

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00626 vom 6. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00626

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00626 du 6 mars 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00626 del 6 marzo 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. Y., geboren 1958, arbeitete seit dem 1. August 1995 bei der Z. als Kundenbetreuer (Urk. 9/16). Wegen Skoliose, Diskushernien L4/L5/S1, verminderter Sensibilität links, massivsten Schmerzen im Rücken bis in beide Beine, Unsicherheiten beim Gehen sowie Unmöglichkeit von längerem Sitzen oder Stehen und Autofahren meldete er sich am 28. Januar 1998 bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an (Urk. 9/11). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte in der Folge den Arbeitgeberbericht der Z. vom 13. März 1998 (Urk. 9/16) und den Arztbericht von Dr. med. A., Allgemeine Medizin FMH, vom 28. Februar 1998 (Urk. 9/14/1-3) ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 9/19) teilte sie Y. mit Verfügung vom 4. Mai 1998 mit, dass sein Leistungsbegehren zur Zeit abgewiesen werden müsse, da gemäss den vorliegenden Unterlagen erst seit Dezember 1997 eine reduzierte Arbeitsfähigkeit vorliege, weshalb die Wartefrist noch nicht abgelaufen sei. Wenn der Versicherte nach Ablauf eines Jahres weiterhin in rentenbegründendem Ausmass erwerbsunfähig sei, könne er sich erneut bei der IV-Stelle melden (Urk. 9/20).

1.2. Mit Verfügung vom 14. Oktober 1998 sprach die IV-Stelle Y. aufgrund eines von diesem gestellten Gesuchs vom 6. Oktober 1998 (Urk. 9/24) die Übernahme der Kosten der invaliditätsbedingten Änderungen (Orthopädie-Sitz, vgl. Urk. 9/23) am Motorfahrzeug B. gemäss Kostenvoranschlag im Betrag von Fr. 4'787.20 zu (Urk. 9/25).

1.3. Am 8. Januar 1999 gelangte der Versicherte erneut an die IV-Stelle und teilte ihr bezugnehmend auf die Verfügung vom 4. Mai 1998 mit, leider habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert und dementsprechend bestehe nun eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Er habe die berufliche Tätigkeit bei der Z. per 31. August 1998 aufgeben müssen, so dass jetzt kein Arbeitgeber mehr bestehe (Urk. 9/26). Die IV-Stelle holte wiederum den Arbeitgeberbericht der Z. vom 26. Februar 1999 (Urk. 9/30) sowie den Arztbericht von Dr. A. vom 28. Januar 1999 (Urk. 9/27/1-3, unter Beilage weiterer Arztberichte) ein. Mit Verfügung vom 18. Mai 1999 sprach sie Y. basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. Dezember 1998 eine ganze Invalidenrente zusätzlich akzessorische Ehegatten- und Kinderrenten zu (Urk. 9/33/2-5).

E. 1.4

Am 26. April 2000 forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, den Fragebogen für Rentenrevision auszufüllen. Darin gab dieser am 28. April 2000 an, sein Gesundheitszustand sei unverändert, er habe nunmehr eine selbständigerwerbende Tätigkeit aus, mit welcher er im Jahre 1999 kein Einkommen erzielt habe, und sei

nebenberuflich als C.____ tätig, womit er ein Jahreseinkommen von rund Fr. 25'000.-- erziele (Urk. 9/37). Die IV-Stelle holte den Arztbericht von Dr. A.____ vom 11. Mai 2000 (Urk. 9/38/1-2, unter Beilage weiterer Arztberichte) ein. Am 19. Mai 2000 teilte sie dem Versicherten mit, die Überprüfung des Invaliditätsgrades habe keine rentenbeeinflussende Änderung ergeben. Er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige IV-Rente aufgrund des ermittelten Invaliditätsgrades (Urk. 9/40).

