

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2023.00009**

## **vom 20. Januar 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-01-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2023.00009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2023.00009)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2023.00009 du 20 janvier 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2023.00009 del 20 gennaio 2025

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Ziff. 9 und Urk. 17/67.1 S. 12). Nach Durchführung von Abklärungen samt Einholen des Gutachtens der Medas

Z. \_\_\_ GmbH vom 16. Juli 2016 (Urk. 17/67.1) verneinte die SVA

Aargau, IV-Stelle, mit Verfügung vom 13. März 2017 (Urk. 17/78) einen Anspruch auf eine Invalidenrente. Dies wurde vom Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2017.341 vom 28. November 2017 (Urk. 17/85) und vom Bundesgericht mit Urteil 9C\_32/2018 vom 6. März 2018 (Urk. 17/90) bestätigt.

#### **E. 1.1**

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) in der vorliegend anwendbaren, bis 31.

Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung, 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 en Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contra rio; BGE 136 V 65 E. 3.1, 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

### **E. 1.2**

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeits rechtlich 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 echtzeitlich 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. 1.3**

Mit Schreiben vom 25. Februar 2022 (Urk. 2/19) lehnte die Profond Vorsorgeeinrichtung die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab mit der Begründung, dass der Versicherte bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei.

### **E. 2**

Am 1. Februar 2023 erhob der Versicherte Klage gegen die Profond Vorsorgeeinrichtung mit dem Rechtsbegehren um Zusprache einer reglementarischen, eventuell einer gesetzlichen Invalidenrente ab 1. November 2018 zuzüglich Zins ab 1. Februar 2023. Sodann ersuchte er um unentgeltliche Rechtsverteidigung (Urk. 1 S. 2). Die Profond Vorsorgeeinrichtung ersuchte am 18. April 2023 (Urk. 12) um Abweisung der Klage. Mit Verfügung vom 2. Mai

2023 (Urk. 14) zog das Gericht die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung bei (Urk. 17). Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an den gestellten Anträgen fest (Urk. 21 und Urk. 27), was ihnen zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 28). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1.1**

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus (Urk. 1 Ziff. 27 ff.), ihm sei eine Invalidenrente zugesprochen worden, weil er an schweren Depressionen leide. Die psychischen Beschwerden hätten sich im ersten Halbjahr 2015 manifestiert, die Arbeitsunfähigkeit sei von Anfang an, d.h. seit dem 9. Juli 2014, auf psychische Gründe zurückzuführen gewesen. Er sei sodann seit 2014 durchgehend vollständig arbeitsunfähig gewesen und insbesondere in den Jahren 2016 und 2017 häufig in stationärer psychiatrischer Behandlung; er habe nie mehr eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % erreicht.

Man könne sich sodann nicht auf die (ablehnende) Verfügung der Invalidenversicherung vom 13. März 2017 stützen. Diese Verfügung sowie die folgenden Gerichtsurteile würden zwar anerkennen, dass er schwer depressiv sei. Sie hätten jedoch gemeint, dies verschwinde, sobald er eine Eingliederungsperspektive bekomme. Sie hätten die Hoffnung,

es werde besser, zu einer Gewissheit bzw. zu einer Pflicht für ihn gemacht. Die weitere Entwicklung habe gezeigt, dass sich die Hoffnung nicht erfüllt habe. Die schwere Depression sei bestehen geblieben und damit auch die Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten. Dabei sei zu bemerken, dass er immer motiviert an den Therapien mitgemacht habe. Er sei seit 2014 durchgehend arbeitsunfähig. Das genüge, um den zeitlichen Zusammenhang zwischen Rentenzusprechung ab dem

1. November 2018 und der Arbeitsunfähigkeit ab spätestens Juli 2015 herzu stellen. Es sei nicht notwendig, dass ihm auch eine Invalidenrente zugesprochen worden sei. Darum sei es für den Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge irrelevant, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente beim ersten Mal abgelehnt worden sei. Ausserdem sei die Verfügung vom 13.

März

2017 offensichtlich unhaltbar, lägen doch zwei Gutachten vor, welche eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit seit Juli 2015 bescheinigten,

und werde diese Beurteilung durch die Beobachtungen der behandelnden Psychiaterin und die diversen Berichte von psychiatrischen

Kliniken bestätigt.

