

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2024.00013 vom 23. Mai 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-05-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_BV.2024.00013](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2024.00013)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2024.00013 du 23 mai 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2024.00013 del 23 maggio 2025

## Erwägungen

### E. 1

Der 1967 geborene X.\_\_\_\_ war vom 6. August 2007 bis am

#### E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) sowie die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die vorliegend mit Klage vom 14. Februar 2024 ab September 2012 geltend gemachten Rentenleistungen sind entsprechend nach den bis 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Bestimmungen zu beurteilen, welche nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

#### E. 1.2

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelrente, 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 angeschlossenen 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 aus 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 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).

Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens zu 40 % invalid sind. Für die Eröffnung der Wartezeit genügt jedoch bereits eine Arbeitsunfähigkeit, d.h. eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von mindestens 20 %

(Urteil des Bundesgerichts 9C\_203/2018 vom 23. Juli 2018 E. 5.1 m.w.H.).

### **E. 1.3**

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.).

### **E. 1.4**

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).

### **E. 1.5**

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-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 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-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 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 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).

### **E. 1.6**

Die Annahme einer offensichtlichen Unhaltbarkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung ist rechtsprechungsgemäss an strenge Voraussetzungen geknüpft. Es bedarf einer qualifizierten Unrichtigkeit des IV-Entscheides. 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, Invaliditätstypenproblematiken in der beruflichen Vorsorge, 2006, S. 202 f. und Moser, Die berufsvorsorgerechtliche Bindungswirkung von IV-Entscheidungen: «Ruhekissen» oder «Prokrustesbett»? , in: AJP 2002 S. 927). 2. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, er sei seit 2011 arbeitsunfähig und seit Herbst 2012 nicht mehr erwerbstätig. Er habe sich im März 2012 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Leistungsbezug angemeldet. Diese habe ihm ab August 2016 eine ganze Rente zugesprochen. Da er schon ab 2012 einen Rentenanspruch habe, habe er die Verfügung angefochten.

Das Versicherungsgericht St. Gallen habe den Rentenbeginn im Sinne einer *reformatio in peius* auf den 1. Januar 2018 festgelegt. Die Beklagte habe ihre Leistungspflicht unter Verweis auf die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung verneint (Urk. 1 S.

### **E. 3**

). Für die Bestimmung der Leistungspflicht der Beklagten sei nicht der Beginn der Invalidität massgebend, sondern das Auftreten der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt habe. Sein Zustand habe sich gemäss den Gutachten der B.\_\_\_\_ AG in den Jahren 2011 bis 2017 in einem fortlaufenden Prozess verschlechtert. Eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit habe bereits während der Versicherungsdauer bei der Beklagten bestanden. Der Eintritt der vollständigen Arbeitsunfähigkeit sei für die Beurteilung der Leistungspflicht der Beklagten nicht von Bedeutung. Aus den Akten gehe deutlich hervor, dass die invalidisierende Krankheit bereits im Jahre 2010 ausgebrochen sei, weshalb die Beklagte leistungspflichtig sei. Seit September 2011 sei eine Arbeitsunfähigkeit von immer mindestens 50 %, seit Dezember 2012 von 100 % lückenlos dokumentiert, weshalb er von September bis November 2012 Anspruch auf eine halbe und seit Dezember 2012 auf eine ganze Rente habe

(S. 12- 13 und

S. 15).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte der Kläger, auf das A.\_\_\_\_ Gutachten könne nicht abgestellt werden. Dass die Bewegungs-einschränkung erst Ende 2016 beziehungsweise Anfang 2017 eingetreten sein solle, sei falsch. Das Versicherungsgericht St. Gallen habe über die Versicherungsunterstellung respektive den dafür relevanten Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit und den direkten zeitlichen Zusammenhang i.S.v. Art. 23 BVG nicht entschieden und es bestehe keine Bindungswirkung. Es könne nicht ernsthaft behauptet werden, es sei während der Versicherungsdauer (2007 bis 2014) nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % gekommen. Es stelle sich nur noch die Frage, ob

er seit September 2012 oder erst ab Januar 2018 Anspruch auf Rentenleistungen der Beklagten habe. Die se könne sich nicht auf die Bindungswirkung berufen, da sie am IV Verfahren nicht beteiligt gewesen sei. Ohnehin sei der Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen - aus näher dargelegten Gründen - offensichtlich unhaltbar ( Urk. 23 S.