E. 1.5

Am 20. Januar 2001 reichte der Versicherte der IV-Stelle eine Rechnung für den orthopädischen Sitz in seinem Fahrzeug ein und stellte gleichzeitig ein Gesuch um Übernahme der Kosten eines Stehpultes sowie eines Stuhles (Urk. 9/42). Auf Nachfrage der IV-Stelle vom 31. Januar 2001 gab er an, diese Hilfsmittel benötige er in seinem persönlichen Büro zur Ausübung seiner Tätigkeit als C.____ (Urk. 9/43). Nachdem der Versicherte die im Jahr 1998 zugesprochenen Abänderungskosten am Fahrzeug B.____ nicht beansprucht hatte, sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. März 2001 die Übernahme der invaliditätsbedingten Abänderungen am Motorfahrzeug D.____ gemäss der eingereichten Rechnung vom 20. Dezember 2000 (Urk. 9/41) im Betrag von Fr. 4'551.-- zu (Urk. 9/47). Mit Verfügung vom 23. April 2001 übernahm die IV-Stelle sodann einen Kostenbeitrag an die Anschaffung der Sitz- und Stehvorrichtung in der Höhe von Fr. 2'952.10 (Urk. 9/50).

1.6 Aufgrund eines weiteren Gesuchs um Zusage der Kosten für ein Lendenmieder holte die IV-Stelle die Arztberichte von Dr. med. E.____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 7. August 2002 (Urk. 9/62) und vom 13. September 2002 (Urk. 9/63) ein. Mit Verfügung vom 7. Oktober 2002 sprach sie dem Versicherten die Übernahme der Kosten von Rumpforthesen nach ärztlicher Verordnung in der Höhe von Fr. 1'580.40 zu (Urk. 9/64).

1.7 Mit Schreiben vom 16. Mai 2003 teilte Y.____ der IV-Stelle mit, es habe zwischenzeitlich eine Änderung in seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen stattgefunden. Er habe sich im März 2002 zu einer erneuten Rückenoperation (mikrochirurgische Dekompression/Spondylodese) entschieden, und nach einem Jahr könne er sehr positiv darauf zurückblicken. Sein Gesundheitszustand habe sich zunehmend gebessert. Damit er all die vielen Therapien weiterhin ausführen könne, plane er, seine selbständige Erwerbstätigkeit als Unternehmensberater im Gesundheitswesen weiter auszubauen. So sei er seit Januar 2003 zu ca. 50 % tätig und versuche, dieses Pensum in den nächsten Monaten weiter zu steigern. Er sei vermutlich lebenslanglich auf Therapien sowie Hilfsmittel und dementsprechend auf Unterstützung durch die Invalidenversicherung angewiesen. Er wünsche aber eine Reduktion der Rentenleistungen und hoffe, in naher Zukunft nicht mehr darauf angewiesen zu sein (Urk. 9/66). Die IV-Stelle holte in der Folge die Arztberichte von Dr. A.____ vom 24. Mai 2003 (Urk. 9/68, unter Beilage weiterer Arztberichte) und von Dr. E.____ vom 19. Juni 2003 (Urk. 9/69) ein. Mit Verfügung vom 28. Juli 2003 setzte sie ihre Leistungen basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50 % mit Wirkung ab dem 1. September 2003 auf eine halbe Invalidenrente herab, da die Abklärungen ergeben hätten, dass der Versicherte seit dem 1. Januar 2003 zumutbarerweise eine Erwerbstätigkeit von 50 % ausüben könne (Urk. 9/73).

1.8. Gegen diese Verfügung liess die F. (nachfolgend: Vorsorgeeinrichtung) am 15. September 2003 Einsprache erheben mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass Y. weder invalid war noch ist (Urk. 9/78). Zur Stützung ihres Antrages reichte die Vorsorgeeinrichtung umfassende Unterlagen ein (Urk. 9/125/1-240), worunter nebst Observationsberichten insbesondere das polydisziplinäre Gutachten von Prof. Dr. med. G., Direktor der Klinik für Rheumatologie des H., vom 17. Mai 2002 (Urk. 9/125/192-207). Der Versicherte liess mit Eingabe vom 26. September 2003 die vollumfängliche Abweisung dieser Einsprache beantragen, soweit darauf einzutreten sei (Urk. 9/98). Am 7. Juli 2004 liess er der IV-Stelle mitteilen, seine Beschwerdesituation habe sich aktuell stark verschlechtert. Spätestens seit dem 28. April 2004 sei er zu 60 % arbeitsunfähig (Urk. 9/104). Am 22. Juli 2004 bestätigte er dies auf dem entsprechenden Fragebogen Rentenrevision der IV-Stelle und führte im Begleitschreiben vom gleichen Tag ausserdem aus, er werde auch in Zukunft Therapien durchführen, welche es ihm ermöglichen sollten, weiterhin einen Arbeitseinsatz von ca. 30 % zu leisten. Die Arbeitsfähigkeit von 50 % und mehr, wie er sie anlässlich der von ihm selbst eingeleiteten Revision im Frühjahr 2003 noch erhofft habe, habe sich leider nicht auf regelmässiger und dauerhafter Basis realisieren lassen. Der Arbeitsversuch müsse daher als gescheitert betrachtet werden (Urk. 9/105). Die IV-Stelle holte den Arbeitgeberbericht der von Y. selber geführten I. vom 10. Juni 2004 (Urk. 9/106) sowie die Arztberichte der Klinik J. vom 28. September 2004 (Urk. 9/111), von Dr. A. vom 1. Oktober 2004 (Urk. 9/112) und vom 3. März 2005 (Urk. 9/122) sowie von der K. Klinik vom 19. April 2005 (Urk. 9/132) ein.

