

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00075 vom 31. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2019.00075](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00075)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00075 du 31 mars 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00075 del 31 marzo 2023

## Erwägungen

### E. 1.1

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (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. 1.2

Gemäss

Art. 34a Abs. 1 BVG

kann die Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit diese zusammen mit anderen Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sowie weiteren anrechenbaren Einkünften

90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen ( Abs. 1). Gemäss

Art. 24 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) gelten bei Bezüglern von Invalidenleistungen als anrechenbare Einkünfte die weiterhin erzielten oder zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen ( Abs. 1 lit . d). 1. 3

Die Vorsorgeeinrichtungen können sich im Überobligatoriumsbereich weitgehend frei einrichten ( Art. 49 Abs. 1 BVG), sie haben dabei aber den verfassungsmässigen Minimalstandard (rechtsgleiche Behandlung, Willkürverbot, Verhältnissmässigkeit ) zu wahren. Im Überobligatorium gelten daher nicht Art. 34a BVG und Art. 24 BVV 2, sondern die reglementarischen Bestimmungen, welche auch strenger sein können als diejenigen der BVV 2, solange die Leistungen gemäss Obligatorium eingehalten werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_37/2010 vom 4. August 2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

### E. 1.3

Im Zuge einer revisionsweisen Überprüfung des Leistungsanspruchs liess die IV-

Stelle den Versicherten polydisziplinär abklären ( B.\_\_\_\_-Gutachten vom 21. April 2015, Urk. 11/4). Mit Verfügung vom 15. Oktober 2015 sprach die IV-

Stelle dem Versicherten – ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50 % sowie einem Invaliditätsgrad von 71 % - mit Wirkung ab 1. März 2015

eine ganze Rente zu ( Urk. 2/5). Unter Hinweis auf die weiterhin bestehende Überversicherung verneinte die A.\_\_\_\_ BVG-Kasse

den Anspruch auf Leistungen mit Schreiben vom 29. Juli 2016 ( Urk. 2/6). Die Suva lehnte eine Erhöhung der Leistungen mit Verfügung vom 28. September

2016 ab unter Hinweis auf die fehlende Kausalität der geltend gemachten Verschlechterung ( Urk. 11/5).

#### **E. 1.4**

Nach der Rechtsprechung wird im Rahmen der berufsvorsorgerechtlichen Überschädigungsberechnung das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet. Es besteht aufgrund der gesetzlichen Konzeption der Invalidenleistungen aus der ersten und zweiten Säule (E. 1.1) eine Vermutung, wonach das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen mit dem von der IV Stelle ermittelten Invalideneinkommen übereinstimmt (BGE 134 V 64 E. 4.1.3). Das gemäss Art.

24 Abs. 1

lit. d BVV2 anrechenbare Einkommen basiert aber - anders als das Invalideneinkommen, das auf der Grundlage eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes ermittelt wird - auf dem Zumutbarkeitsgrundsatz, der die Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Umstände, auch in arbeitsmarktlicher Hinsicht, verlangt, wobei auch bei der Würdigung der subjektiven Gegebenheiten und Möglichkeiten einer bestimmten versicherten Person ein objektiver Massstab anzulegen ist. Solche subjektiven Gegebenheiten, denen unter Zumutbarkeitsgesichtspunkten Rechnung zu tragen ist, sind alle Umstände, welche - im Rahmen einer objektivierenden Prüfung - für die effektiven Chancen des betreffenden Versicherten, auf dem jeweiligen tatsächlichen Arbeitsmarkt eine geeignete und zumutbare Arbeitsstelle zu finden, von wesentlicher Bedeutung sind (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). 1. 5

Nach Art. 24 des Reglements der Beklagten, Ausgabe April 2015 (Urk. 11/

#### **E. 2**

Die Beklagte sei weiter zu verpflichten, für die Zeit vom 1. Mai 2015 bis 1. August 2018 einen Rentenbetrag in der Höhe von jährlich Fr. 4'871.50 und ab 1. August 2018 bis 31. August 2019 von Fr. 16'150.70 nachzuzahlen; zuzüglich 5 % Verzugszins ab Rechtshängigkeit der Klage. Die bei Einreichung der Klage noch nicht fälligen Rentenbeträge ab 1. September 2019 seien zuzüglich 5 % Verzugszins ab jeweiliger Fälligkeit nachzuzahlen.

Unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.

Mit Klageantwort vom 12. Dezember 2019 beantragte die Vertreterin der Beklagten die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers ( Urk. 10 S. 2). Mit Replik vom 9. März 2020 sowie Duplik vom 20. April 2020 hielten die Parteien an den bereits gestellten Anträgen fest ( Urk. 15, Urk. 18); der Abschluss des Schriftenwechsels erfolgte mit Verfügung vom 29. April 2020 ( Urk. 19).

Mit Beschluss vom 21. Januar 2021 wurde die polydisziplinäre Begutachtung des Klägers in die Wege geleitet ( Urk. 20), das entsprechende C.\_\_\_\_-Gutachten datiert vom 1. November 2022 ( Urk. 52). Mit Schreiben vom 30. Dezember 2022 nahm der Vertreter des

Klägers zum Gutachten Stellung und beantragte weiterhin die vollumfängliche Guttheissung der Klage ( Urk. 58). Mit Schreiben vom 1. Februar 2023 führte die Vertreterin der Beklagten aus, dass gestützt auf das C.\_\_\_\_ -Gutachten seit 1. April 2018 von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 25 % auszugehen sei, was in der Zeitperiode vom 1. Mai 2018 bis 30. Juni 2021 zu monatlichen Rentenzahlungen von Fr. 97.81, vom 1. Oktober 2021 bis 31. Juli 2022 zu monatlichen Rentenzahlungen von Fr. 41.81 und ab 1. August 2022 zu monatlichen Rentenzahlungen von Fr. 997.81 führe ( Urk. 61). Mit Schreiben vom 14. Februar 2023 reichte die Beklagte eine aktuelle Rentenberechnung der Suva ein unter Hinweis darauf, dass die erfolgten Überentschädigungsberechnungen anzupassen seien, wobei davon auszugehen sei, dass infolge Überentschädigung keine Leistungen ihrerseits zu erfolgen hätten ( Urk. 63 f.). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Mit Schreiben vom 19. Juli 2018 hielt die IV-Stelle fest, dass bezüglich der vom Kläger angestrebten Rentenrevision kein Revisionsgrund gegeben sei, da bei einem Invaliditätsgrad von 71 % bereits eine ganze Rente ausgerichtet werde (Urk. 2/7). Da im vorliegenden Verfahren insbesondere das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommens zu ermitteln ist, welches sich massgebend auf die Überentschädigungsberechtigung auswirkt, war es ungeachtet der Feststellungen der IV-Stelle unerlässlich, den Verlauf der Arbeitsfähigkeit seit der B.\_\_\_\_ -Begutachtung vom 21. April 2015 ( Urk. 11/4) zu ermitteln, da die vom Kläger eingereichten medizinischen Unterlagen eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands nahelegten (vgl. Urk. 2/9-15).

Vor diesem Hintergrund ist vorab zu prüfen, ob das nunmehr vorliegende Gerichtsgutachten vom 1. November 2022 eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im vorliegenden Verfahren bildet.

### **E. 2.2**

Die für das C.\_\_\_\_ -Gutachten vom 1. November 2022 verantwortlichen Ärzte stellen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die folgenden Diagnosen ( Urk. 52

S.

### **E. 2.3**

Die C.\_\_\_\_ -Gutachter legen den medizinischen Sachverhalt unter Würdigung der medizinischen Vorakten, insbesondere des B.\_\_\_\_ -Gutachtens

( Urk. 11/4),

sowie der vom Kläger eingereichten medizinischen Unterlagen in der Zeit ab 2018 ( Urk. 2/9 ff.), in einer schlüssigen und nachvollziehbaren Weise dar. Anzumerken ist dabei weiter, dass das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachleute abweicht, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Weiter blieb die verbleibende Restarbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit in der Höhe von 25 % auch unbestritten ( Urk. 61 S. 2, Urk. 58 S. 1).