### **E. 3.3**

Auf Rückfrage des Versicherungsgerichts St. Gallen zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeitsentwicklung des Klägers hin ( Urk. 17/ 296) hielten med. pract . L.\_\_\_\_ und Prof. Dr. H.\_\_\_\_ von der B.\_\_\_\_ AG am 9. März 2022 fest, dass im Jahre 2014, zum Zeitpunkt der Erstellung des Vorgutachtens durch das A .\_\_\_\_ , die Symptomatik noch nicht so ausgeprägt gewesen sei, wie zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens der B.\_\_\_\_ AG. Die Zunahme, die auch heute retrospektive zeit lich leider nicht genau determinierbar erscheine, sei im Verlauf der weiteren Krankengeschichte eingetreten, sodass auch heute davon ausgegangen werden müsse, dass ab Ende 2016, Anfang 2017 von einer andauernden, vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen gewesen sei, da vorbestehend - als Belastungs faktor - der Bruch in der Beziehung mit dem Vater zu identifizieren gewesen sei. Seit diesem Zeitpunkt könne vom Erlöschen der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, dies durch die zu diagnostizierende Konversionsstörung. Es bleibe unklar, warum der Eindruck, dass die Gutachter davon ausgegangen seien, dass auf das Vorgutachten des A .\_\_\_\_ nicht abgestellt werden könne, habe entstehen können. Im Gutachten sei die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit 10 % (aus psychiatrischer Sicht) veranschlagt und damit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 90 % vollschichtig als realisierbar angesehen worden. Dem werde weder im psychiatrischen Teilgutachten noch in der Konsensbeurteilung widersprochen und es werde im aktuellen Gutachten davon ausgegangen, dass eben ab Dezember 2016, Januar 2017 von einer andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, da ab diesem Zeitpunkt die Konversionsstörung zu diagnostizieren gewesen sei. Vielleicht werde der Sachverhalt auch deutlich, wenn man den in der Anfrage angeführten Satz ‘ aus heutiger Sicht sei eine solche Bemessung (einer 90%igen Arbeitsfähigkeit) illusorisch, da der Kläger mit einer dissoziativen Bewegungsstörung seine Arme für nichts mehr benutzen könne ’ , heranziehe und vielleicht anführe , ‘ aus aktueller Sicht sei eine

solche Bemessung (einer 90%igen Arbeitsfähigkeit) illusorisch, da der Kläger mit seiner dissoziativen Bewegungsstörung seine Arme seit Dezember 2016 , Januar 2017 nicht mehr benutzen könne ’ . So könne nochmals der Zeitpunkt deutlich gemacht werden , zu dem die Arbeitsunfähigkeit

eingetreten sein dürfte und es könne klargestellt werden, dass an der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des vorbestehenden

A .\_\_\_\_ -Gutachtens nicht gezweifelt worden sei ( Urk. 17/301). 4 .

### **E. 4**

und S. 6- 13 ) . 2.2

Die Beklagte begründete die Leistungsverweigerung damit, dass sie in das Verfahren der Invalidenversicherung rechtsgenügend einbezogen worden sei. Sie anerkenne ihre grundsätzliche Bindung an die Feststellungen der Invalidenversicherung, wonach beim Kläger eine Invalidität per Januar 2018 ausgewiesen sei. Wie das Versicherungsgericht St.

