch einfache Tätigkeiten unter Berücksichtigung der obgenannten Spezifikationen möglich seien. Eine voll adaptierte Tätigkeit wäre aufgrund der eingeschränkten Durchhaltefähigkeit und der reduzierten Konzentrationsfähigkeit allfällig mit einem Pensum von schätzungsweise 80 % bei einer Leistung von 60 % (jeweils bezogen auf ein vollschichtiges Pensum) leistbar. Eine solche Tätigkeit hätte seit dem Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit aufgenommen werden können (Urk. 12/99/79).

Am 25. Juni 2015 ergänzte Prof. E. ___ auf Rückfrage der IV-Stelle Folgendes:

Er gehe davon aus, dass sich der Gesundheitszustand im Verlauf verschlechtert habe. Als Gutachter stütze er sich auf objektive Befunde, welche die handicapierenden Fähigkeitsstörungen belegen würden. Dies sei mit Datum vom August 2013 sicher anzunehmen. Aufgrund der Aktenlage gehe er jedoch davon aus (Plausibilitätsprüfung), dass die Fähigkeitsstörungen bereits geraume Zeit vor der Objektivierung bestanden hätten, nämlich seit 2008. Dies werde aufgrund der im IV-Dossier beschriebenen Probleme des Klägers bei der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit deutlich. Medizinisch objektivierende Befunde aus dieser Zeit würden im IV-Dossier nicht vorliegen. Daher sehe er die Beurteilung des Beginns der Fähigkeitsstörung als juristische Aufgabe. Aus medizinischer Sicht gehe er davon aus, dass beim Kläger die Fähigkeitsstörungen seit 2008 bestünden und nachvollziehbar seit August 2013 objektiviert seien (Urk. 12/110). 4.

Die Verfügung der IV-Stelle vom 10. Dezember 2015 wurde der Beklagten nicht zugestellt (Urk. 12/133, vgl. Urk. 12/131). Die Beklagte ist damit – wie sie korrekterweise ausführt (Urk. 8 S.

E. 9

Ziff. IV. 1 und S. 12 f. Ziff. IV. 5) – nicht an die in der Rentenverfügung getroffenen Feststellungen gebunden (E. 1.3). Nichts daran zu ändern vermag, dass die Beklagte zu um anschliessenden Beschwerdeverfahren beigelegt wurde und sich diesbezüglich äussern konnte, kann doch eine mangelhafte Verfügungseröffnung nicht durch eine spätere Beiladung der Vorsorgeeinrichtung im kantonalen Beschwerdeverfahren geheilt werden (Urteil des Bundesgerichts I 416/06 vom 3. Januar 2007 E. 3.3.1).

Hinzu kommt, dass die verspätet erfolgte Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung ebenfalls die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhalts im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Verfahren zur Folge hat (vgl. E. 1.3). Anders verhält es sich mit der Verfügung der IV-Stelle vom 19. Januar 2011 (Urk. 12/54): Hier stellt sich das Problem des Nichteinbezugs der Beklagten in das IV-Verfahren von vornherein nicht, zumal sich diese auf das von der IV-Stelle verfügte stützt (Urk. 8 S. 10 f. Ziff. IV. 4.1, Urk. 19 S. 2 f. Ziff. II.2). Den mit der Verfügung vom 19. Januar 2011 getroffenen IV-rechtlichen Feststellungen kommen somit Verbindlichkeitswirkung für den vorliegenden Prozess zu, sofern diese nicht offensichtlich unrichtig sind, was nachfolgend zu prüfen ist (vgl. E. 1.3). 5. 5.1

Wie unter den Parteien unbestritten blieb, ist beim Kläger während des Vorsorgeverhältnisses eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % in der bisherigen Tätigkeit und somit eine im Sinne von Art. 23 lit. a BVG massgebliche Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen eingetreten (Urteil des Bundesgericht 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 2.1.3 mit Hinweisen; E. 2).

Zu klären ist, ob zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der mittlerweile eingetretenen Invalidität ein enger zeitlicher Zusammenhang besteht. Dabei stellt sich insbesondere die Frage, ob der Kläger nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit

für längere Zeit wieder arbeitsfähig war und der zeitliche Konnex zur später eingetretenen Invalidität damit unterbrochen wurde (E. 1.2). Der zeitliche Konnex ist unterbrochen, wenn die versicherte Person in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % erlangt, welche ihr gestattet, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (SVR 2014 BVG Nr. 1 E. 4.1). 5.2 5.2 .1

Folgt man den Ausführungen des Klägers, so ist er seit seinem Arbeitseinsatz bei der F.____ vom 25. Juni bis am 31. Dezember 2008 in einer leidensangepassten Tätigkeit erheblich eingeschränkt und es hat sich seither keine Verbesserung der funktionellen Leistungsfähigkeit ergeben. Der Kläger stützt sich dabei auf den Bericht von Dr. G.____ vom 17. Dezember 2008 und die retrospektive Einschätzung aus dem Gutachten von Prof. E.____ vom 22. September beziehungsweise vom 18. Oktober 2014 (E. 2.1). Die Beklagte erachtet eine Beeinträchtigung in einer leidensangepassten Tätigkeit als frühestens ab August 2013 ausgewiesen (E. 2.2). 5.2 .2

Dr. G.____ ging in seinem Bericht vom 17. Dezember 2008 von einer un eingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus (E. 3.1.1). Diese Einschätzung wurde sodann auch durch PD Dr. med. K.____, Facharzt FMH für Neurologie, in seinem Bericht vom 18. Dezember 2008 bestätigt (Urk. 12/20/ 4-6).

