

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2022.00093 vom 7. Juni 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2022.00093

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2022.00093 du 7 juin 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2022.00093 del 7 giugno 2023

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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 138 V 409 E. 6, 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 136 V 65 E. 3.1, 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 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 zur Invalidität führenden 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; vgl. auch BGE 147 V 322 E. 3.1, 134 V 20 E. 3.2). 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.

Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit besteht

und - kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit - mit dieser angepassten Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_518/2021 vom 4. Februar 2022 E. 2.2 m.w.H.). 1.

E. 1.2

Mit Verfügung vom 21. November 2016 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. April 2014 (Unterbruch infolge Ausrichtung IV-Taggeld vom 1. September 2014 bis 31. März 2015) eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zu (Urk. 10/159-161). Am 29. Juni 2017 machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Zustandes geltend (Urk. 10/167). Mit Verfügung vom 8. März 2019 erhöhte die IV-Stelle die bislang ausgerichtete Viertelsrente rückwirkend ab 1. Juni 2017 auf eine halbe Rente (Urk. 10/215-217).

E. 1.3

Mit Eingabe vom 24. Oktober 2020 erhob der Versicherte Klage gegen die BVG Sammelstiftung Swiss Life und beantragte, diese sei zu verpflichten, ihm eine BVG-Rente auszurichten. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die Klage mit Urteil vom 9. Juli 2021 mangels zeitlichen Zusammenhangs zwischen den während der Vorsorgedauer bei der Beklagten eingetretenen gesundheitlichen Beschwerden und denjenigen, welche ab 1. April 2014 zur Zusprache einer Viertelsrente der Invalidenversicherung geführt hatten, ab (Prozess-Nr. BV.2020.00066).

E. 1.4

Mit Schreiben vom 24. März 2022 ersuchte der Versicherte die Stiftung Auffangeinrichtung BVG um Ausrichtung von Invalidenleistungen (Urk. 2/1), was diese mit Schreiben vom 5. Juli 2022 ablehnte (Urk. 2/3). 2.

Mit Eingabe vom 26. November 2022 erhob der Versicherte Klage gegen die Stiftung Auffangeinrichtung BVG und beantragte, diese sei zu verpflichten, ihm rückwirkend ab Einleitung des Verfahrens eine BVG-Rente auszurichten. Zur Berechnung des Rentenanspruchs sei die Sache an die Vorsorgeeinrichtung zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Am 24. Januar 2023 beantragte die Stiftung Auffangeinrichtung BVG, die Klage sei abzuweisen (Urk. 5). Nachdem mit Gerichtsverfügung vom 27. Januar 2023 (Urk. 7) die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren (Urk. 10/1-266), hielten die

Parteien im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels an den gestellten Anträgen fest (Urk. 13 und Urk. 16). Die Duplik der Beklagten wurde dem Kläger mit Verfügung vom 27. März 2023 zur Kenntnis gebracht (Urk. 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich rechtzeitig nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen).
1.

E. 3.1

Dr. med. D.____, Chefarzt Orthopädie an der Klinik E.____, führte in seinem Bericht vom 23. April 2014 (Urk. 10/101) zur Konsultation vom 16. April 2014 folgende Diagnose auf (S. 1): - tief lumbales bis lumbosakrales Schmerzsyndrom aktuell ohne wesentliche

Ausstrahlung in die Beine mit/bei: - multietagerer Degeneration L1-S1 - leichter linkskonvexer degenerativer Lumbalskoliose - Diskusprotrusion L4/L5 links mit Kontakt zur L5-er Wurzel links rezessal - Diskusprotrusion L3/L4 mit Kontakt zur L4-er Wurzel rezessal

Zudem stellte er folgende orthopädische Diagnose (S. 1): - Calcaneus Trümmerfraktur rechts Juni 1995 mit kompliziertem protrahiertem Verlauf mit Infekt mit/bei: - Double-Arthrodeese USG/ Chopart und Lisfranc

Als weitere Diagnose hielt er fest (S. 1): - paranoid halluzinatorische Schizophrenie