Gallen rechtskräftig festgestellt habe, bestehe kein Anlass, von den Gutachten der B.\_\_\_\_ AG und de r

A.\_\_\_\_ GmbH , wonach eine relevante Arbeitsunfähigkeit per Januar 2017 eingetreten sei, abzuweichen. Dass die daraufhin erlassene und unangefochten in Rechtskraft erwachsene IV-Verfügung unhaltbar sei, habe der Kläger weder behauptet , geschweige denn begründet. Er habe sich die Feststellungen des IV-Entscheid im vorliegenden Klageverfahren entsprechend entgegenhalten zu lassen. Damit sei erstellt, dass die vorsorgerechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit nahezu drei Jahre nach der Versicherungszeit bei der Beklagten eingetreten sei und eine entsprechende Leistungspflicht ihrerseits ausser Betracht falle ( Urk. 12 S. 9-11 ).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte , im Gutachten der B.\_\_\_\_ AG werde durchwegs bestätigt, dass auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im A.\_\_\_\_-Gutachten abgestellt werden könne: der Kläger sei damals in angestammter und angepasster Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig gewesen. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der damit in Zusammenhang stehenden Arbeits- und Leistungsfähigkeit könne erst ab Januar 2017 rechts genüchlich nachgewiesen werden. Diese Feststellungen seien vom Versicherungsgericht St. Gallen rechtskräftig bestätigt worden, was der Kläger gänzlich verkenne . Eine relevante Arbeitsunfähigkeit sei erst ab Januar 2017 ausgewiesen. Die Beklagte sei zur Ausrichtung einer Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge nicht zuständig ( Urk. 29 S. 3 -4 ) . Die Behauptung des Klägers, wonach der Entscheid des Versicherungsgerichts St.

Gallen willkürlich sei, werde bestritten und erstaune umso mehr, als er diesen weder vor Bundesgericht als willkürlich gerügt noch in seiner Klage entsprechende Einwände vorgebracht habe ( S .

11-12 ). 3. 3. 1

Dr. med. C.\_\_\_\_ , FMH Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. D.\_\_\_\_ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. E.\_\_\_\_ , Fachärztin für Rheumatologie, Dr. med. F.\_\_\_\_ , FMH Neurologie, und lic. phil. G.\_\_\_\_ , Psychologin/Neuropsychologin, von der A.\_\_\_\_

GmbH stellten in ihrem Gutachten vom 2. September 2014 ( Urk. 17/96 ) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ( S. 33 ): - Funktions- und Belastungsdefizit des gesamten rechten Armes - eingeschränkte aktive und passive Schulter- und Ellenbogengelenksbeweglichkeit - radiologisch und sonographisch unauffälliger Befund des Schultergelenks - kleinvolumiger irregulär berandeter axillärer Recessus mit begleitendem Weichteilödem (MR-Arthrographie 01/2012) - Funktions- und Belastungsdefizit linke Schulter - klinisch und sonographisch keine Hinweise auf Frozen shoulder oder Rotatorenmanschettenläsion - leichte kognitive Beeinträchtigung - bei Diagnosen Funktions- und Belastungsdefizit rechter Arm und linke Schulter, somatoforme Schmerzstörung und ängstlich-vermeidende Persönlichkeitszüge

Zudem hielten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest ( S. 34 ): - anhaltende somatoforme Schmerzstörung - akzentuierte ängstlich-vermeidende Persönlichkeitszüge - chronisches thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom - myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen - klinisch keine Hinweise für radikuläre Symptomatik - chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom - Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur -

klinisch keine Hinweise für radikuläre Symptomatik - kernspintomographisch 12/2011 unauffälliger Befund - chronische Hepatitis B Erstdiagnose 2013 - HBs-Antigen und HBe-Antigen positiv, anti-HBs-Antikörper negativ, anti-HBe-Antikörper negativ, Anti-HBc-Antikörper IgG positiv - aktuell: normale Lebertransaminasen, leicht erhöhtes GGT - anamnestisch Sonographie und Fibroscan der Leber unauffällig - Verdacht auf arterielle Hypertonie mit leicht erhöhten diastolischen Blutdruckwerten - Morbus Basedow - aktuell euthyreote Schilddrüsenfunktion - Übergewicht

Dazu führten sie aus, aus rheumatologischer Sicht fänden sich ein Funktions- und Belastungsdefizit des gesamten

rechten Armes wie auch ein Funktions- und Belastungsdefizit an der linken Schulter ohne Hinweise auf das Vorliegen einer Frozen