Soweit sich der Kläger zur Begründung einer

Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf im Bericht von Dr. G.____ zitierte Aussagen von Frau H.____ der F.____

stützt (vgl. Urk. 16 S. 2 f. Ziff. 2) , ist darauf hinzuweisen, dass die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen rechtsprechungsgemäss nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_334/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Dies hat vorliegend umso mehr zu gelten, als

eine ausgeprägte Skepsis des Klägers in Bezug auf die betreffende Massnahme und Differenzen mit Frau H.____

akten kundig sind

(Urk. 12/19/9 , Urk. 12/49 , Urk. 12/51/2) , welche sich negativ auf seine Leistungsbereitschaft ausgewirkt haben könnten . Zudem sprach sich Frau H.____ – soweit ersichtlich – nicht für eine Pensumseinschränkung in einer angepassten Tätigkeit aus

(Urk. 12/19/3) .

Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit lassen sich sodann auch dem Gutachten von lic . phil. C.____ und Dr. D.____ vom 18. Juni 2009 nicht entnehmen (E. 3.1.2 , vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 29. Juli 2009 Urk. 12/42/4) . 5.2 .3

In seinem Gutachten vom 22. September beziehungsweise 18. Oktober 2014 erachtete Prof. E.____ den Kläger in seiner bisherigen Tätigkeit als nicht mehr arbeitsfähig . In einer adaptierten Tätigkeit attestierte er ein Restleistungsvermögen mit einem Pensum von schätzungsweise 80 % bei einer Leistung von 60 % (jeweils bezogen auf ein vollschichtiges Pensum) . Retrospektiv erachtete Prof. E.____ die Einschränkungen spätestens als seit dem August 2013, sehr wahrscheinlich aber bereits seit der Tätigkeit bei der F.____ im Jahr 2008 als gegeben (E. 3.2.2). Seine Einschätzung , wonach die Einschränkungen sehr wahrscheinlich bereits seit 2008 bestehen würden , stützte

Prof . E.____ auf während des Arbeitseinsatzes bei der F.____ aufgetretene Fähigkeitsstörungen. Damit setzt er sich in Widerspruch zu den echtzeitlichen Beurteilungen der behandelnden Ärzte

und zum Gutachten von lic . phil. C.____ und Dr. D.____ vom 18. Juni 2009 , wonach sich die präsentierten Einschränkungen nicht auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgewirkt hätten (vgl. davor E. 5. 2 .2) .

Selbst Prof. E.____

wies aber darauf hin, dass die

handicapierenden Fähigkeitsstörungen erst ab August 2013 sicher anzunehmen seien und davor keine medizinisch objektivierenden Befunde vorliegen würden (E. 3.2.2).

Damit erweist sich seine Annahme einer bereits vor August 2013 bestehenden massgeblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als spekulativ und vermag den rechtsgenügenden Nachweis einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen in einer angepassten Tätigkeit nicht zu erbringen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_765/2018 vom 6. Mai 2019 E. 3.3.1). 5. 2 .4

Auch den weiteren medizinischen Akten lassen sich keine Hinweise auf massgebliche Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit vor August 2013 entnehmen. So wurden denn – wie auch von Prof. E._____

vertreten – erstmals im Bericht des I._____ vom 9. August 2013 neuropsychologische Befunde erhoben, welche

relevante Beeinträchtigungen des Klägers objektivieren könnten (E. 3.2.1, vgl. auch Urk. 12/72/2). Wie es sich damit genau verhält kann – mangels Entscheidrelevanz (vgl. E. 5.3) – indes offenbleiben. 5.3

In Würdigung der medizinischen Aktenlage ergibt sich somit keine offensichtliche Unrichtigkeit der Verfügung der IV-Stelle vom 19. Januar 2011. Ferner ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (E. 1.4) davon auszugehen, dass der Kläger

zumindest bis August 2013 nicht massgeblich in einer angepassten Tätigkeit eingeschränkt war. Dies führt zur Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit (E. 1.2). Nichts daran zu ändern vermag, dass der Kläger auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr Fuss zu fassen vermochte, da dies nicht mit dem Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen ist. 5.4

Zusammengefasst steht dem Kläger gegenüber der Beklagten kein Anspruch auf Invalidenleistungen zu. Dies führt zur Abweisung der Klage. 6.

Praxisgemäss werden den Trägern der beruflichen Vorsorge keine Prozessschädigungen zugesprochen. So ist auch hier zu verfahren. Die obsiegende Beklagte hat denn auch keinen entsprechenden Antrag gestellt (vgl. Urk. 8 S. 2). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Vogel Kübler

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