Dazu führte er aus, der Kläger sei ihm durch seinen Hausarzt Dr. med. F.____, Allgemeine Medizin FMH, wegen zunehmenden tief lumbalen bis lumbosakralen Rückenschmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein zugewiesen worden. Aktuell berichte er nicht mehr über ausstrahlende Schmerzen ins Bein. Die letzte Stelle bei der Z.____ AG A.____

sei ihm vor einem Monat gekündigt worden. Seit er arbeitslos sei, seien die Schmerzen nicht besser geworden (S. 1). Der Kläger leide unter einem tief lumbalen bis lumbosakralen Schmerzsyndrom, aktuell ohne wesentliche Ausstrahlungen in die Beine. Ursächlich dafür sei einerseits die multietagere Degeneration von L1-S1. Des Weiteren zeige er eine sagittale Inbalance mit verminderter Lendenlordose von 40° bei einem Pelvik Inzident von 56°. Rein rechnerisch müsste die Lendenlordose 60° betragen. Durch die verminderte Lendenlordose müsse er die sagittale Balance durch muskuläre Haltearbeit dorsal kompensieren. Dies mache sich vor allem durch muskuläre Schmerzen bei längerem Stehen bemerkbar. Für körperliche Arbeit sei der Kläger aufgrund seines arthrodesierten Fusses und aufgrund seiner Rückenproblematik nicht mehr arbeitsfähig. Für eine angepasste Tätigkeit mit Wechselbelastung sitzend, laufend und stehend nicht über 1-2 Stunden bestehe eine 70-100%ige Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht. Der Kläger könne sich als Maschinist (Baggerführer) durchaus eine Tätigkeit vorstellen. Aus

orthopädischer Sicht wäre dies im oben genannten Rahmen zumutbar (S. 2).

E. 3.2

Allgemeinmedizin erin

G.____

vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle Schwyz führte am 2. Juni 2015 aus, sie beziehe sich auf den Bericht von Dr. D.____ vom 23. April 2014. Dieser postuliere eine 70-100%ige Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit. Ihr erscheine 70 % in Ordnung, da sowohl der Rücken als auch der Fuss Einschränkungen mit sich bringen würden (Urk.

10/125/3). 3. 3

Der behandelnde Dr. med. H.____, Chefarzt Sozialpsychiatrischer Dienst des Kantons Schwyz, führte in seinem Bericht vom 16. Oktober 2015 (Urk. 10/141)

keine Diagnosen ohne und folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 2): - paranoide Schizophrenie - rezidivierende depressive Episoden - chronisch rezidivierender Alkoholmissbrauch

Dazu hielt er fest, der Kläger stehe seit 1998 in seiner Behandlung. Zudem sei er dreimal in der psychiatrischen Klinik I.____ hospitalisiert gewesen, dies letztmals im Jahre 2006. Der letzte Arztbericht sei 2006 erfolgt, damals sei der Kläger noch in einer IV-gestützten Umschulung in einer Handelsschule gewesen. Wahrscheinlich durch Überforderungsgefühle bedingt, sei es damals zu einer psychischen Dekompensation und zweimaligen Hospitalisation in der psychiatrischen Klinik I.____ gekommen mit paranoid psychotischer Symptomatik. Anschliessend sei er monatelang deutlich antriebsgestört und depressiv gewesen. Ab 2007 sei eine IV-gestützte Wiedereingliederung bei einem Metallverarbeitenden Betrieb am Wohnort durchgeführt worden, wo er als Chauffeur habe tätig sein können und dies auch über viele Jahre zu 100 % gewesen sei. Im Berichtszeitraum seien zwei bis drei grössere Krisen aufgetreten, die erste 2008, eine grössere im Sommer 2013, als er auch zeitweilig seine Medikation ausgesetzt und psychisch deutlich labiler, unzuverlässiger und überfordert gewirkt habe. Es habe eine mehrwöchige Arbeitsunfähigkeit bestanden, alsdann über längere Zeit nur noch eine 80%ige Arbeitstätigkeit. Die Stelle habe trotz Einsatz der IV letztlich nicht gehalten werden können (S. 2-3). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Chauffeur bestehe seit 2013 eine ungefähr 25%ige Arbeitsunfähigkeit. Der Kläger sei vermindert stressresistent und seine Belastbarkeit sei eingeschränkt, zusätzlich beständen körperliche Einschränkungen, die zum Teil aus Unfällen vor Jahren resultieren würden. Die bisherige Tätigkeit sei noch zu ungefähr 75 % zumutbar, wobei chronisch enge Zeitmanagements beim Chauffeurberuf vermieden werden sollten (S.

