

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00120 vom 30. November 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2003.00120

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00120 du 30 novembre 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00120 del 30 novembre 2005

Erwägungen

E. 1

1.1. Der 1950 geborene M.____ war nach einer 1970 abgeschlossenen Lehre als Elektromechaniker und anschliessender Berufsausübung bei verschiedenen Firmen (C.____ AG, '____', D.____ AG, '____', und E.____ AG, '____') ab 1974 vornehmlich im Verkauf (Innen- und Aussendienst) tätig (F.____ AG, '____', G.____ AG, '____', H.____ AG, '____', I.____ AG, '____', J.____ AG, '____', und K.____ AG, '____'; vgl. unter Urk. 36/57). Nach zwischenzeitlicher Arbeitslosigkeit (vgl. Urk. 36/73) arbeitete er ab September 1994 als Sachbearbeiter für Telefonverkauf/Auftragserfassung bei der A.____ AG, '____' (vgl. Urk. 2/5 = 36/76 = 36/80, 36/57, 36/78 = 36/79, 36/81/2 = 36/81/3 und 43/3), und war in dieser Eigenschaft bei der - ihrerseits bei der L.____, '____', rückversicherten (vgl. Urk. 2/18, 7/2, 35/16-17 und 36/26) - Personalstiftung der A.____ AG berufsvorsorgeversichert (vgl. Urk. 7/1).

1.2. Wegen Alkoholproblemen war M.____ vom 21. bis zum 30. Juli 1997 (vgl. Urk. 36/23/5), notfallmässig vom 31. März bis zum 5. April 1998 (vgl. Urk. 36/23/2-3) und vom 30. Mai bis zum 1. Juni 1998 (vgl. Urk. 36/23/4) sowie - auf hausärztliche Einweisung von Dr. med. N.____, Arzt für Innere Medizin, '____' - ab dem 3. September 1998 (vgl. Urk. 2/2 = 36/20) im Bezirksspital Z.____ hospitalisiert. Nach durchgeführtem Abklärungsgespräch (8. September 1998; vgl. Urk. 2/2 = 36/20) folgte ein vom 5. Oktober bis zum 10. Dezember 1998 dauernder Entzugsaufenthalt in der sogenannten Mittelzeitabteilung der O.____-Klinik, Fachklinik für Alkohol-, Medikamenten- und Tabakabhängige, '____' (vgl. Urk. 2/3 = 36/19). Am 14. Dezember 1998 kündigte M.____ seine Stelle bei der A.____ AG per 30. April 1999, wobei die sofortige Freistellung unter Lohnfortzahlung bis zum allfälligen vorzeitigen Antritt einer neuen Stelle vereinbart wurde (vgl. Urk. 36/77 = 36/81/1).

In der Folge trat M.____ am 1. März 1999 als Verkaufssachbearbeiter in die P.____ AG, '____', ein (vgl. Urk. 2/7 = 36/75 und 12; vgl. auch unter Urk. 36/57) und unterstand demzufolge fortan der Berufsvorsorgeversicherung bei der Pensionskasse der B.____ AG, womit das Arbeitsverhältnis mit der A.____ AG wie auch das Versicherungsverhältnis mit deren Personalstiftung per 28. Februar 1999 endigten (vgl. Urk. 43/3 und 2/5 = 36/76 = 36/80; s. auch unter Urk. 36/57). Nachdem M.____ ab Juni 1999 wiederholt hospitalisiert werden musste (vom 11. Juni bis zum 18. Juni 1999 und anschliessend vom 23. Juli bis zum 7. August 1999 im Spital Q.____ [vgl. Urk. 2/6 = 36/21 und 2/8 = 36/18] sowie hernach vom 8. August bis zum 4. September 1999 in der Klinik R.____, Fachklinik für kardiale und psychosomatische Rehabilitation, '____' [vgl. Urk. 2/10 und 35/9 Beilage]), liess die P.____ AG das Arbeitsverhältnis innert noch laufender Probezeit per Ende August 1999 auf (vgl. Urk. 2/7 = 36/75; vgl. auch unter Urk. 36/57).

Am 7. August 1999 beanspruchte M.____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich (SVA), IV-Stelle, Invalidenversicherungsleistungen (Berufsberatung, Umschulung; vgl. Urk. 36/83) und meldete sich darÃ¼ber hinaus am 27. August 1999 beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) '____' zur Arbeitsvermittlung und zum Taggeldbezug an (vgl. Urk. 36/64/1; VermittlungsfÃ¤higkeit: 80 %; vgl. Urk. 36/44 S. 3 Ziff. 4). Am 7. Dezember 1999 verfÃ¼gte das RAV '____' arbeitsmarktliche Massnahmen in Form eines vom 15. November bis zum 31. Dezember 1999 dauernden Arbeitseinsatzes bei der Stiftung S.____, '____', als Pflegehelfer im stÃ¤dtischen Krankenhaus T.____, '____' (vgl. Urk. 10/1 = 36/64/4 und 10/3/1 = 36/64/3), welche Vorkehr mit VerfÃ¼gung vom 20. Januar 2000 (Urk. 10/3/2 = 36/64/2) bis zum 14. Mai 2000 verlÃ¤ngert wurde. Am 10. Februar 2000 bestÃ¤tigte das Schweizerische Rote Kreuz (SRK; '____') die Aufnahme von M.____ in einen vom 9. Mai bis zum 4. Juli 2000 dauernden Pflegehelferkurs (vgl. Urk. 36/67), worauf das Amt fÃ¼r Wirtschaft und Arbeit des Kantons ZÃ¼rich (AWA) am 10. MÃ¤rz 2000 eine entsprechende Kostengutsprache erteilte (vgl. Urk. 36/55 = 36/66; vgl. auch Urk. 2/11 = 36/63, 10/2 = 36/47 und 36/62).