1.9. Mit Verfügung vom 4. Mai 2005 sprach die IV-Stelle Y. basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. März 2005 wiederum eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 9/134). Dagegen liess die Vorsorgeeinrichtung am 6. Juni 2005 Einsprache erheben mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und das Gesuch von Y. vom Juli 2004 um eine Revision der IV-Rente sei als erstmaliges Gesuch um eine IV-Rente neu zu beurteilen. In prozessualer Hinsicht stellte sie ausserdem den Antrag um Sistierung des Einspracheverfahrens bis zum rechtskräftigen Entscheid über die Einsprache vom 15. September 2003 (Urk. 9/136). Die IV-Stelle bestätigte den Eingang der Einsprache am 16. Juni 2005 und teilte den Parteien gleichzeitig mit, dass das Verfahren antragsgemäss bis zum rechtskräftigen Entscheid über die Einsprache vom 15. September 2003 sistiert werde (Urk. 9/138). Der Versicherte erklärte sich mit Eingabe vom 17. Juni 2005 mit einer Sistierung des Einspracheverfahrens nicht einverstanden (Urk. 9/139). Die IV-Stelle hielt indessen mit Schreiben vom 27. Juni 2007 an der Sistierung des Verfahrens fest (Urk. 9/143).

1.10. Nachdem die K. Klinik einen Gutachtensauftrag am 5. Oktober 2005 abgelehnt hatte, da Y. einerseits dort operiert worden sei und andererseits im Stiftungsrat dieser Institution sitze (Urk. 9/150), liess die IV-Stelle das Gutachten von Dr. med. L., Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 20. Januar 2006 (Urk. 9/154) erstellen. Mit Entscheid vom 19. Juli 2006 wies sie die Einsprache der Vorsorgeeinrichtung vom 15. September 2003 gegen die Verfügung vom 28. Juli 2003 ab (Urk. 9/167).

1.11. Die IV-Stelle holte die Arztberichte der K. Klinik vom 12. September 2006 (Urk. 9/169) und vom 2. Oktober 2006 (Urk. 9/171/5) ein. Mit Entscheid vom 10. November 2006 wies sie auch die Einsprache vom 6. Juni 2005 gegen die Verfügung

Einwände erheben (Urk. 9/215).