Ebenfalls nicht zu beanstanden ist die Festsetzung der Verschlechterung per April 2018 unter Hinweis auf den neurologischen Abklärungsbericht vom 13. April 2018 (Urk. 2/12). Auch wenn durch die Ausführungen der C.\_\_\_\_-Gutachter belegt ist, dass es seit 2015 krankheitstypisch zu einer schleichenden Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes gekommen ist, erscheint ein Abstellen auf den Bericht vom 13. April 2018 aufgrund der objektivierten Beschwerdezunahme schlüssig. In der Folge leitete der Kläger bei der IV-Stelle auch erst am 19. Juli 2018 ein Revisionsverfahren in die Wege. Auch ist eine massgebende Verschlechterung in der Zeit von 2015 bis April 2018 aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht ausgewiesen, sodass der Kläger in diesem Umfang die Beweislosigkeit zu tragen hat.

Insgesamt ist aufgrund der Ausführungen der C.\_\_\_\_-Gutachter in einer optimal angepassten Tätigkeit seit April 2018 von einer 25%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Zu prüfen bleibt weiter, ob diese Arbeitsfähigkeit vom Kläger auf dem Arbeitsmarkt unter den konkreten Umständen noch verwertet werden kann. 3. 3.1

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen (BGE 134 V 64 E. 4.2.1, BGE 110 V 273 E. 4b; vgl. auch BGE 141 V 351 E. 5.2, 141 V 343 E. 5.2). Er umschliesst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1 und 9C\_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die versicherte Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, R z. 131 zu Art. 28a).

Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, R z. 132 zu Art. 28a) .

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138 V 457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4). 3.2

Das Reglement der Beklagten verweist bezüglich des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid (Urk. 11/6 Art. 24 Abs. 2). Insoweit ist für die Beurteilung der Verwertbarkeit grundsätzlich der ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend. Ob das Reglement der Beklagten dabei die Mindestanforderungen der obligatorischen Leistungspflicht, welche nicht auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt Bezug nimmt, erfüllt, kann aufgrund der nachfolgenden Ausführungen offen bleiben .

Grundsätzlich führt der Umstand allein, dass einer versicherten Person nurmehr ein Nischenarbeitsplatz zumutbar ist, nicht zur Verneinung des Vorhandenseins entsprechender Arbeitsgelegenheiten, da der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch - ausserhalb von geschützten Werkstätten - gewisse "soziale Winkel" umfasst . Indessen hat sich die Struktur der Arbeitsplätze im kaufmännischen Bereich im Sinne einer zusehends qualifizierteren und anspruchsvolleren Tätigkeit erheblich verändert. Wenn es schon für Gesunde schwierig ist, eine sich auf einfache Büroarbeiten beschränkte Stelle zu finden, so muss bei einem bestimmten, im Einzelfall zu würdigenden Mass an gesundheitlich bedingten

Einschränkungen bei der Ausübung einer ohnehin raren Tätigkeit davon ausgegangen werden, dass das Leistungsvermögen auch bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage nicht mehr Gegenstand von Angebot und Nachfrage bildet und die Restarbeitsfähigkeit im betroffenen Betätigungsfeld nicht länger wirtschaftlich verwertbar ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_315/2009 vom 28. Juli 2009 E. 5.3.2 mit weiteren Hinweisen).

Dem Kläger ist vorliegend in einer optimal angepassten Tätigkeit noch ein Beschäftigungsgrad von lediglich 25 % zuzumuten. Aufgrund der nunmehr seit mehr als 15 Jahren bestehenden Problematik ergeben sich dabei nicht nur aufgrund der Gangunsicherheit erhebliche Anforderungen an einen angepassten Arbeitsplatz, vielmehr ist mittlerweile auch von einer schwerwiegenden motorischen Fatigue auszugehen, welche auch zu kognitiven Einschränkungen führt. Dies