Am 8. MÃ¤rz 2000 wurde M.____ beim Krankenhaus T.____ mit Wirkung ab dem 15. Mai 2000 zu einem BeschÃ¤ftigungsgrad von 80 % fest angestellt (vgl. Urk. 2/12 = 10/4 = 36/60 = 36/65) und trat demzufolge in die Berufsvorsorgeversicherung bei der Pensionskasse Stadt ZÃ¼rich (vormals: Versicherungskasse der Stadt ZÃ¼rich) ein (vgl. Urk. 10/5 und 10/7-9; vgl. auch Urk. 36/61). Nachdem der auf Anfang Mai bis Anfang Juli 2000 angesetzte Pflegehelferkurs beim SRK trotz bestandener Selektion (vgl. Urk. 36/44 S. 3 f. Ziff. 4 und 36/59) wegen eines erneuten RÃ¼ckfalls mit Hospitalisierung vom 26. Mai bis zum 14. Juli 2000 in der Psychiatrischen Klinik AA.____, '____' (vgl. Urk. 2/13 = 35/8 und 35/7), und darauffolgender 10-wÃ¶chiger intensiver ambulanter Rehabilitation im Medizinischen Zentrum U.____ (InterdisziplinÃ¤res medizinisches Rehabilitationszentrum fÃ¼r Psychosomatik), '____' (17. Juli bis 22. September 2000; vgl. Urk. 2/14 = 35/8 Beilage), nicht absolviert werden kÃ¶nnen und seitens der Berufsberatung weitere AbklÃ¤rungen fÃ¼r notwendig erachtet worden waren (vgl. Urk. 36/44 S. 4 Ziff. 4-5; vgl. auch Urk. 36/68-69 und 36/70), sprach die SVA, IV-Stelle, M.____ am 19. Juli 2000 berufliche Massnahmen in Form einer 3-monatigen Evaluation im Krankenhaus T.____ im Hinblick auf eine nachfolgende Ausbildung zum Pflegeassistenten zu (1. August bis 31. Oktober 2000; vgl. Urk. 36/12); am 26. Juli 2000 folgte die diesbezugliche Taggeldzusprache (vgl. Urk. 36/9 = 36/10). Gleichzeitig wurde seitens des Amts fÃ¼r KrankenhÃ¤user der Stadt ZÃ¼rich die Reduktion des BeschÃ¤ftigungsgrads (von 80 %) auf neu 50 % mit Wirkung ab dem 1. August 2000 verfÃ¼gt (vgl. Urk. 36/54). Am 5. November 2000 erteilte die SVA, IV-Stelle, im Hinblick auf eine grundsÃ¤tzlich weiterhin angestrebte Umschulung Kostengutsprache fÃ¼r ein vom 1. November 2000 bis zum 28. Februar 2001 dauerndes Arbeitstraining im Krankenhaus T.____ (vgl. Urk. 36/11). Nach eingegangener BestÃ¤tigung des SRK vom 12. Dezember 2000 betreffend Aufnahme in einen auf 9. Mai bis 4. Juli 2001 angesetzten Pflegehelferkurs (vgl. Urk. 36/52) bewilligte die SVA, IV-Stelle, M.____ am 30. Januar 2001 die Umschulung zum Pflegeassistenten fÃ¼r die Dauer vom 1. MÃ¤rz bis zum 9. September 2001 (vgl. Urk. 36/6).

Am 14. Juni 2001 wurde M.____ seitens der Verantwortlichen des Krankenhauses T.____ beschieden, dass nach dem Auslaufen der von der Invalidenversicherung unterstÃ¼tzten beruflichen Massnahme keine WeiterbeschÃ¤ftigung erfolgen werde (vgl. Urk. 36/42). Am 25. Juni 2001 wurde zwischen Arbeitgeberin und Arbeitnehmer sodann die sofortige

Freistellung vereinbart (vgl. Urk. 36/50-51). In der Folge wurde das Anstellungsverhältnis auf Wunsch von M.____ bereits per 31. Juli 2001 aufgelöst (vgl. Urk. 36/48-49; vgl. auch Urk. 36/40), nachdem dieser zwischenzeitlich noch vom 9. bis zum 11. sowie am 28. und 29. Juli 2001 als Praktikant bei der Seniorenresidenz V.____, '____', tätig gewesen (vgl. Urk. 36/38 und 36/41) und dabei zum Schluss gelangt war, sich doch nicht für einen Pflegeberuf zu eignen (vgl. Urk. 36/42).