1.16. Mit Urteil vom 29. Oktober 2008 hob das Bundesgericht das Urteil des hiesigen Gerichts vom 23. November 2007 auf, soweit darin der Rentenanspruch vom 1. September 2003 bis zum 28. Februar 2005 verneint wurde. Das Bundesgericht hielt fest, dass die Feststellungen im angefochtenen Entscheid, wonach es in der Zeit von September 2003 bis Ende Februar 2005 an einer rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit gefehlt habe, nicht eindeutig und augenfällig unrichtig seien. Es dürfe jedoch nach der Rechtsprechung bei einer durch die Beschwerdeinstanz vorgenommenen Schlechterstellung (reformatio in peius) die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente bei Versicherten, welche die Leistung weder unrechtmässig erwirkt noch die Meldepflicht verletzt hätten, nur für die Zukunft erfolgen. Die Gutheissung einer Drittbeschwerde bewirke für den Versicherten dasselbe Ergebnis wie eine reformatio in peius auf eigene Beschwerde hin, ohne dass er aber im ersten Fall (Drittbeschwerde) eine Schlechterstellung - wie bei einer eigenen Beschwerde - durch Rückzug des Rechtsmittels vermeiden könne. Die Art. 88 bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) zu Grunde liegende und auch in die Rechtsprechung gemäss BGE 107 V 17 E. 3b S. 23 eingeflossene sozialpolitisch wertende Überlegung, wonach der gutgläubige Rentenempfänger (d.h. derjenige, welcher keine Meldepflicht verletzt hat) nicht riskieren solle, infolge eines rückwirkenden Herabsetzungs- oder Aufhebungsentscheides bereits bezogene Renten zurückerstatten, müsse gleichermassen gelten, wenn die Verschlechterung nicht im Rahmen einer reformatio in peius auf eigene Beschwerde der versicherten Person, sondern auf eine Drittbeschwerde hin erfolge. Die halbe Rente des Versicherten könne somit bis zum hier zu beurteilenden Zeitpunkt (Ende Februar 2005) nicht aufgehoben werden. Die IV-Stelle werde bei ihrer Neubeurteilung indes die in diesem Urteil festgesetzte Rechtslage zu beachten haben mit der Folge, dass die Rente jedenfalls ab 1. Januar 2008 reduziert bzw. aufgehoben werden könne (Urk. 9/249).

1.17. Am 23. Dezember 2008 teilte die IV-Stelle Y. mit, dass gestützt auf das Urteil des Bundesgerichts davon auszugehen sei, dass er seine Meldepflicht nicht verletzt habe. An der mit Vorbescheid vom 17. Dezember 2007 in Aussicht gestellten Aufhebung der Verfügung vom 18. Mai 1999 werde deshalb nicht festgehalten und auf eine Rückforderung der IV-Leistungen für die Zeit vom 1. Dezember 1998 bis zum 31. August 2003 verzichtet (Urk. 9/256).

E. 1.18

Mit Schreiben vom 27. März 2009 unterbreitete die IV-Stelle Y. einen Vergleichsvorschlag (Urk. 9/259). Zur Begründung hielt sie fest, nachdem das Bundesgericht ausgeführt habe, dass frühestens im Dezember 2004 eine relevante gesundheitliche Einschränkung bestanden haben könnte sowie bis Februar 2005 kein Rentenanspruch bestanden habe und im März 2005 der Versicherte erneut operiert worden sei, würde das Wartjahr im Februar 2005 eröffnet und der Rentenanspruch somit ab Februar 2006 entstehen. Dieser Rentenanspruch würde nun aber rückwirkend nicht konkret bestimmt und auf eine Auszahlung desselben verzichtet, einerseits um nicht die bereits ausbezahlten Leistungen verrechnen zu müssen, und andererseits wegen der Problematik, dass die genaue Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit im Verlauf des Jahres 2006 nicht klar sei. Hinzu komme, dass der Versicherte ab November 2006 wieder voll arbeitsfähig gewesen sei, weshalb die Rente per Februar 2007 eingestellt worden sei. Ab Juli 2007 sei es dem Versicherten gesundheitlich wieder schlechter gegangen, was er im

Dezember 2007 bei der IV-Stelle geltend gemacht habe. Da seit der letzten Berentung noch keine drei Jahre vergangen seien, wÃ¼rden die Regeln des Wiederauflebens des Rentenanspruchs greifen, womit die ganze Rente ab Dezember 2007 ausgerichtet wÃ¼rde, da die 100%ige ArbeitsunfÃ¤higkeit mit erneuter Operationsindikation ausgewiesen sei. Die ganze Rente wÃ¼rde unbefristet ausgerichtet, und im April/Mai 2009 wÃ¼rde die IV-Stelle, um den heutigen Gesundheitszustand mittels wahrscheinlich polydisziplinÃ¤rer Begutachtung abzuklÃ¤ren, das Verfahren wieder aufnehmen. Mit dem Vergleich akzeptiere der Versicherte gleichzeitig die Tatsache, dass die kÃ¼nftigen medizinischen AbklÃ¤rungen einzige Grundlage fÃ¼r die EinschÃ¤tzung der kÃ¼nftigen ArbeitsfÃ¤higkeiten sei, weil ein Vergleich mit den Vorakten und damit die stringente Anwendung der RentenrevisionsgrundsÃ¤tze nicht mÃ¶glich sei, da die rÃ¼ckwirkenden AnsprÃ¼che mittels Vergleich zugesprochen worden seien. Zusammenfassend schlug die IV-Stelle deshalb Y.____ folgenden Vergleich vor (Urk. 9/259/3):

"1.Ã¤ Die Wartezeit fÃ¼r die erstmalige Berentung wird im Februar 2005 erÃ¶ffnet und die InvaliditÃ¤t gilt per Februar 2006 eingetreten.