4). 3. 4

Dr. med. J.____, FHM für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. K.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. L.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie, und lic. phil. M.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie FSP, vom N.____, stellten in ihrem von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachten vom 25. April 2018 (Urk.

10/20 0 /3-79) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 72): -
paranoide Schizophrenie - Status nach Alkoholüberkonsum - Status nach
Cannabis-Konsum - Verdacht auf ängstliche-unsichere Persönlichkeitszüge - minimale bis
leichte neuropsychologische Störung in Form hauptsächlich einer leichten
zentralexekutiven / kognitiven Verlangsamung und Minderung der phasischen
Antwortreaktionsbereitschaft als Folge möglicherweise / wahr scheinlich der
Neuroleptika-Medikation - Status nach Calcaneus-Trümmerfraktur rechts Juni 1995 mit
kompliziertem protrahiertem Heilungsverlauf und abgeheiltem Infekt - Status nach
Double-Arthrodesse USG/ Chopard und Lisfranc (1 1. September 2002) - Status nach
Stellungskorrektur der sekundären Hammerzehen 2, 3 und 4 rechts (2 9. Oktober 2003) -
Arthrose am oberen Sprunggelenk und im Mittelfuss - chronisches lumbosacrales und
spondylogenes bis radikuläres Syndrom rechts-betont bei - mehretageren degenerativen
Veränderungen zwischen L1 und S1 im Sinne von Dis k usprotrusionen und
Spondylarthrosen - Dis k usprotrusion /Hernie L4/L5 links mit Kontakt zur L5-Wurzel links
- diskrete rechtsbetonte laterale Dis k ushernie in Höhe von L3/4 mit Kompres sion der
Nervenwurzel L4 rechts - paralumbale muskuläre Dysbalance

Zudem führten sie folgende Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S.
73): - Adipositas

Dazu hielten sie fest, bei seiner ersten Scheidung (Januar 1999) sei der Kläger ein erstes
Mal in stationär-psychiatrischer Behandlung gewesen. Nach der Abschluss prüfung zum
Bürofachmann sei er ebenfalls mehrmonatig in der Klinik gewesen. Mit IV-Unterstützung
sei er im Bereich Warenauslieferung/-transport eingeglie dert worden und habe ab 2007 bis
2014 zu 100 % gearbeitet respektive mit einem Kleinlastwagen Waren ausgeliefert. Es sei
ihm da dann «wegen wirtschaftlichen Gründen», tatsächlich aber weil er wegen erneuter
Alkoholprobleme zu viele Ausfalltage bei der Arbeit gehabt habe, gekündigt worden. Ab
Januar 2016 habe er bis Ende Juli 2017 als Schulbus- und Buslinienfahrer gear beitet, habe
dann aber die Kündigung erhalten, weil der Vertrauensarzt des Arbeitgebers ihn wegen
seiner Schizophrenie-Diagnose für diese Tätigkeit als nicht geeignet beurteilt habe. Seither
habe er keine Arbeit mehr (S. 31).