wirkt sich erheblich auf die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aus angesichts der nur noch in Frage kommenden leichten Tätigkeiten. Weiter war der Kläger im Zeitpunkt der Erstellung des C.\_\_\_\_-Gutachtens gut 60 Jahre alt, daneben ist von einer weiteren Progredienz der Beschwerden auszugehen. Vor diesem Hintergrund muss die Chance des Klägers, eine entsprechende Einsatzmöglichkeit zu finden, als äusserst gering bezeichnet werden. Ist die noch als zumutbar bescheinigte Tätigkeit aber nurmehr in derart eingeschränkter Form möglich, dass sie der beschriebene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausführbar wäre, ist vorliegend in Anbetracht der vorhandenen Kumulation von limitierenden Faktoren von einer Unverwertbarkeit der attestierten Restleistungsfähigkeit auszugehen. Kein vernünftiger Arbeitgeber würde unter wirtschaftlichen Aspekten den Beschwerdeführer einstellen bei derart eingeschränkten Fähigkeiten samt absehbarer und ärztlich prognostizierter Progredienz der gesundheitlichen Verschlechterung. Auch die Rechtsprechung geht in solchen Konstellationen mit nurmehr geringer Restarbeitsfähigkeit und erheblichen Beeinträchtigungen von Unverwertbarkeit aus (vgl. etwa oben erwähntes Urteil des Bundesgerichts 8C\_315/2009 vom 28. Juli 2009 E. 5.3.2). Eine Verwertbarkeit bedingte ein jüngeres Alter, eine höhere Restarbeitsfähigkeit sowie bessere Ressourcen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_844/2015 vom 1. März 2016 E. 3.2). 3.3

Zusammenfassend ist per 1. April 2018 von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit des Klägers auszugehen, weshalb ihm kein hypothetisches Einkommen angerechnet werden kann. Bis zu diesem Zeitpunkt waren die Einschränkungen bei noch bestehender 50%iger Arbeitsfähigkeit und weniger eingeschränktem Stellenprofil nicht derart, dass von einer Unverwertbarkeit auszugehen wäre. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Klage; die Überentschädigungsberechnung ist anzupassen und der Kläger hat Anspruch auf die entsprechenden Leistungen. 4.4.1

Zur Klärung der vorliegenden Streitsache war die Einholung eines medizinischen Gutachtens unabdingbar. Zur Kostentragung ist Folgendes zu bemerken.

Bei Vorsorgeeinrichtungen handelt es sich um mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betraute Organisationen des Bundesrechts, die unter staatlicher Aufsicht stehen und die *Offizialmaxime*

sowie die verfassungsmässigen Grundrechte zu beachten haben (BGE 129 V 450). Diesen Grundsätzen kam die Beklagte nicht nach. Trotz klarer Hinweise auf eine Verschlechterung

der Situation verwies sie den Kläger zuerst auf die Feststellungen der Invalidenversicherung ( Urk. 2/8 ), obwohl ihr klar sein musste, dass diese bei Anspruch auf eine ganze Rente eine gemeldete Verschlechterung nicht prüfen wird. Mittlerweile ist nicht mehr bestritten, dass diese unhaltbare Argumentation zu einer unrechtmässigen Auslegung des Reglements führen würde. Denn das Abstellen auf das Invaliden einkommen gemäss IV-Entscheid zur Ermittlung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens erfolgt nur «grundsätzlich», der Parteiwillen ist klarerweise darauf gerichtet, jenen Wert anzurechnen, welchen eine versicherte Person auch erzielen kann.

Damit war die Beklagte verpflichtet, selber abzuklären, welches Einkommen der Kläger noch erzielen kann. Zwingende Vorfrage war das Leistungsvermögen in medizinischer Hinsicht. Die Verweigerung jeglicher diesbezüglicher Abklärungen und deren Verlagerung ins kostenfreie Gerichtsverfahren zu Lasten der Staatskasse (samt Prozesskostenrisiko zu Lasten des Klägers) entspricht nicht der Verfahrenskonzeption des BVG und widerspricht auch den allgemeinen verwaltungsrechtlichen Grundsätzen, namentlich dem Legalitätsprinzip. Damit hat die Beklagte die Kosten für die notwendige Begutachtung zu tragen, weshalb sie der Gerichtskasse den Betrag von Fr. 18'881.25 zu ersetzen hat. 4.2