2.Ã¤ Auf eine Auszahlung des allfÃ¤lligen Rentenanspruchs wird verzichtet.

3.Ã¤ Mit geltend gemachter Verschlechterung per Dezember 2007 lebt der Rentenanspruch wieder auf. Die IV-Stelle richtet dem Versicherten Y.____ ab Dezember 2007 eine ganze unbefristete Rente aus.

4.Ã¤ Im FrÃ¼hling 2009 werden die gesundheitliche Situation sowie die ArbeitsfÃ¤higkeit mittels Gutachten abgeklÃ¤rt. Dessen Ergebnisse werden als Grundlage fÃ¼r einen kÃ¼nftigen Rentenanspruch akzeptiert, da die revisionsrechtlichen Bestimmungen nicht angewendet werden kÃ¶nnen."

Am 23. MÃ¤rz 2009 stimmte Y.____ diesem Vergleichsvorschlag zu (Urk. 9/162). Die IV-Stelle sprach ihm daraufhin mit VerfÃ¤gung vom 27. Mai 2009 basierend auf einem InvaliditÃ¤tsgrad von 100 % mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2007 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 2).

2.Ã¤ Gegen diese VerfÃ¤gung erhob die X.____ (nachfolgend: Sammelstiftung) durch Daniel C. BÃ¼rgi am 27. Juni 2009 Beschwerde mit folgenden AntrÃ¤gen (Urk. 1 S. 2):

"1.Ã¤ Die Beschwerde sei gutzuheissen und die VerfÃ¤gung vom 27.05.2009 sei aufzuheben.

2.Ã¤ Es sei eine erneute Begutachtung durchzufÃ¼hren.

3.Ã¤ Der InvaliditÃ¤tsgrad sei neu festzulegen.

4.Ã¤ Der Wartezeitbeginn sei neu festzulegen.

5.Ã¤ Es sei festzustellen, dass vor Versicherungsunterstellung von Y.____ in die X.____ eine ArbeitsunfÃ¤higkeit von mindestens 20 % bestand."

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 13. August 2009, es sei nicht auf die Beschwerde einzutreten, eventualiter sei sie abzuweisen (Urk. 8). Mit VerfÃ¤gung vom 17. August 2009 wurde Y.____ zum Prozess beigelegt (Urk. 10). Am

Die Indikation zum operativen Vorgehen ist gegeben; Arbeitsfähigkeit: keine Einschätzung.

Ä. Bericht der O.____ Klinik vom 13. Oktober 2008 (Urk. 9/247/4-5); Diagnose: 1. Koronare 2-Gefässserkrankung (subtotaler hoch proximaler RIVA-Verschluss, signifikante, ca. 80%ige proximale RCX-Stenose), Linksdominanz bei antero-septalem Myokardinfarkt im Subakut-Stadium, instabiler Postinfarkt-Angina pectoris NYHA III-IV, Risikofaktoren: Hypertonie, Dyslipidämie, Nikotinkonsum; 2. Cervikalsyndrom mit Status nach Korpektomie C6, Rekonstruktion TMC und variabler Platte C5-7 am 12.09.2008 (R.____, K.____ Klinik); 3. chronisches Lumbovertebralsyndrom mit Status nach stabilisierender Operation vor Jahren; Arbeitsfähigkeit: keine Einschätzung.

Ä. Arztzeugnis (irrtümlich als "Arbeitszeugnis" bezeichnet) des Rehabilitationszentrums P.____, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen, vom 20. Oktober 2008 (Urk. 9/247/3); Diagnose: keine; Arbeitsfähigkeit: 0 % vom 14. Oktober 2008 bis zum 30. November 2008.