Shoulder. Des Weiteren könne ein chronisches

thorakolumbospondylogenes sowie zervikospindylogenes Schmerzsyndrom festgestellt werden

ohne Hinweise auf das Vorliegen einer radikulären Symptomatik. Zusammenfassend würden sich

die vom Kläger angegebenen Beschwerden und Funktions einschränkungen nur zum Teil begründen lassen. Die ausgeprägte Invalidisierung mit anamnestischer Hilfsbedürftigkeit könne aus rheumatologischer Sicht nicht nachvollzogen werden. Für die angestammte Tätigkeit als

kaufmännischer Angestellter wie auch für jede andere körperlich leichte, adaptierte Tätigkeit

unter Wechselbelastung bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100%. Dabei seien Überkopfarbeiten zu vermeiden. Für eine körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeit

bestehede dagegen eine Arbeitsunfähigkeit.

Aus neurologischer Sicht könne keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt

werden, die vorliegende generalisierte Schmerzkrankheit mit hochgradiger motorischer Funktionseinschränkung begründe keine Arbeitsunfähigkeit.

Aus psychiatrischer Sicht könnten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung wie auch akzentuierte ängstlich-vermeidende Persönlichkeitszüge festgestellt werden, welche jedoch zu

keiner Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit führen würden.

Dagegen könne aus neuropsychologischer Sicht die Diagnose einer leichten kognitiven Beeinträchtigung durch Schmerzen festgestellt werden, welche die Arbeitsfähigkeit zu 10%

beeinträchtige.

Aus allgemeininternistischer Sicht fänden sich keine weiteren Diagnosen und Befunde, welche

eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit begründen würden.

Zusammenfassend könne somit ab Juli 2011 aus polydisziplinärer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit für

körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten festgestellt werden. Für die angestammte Tätigkeit als kaufmännischer Angestellter wie auch für jede andere körperlich leichte, adaptierte

Tätigkeit unter Wechselbelastung bestehen

seit Juni 2014 eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 10% (S. 35).  
3.2

Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, Dr. med. I.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin FMH, Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt FMH Rheumatologie, MSc

K.\_\_\_\_, Neuropsychologin DAS/SVNP/FSP und Psychologin MSc, und med. pract. L.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, von der B.\_\_\_\_ AG führten in ihrem Gutachten vom 27. Juni 2019 (Urk. 17/218) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 17/218/33-34): - dissoziative Bewegungsstörungen mit/ bei: - chronischer Funktionseinschränkung beider Arme - mit verminderter Belastbarkeit und Schmerzen, Beginn ca. 2011 - etiologisch nicht ausreichend einer Erkrankung aus dem rheumatologischen

Formenkreis zuordenbar - mögliche residuelle

frohen

shoulder rechts - adhäsive Kapsulitis, initiale AC-Arthrose, leichtgradige Supraspinatendinopathie (Arthro-MRI Schulter rechts Januar 2012) - Verdacht auf idiopathisches Schulter-Hand-Syndrom rechts (Februar 2012) - Periarthropathie

humeroscapularis

ankylosan beidseits (September 2013) - soweit altersentsprechend radiologische Abklärung der oberen Extremität Mai 2019 - soweit konventionell-radiologisch regelrechte ossäre Strukturen der oberen Extremität bis auf relativ schmalen Subakromialraum beidseits, keine periartikuläre Verkalkungen (Röntgen Schulter, Ellbogen, Hände beidseits Mai 2019) - geringe bis moderate Tendinopathien der Supraspinatussehne beidseits und diskrete beidseitige subakromiale Bursitiden, ansonsten keine entzündlichen Schultergelenksveränderungen (MRI Schulter beidseits mit iv Kontrast Mai 2019) - somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet - leichte kognitive Störung

Zudem stellten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 17/218/34-35): - obstruktives Schlafapnoe Syndrom, schwergradig, Erstdiagnose Mai 2018 - aktuell keine CPAP Therapie etabliert - chronische HBe-Ag positive Hepatitis B, Erstdiagnose Juni 2013 - Leberbiopsie 8. April 2015:

Metavir

A1F1 - Therapie mit Tenofovir seit 8. Januar 2016 - aktuell normale Transaminasen und hochnormale Cholinesterase - Morbus Basedow (Exophthalmus, erhöhte