#### **E. 2.1.2**

Replicando ergänzte der Kläger, das Gutachten der Medas

Z. \_\_\_ datiere den Beginn der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit auf Juli 2015 und damit auf eine Zeit, in welcher er bei der Beklagten versichert gewesen sei. Die Gutachter hätten die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht mit psychosozialen Faktoren begründet, sondern lediglich darauf hingewiesen, dass soziokulturelle Faktoren immer vorhanden seien und Einfluss auf die Aktivität und Teilhabe hätten. Sie hätten vielmehr festgehalten, dass die objektiven psychischen Befunde einem schwergradigen depressiven Syndrom entsprächen. Diese führten zu Alltagsaktivitäten, sozialem Rückzug, reduzierten Kompetenzen und Erschöpfbarkeit (Urk. 21 Ziff. 5-6).

Das Bundesgericht ziehe in seiner Entscheidung nicht in Zweifel, dass er depressiv und arbeitsunfähig sei. Es halte jedoch dafür, dass der Kläger ganz schnell wieder gesund werde. Das Bundesgericht argumentiere also nicht medizinisch, sondern rechtlich. Es weise im weiteren Verlauf der Argumentation darauf hin, dass es als Rechtsanwender von der medizinischen Beurteilung abweichen könne bzw. müsse (Ziff. 14). Es sei unzulässig und auch fachlich nicht haltbar, klare medizinische Befunde, die eine schwere psychische Erkrankung belegten, welche wiederum die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit erheblich einschränke, zu missachten und simple Kausalketten zu psychosozialen Belastungsfaktoren zu bilden. Dies sei offensichtlich falsch, weil im Gutachten ausdrücklich gesagt worden sei, dass diese psychosozialen Faktoren keinen Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt hätten. Schliesslich habe die weitere Entwicklung mit diversen stationären Aufenthalten, Suizidversuchen, Kriseninterventionen etc. gezeigt, dass die These einer schnellen Besserung offensichtlich nicht realisierbar sei. Daraus folge, dass man die Leistungspflicht nicht mit der ablehnenden Verfügung vom 13. März 2017 begründen könne, zumal diese die Arbeitsunfähigkeit nicht in Abrede stelle (Ziff. 28-29).

#### **E. 2.2.1**

Die Beklagte hielt dagegen, zuerst habe das Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dann das Bundesgericht bestätigt, dass im Rahmen der renten abweisenden IV-Verfügung vom 13. März 2017 keine invalidisierende psychische Störung und damit auch keine relevante und psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Eine psychische Beschwerdeproblematik, die überwiegend auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren zurückzuführen sei, habe aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht unbeachtlich zu bleiben und sei bei der Ermittlung einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit zwingend auszuklammern (Urk. 12 Ziff. 29).

Eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit und der damit im Zusammenhang stehende invalidisierende Gesundheitsschaden könne recht sprechungsgemäss nicht mehr in den rechtskräftig beurteilten Zeitraum der IV-Verfügung vom 13. März 2017 zurückdatiert werden. Der Eintritt einer relevanten Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten falle von vornherein ausser Betracht (Ziff. 30). Eine Abweichung von den in Rechtskraft erwachsenen Feststellungen des Bundesgerichts hätte im Rahmen einer Wiedererwägung oder einer prozessualen Revision geltend gemacht werden müssen, was auf den vorliegenden Fall nicht zutrefte (Ziff. 31).

#### **E. 2.2.2**

Die Beklagte ergänzte in ihrer zweiten Rechtschrift, das Bundesgericht habe die rentenverneinende Verfügung vom 13. März 2017 bestätigt und explizit festgestellt, «das beim Versicherten vorliegende Beschwerdebild erschöpfe sich in psychosozialen und soziokulturellen Faktoren». Die Vorinstanz habe «einen invalidisierenden psychischen Gesundheitszustand mit überzeugender Begründung verneint». Im kantonalen Urteil sei eine eigenständige, von den psychosozialen und soziokulturellen Faktoren losgelöste psychische Erkrankung verneint worden. Wenn wie vorliegend rechtskräftig festgestellt worden sei, dass bis zur rentenabweisenden IV-Verfügung vom 13.

März 2017 kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorgelegen habe, falle der Eintritt einer relevanten Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten von vornherein ausser Betracht (Urk. 27 Ziff. 15).

#### **E. 3**

Myofasciales Schmerzsyndrom von Schultergürtel und Beckengürtel rechts betont mit/bei subacromialem Impingement rechte Schulter

##### **E. 3.1**

Die Gutachter der Medas

Z.\_\_\_\_ GmbH stellten in ihrer Expertise vom 18. Juli 2016 (Urk. 17/67.1) folgende Diagnosen (S. 24): 1.

Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit/mehrsegmentalen degenerativen LWS-Veränderungen und Diskushernie L5/S1 ohne radikuläre Beteiligung 2.

Chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom mit/mehrsegmentalen degenerativen HWS-Veränderungen und Diskushernie C6/7 ohne radikuläre Beteiligung

##### **E. 3.2**

Die Experten der A.\_\_\_\_ AG diagnostizierten in ihrem Gutachten vom 25. Januar

2021 ( Urk. 17/163.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, (2) eine mittel- bis schwergradig ausgeprägte depressive Episode im Rahmen einer rezidivierend depressiven Störung, (3) ein degeneratives Zervikalsyndrom sowie (4) ein degeneratives Lumbalsyndrom (S. 12). Im führenden Bereich Psychiatrie attestierten sie eine Arbeitsunfähigkeit von 80-100 % (S. 14). Zum Verlauf hielten sie dafür, auf Grundlage der aktuell erhobenen Befunde und daraus abgeleiteten Diagnosen erschienen die echtzeitlich vorgenommenen Beurteilungen als nach vollziehbar. Die aktuell attestierte Arbeitsunfähigkeit sei ausgewiesen spätestens ab September 2016 (S. 15).

Der psychiatrische Teilgutachter führte aus ( Urk. 17/163.6), der Ausprägungsgrad der diagnoserelevanten Befunde sei in der Gesamtschau als mittel- bis schwer gradig zu beurteilen. Im Hinblick auf einen Behandlungserfolg beziehungsweise eine Behandlungsresistenz sei anzumerken, dass mit der erfolgten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung keine wesentliche Besserung der Depression und der Schmerzstörung erreicht worden sei. Medizinisch-theoretisch erschienen die Behandlungsmöglichkeiten mittlerweile ausgeschöpft. Im Hinblick auf einen Eingliederungserfolg sei anzumerken, dass angesichts des im Verlauf mittel- bis schwergradig ausgeprägten psychischen Störungsbildes aus psychiatrischer Sicht eine Eingliederungsfähigkeit nicht relevant bestehe. Daneben spielten psycho soziale Eingliederungshemmnisse (ungünstiges Wiedereingliederungsalter, finanzielle Probleme, Dekonditionierung , laufendes versicherungsrechtliches Verfahren, Perspektivlosigkeit) eine bedeutsame Rolle (S. 32).

### **E. 3.3**

Das Bundesgericht konstatierte in seinem Urteil vom 26. März 2018 ( Urk. 17/90) basierend auf dem Gutachten der Medas

Z.\_\_\_\_ GmbH (E. 3.1), der psychiatrische Experte habe zwar festgehalten, die jetzige depressive Verfassung sei nicht nur durch psychosoziale und soziokulturelle Faktoren initiiert worden, sondern werde dadurch auch aufrechterhalten und verstärkt. Gleichzeitig habe er aber das depressive Krankheitsbild explizit als Momentaufnahme bezeichnet, die praktisch ausschliesslich unter dem Eindruck der bestehenden psychosozialen Ereignisse stehe. Eine Depression jedoch, die nach fachärztlicher Angabe zufolge ihres hier augenfällig reaktiv- soziogenen Charakters verschwinde, sobald eine berufliche Eingliederung gelinge, vermöge die praxismässigen Beweisforderungen zum vornherein nicht zu erfüllen. Insbesondere hätten die rechts anwendenden Behörden zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtige, die vom invaliditätsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich seien. Sei dies - wie hier - der Fall, habe die rechtsanwendende Stelle von der ärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abzuweichen. Für die Rüge, das kantonale Gericht sei in willkürliche Beweiswürdigung verfallen, bestehe kein Anhaltspunkt (S. 3 f. E. 2.3). Es bestätigte den vorinstanzlichen Entscheid, wonach sich das beim Kläger vorliegende Beschwerdebild in psychosozialen und soziokulturellen Faktoren erschöpfe ( S. 3 E. 2.2). 4 .