Aus neuropsychologischer Sicht bestehe keine arbeitszeitliche Einschränkung der
Arbeitsfähigkeit bei einer beschwerdeadaptierten Tätigkeit. Den inhaltlichen
Anforderungen der ihm angestammten bisherigen Berufstätigkeiten sei er bei allfällig
geringfügig bis leicht vermindertem Leistungsertrag unverändert gewachsen. Eine gewisse
Einschränkung bestehe hier allerdings für Tätigkeiten im Personentransport. Aus
psychiatrischer Sicht sollte dem Kläger grundsätzlich jede klar strukturierte Tätigkeit
möglich sein. Inwieweit die bisherige Tätigkeit als Berufschauffeur wieder möglich sei,
müsste verkehrspsychologisch evaluiert werden. Aufgrund der medikamentösen Situation
und der verminderten Stress resis tenz sei anzunehmen, dass eine 25%ige
Leistungseinschränkung weiter bestehen bleibe, wie dies schon vorgängig vor der
Hospitalisation im März 2017 der Fall gewesen sei. Der Kläger sei mindestens seit der
Hospitalisation im März 2017 in der bisherigen Tätigkeit als voll arbeitsunfähig eingestuft
worden. Er sollte in der Lage sein, jede Tätigkeit durchführen zu können, wo er keine
gefährlichen Maschinen bedienen und auch nicht als Chauffeur tätig sein müsste. Es sei
allerdings auch bei angepassten Tätigkeiten mit einer 25%igen Leistungs einschränkung
aufgrund einer verminderten Stressresistenz und Belastungsin toleranz mit Bedarf von
vermehrten Pausen anzunehmen. Diese Beeinträchtigung bestehe schon seit mehreren

Jahren (S. 74-75).

Aus orthopädischer Sicht seien dem Kläger schwere körperliche Tätigkeiten mit Heben von Lasten, die mehr als 10 kg wiegen würden und die mit häufigem Bücken verbunden seien, sowie rein gehende und stehende Tätigkeiten seit vielen Jahren nicht mehr möglich. Diese Einschätzung gelte mindestens seit 2002 mit Beginn der Rückfußproblematik und dem protrahierten postoperativen Verlauf. Die Wirbelsäulenproblematik werde erstmals 2000 beschrieben, ohne Angaben zur Arbeitsfähigkeit. Der Kläger habe zwar nach dem Unfall noch einige Jahre nach Abheilung der Fraktur im Bau gearbeitet, habe jedoch im weiteren Verlauf umgeschult werden müssen, um eine Tätigkeit ohne Belastung der unteren Extremitäten ausüben zu können. Leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten, welche teils im Sitzen, teils im Stehen oder gar gehend durchgeführt werden könnten, seien ihm anhand der gegenwärtigen Statuserhebung möglich. Bedingt durch die verschiedenen degenerativen Veränderungen im Wirbelsäulenbereich und der daraus resultierenden Schmerzen, aber auch bedingt durch die posttraumatischen Folgen am rechten Fuß seien wiederholte schmerzbedingte Pausen erforderlich, eine Reduktion des Rendements von 30 % müsse ihm attestiert werden. Diese Einschätzung gelte aufgrund der gegenwärtigen Statuserhebung ab Gutachten, retrospektive Angaben seien diesbezüglich aus den Akten nicht möglich. Im Februar 2004 habe der Kreisarzt der Unfallversicherung bezüglich des Fußgeschehens allerdings die Möglichkeit einer vollen Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten gesehen, seither hätten sich bildgebend degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und des rechten Fußes zunehmend eingestellt, die kreisärztlichen Aussagen von 2004 müssten daher relativiert werden (S. 75).

Gesamtmedizinisch sei somit festzuhalten, dass in einem möglichen Arbeitsprofil qualitative Einschränkungen bestünden. Schwere körperliche Tätigkeiten mit Heben von Lasten, die mehr als 10 kg wögen und die mit häufigem Bücken verbunden seien, sowie rein gehende und stehende Tätigkeiten seien dem Kläger seit vielen Jahren nicht mehr möglich. In der bisherigen Tätigkeit bestehe seit mindestens März 2017 eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit. Ab April 2017 bestehe in einer entsprechend adaptierten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25 % , ab Gutachten eine solche von 40 % . Die psychiatrischen und orthopädischen Einschränkungen seien teiladditiv (S. 76). 4.