Anti-TSH-Rezeptor-AK am 14. Mai 2013) - aktuell euthyreote Stoffwechsellage - arterielle Hypertonie Erstdiagnose 2015 - mittelgradige Aortenklappeninsuffizienz (TTE 22. Mai 2018) - aktuell klinisch und laborchemisch keine Herzinsuffizienzhinweise,

NT-pro BNP 36 ng/L - Adipositas WHO Grad I (BMI 30.5 kg/m<sup>2</sup>) - anankastisch histrionisch, asthenisch ängstlich vermeidend strukturierte Persönlichkeitsakzentuierung - Überlastungsarthro- und Tendinopathie Füße beidseits - bei Knick-Senk-Füßen beidseits und verminderter Aktivität - beginnender Hallux valgus und Superductus

Dig 1 über 2, ansonsten unauffällige

ossäre Verhältnisse (Röntgen Füße ap/schräg beidseits Mai 2019) - myofaszial betontes Panvertebral-Syndrom - muskuläre Dysbalance und Insuffizienz - beginnend degenerative ossäre Wirbelsäulenveränderungen (Röntgen

HWS/BWS/LWS ap/seitlich Mai 2019) - Ekchondrome Humerus links - MRI Schulter links Mai 2019

Dazu führten sie aus, der Kläger sei durch die nicht-Funktionalität seiner Arme massivst eingeschränkt. Aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten sowie in einer Verweistätigkeit von 100%. Im polydisziplinären Gutachten des A. \_\_\_ sei im Jahre 2014 noch eine 90%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert worden. Aus heutiger Sicht sei eine solche Bemessung illusorisch, da der Kläger mit seiner dissoziativen Bewegungsstörung seine Arme für nichts mehr benutzen könne. Es gehe hier nicht darum, ob er ein neurologisch-objektivierbares Korrelat für die Armparesen aufweise, sondern es sei wichtig, dass die dissoziative Bewegungsstörung als Krankheit (und sicherlich nicht als Aggravation/Simulation) gesehen werde. Es handle sich hierbei um eine psychiatrische Erkrankung und somit wie meistens ohne objektivierbar-organisches Korrelat. Trotzdem gelte die Erkrankung als klar gegeben. Mit diesem gesundheitlichen, somatischen Handicap der beidseitigen Armparese (Unvermögen auch nur die geringsten Arbeiten zu verrichten) sei der Kläger seit mehreren Jahren als 100% arbeitsunfähig zu sehen, was im Gegensatz zur Bemessung durch das A. \_\_\_ stehe. Es müsse hier aber auch festgehalten werden, dass in der Begutachtung des A. \_\_\_ vor fünf Jahren gemäss den dortigen Angaben nur der rechte Arm betroffen gewesen sei und nicht wie aktuell beide Arme gleich eingeschränkt gewesen seien. Wenn es auch wünschenswert wäre, sei es retrospektiv kaum möglich, eine wirklich valide Aussage zur Arbeitsfähigkeit ab dem Zeitpunkt 2011 zu machen. Es sei davon auszugehen, dass die Wurzel der heutigen Erkrankung schon in Kindheit und

Jugend zu sehen sei, hier wohl insbesondere in den Beziehungen zu den primären Objekten, insbesondere in der Vater-Sohn-Beziehung.

2011 möge

sich dann ein Seelenschmerz, zunächst körperlich, manifestiert haben, auch symbolhaft eine Handlungsunfähigkeit, die Unfähigkeit, dem Vater die Hände zu reichen, wobei zum damaligen Zeitpunkt wohl noch Schmerzen im Vordergrund gestanden hätten, sodass hier am ehesten die Diagnose aus dem somatoformen Diagnosespektrum zu wählen gewesen sei.