Daraufhin stellte die SVA, IV-Stelle, die Taggeldausrichtung per 31. Juli 2001 ein (vgl. Urk. 36/37; vgl. auch Urk. 36/39) und verfügte am 17. Oktober 2001 die Einstellung beruflicher Massnahmen (vgl. Urk. 36/5). In Gutheissung des von M.____ am 14. August 2001 gestellten Rentenanspruchs (vgl. Urk. 36/42) sprach sie ihm schliesslich mit Verfügung vom 21. November 2001 (Urk. 2/16 = 36/1) eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. August 2001 nach Massgabe eines Invaliditätsgrads von 70 % zu (vgl. Urk. 10/6 = 36/2, 36/4 und 36/33; vgl. auch Urk. 2/15 = 36/34, 10/6 = 36/2, 35/18 Beilage, 36/4, 36/33 und 36/35).

1.3.1 Nach einer am 17. September 2002 erfolgten notfallmässigen Einlieferung ins Spital Q.____ mit darauffolgender Verlegung ins Psychiatrie-Zentrum W.____, '____', wurde M.____ ab Ende Oktober 2002 im Alters- und Pflegeheim X.____, '____', untergebracht (vgl. Urk. 35/14-15). Mit Verfügung vom 17. Dezember 2003 (Urk. 35/1) sprach ihm die SVA, IV-Stelle, eine Hilflosenentschädigung auf der Basis einer mittelgradigen Hilflosigkeit mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2003 zu (vgl. auch Urk. 35/2 und 35/12). Seit Mitte November 2003 wird M.____ im Pflegeheim BB.____ in '____' betreut (Urk. 35/10-11).

E. 2

2.1.1 Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; s. Art. 29 IVG).

E. 2.1

Nachdem sich M.____ bei der Personalstiftung der A.____ AG (bzw. der L.____) und bei der Pensionskasse Stadt Zürich vergeblich um Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge bemüht hatte (vgl. Urk. 2/18-19; vgl. auch Urk. 35/16-17, 35/21 = 36/32, 36/26-27, 36/29, 36/30 = 36/31), liess er mit Eingabe vom 2. Oktober 2003 (Urk. 1; samt Beilagen [Urk. 2/2-19]) beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage gegen die Personalstiftung der A.____ AG (Beklagte 1), die Pensionskasse Stadt Zürich (Beklagte 2) und die Pensionskasse der B.____ AG (Beklagte 3) erheben mit dem Rechtsbegehren, es sei die Beklagte 1, eventuell die Beklagte 2 oder die Beklagte 3, unter ausgangsgemässer Regelung der Kosten- und Entschädigungsfolgen zur Ausrichtung einer Invalidenrente (nebst Zins) zu verpflichten (S. 2).

2.2.1 Die Beklagten schlossen mit Eingaben vom 7. November 2003 (Beklagte 1; Urk. 6; samt Beilagen [Urk. 7/1-2]), vom 11. November 2003 (Beklagte 2; Urk. 9; samt Beilagen [Urk. 10/1-9]) beziehungsweise vom 17. November 2003 (Beklagte 3; Urk. 11; samt Beilage [Urk. 12]) auf Klageabweisung (je S. 2), wobei sich die Beklagte 3 für den Fall einer Leistungsverpflichtung rechtliche Schritte im überobligatorischen Bereich zufolge Anzeigepflichtverletzung vorbehielt (Urk. 11 S. 4 Ziff. II/11). Daraufhin wurde die

Durchföhrung eines zweiten Schriftenwechsels angeordnet (Verföfung vom 24. November 2003 [Urk. 14]). Binnen laufender Replikfrist liess der Klönger mit Eingabe vom 22. Januar 2004 (zur Post gegeben am 23. Januar 2004; Urk. 19/1) nebst den Beklagten 1-3 die Schweiz. Sozialpartner-Stiftung fö die Auffangeinrichtung BVG als (Eventual-)Beklagte 4 ins Recht fassen (S. 2; vgl. Urk. 16-17). Mit Verföfungen vom 28. Januar 2004 (Urk. 19/2 und 20) wurde das diesbezöglich neu angelegte sozialversicherungsgerichtliche Verfahren Proz.-Nr. BV.2004.00013 mit dem vorliegenden Verfahren Proz.-Nr. BV.2003.00120 vereinigt (je Disp.-Ziff. 1). Gleichzeitig wurde dem Klönger die Replikfrist abgenommen (Urk. 20 Disp.-Ziff. 2), und es wurde der Beklagten 4 Frist zur vorgöngigen Vernehmlassung angesetzt (Disp.-Ziff. 3). Mit Klageantwortschrift vom 4. Februar 2004 (Urk. 22) verzichtete die Beklagte 4 auf Stellungnahme (S. 1). Mit Replik vom 27. Februar 2004 (Urk. 26) respektive Duplik vom 1. April 2004 (Urk. 29) bekröftigten der Klönger und die Beklagte 3 je ihre eingangs gestellten Begehren (S. 1 bzw. S. 2), wöwhrend sich die Beklagten 1-2 und 4 nicht mehr vernehmen liessen.