Der die Rentenleistung betreffende Vorbescheid der IV-Stelle vom 20. September 2016 (Urk. 10/158) sowie die Rentenverfügung vom 21. November 2016 (Urk. 10/161) wurden der Beklagten zugestellt. Sowohl sie als auch der Kläger berufen sich auf

die Bindungswirkung der Verfügung. In der Rentenverfügung ging die IV-Stelle von einer seit Jahren bestehenden Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der angestammten Tätigkeit aus . In einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit erachtete sie den Kläger hingegen nicht bereits im Zeitpunkt der Neuanmeldung von August 2013 als zu 30 % eingeschränkt, sondern erst ab 23. April 2014, zu welchem Zeitpunkt der Kläger bei der Beklagten vorsorge versichert war. Entsprechend richtete die IV-Stelle dem Kläger nicht bereits sechs Monate nach der Neuanmeldung (1. Februar 2014) , sondern erst ab dem Zeitpunkt der ihres Erachtens eingetretenen Verschlechterung des Zustandes - mithin ab 1. April 2014 - eine Viertelsrente aus (vgl. dazu Urk. 10/159/1 ; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_257/2022 vom 21. Februar 2023 E. 6.5.3) . Zu prüfen ist, ob diese Feststellungen offensichtlich unhaltbar sind (E. 1.5) , ansonsten sie für die Parteien verbindlich wären. 5.

E. 4

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 143 V 434 E. 2.2, 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung 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 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung, 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 entgegenhalten 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 (BGE 130 V 270 E. 3.1; vgl. auch 144 V 63 E. 4.1.1). 1.

E. 5

Die Annahme einer offensichtlichen Unhaltbarkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung ist rechtsprechungsgemäss an strenge Voraussetzungen geknüpft. Es bedarf einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheiders. Dieser muss geradezu willkürlich sein. Willkür in der Rechtsanwendung liegt aber nur vor, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitgedanken zuwiderläuft; dabei ist erforderlich, dass der Entscheid nicht nur in der Begründung, sondern auch im Ergebnis willkürlich ist. Willkürlich ist ein Entscheid jedoch nicht schon dann, wenn eine andere Lösung ebenfalls als vertretbar oder gar zutreffender erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_30/2014 vom

6. Mai 2014 E. 2.3 mit Hinweis auf BGE 140 III 16 E. 2.1; Hürzeler, BVG und FZG, 2010, Rz. 14 zu Art. 23 BVG; Hürzeler, Invali di tätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, 2006, S.

202 f. und Moser, Die berufsvorsorgerechtliche Bindungswirkung von IV-Entscheiden: « Ruhebetten » oder « Prokrustesbett » ?, in: AJP 2002 S. 927). 2. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, er habe vom 14. Juli 2008 bis 30. März 2014 im Bereich Warenauslieferung/Warentransport bei der Firma Z.____, A.____, zu 100 % gearbeitet. Das Arbeitsverhältnis sei ihm wegen wieder aufgetretener Alkoholprobleme gekündigt worden. Anschliessend habe er einen Arbeitsversuch bei der B.____, C.____, gemacht. Die IV-Stelle habe ihm ab 1. April 2014 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen. Die entsprechende Verfügung sei auch der Beklagten zugestellt worden. Diese habe sie nicht angefochten und sei deshalb an die Beurteilung der IV-Stelle gebunden. Die Beklagte habe vermerkt, dass er ab dem 8. April 2014 Arbeitslosentaggelder bezogen habe und ab diesem Zeitpunkt über die Risikoversicherung für arbeitslose Personen versichert gewesen sei, dass während den allgemeinen Wartetagen jedoch keine Deckung bestehe. Diese Rechtsauffassung widerspreche Art.

E. 5.1

In seinem Urteil vom 9. Juli 2021 (Prozess-Nr. BV.2020.00066) hielt das hiesige Gericht fest, der Kläger sei in einer seinen Beschwerden angepassten Tätigkeit bis mindestens Ende 2012 zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Den Akten seien frühestens ab dem Jahr 2013 Schwierigkeiten am Arbeitsplatz zu entnehmen (E. 4.2). Zum genauen Zeitpunkt, ab wann der Kläger nach 2012 an Leistungsvermögen eingebüsst hat, hatte sich das Gericht nicht zu äussern. Es wies jedoch darauf hin, dass die IV-Stelle den Beginn des Wartejahres auf das Jahr 2013 festgelegt hatte (E. 4.2, vgl. auch Urk. 10/125/1). Aus den Akten ist zudem ersichtlich, dass der Kläger ab Mai 2013 wiederholt krank war (vgl. Urk.