Im weiteren Verlauf auch mit dem endgültigen Bruch, der Abwendung des Vaters vom Kläger, habe sich nochmal eine weitere Belastung eingestellt und eine Zunahme der

Erkrankung dann auch mit der Symptomatik einer Konversionsstörung ausgebildet, sodass nach Angaben des Klägers vor dem Hintergrund der fremdanamnestischen Angaben als auch dann vor dem Hintergrund des zum Teil privat finanzierten Ausbaus der Hilfen und Helfer bis hin zur Notwendigkeit, dass er in allen Bereichen handlungsunfähig geworden sei, von einer Verschlimmerung und dem Erlöschen der Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Dies möge auf 12/2016, 01/2017 zu datieren sein. Es ergebe sich eine Verschlechterung der dissoziativen Bewegungsstörung, insbesondere im Vergleich zum polydisziplinären Gutachten des A. \_\_\_\_ im Jahre 2014 (Urk. 17/218/35-3

#### **E. 4.1**

Der die Rentenleistung betreffende Vorbescheid der IV-Stelle vom 7. Juli 2020 (Urk. 17/247) sowie die Rentenverfügung vom 29. Oktober 2020 (Urk. 17/265) wurden der Beklagten zugestellt. Im Vorsorgereglement verwendet sie den gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung (vgl. Urk. 13/26 S. 22).

Die in der Rentenverfügung

beziehungsweise anschliessend im Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen getroffenen Feststellungen, auf welche sich die Beklagte zudem explizit beruft, sind somit für sie und für den Kläger grundsätzlich

verbindlich, wobei sich die Verbindlichkeitswirkung rechtsprechungs gemäss nur auf jene Aspekte

erstreckt, die für die Rentenzusprache der Invalidenversicherung relevant waren.

#### **E. 4.2**

Gemäss dem Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen ist eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Klägers erst ab Januar 2017 ausgewiesen. Wäre der Kläger also - wie von ihm geltend gemacht - bereits seit 2011 respektive spätestens seit Ende der Versicherungsdeckung im April 2014 zu mindestens 20% arbeitsunfähig gewesen und das Wartearbeitjahr damit schon vor Januar 2017 eröffnet worden, so hätte bereits im April 2017 eine während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (April bis Dezember 2016 je 20% und

Januar bis März 2017 je 100% ergibt einen Durchschnitt von 40% während eines Jahres), womit der Kläger - nachdem er sich bereits im März 2012 zur Ausrichtung von Invalidenleistungen angemeldet hatte - bereits ab 1. April 2017 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hätte. Mit der Rentenzusprache ab 1. Januar 2018 erachtete das Versicherungsgericht St. Gallen die Wartezeit aber erst im Januar 2017 als eröffnet, womit es eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit vor Januar 2017 ausschloss. Das Vorliegen einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% war entsprechend für die Rentenzusprache relevant, womit sich die Verbindlichkeitswirkung auch auf diesen Aspekt erstreckt.

#### **E. 4.3**

Das Versicherungsgericht St. Gallen hob in seinem Entscheid vom 22. Dezember 2022 die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen, welche dem Kläger ab 1. August 2016 eine ganze Rente zugesprochen hatte, auf und sprach ihm die ganze Rente gestützt auf das vom Gericht als überzeugend und beweiskräftig erachtete Gutachten der B. \_\_\_\_ AG erst ab

dem 1. Januar 2018 zu (Urk. 17/332), wobei es den Kläger vorgängig auf die Gefahr einer reformatio in peius hingewiesen (Urk. 17/308), dieser von der Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde jedoch keinen Gebrauch gemacht hatte (Urk. 17/309/2). Der Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Zu prüfen bleibt, ob die Feststellungen des Versicherungsgerichts St. Gallen bezüglich der bis Ende 2016 bestehenden 90%igen Arbeitsfähigkeit des Klägers als offensichtlich unhaltbar erscheinen, mithin als geradezu willkürlich anzusehen sind (vgl. vorstehend E.

1.5-1.6). 5. 5.1

In seinem Entscheid vom 22. Dezember 2022 (Urk. 17/332) hielt das Versicherungsgericht St. Gallen fest, dass der Beweiswert des sorgfältig erarbeiteten sowie auf einer umfassenden Abklärung des massgebenden medizinischen Sachverhaltes und einer eingehenden Würdigung der Vorakten beruhenden Gutachtens der B.\_\_\_\_ AG von den Parteien zu Recht nicht in Frage gestellt worden sei, und qualifizierte das Gutachten in Auseinandersetzung mit näher dargelegten Inkonsistenzen in Bezug auf die Diagnosen und damit auch in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit als überwiegend wahrscheinlich richtig (E.