Mit Verföfung vom 27. April 2004 (Urk. 30) wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Disp.-Ziff. 1). Alsdann wurden von der SVA, IV-Stelle, die Invalidenversicherungsakten beigezogen (Disp.-Ziff. 2-3), welche - nach nochmaliger Aufforderung (Verföfung vom 4. Juni 2004 [Urk. 32]) - am 8. Juni 2004 eingingen (Urk. 35/1-22 und 36/1-83; vgl. Urk. 33-34). Mit Verföfung vom 11. Juni 2004 (Urk. 37) wurde den Parteien der Eingang der Beizugsakten angezeigt (Disp.-Ziff. 1), und es wurde ihnen Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern (Disp.-Ziff. 2), wovon nur die Beklagte 3 mit Zuschrift vom 13. Juli 2004 (Urk. 42; samt Beilagen [Urk. 43/1-3]) Gebrauch machte. Deren Stellungnahme wurde den öbrigen Parteien mit Verföfung vom 26. Juli 2004 (Urk. 44) zur Kenntnisnahme zugestellt.

3.ö ö ö ö ö ö Die Sache ist beim derzeitigen Aktenstand spruchreif und kann ohne Weiterungen der Erledigung zugeföhrt werden.

Auf die Parteivorbringen (Urk. 1, 6, 9, 11, 19/1, 22, 26, 29 und 42) und die zu wördigenden Akten (Urk. 2/2-19, 7/1-2, 10/1-9, 12, 35/1-22, 36/1-83 und 43/1-3) wird - soweit fö die Entscheidungsfindung erforderlich - in den nachfolgenden Erwöngungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwöngung:

1.

1.1ö ö ö ö Die vorliegende Leistungsstreitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 des Bundesgesetzes öber die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) erwöhten richterlichen Behörd, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zustöndig sind (BGE 130 V 104 Erw. 1.1, 112 Erw. 3.1.2, 128 II 389 Erw. 2.1.1, 128 V 258 Erw. 2a und 120 V 18 Erw. 1a je mit Hinweisen; s. ö 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes öber das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

1.2ö ö ö ö Am 1. April 2004 respektive am 1. Januar 2005 sind die am 3. Oktober 2003 revidierten Bestimmungen gemöss 1. BVG-Revision in Kraft getreten (AS 2004 S. 1677-1712; BBl 2000 S. 2637-2728). In zeitlicher Hinsicht sind indessen grundsötzlich diejenigen Rechtssötze massgebend, die bei Erföllung des zu Rechtsfolgen föhrenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 Erw. 4b mit Hinweisen). Angesichts des

oben geschilderten Sachverhalts und namentlich im Lichte der Berentung durch die Invalidenversicherung bereits mit Wirkung ab dem 1. August 2001 (vgl. Urk. 2/16 = 36/1) ist die rechtliche Beurteilung der vorliegenden, am 2. Oktober 2003/23. Januar 2004 eingereichten Klage(n) (vgl. Urk. 1 und 19/1) anhand der bis 31. März 2004 gültig gewesenen Rechtsvorschriften vorzunehmen, die nachfolgend ohne anderslautenden Vermerk auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2

2.2.1.1. 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; BGE 118 V 39 Erw. 2b/aa). 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. 29 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 123 V 264 Erw. 1b, 121 V 101 Erw. 2a und 120 V 16 Erw. 2b je mit Hinweisen).

E. 2.2.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit 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 contrario; BGE 123 V 263 Erw. 1a und 118 V 45 Erw. 5).

Art. 23 BVG kommt folglich insbesondere auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsunfähigkeit 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 invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der ein Arbeitnehmer oder eine Arbeitnehmerin beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist erforderlich, dass zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit und nachfolgender Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1, 123 V 264 Erw. 1c und 120 V 117 f. Erw. 2c/aa-bb mit Hinweisen). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zugrunde 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. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbefreiende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 264 Erw. 1c und 120 V 117 f. Erw. 2c/aa-bb mit Hinweisen). In diesem Sinne wird man bei einer invaliden versicherten Person auch gestützt auf einen mehr als 3-monatigen Eingliederungsversuch eine Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit nicht bejahen können, wenn jener massgeblich auf sozialen Erwägungen beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 120 V 118 Erw. 2c/bb am Ende mit Hinweis). Entscheidend ist, ob die versicherte Person während dieser Zeit wirklich eine volle Leistung erbracht hat und ob die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit gestützt auf die Resultate des Wiedereingliederungsversuchs als wahrscheinlich erscheint (SZS 1997 S. 67/68 Erw. 2a am Ende mit Hinweis; vgl. auch Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, Rz 753 mit Hinweis auf BGE 120 V 118 Erw. 2c/bb).

2.2.3.2 Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit ist die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 114 V 286 Erw. 3c), weshalb in erster Linie von Bedeutung ist, ob sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf das Arbeitsverhältnis auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 16. August 2005 in Sachen S. [B

121/04] Erw. 3.3 mit Hinweis auf BGE 114 V 286 Erw. 3c). Die Arbeitsunfähigkeit muss zudem erheblich, offensichtlich und dauerhaft sein. Die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen ist praxisgemäß erheblich, wenn sie mindestens 20 % beträgt (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge des Bundesamtes für Sozialversicherung Nr. 44 vom 14. April 1999, Rz 258 mit Hinweisen).

Rechtsprechungsgemäss muss der Zeitpunkt des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit hinreichend ausgewiesen sein. Wenn im Arbeitsvertragsrecht zur Durchsetzung des Lohnanspruchs in der Regel bereits eine Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin von wenigen Tagen durch ein ärztliches Zeugnis oder auf andere Weise bewiesen werden muss, darf hinsichtlich des erwähnten Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit mit viel weitreichenderen Folgen auf einen hinreichend klaren Nachweis nicht verzichtet werden. Dieser Nachweis darf nicht durch spekulative Annahmen und Überlegungen ersetzt werden, sondern hat nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der Überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des EVG vom 22. Februar 2002 in Sachen B. [B 35/00]).