Der vertretene Kläger hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und seinem teilweisen Obsiegen (vgl. §

34 Abs.

1 und

3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer) auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird festgestellt, dass der Kläger die ihm ab 1. April 2018 zumutbare Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwerten kann und ab diesem Zeitpunkt von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit auszugehen ist und er aufgrund der entsprechend angepassten Überentschädigungsberchnung Anspruch auf Leistungen der Beklagten hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Die Beklagte wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Kosten für das Gerichtsgutachten von Fr. 18'881.25 zu erstatten. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier -  
Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber unter Beilage einer Kopie von Urk. 55 -  
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).

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 Schetty

## **E. 6**

), kürzt die Kasse Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, 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, wobei die Einkünfte des überlebenden Ehegatten und der Waisen zusammengerechnet werden: a)

Leistungen der AHV/IV oder ausländischer Sozialversicherungen; b)

Leistungen der Militärversicherung oder der obligatorischen Unfallversicherung; c)

Leistungen aus anderen Vorsorgeeinrichtungen.

Bezugern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen angerechnet. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Eine Anpassung des anrechenbaren Betrages erfolgt bei Revision der IV (Abs. 2).

Kapitalleistungen werden zu ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet. Hilfen-, Integritätsentschädigungen, Genugtuungssummen und ähnliche Leistungen werden nicht angerechnet (Abs. 3). 2.

## **E. 7**

f. ): - Rechts- und Bein-betonte

Tetraspastik mit/bei Gangunsicherheit bei spastisch-ataktischem Gangbild bei Status nach Unfall vom 1. Februar 2006 (MRI der HWS: Diskushernie links C4/5 mit Kompression des Myelons ) - 1 2. Mai 2006: Anteriore Spondylodese C4 bis C7 - 1 1. Juli 2006: Plattenentfernung, Respondylodese C4/5 - Mit elektrophysiologischer Progredienz seit 2015 - Motorische Fatigue - Chronisches Erschöpfungssyndrom bei motorischer Fatigue wegen Tetraspastik , seit 2006 (ICD-10 F48) - Narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Z73) - Vorbestehende Dysthymie (ICD-10 F34.1, ED 2015) - Lumboischialgie rechts mit schmerzbedingter Bewegungseinschränkung, in der Folge: - Status nach Sequesterektomie L5/S1 rechts - Revisionsoperation wegen Wundinfekt 05/2014

Die Gutachter führten aus, nachdem dem Kläger anlässlich der polydisziplinären Begutachtung 2015 noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit attestiert worden sei, habe sich die Leistungsfähigkeit seither weiter verschlechtert. So sei es zu einer Verschlechterung der Leitfähigkeit des Rückenmarks gekommen, wobei von einer schleichenden Verschlechterung auszugehen sei, welche bis heute noch weiter

andauere.

Der Kläger sei durch seine Gangstörung erheblich beeinträchtigt. Eine körperlich schwere oder mittelschwere Tätigkeit sei nicht mehr möglich. Weiter könne er keine Tätigkeiten mit der Notwendigkeit zu gehen, Dinge tragend zu transportieren, Leitern, Treppen oder Gerüste zu besteigen oder Arbeiten auf unebenem Gelände mehr verrichten. Auch seien keine Tätigkeiten mit eingeschränkter Sicht oder fehlender visueller Kontrollmöglichkeit der Umgebung mehr möglich. Eine angepasste Tätigkeit dürfe keine hohen kognitiven Anforderungen stellen, möglicherweise seien sehr einfache manuelle oder administrative Tätigkeiten. Aufgrund der Ermüdung (motorische Fatigue) und der Erschöpfbarkeit seien auch solche Tätigkeiten lediglich noch in einem Pensum von 25 % ausübbar. Belegt sei eine organisch objektive Verschlechterung ab April 2018 (Praxis D.\_\_\_\_; Urk. 53 S. 13).

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