Ä. Bericht der K.____ Klinik, Wirbelsäulenzentrum, vom 28. Oktober 2008 (Urk. 9/247/1-2); Diagnose: Dekompression HWS mit Korpektomie; Arbeitsfähigkeit: Es hat eine Insuffizienz des Wirbelkörpers C5 stattgefunden mit Kranialverbiegung der Implantate. Falls die Situation aber in dieser Stellung bleibt, kann ohne weiteren Eingriff die Situation belassen werden, da keine negativen Auswirkungen zu erwarten sind. Sicherheitshalber ist jedoch eine Kontrolle in weiteren vier Wochen durchzuführen. Bis dahin 100% arbeitsunfähig.

Ä. Arztzeugnis der K.____ Klinik, Wirbelsäulenzentrum, vom 25. November 2008 (Urk. 9/253); Diagnose: keine; Arbeitsfähigkeit: Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 11. September bis zum 30. Dezember 2008.

3.3.3.3. Ohne selbst einen einzigen aktuellen medizinischen Bericht erhältlich gemacht zu haben, kam die Beschwerdegegnerin aufgrund dieser Unterlagen zum Ergebnis, dass der Beigeladene einstweilen zu 100 % invalid und erst im Rahmen einer späteren Begutachtung zu prüfen sei, in welchem Umfang noch bzw. wieder eine Arbeitsfähigkeit bestehe. Dass die Beschwerdegegnerin mit dem Beigeladenen angesichts der sehr komplexen medizinischen Aktenlage und der rechtlich nicht ganz klaren Situation über die Zeit vor dem Arbeitsverhältnis mit dem M.____ einen Vergleich abgeschlossen hat, erscheint durchaus als sinnvolle und angemessene Lösung, insbesondere auch in Anbetracht der Tatsache, dass das Bundesgericht festgehalten hat, dass vor Januar 2008 bereits ausgerichtete Renten nicht zurückgefordert werden können. Dass sie aber - lediglich gestützt auf nicht von ihr selbst eingeholte Berichte der behandelnden Ärzte (worunter zu einem grossen Teil solche der K.____ Klinik, welche im Jahr 2005 einen Begutachtungsauftrag der Beschwerdegegnerin ablehnte, weil sie sich über dem Beigeladenen befangen fühlte) und die Angaben des Beigeladenen - ab dem 1. Dezember 2007 eine 100%ige Invalidität anerkannte, ist doch sehr erstaunlich, zumal die sachverhätlichen Unklarheiten im Falle des Beigeladenen nicht zuletzt deshalb entstanden sind, weil die Beschwerdegegnerin ihm ursprünglich eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat, ohne eine umfassende medizinische Abklärung vorzunehmen, sondern einzig aufgrund der wenig begründeten Beurteilung seines Hausarztes Dr. A.____. Die Annahme einer ununterbrochenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit Dezember 2007 (bzw. seit Juli 2007) erscheint denn auch alleine schon deshalb als zweifelhaft, weil dem

vorliegend absolut notwendig ist. Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin, dem Beigeladenen ohne eigene medizinische Abklärungen vergleichsweise eine unbefristete ganze Invalidenrente zuzusprechen, ist dagegen im Rahmen der im Öffentlichen Recht für den Abschluss eines Vergleiches geltenden engeren Regeln unzulässig. Vielmehr kann ein Vergleich erst dann geschlossen werden, wenn die vom Gesetz vorgeschriebenen Abklärungen zu keinem eindeutigen Resultat führen, wogegen es auch in ausserst komplexen Fällen wie dem vorliegenden nicht angehen kann, zum Vorneherein auf diese Abklärungen zu verzichten. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben haben, welches die Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen und deren Verlauf seit Juli 2007 umfassend beantwortet. Auf Basis dieser medizinischen Beurteilung ist sodann der Invaliditätsgrad anhand eines korrekt durchgeführten Einkommensvergleichs festzusetzen.

4. Zusammenfassend ist somit die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornehme und danach über den Leistungsanspruch des Beigeladenen neu verfüge.

E. 5

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist abweichend von Art. 61 lit. a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt.

5.2 Die Gerichtskosten sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6. Die obsiegende Vorsorgeeinrichtung als eine mit öffentlichen Aufgaben betraute Organisation hat in der Regel keinen Anspruch auf Parteientschädigung (BGE 118 V 169 f. Erw. 7). In der vorliegenden Streitsache besteht kein Anlass, von dieser Regel abzuweichen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 27. Mai 2009 aufgehoben, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch des Beigeladenen neu befinde.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft gestellt.

3. Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- lic. iur. Daniel C. Bärger

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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