2.2.4.1 Diese Grundsätze für die Abgrenzung der Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen für Invaliditätsleistungen beim Stellenwechsel eines oder einer gesundheitlich beeinträchtigten und von der Invalidenversicherung berenteten Arbeitnehmenden gelten unter Vorbehalt abweichender reglementarischer oder statutarischer Bestimmungen auch für Invaliditätsansprüche im überobligatorischen Bereich (BGE 120 V 117 Erw. 2b am Ende und 117 V 332 Erw. 3).

E. 2.3

2.3.1.1 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 271 Erw. 2a und 120 V 108 Erw. 3c je mit Hinweisen).

E. 2.3.2

Praxisgemäß sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 311 Erw. 1 am Ende).

Diese Bindungswirkung setzt allerdings voraus, dass die zuständigen Organe der Invalidenversicherung allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihren Rentenentscheid von Amtes wegen eröffnen. Dem Berufsvorsorgeversicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 129 V 73 ff.; vgl. auch BGE 130 V 273 f. Erw. 3.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

3.1.1.1. Streitig und zu präzisieren ist der Anspruch des Klägers auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge gegenüber der primär ins Recht gefassten Beklagten 1, eventuell gegenüber einer der miteingeklagten Beklagten 2-4.

3.1.2. Der Kläger macht im Hauptstandpunkt zusammenfassend geltend, die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt habe, sei während der Anstellung bei der A. AG und damit zur Zeit der Berufsvorsorgeversicherung bei der Beklagten 1 eingetreten, während die nachfolgenden Tätigkeiten bei der P. AG und beim Krankenhaus T. (Anstellung zunächst über die Stiftung S. bzw. hernach direkt bei der Stadt Zürich) gescheiterte Arbeitsversuche darstellten:

Er habe seit seiner Jugendzeit psychische Probleme mit Alkoholabsetzungen gehabt, sei aber dennoch erwerbstätig gewesen und in längeren Arbeitsverhältnissen gestanden. Ab September 1994 habe er für die A. AG gearbeitet, wobei es bis August 1998 zu keinen nennenswerten Absenzen gekommen sei. Im September 1998 habe er dann wegen seiner Alkoholprobleme zuerst im Bezirksspital Z. und anschliessend in der O.-Klinik hospitalisiert werden müssen und sei danach von Dr. N. auch weiterhin bis zum 28. Februar 1999 arbeitsunfähig erklärt worden. An der im März 1999 angetretenen Stelle bei der P. AG sei er überfordert gewesen und vom 10. bis zum 18. Juni sowie ab dem 12. Juli 1999 arbeitsunfähig geschrieben worden. Daraufhin sei ihm die Stelle "wegen Nichterfüllung von Präsenz und Leistung" per Ende August 1999 gekündigt worden. Hieraus sei zu schliessen, dass trotz formellen Vollpensums bei der P. AG effektiv nur eine Teilarbeitsfähigkeit bestanden habe und er die geforderte Leistung nicht habe erbringen können. Nachdem endgültig klar gewesen sei, dass er seinen angestammten Beruf als Verkaufsmitarbeiter nicht mehr würde ausüben können, seien seitens der Arbeitslosen- beziehungsweise Invalidenversicherung arbeitsmarktliche respektive berufliche Massnahmen eingeleitet worden. Bei seiner diesbezüglichen Tätigkeit als Hilfspfleger im Krankenhaus T. habe er im Vergleich zu dem bei der A. AG erzielten Verdienst eine Erwerbseinbusse von zirka 30 % hinnehmen müssen (bezogen auf ein 100 %-Pensum). Zudem habe er kurz nach der im Mai 2000 erfolgten Überführung in ein Festanstellungsverhältnis einen Rückfall erlitten. In der Folge habe er sein Arbeitspensum nurmehr langsam steigern und die geforderte Leistung nicht mehr erbringen können, so dass er im Juni 2001 freigestellt worden sei. Das Scheitern der geplanten Umschulung habe schliesslich zu einer Berentung seitens der Invalidenversicherung geführt (Wartejahresbeginn: Mai 2000; 70%ige Invalidität ab Mai 2001). Solchermassen sei der zeitliche Zusammenhang zwischen der im September 1998 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität nicht unterbrochen worden, zumal er seit dem gesundheitlichen Einbruch bei der A. AG stets mindestens zu 20 % arbeits- beziehungsweise erwerbsunfähig geblieben sei. Der sachliche Zusammenhang zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit und nachfolgender Invalidität sei angesichts der durch psychische Probleme respektive Stressintoleranz und Depressionen bedingten Alkoholabsetzungen gegeben (vgl. Urk. 1, 19/1 und 26).

E. 3.1.3

Demgegenüber stellt sich die Beklagte 1 im Wesentlichen auf den Standpunkt, der Kläger habe in den Zeiten zwischen 17. August 1998 und 10. Juni 1999 sowie 6. September 1999 und 30. April 2000 je eine volle Arbeits- und Erwerbsfähigkeit erlangt, wodurch der enge zeitliche Zusammenhang zwischen relevanter Arbeitsunfähigkeit bei der A. AG und nachfolgender Invalidität mehrfach durchbrochen worden sei (vgl.