### **E. 4**

Chronische Depression, derzeit schwergradige Episode

#### **E. 4.1**

Im Zentrum des vorliegenden Prozesses steht und vorweg zu klären ist die Frage, ob die Ursache der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit des Klägers, aufgrund welcher ihm eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde, während der Versicherungszeit bei der Beklagten eingetreten ist. Diese dauerte vom 1. Juli

2009 bis 31. Juli 2015 ( respektive im Falle fehlenden Bezugs von Tagelohn der Arbeitslosenversicherung bis 31. August 2015 [Nachdeckung] ).

#### **E. 4.2**

Angesichts des zitierten Urteils des Bundesgerichts in Sachen des Klägers gegen die Invalidenversicherung ist erstellt, dass während der Versicherungszeit bei der Beklagten jedenfalls keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, welche invaliden versicherungsrechtlich von Bedeutung wäre. Das Bundesgericht bestätigte die Entscheidung des kantonalen Gerichtes, wonach sich das beim Kläger vorliegende Beschwerdebild und damit auch die gutachterlich bestätigte Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen in psychosozialen und soziokulturellen Faktoren erschöpfen. Der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit wurde keine rechtliche Relevanz beigemessen, weshalb ein Rentenanspruch verneint wurde. Der Schluss auf eine offensichtliche Unhaltbarkeit ( Urk. 1 S. 11 oben) der zugrundeliegenden rentenverneinenden Verfügung vom 13. März 2017 ( Urk. 17/78) ist bei dieser Ausgangslage nicht möglich. Bei höchstrichterlichem Entscheid wäre eine Korrektur nur mittels eines Revisionsgesuches denkbar.

#### **E. 4.3**

Der Kläger proklamierte die Auffassung, eine Rentenzusprache sei lediglich deshalb nicht erfolgt, weil zuletzt das Bundesgericht gemeint habe, dass die Depression verschwinde, sobald er eine Eingliederungsperspektive bekomme respektive, dass er ganz schnell gesund werde. Diese Hoffnung habe sich nicht erfüllt und er sei nicht mehr arbeitsfähig geworden (E. 2.1).

Das Bundesgericht begründete seine Auffassung indes nicht wie vom Kläger vorgetragen. Ein solches Argumentarium würde denn auch die Rechtsprechung ausser Acht lassen, wonach die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung einen Leistungsanspruch in der Invalidenversicherung nicht per se ausschliesst (vgl. zum Ganzen: BGE 143 V 409 E. 4.4) und die Therapierbarkeit und/oder prognostizierte Besserungsfähigkeit eines rechts erheblichen Gesundheitsschadens der Ausrichtung von Leistungen nicht im Weg steht, wenn im Zeitpunkt der Prüfung des Leistungsanspruchs die leistungs spezifischen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Das Bundesgericht verwies in seiner Begründung vielmehr auf die mit BGE 141 V 281 weiterentwickelte Rechtsprechung, wonach bei psychiatrischen Pathologien die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand

eines strukturierten normativen Prüfungsrasters erfolgt. Dabei geht es nicht um eine Therapierbarkeit der Erkrankung, sondern explizit um die Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1, BGE 144 V 50 E. 4.3). Mit anderen Worten legte das Bundesgericht in seinem Urteil fest, dass keine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, zumindest nicht in rechtlicher Hinsicht.

#### **E. 4.4**

Soweit der Kläger geltend machen will, dass eine versicherungsrechtlich verneinte Arbeitsunfähigkeit eine medizinisch festgestellte Arbeitsunfähigkeit nicht ausschliesst und im Berufsvorsorgeprozess für die Frage des Zeitpunkts des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit einzig medizinische Überlegungen zur Anwendung gelangen und versicherungsrechtliche Aspekte irrelevant sind, ergibt sich Folgendes:

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit ist im vorliegenden Zusammenhang in Art.

#### **E. 4.5**

Aus dem Gesagten folgt, dass die Rechtsprechung den Begriff der Arbeitsunfähigkeit stets im rechtlichen Sinne fasst und eine solche bei Erkrankungen aus dem psychischen Formenkreis nur gegeben ist, wenn das strukturierte Beweisverfahren zu einem entsprechenden Ergebnis führt. Wenn mithin rechtskräftig entschieden wurde, dass keine rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit vorliegt, kann später hierauf nicht mehr zurückgekommen werden. Im Zeitpunkt der rentenverneinenden Verfügung vom 13. März 2017 (Urk. 17/78) lag damit keine Arbeitsunfähigkeit vor.