2. 3

S.

10-11). Anhaltspunkte, welche die seine Ausführungen in Frage stellen könnten, ergeben sich aus den Akten keine und wurden von den Parteien auch nicht geltend gemacht. Weiter führte das Versicherungsgericht St. Gallen aus, für die Beurteilung des Zeitraums vor der Begutachtung im Frühjahr 2019 hätten die Sachverständigen der B.\_\_\_\_ AG unter anderem massgeblich auf das Gutachten der A.\_\_\_\_ GmbH abgestellt, was das Gericht in Auseinandersetzung mit den Vorbringen des Klägers nicht beanstandete. Dazu hielt es fest, die Sachverständigen der B.\_\_\_\_ AG hätten bereits im Gutachten mehrfach ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es im Zeitraum zwischen der Begutachtung durch die A.\_\_\_\_ GmbH im Jahr 2014 und der Begutachtung durch die B.\_\_\_\_ AG im Frühjahr 2019 zu einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen sein müsse, wobei insbesondere der Abbruch der Beziehung zum Vater eine wesentliche Rolle gespielt habe, der zum Jahreswechsel 2016/2017 erfolgt sei. Dem Gutachten lasse sich entnehmen, dass die Sachverständigen der B.\_\_\_\_ AG die Ausführungen der Sachverständigen der A.\_\_\_\_ GmbH als grundsätzlich überzeugend, aber mittlerweile - wegen der erwähnten Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes -

als « veraltet » qualifiziert hätten. Inhaltlich würden die Schlussfolgerungen in der Stellungnahme vom 9. März 2022

[ vorstehend E. 3.3 ] also mit jenen im Gutachten übereinstimmen. Die vom Kläger als Gegenbeweis angeführten Berichte aus den Jahren 2011-2014 würden daran keinen Zweifel wecken, da die Beurteilungen der behandelnden Ärzte massgebend vom therapeutischen Behandlungsauftrag beeinflusst gewesen seien, weshalb nach der bundesgerichtlichen Auffassung ein objektiver Anschein der Befangenheit besteht. Zudem würden sich jene Beurteilungen retrospektiv als unzutreffend erweisen, weil sich aus dem Gutachten der B.\_\_\_\_ AG ergebe, dass die Funktionsstörung der Arme entgegen den damaligen Mutmassungen der behandelnden Ärzte keine objektivierbare somatische Ursache habe. Für das Versicherungsgericht St. Gallen bestand entsprechend keine Veranlassung, von der retrospektiven Beurteilung des Arbeitsunfähigkeitsverlaufs durch

die Sachverständigen der B.\_\_\_\_ AG abzuweichen (E. 2.4 S. 11-12) . Weiter führte das Versicherungsgericht St. Gallen aus , dass das Wartejahr entsprechend erst im Januar 2017 zu laufen begonnen und demnach erst am 31. Dezember 2017 geendet habe, weshalb es den Rentenbeginn der dem Kläger zugesprochenen ganzen Rente im Sinne einer reformatio in peius

vom 1. August 2016 auf den 1. Januar 2018 verschoben (E. 2.5 S. 13) . Der Kläger verzichtete auf eine Anfechtung des Entscheids beim Bundesgericht und anerkannte damit gerade , dass dieser nicht als offensichtlich unhaltbar anzusehen