Urk. 6).

Die Beklagte 2 weist zunächst darauf hin, dass der Kläger vom 15. November 1999 bis zum 14. Mai 2000 vorerst im Rahmen einer vorübergehenden Beschäftigung bei der Stiftung S. ___ im Krankenhaus T. ___ tätig gewesen und die Festanstellung beim Krankenhaus T. ___ wie auch der Eintritt in die damalige Versicherungskasse der Stadt Zürich erst per 15. Mai 2000 erfolgt seien. Weiter moniert sie, dass ihr von der zuständigen SVA, IV-Stelle, weder die Mitteilung des Rentenbeschlusses an die zuständige Ausgleichskasse vom 25./30. Oktober 2001 noch die Rentenverfügung vom 21. November 2001 gegenseitig eröffnet worden seien. In Übereinstimmung mit dem Kläger hält sie sodann dafür, dass entgegen der Festlegung der SVA, IV-Stelle (Wartezeitbeginn: 1. Mai 2000), vom Eintritt der letztlich zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit im September 1998, das heisst während der Zeit der Anstellung bei der A. ___ AG, auszugehen sei, da das relevante Leiden nicht erst im Sommer 2000 aufgetreten, sondern schon damals vorhanden gewesen sei. Spätere Arbeitsfähigkeitsatteste hätten sich auf behinderungsangepasste Tätigkeiten mit adäquater Belastungssituation bezogen, und das RAV habe dem Umstand, dass ein Einsatz im angestammten Tätigkeitsgebiet nicht mehr möglich gewesen sei, bei der Arbeitsvermittlung Rechnung getragen. Mithin sei der Kläger seit September 1998, spätestens seit August 1999 in seiner angestammten beruflichen Tätigkeit arbeitsunfähig gewesen. Bezüglich der zeitlichen und sachlichen Konnexität schliesst sich die Beklagte 2 vollumfänglich den klägerischen Ausführungen an und hält abschliessend fest, dass selbst wenn man den Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit in Übereinstimmung mit der SVA, IV-Stelle, auf Anfang Mai 2000 festlegen würde, sie nicht leistungspflichtig wäre, da der Kläger erst am 15. Mai 2000 bei ihr eingetreten sei (vgl. Urk. 9).

Die Beklagte 3 geht wiederum davon aus, dass der Kläger während seiner Anstellung bei der A. ___ AG verschiedentlich gesundheitlich arbeitsunfähig gewesen sei, bevor er anfangs Oktober 1998 wegen seit Jahren bestehender Alkoholprobleme in die O. ___-Klinik habe eingewiesen werden müssen, wo er bis Dezember 1998 hospitalisiert gewesen sei; danach habe er sich geweigert, an seinen Arbeitsplatz zurückzukehren. Anfang März 1999 sei er dann bei der P. ___ AG eingetreten, wo er noch im März 1999 zwei Tage sowie zudem vom 10. bis zum 18. Juni 1999 und vom 12. Juli bis zum 31. August 1999 arbeitsunfähig gewesen sei, so dass das Arbeitsverhältnis mangels Präsenz und Leistungserfüllung auf Ende August 1999 habe aufgelöst werden müssen. Nachfolgend habe der Kläger ab Mitte Mai 2000 im Krankenhaus T. ___ gearbeitet. Weiter weist die Beklagte 3 darauf hin, dass dem von der SVA, IV-Stelle, festgelegten Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit vorliegend keine Bindungswirkung zukomme. Ferner hält sie dafür, dass der sachliche Zusammenhang zwischen der im September/Oktober 1998 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität zu bejahen sei. Da der Kläger bereits im März 1999 zwei Tage arbeitsunfähig gewesen und er am 10. Juni 1999 rückfällig geworden und bis am 19. Juni 1999 sowie ab dem 12. Juli 1999 der Arbeit fern geblieben sei, habe es sich bei der Tätigkeit bei der P. ___ AG lediglich um einen Arbeitsversuch gehandelt. Mangels einer längeren Phase stabiler Arbeitsfähigkeit sei der zeitliche Konnex im Rahmen der Tätigkeit bei der P. ___ AG nicht unterbrochen worden (vgl. Urk. 11, 29 und 42).

Die Beklagte 4 hat sich - wie erwähnt (s. oben Sachv. 2.2) - einer materiellen Stellungnahme enthalten (vgl. Urk. 22).

3.2.1 Es ist nicht ersichtlich, dass die von der SVA, IV-Stelle, am 21. November 2001 erlassene Rentenverfügung (Urk. 2/16 = 36/1) einer der involvierten Vorsorgeeinrichtungen eröffnet worden wäre (vgl. Urk. 10/6 = 36/2, 36/4 und 36/33), womit der invalidenversicherungsrechtliche Entscheid für die vorliegende Beurteilung grundsätzlich keine Bindungswirkung zu entfalten vermag:

Zwar waren neben den dies ausdrücklich monierenden Beklagten 2 (vgl. Urk. 9 S. 3 Ziff. II/2) und 3 (vgl. Urk. 11 S. 4 Ziff. III/16) nach Lage der Akten auch die Beklagten 1 und 4 im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren nicht involviert. Indem sich nun aber die Beklagte 1 auf den Standpunkt stellt, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit nicht vor Mai 2000 eingetreten und demzufolge nicht sie leistungspflichtig sei (vgl. Urk. 6 S. 2), stützt sie sich sinngemäss auf die Festlegungen im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren. Bei dieser Sachlage könnte man das Problem des Nichteinbezugs der in der Folge miteingeklagten Beklagten 1 ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren als gegenstandslos betrachten, und es könnte insoweit von einem an sich - vorbehaltlich zweifelloser Unrichtigkeit - verbindlichen Invalidenversicherungsentscheid ausgegangen werden. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die Organe der Invalidenversicherung angesichts der vom Kläger absolvierten arbeitsmarktlichen und beruflichen Massnahmen keinen Grund hatten, bei der Festsetzung der Wartezeit und des Rentenbeginns weiter als bis Mai 2000 beziehungsweise August 2001 zurückzugehen. Alles in allem ist der Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit und dessen Konnex zur Invalidität mithin in allen Teilen und gegenüber allen Beteiligten frei zu präzisieren.

E. 3.3

3.3.1 Nach Lage der Akten besteht zunächst zu Recht allseits Einigkeit darüber, dass der Kläger an einem hochgradig invalidisierenden Gesundheitsschaden mit Krankheitswert leidet:

Laut Resümee der O.-Klinik vom 17. Dezember 1993 (gezeichnet: Dr. med. CC.; Urk. 36/22/2) wurde beim Kläger Alkoholismus vom Pegeltyp mit gelegentlichen Intoxikationen bei mangelhafter Identitätsentwicklung diagnostiziert (S. 2). In den Berichten des Bezirksspitals Z. vom 4. August 1997 (gezeichnet: Dr. med. DD.; Urk. 36/23/5), vom 21. April 1998 (gezeichnet: Dr. med. EE.; Urk. 36/23/2) und vom 10. Juni 1998 (gezeichnet: Dr. DD.; Urk. 36/23/4) wurde neben besagter Alkoholkrankheit eine antabusinduzierte Polyneuropathie erwähnt. Auf Alkoholismus vom Pegeltyp mit begleitender, wahrscheinlich antabusbedingter leichter Polyneuropathie der Beine lautete auch die von Dr. med. FF., Spezialarzt für Neurologie, ' ', im Bericht vom 1. September 1997 (Urk. 36/23/1) gestellte Diagnose. Im Abklärungsbericht der O.-Klinik vom 14. September 1998 (gezeichnet: Dres. med. GG. und HH.; Urk. 2/2 = 36/20) war von einer Alkoholabhängigkeit vom Typ Pegeltrinken mit gehäuften Abstrichen und momentaner Abstinenz in beschützender Umgebung (ICD-10 F10.21) bei mindestens vordergründig intakter Familiensituation die Rede; weiter von einer Nikotinabhängigkeit (ICD-10 F17.25), einer nicht klar definierbaren Persönlichkeitsstruktur mit sicher passiven, konfliktvermeidenden Zügen sowie einem Schmerzmittelabusus (ICD-10 F55.2; S. 2). Im Resümee der O.-Klinik vom 3.