Bei diesem Ergebnis steht fest, dass während der Dauer der Versicherungszeit bei der Beklagten keine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, deren Grund hernach zur Invalidität geführt hat. Damit erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren im Prozess angesprochenen Themen der offensichtlichen Unhaltbarkeit der rentenzusprechenden Verfügung

vom 25. Januar 2022 (Urk.

#### **E. 5**

Schmerzverarbeitungsstörung mit psychischen und Verhaltensfaktoren

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde ausgeführt (Urk. 17/67.3 S. 11), angesichts des ersten Auftretens einer ernsthaften depressiven Reaktion im Rahmen einer schweren Anpassungsstörung nach Konkurs des eigenen Betriebs und einer Exazerbation der depressiven Symptomatik nach dem Verlust seiner Festanstellung in seiner Wohnortgemeinde sei von einer reaktiven Genese des depressiven Prozesses auszugehen. Die momentane Symptomatik habe aber ein schweres Ausmass angenommen und von daher eindeutig Krankheitswertigkeit im Sinne einer major

depression und somit Relevanz für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlangt.

Retrospektiv betrachtet sei davon auszugehen, dass sich das depressive Zustandsbild rasch nach dem Arbeitsplatzverlust im Juli (2015) entwickelt haben dürfte. Während der stationären Rehabilitation in der Klinik B. im Mai 2015 sei das depressive Zustandsbild noch nicht diagnostiziert worden. Die in diesem Bericht erwähnte Zustandsverbesserung habe sich nach der Kündigung der Arbeitsstelle rasch wieder zurückgebildet.

Begleitet werde das schwere depressive Zustandsbild von einer Schmerzverarbeitungsstörung mit Neigung zum Verdrängen der Beschwerden, zur Selbstlimitierung und zur Symptomausweitung. Ein zeitlicher Zusammenhang sei mit dem Konkurs des Betriebes gegeben, welcher für den Kläger aufgrund seiner sozio-kulturellen Herkunft mit einem totalen Gesichtsverlust verbunden gewesen sei. Es werde angenommen, dass sich das neurotische Verarbeitungsmuster zeitlich mit Auftreten dieses Ereignisses im Jahr 2009 entwickelt, aber erst mit dem Arbeitsplatzverlust 2015 Bedeutung für die Arbeitsfähigkeit erlangt habe.

Der Gutachter attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80 % ( S . 14).

## **E. 6**

Rz .

### **E. 6.1**

4

Der Kläger ist auf § 16 Abs. 4

GSVGer

hinzuweisen, wonach

er

zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern

er

dazu in der Lage ist.

#### **E. 6.1.1**

Da die Voraussetzungen erfüllt sind, ist dem Kläger antragsgemäss die unentgeltliche Rechtsvertretung zu bewilligen und es ist ihm

Rechtsanwalt

Dr. Markus Krapf, Zürich , als unentgeltlicher

Rechtsvertreter zu bestellen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist er aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

#### **E. 6.1.2**

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht ( GebV

SVGer ) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

#### **E. 6.1.3**

Der von Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf mit Eingabe vom 26. Juli 2023 geltend gemachte Aufwand von 21.1 Stunden und Fr. 212.80 Barauslagen ( Urk. 22 ) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass er den Kläger schon in den invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren vertrat und die Akten somit bekannt waren. Namentlich erscheint ein Aufwand von elf Stunden für die

## **E. 6.2**

Die Beklagte begründete ihr praxiswidriges ( BGE 128 V 124 E. 5b mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C\_159/2019 vom 31. Oktober 2019 E. 8 ) Gesuch um Parteientschädigung ( Urk. 12 S. 2 ) nicht, weshalb eine solche nicht zuzusprechen ist . Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 1. Februar 2023 wird dem Kläger Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Klägers, Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf, Zürich, wird mit

Fr. 4'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Der Kläger wird

auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Der Beklagten wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf - Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Lanzicher

#### **E. 7**

f., Rz. 10, Rz. 60 und Rz. 62).

#### **E. 12**

S. 11 f.) und der

Kündigung des Versicherungsverhältnisses (Urk. 1 S. 12). Damit ist die Klage abzuweisen. 6.

#### **E. 14**

seitige Klageschrift und 8.17 Stunden für die 13-seitige Replik als überhöht, zumal sich der Hauptstreit um eine einzige Rechtsfrage dreht.

Angesichts der zu rekapitulierenden 188 Aktenstücke der Invalidenversicherung, der beiden Rechtsschriften,

den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung

sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträgen ist die Entschädigung von Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf bei Anwendung des gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 4'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

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