10/94), weshalb sich die Arbeitgeberin bereits im August 2013 überlegte, das Arbeitsverhältnis aufzulösen (Urk. 10/95 und Urk. 10/98/1). Mit Gesuch vom 30.

August 2013 beantragte der Kläger deshalb bei der IV-Stelle Massnahmen zum Arbeitsplatz (vgl. Urk. 10/92 und Urk. 10/95), welchem Gesuch die IV-Stelle mit Mitteilung vom 6. September 2013 entsprach (Urk. 10/96). Soweit der Kläger behauptete, es sei ihm aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden (Urk. 13), widerspricht er damit nicht nur sich selbst (Urk. 1 S. 2), sondern auch der Aktenlage. So ist unter anderem den Stellungnahmen des IV-Beraters sowie dem Feststellungsblatt der IV-Stelle zu entnehmen, dass es 2013 vermehrt zu Arbeitsausfällen gekommen ist, was im März 2014 zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses führte (vgl. etwa Urk. 10/103, Urk. 10/105/1 und Urk. 10/115). Der Kläger berichtete auch den Gutachtern des

N.____, dass ihm nicht aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden sei, sondern weil er zu viele Ausfalltage bei der Arbeit gehabt habe (E. 3.4 hiervor). Die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Klägers in seiner den vorbestehenden Beschwerden bereits angepassten Tätigkeit für die Z.____ AG trat somit schon vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses am 31. März 2014

arbeitsrechtlich in Erscheinung.

E. 5.2

Hinzu kommt, dass der Kläger gegenüber der IV-Stelle am 20. März 2014 über vermehrte Rücken- und Fussbeschwerden klagte. Sein Hausarzt Dr. F. ___ meldete ihn am 26. März 2014 zur orthopädischen Abklärung bei Dr. D. ___ an, welcher ihn am 16. April 2014 untersuchte und im Bericht vom 23. April 2014 von einer 70-100%igen Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit ausging (vgl. Urk. 10/99/2 und E. 3.1 hiervor). Offensichtlich kann bei diesem zeitlichen Ablauf entgegen der Annahme der IV-Stelle nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger bis am 22. April 2014 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig war und eine teilweise Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erst mit dem Erstellen des Berichts durch Dr.

D. ___

auftrat.

Vielmehr steht die Annahme einer erst ab 23. April 2014 bestehenden teilweisen Arbeitsunfähigkeit in klarem Widerspruch zur tatsächlichen Situation. Eine medizinische Grundlage für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erst ab diesem Zeitpunkt ist den Akten denn auch nicht zu entnehmen, äusserte sich doch weder Dr. D. ___ noch RAD-Ärztin G. ___ (E. 3.2 hiervor) in diesem Sinne. Vielmehr ist davon auszugehen, dass eine Arbeitsunfähigkeit aus somatischen Gründen in diesem Umfang mindestens seit dem Zeitpunkt bestand, in welchem

Dr. F. ___ den Kläger an Dr. D. ___ überwies, mithin spätestens seit 26. März 2014. Hinzu kommen die psychischen Beschwerden des Klägers. Diesbezüglich berichtete der behandelnde Dr. H. ___, dass beim Kläger im Sommer 2013 eine grössere Krise aufgetreten sei und eine mehrwöchige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe; seit 2013 sei er nur noch zu ungefähr 75 % arbeitsfähig (E. 3.3 hiervor). Dieser Bericht lag RAD-Ärztin G. ___ nicht vor, als sie unter Verweis auf den Bericht von Dr. D. ___ vom 23. April 2014 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit des Klägers aus somatischen Gründen bestätigte. Es ist davon auszugehen, dass sie in Kenntnis der zusätzlichen, seit 2013 die Arbeitsfähigkeit einschränkenden psychischen Beschwerden des Klägers nicht angenommen hätte, dass dieser erst seit dem 23. April 2014 teilweise arbeitsunfähig ist.