ist . 5.2

Soweit der Kläger in seiner Replik erstmals dennoch geltend machte,

das Versicherungsgericht St. Gallen habe aktenwidrige, widersprüchliche unvollständige, rechtsverletzende und im Ergebnis willkürliche Feststellungen getätigt (Urk. 23 S. 8-13), kann dem nicht gefolgt werden. Erneut ist darauf hinzuweisen, dass die Gutachter der B.\_\_\_\_ AG ausdrücklich festhielten, dass im Gutachten der A .\_\_\_\_ GmbH eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 90 % vollschichtig als realisierbar angesehen worden sei und dass sie dem weder in ihrem psychiatrischen Teilgutachten noch in der Konsensbeurteilung widersprochen hätten. Mit ihrer Ausführung, wonach der Kläger mit seiner dissoziativen Bewegungsstörung seine Arme seit Dezember 2016, Januar 2017 nicht mehr benutzen könne, könne der Zeitpunkt deutlich gemacht werden, zu dem die andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit eingetreten sein dürfte (vorstehend E. 3.3) . Wie der Kläger trotz dieser eindeutigen Aussage der Gutachter davon ausgehen kann, er sei bereits während der Vorsorgedauer bei der Beklagten - also noch vor der Begutachtung durch die A .\_\_\_\_ GmbH - in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht relevant, d.h. auch in einer angepassten Tätigkeit zu mindestens 20 % , arbeitsunfähig gewesen , ist nicht nachvollziehbar, zumal sich aus den Akten ohne Zweifel ergibt, dass er zum Zeitpunkt der Begutachtung durch die A .\_\_\_\_ GmbH im Juni und August 2014 anders als aktuell nicht mit beiden Armen eingeschränkt war und dass sich sein Zustand erst in den Folgejahren verschlechtert hat. So berichtete denn auch sein Lebenspartner den Gutachtern der B.\_\_\_\_ AG , dass im Januar 2017 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers eingetreten sei ( Urk. 17/218/218). Dass bereits vor der Begutachtung durch die A .\_\_\_\_ GmbH eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen haben soll, ist entsprechend nicht erstellt, zumal kein echtzeitlicher psychiatrischer Bericht aktenkundig ist, welcher bereits im April 2014 eine solche Einschränkung aus psychischen Gründen attestiert hätte. Sowohl die Experten der A .\_\_\_\_ GmbH als auch diejenigen der B.\_\_\_\_ AG setzten sich mit den Berichten der behandelnden Ärzte des Klägers auseinander und begründeten die ihrer gutachterliche r Ansicht nach bestehende Arbeitsunfähigkeit des Klägers in Kenntnis derselben, worauf verwiesen werden kann. Ein fachärztlicher Bericht, welcher unter Auseinandersetzung mit dem Gutachten der B.\_\_\_\_ AG eine mindestens 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bereits ab April 2014 ausführlich und nachvollziehbar begründen würde, ist den Akten demgegenüber nicht zu entnehmen. Ebenso wenig liegen echtzeitliche Arztberichte vor, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht bekannt gewesen wären und bis am 30. April 2014 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 %

auch in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nachvollziehbar begründet hätten. Soweit der Kläger als medizinischer Laie andere Schlussfolgerungen zum Verlauf seiner

Arbeitsunfähigkeit zieht, vermögen diese die fachärztlichen Feststellungen der Gutachter der B. \_\_\_ AG und der A. \_\_\_ GmbH von vornherein nicht in Zweifel zu ziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3).

Mit Blick auf die obigen Ausführungen kann zusammengefasst bezüglich der gemäss Versicherungsgericht St. Gallen bis im Dezember 2016 erstellten

Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 % nicht von offensichtlich unhaltbaren, ja geradezu willkürlichen Feststellungen gesprochen werden. Der Kläger ist entsprechend daran gebunden. Von den von ihm beantragten weiteren medizinischen Abklärungen beziehungsweise einem medizinischen Gutachten sowie der Befragung der von ihm offerierten Zeugen - bei welchen es sich im Übrigen allesamt nicht um Fachärzte in Psychiatrie und Psychotherapie handelt - sind keine dies in Frage stellenden Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 146 V 240 E. 8.2, 122 V 157 E. 1d je m.w.H.) zu verzichten ist. Eine aus berufsvorsorgerechtlicher Sicht massgebende Arbeitsunfähigkeit während der Vorsorgedauer bei der Beklagten ist demnach nicht erstellt, was zur Abweisung der Klage führt. 6.

Der Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Parteientschädigung zu (BGE 128 V 124 V E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beklagten wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Lorenz Gmünder - Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

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. 9**

).

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