E. 5.3

Die Feststellungen der Invalidenversicherung, wonach der Kläger erst ab dem 23. April 2014 zu 30 % arbeitsunfähig sei, sind nach dem Gesagten offensichtlich unhaltbar.

Vielmehr ist ausgewiesen, dass er spätestens seit dem 26. März 2014 in berufsvorsorgerechtlichem Umfang arbeitsunfähig ist und spätestens ab dem 1. März 2014 Anspruch auf Ausrichtung einer Viertelsrente der Invalidenversicherung gehabt hätte. Zu diesem Zeitpunkt war der Kläger nicht bei der Beklagten vorsorgeversichert, weshalb eine Leistungspflicht der Beklagten entfällt.

Damit erübrigen sich Ausführungen zur von der Beklagten bestrittenen Frage (Urk. 5 S. 5), ob der Kläger am 1. April 2014 - ab welchem Zeitpunkt ihm die Viertelsrente der Invalidenversicherung ausgerichtet wird - bereits bei ihr vorsorgeversichert war.

Dies führt zur Abweisung der Klage. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLanzicher

E. 10

Abs. 3 BVG. Erhebe jemand im Anschluss an ein Arbeitsverhältnis Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, bestehe nach der in dieser Bestimmung festgeschriebenen Nachdeckung auch für die Wartetage ein Versicherungsschutz (Urk. 1 S. 2-3).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielt der Kläger fest, die IV-Stelle habe die rentenzusprechende Verfügung der Beklagten zugestellt, womit sie davon ausgegangen sei, dass er bei dieser versichert gewesen sei. Für ihn bestehe deshalb kein Anlass, an der Richtigkeit der IV-Beurteilung zu zweifeln. Er sei im Jahre 2013 nicht dauernd und erheblich eingeschränkt gewesen, sondern habe ein Vollzeitpensum erfüllt und nur wenige Arbeitsausfälle gehabt. Die Kündigung sei denn auch nicht wegen seines Gesundheitszustandes, sondern wegen der schwierigen wirtschaftlichen Lage erfolgt. Eine relevante Arbeitsunfähigkeit sei erst zu einer Zeit, als er Arbeitslosenunterstützung bezogen habe, eingetreten (Urk. 13). 2.2

Die Beklagte begründete die Leistungsverweigerung damit, dass die IV-Stelle das Wartejahr und somit den Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit auf das Jahr 2013 festgelegt habe. Dies sei vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 9. Juli 2021 bestätigt worden. Der Beginn der Wartefrist liege entsprechend klar vor der Versicherungszeit bei der Beklagten, weshalb sie keine Leistungen erbringen könne. Die Verfügung der IV-Stelle sei für sie verbindlich. Die Rente sei dem Kläger bereits ab 1. April 2014 zugesprochen worden, womit der Rentenbeginn rückwirkend sogar vor den Zeitraum falle, in welchem Taggel der der Arbeitslosenversicherung bezogen worden seien. Die Versicherung beginne erst nach Ablauf der Wartefrist. Wie eine Nachdeckung greifen solle, wenn bei der Beklagten gar keine Versicherung bestanden habe, sei nicht ersicht lich. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei im März 2017 eingetre ten. Dieser Zeitpunkt liege weit nach der Versicherungszeit bei der Beklagten, weshalb auch dafür keine Zuständigkeit ihrerseits bestehe. Sie treffe folglich keine Leistungspflicht (Urk. 5 S. 4-5) .

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte, die Zustellung einer Verfügung der IV-Stelle an eine Pensionskasse begründe nicht deren Zuständigkeit, sondern habe nur zur Folge, dass diese an die Feststellungen der IV-Stelle grundsätzlich

gebunden sei. Die Bindungswirkung sei von ihr - der Beklagten - im vorliegenden Verfahren bereits bejaht worden. Dem Antrag auf Eingliederungsmassnahmen sei überdies zu entnehmen, dass es seit 2013 vermehrt zu Arbeitsausfällen gekommen sei, welche im März 2014 zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses geführt hätten (Urk. 16 S. 2-3). 3.

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