Februar 1999 (gezeichnet: Dr. GG.____ und Dr. phil. II.____; Urk. 2/3 = 36/19) lautete die diagnostische Beurteilung auf eine chronische Alkoholabhängigkeit vom Grundtyp Pegeltrinken mit gehäuftem Alkoholabstärzen (ICD-10 F10.21), eine Nikotinabhängigkeit (ICD-10 F17.25), eine abhängige Persönlichkeitsstruktur mit passiven, konfliktvermeidenden und aggressionsgehemmten Zügen (ICD-10 F60.7) und einen Schmerzmittelabusus (ICD-10 F55.2; S. 2). Im Austrittsbericht der medizinischen Klinik des Spitals Q.____, '____', vom 1. Juli 1999 (gezeichnet: Dres. med. JJ.____, KK.____ und LL.____; Urk. 2/6 = 36/21) wurden nebst einem chronischen Äthylabusus (ICD-10 F10.2) eine aktuelle Distranerintoxikation (ICD-10 F13) und eine Periostitis condylus femoris medialis rechts (ICD-10 M90) erwähnt (S. 1). Im Austrittsbericht der gleichen Klinik vom 30. August 1999 (gezeichnet: Dres. med. JJ.____, KK.____ und MM.____; Urk. 2/8 = 36/18) wurde darüber hinaus eine mittelschwere depressive Episode bei rezidivierender depressiver Struktur diagnostiziert. Besagte Einschätzungen wurden im Bericht zuhanden der SVA, IV-Stelle, vom 6. Dezember 1999 (gezeichnet: Dr. MM.____; Urk. 2/9 = 36/16 = 43/1) wiederholt. Dr. N.____ führte in seinem Bericht zuhanden der SVA, IV-Stelle, vom 3. September 1999 (Urk. 2/4 = 36/17 = 43/2) eine Alkoholabhängigkeit vom Pegeltyp, eine nicht klar definierte Persönlichkeitsstruktur (mit passiven Konfliktvermeidungszügen) und eine mittelgradige depressive Episode (ohne somatisches Syndrom) auf (S. 2), wobei er auf die Notwendigkeit einer beruflichen Umstellung hinwies (Beiblatt). Im Überweisungsschreiben vom 30. September 1999 (Urk. 36/25) führte Dr. N.____ primär einen chronischen Äthylabusus auf. Die von ihm initiierte neuropsychologische Evaluation in der neurologischen Klinik des Spitals NN.____ erbrachte gemäss Bericht vom 21. Oktober 1999 (gezeichnet: Dr. phil. OO.____ und stud. psych. PP.____; Urk. 36/24) zwar keine eigentlichen neuropsychologischen Funktionsdefizite, doch wurde auf den negativen Einfluss der anamnestisch ausgewiesenen verminderten Stresstoleranz auf das Leistungsvermögen hingewiesen. Die Beurteilungen der Verantwortlichen der Klinik R.____ vom 6. September 1999 beziehungsweise vom 24. Februar 2000 (gezeichnet: Dr. med. QQ.____ und dipl. Psych. IAP RR.____ bzw. Dr. QQ.____; Urk. 35/9) lauteten auf eine mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.10) und einen chronischen Äthylabusus (ICD-10 F10.20). In der Psychiatrischen Klinik AA.____ wurde gemäss Berichten zuhanden der SVA, IV-Stelle, vom 4. Juli 2000 (gezeichnet: Dr. med. SS.____ und med. pract. TT.____; Urk. 2/13 = 35/8 und 35/7) bei Diagnose eines chronischen Alkoholkonsums vom Pegeltyp mit gelegentlichen Intoxikationen (ICD-10 F10.20) und einer mittelgradigen depressiven Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.10) eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten, mit einer hohen Belastung verbundenen Tätigkeit als Verkaufsmitarbeiter attestiert, wogegen eine teilzeitliche Umschulung zum Pflegeassistenten als durchführbar erachtet wurde. Im Bericht des Medizinischen Zentrums U.____ vom 29. September 2000 (gezeichnet: Dr. med. UU.____ und Dr. phil. VV.____; Urk. 2/14 = 35/8 Beilage) wurde die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2), einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) bei Trennung von der Ehefrau (ICD-10 Z63.5) sowie einer Abhängigkeit von Sedativa (Seresta®; ICD-10 F13.2) gestellt (S. 1) und auf eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit als Hilfspfleger geschlossen (S. 3). Eine analoge Einschätzung wurde auch im Bericht zuhanden der SVA, IV-Stelle, vom 15. September 2001 (gezeichnet: Dr. UU.____; Urk. 2/17 = 35/6) abgegeben. Dr. med. VV.____ vom Alters- und Pflegeheim X.____ schliesslich schilderte den Klienten in seiner Stellungnahme vom 28. August 2003 (Urk. 35/14) als seit dem Heimeintritt (31. Oktober 2002) desorientiert und depressiv (S. 3)

sowie in verschiedener Hinsicht hilfs- beziehungsweise pflegebedürftig (S. 2; vgl. dazu auch Abklärungsbericht der SVA, IV-Stelle, vom 1. Dezember 2003 [Urk. 35/12]); die gestellte Diagnose lautete auf einen äthyrischen zerebralen Schaden (Äthyrisches POS), eine Depression sowie eine arterielle Hypertonie (S. 4).

Die von der SVA, IV-Stelle, auf dieser medizinischen Grundlage am 21. November 2001 ermittelte Erwerbsunfähigkeit von 70 % (vgl. Urk. 2/16 = 36/1; vgl. ferner Urk. 10/6 = 36/2, 36/4 und 36/33) wird von keiner der Parteien in Frage gestellt. Es dürfte denn auch in Anbetracht der zwischenzeitlichen Unterbringung in einem Pflegeheim und Ausrichtung einer Hilfenentscheidung (vgl. Urk. 35/1-2, 35/12 und 35/14-15) sowie insbesondere im Lichte der jüngsten ärztlichen Stellungnahme (vgl. Urk. 35/14) von einer mittlerweile faktisch gar noch höhergradigen Invalidität auszugehen sein.

E. 3.3.2

Alsdann ist unwidersprochen geblieben und lassen die medizinischen Akten keinen Zweifel daran, dass ein massgeblicher sachlicher Zusammenhang besteht zwischen dem langjährigen, in der psychischen Struktur angelegten Alkoholleiden sowie den damit einhergehenden, sich zunehmend auf die Arbeitsfähigkeit als Verkaufsmitarbeiter und in der Folge auch in der neu aufgenommenen Tätigkeit als Pflegehelfer niederschlagenden Folgeerscheinungen und den in den wesentlichen Zügen gleichgelagerten, vorab psychischen, aber mehr und mehr auch physischen Beschwerden, die letztlich zur Invalidität geführt haben:

Zwar war in den vorliegenden medizinischen Unterlagen zunächst in erster Linie von der Alkoholproblematik (nebst ebenfalls bestehendem Nikotin- und Schmerzmittelabusus) die Rede (vgl. etwa Urk. 2/2 = 36/20, 2/3 = 36/19, 22/2, 36/23/2, 36/23/4-5). Daneben wurden aber schon seit jeher auch Persönlichkeitsstörungen herausgestrichen (vgl. Urk. 2/3 = 36/19 und 36/23/5). Eine (mittelschwere) depressive Episode wurde zwar erstmals Ende August 1999 vermerkt, indessen in diesem Zusammenhang auf damals bereits vorhandene rezidivierende depressive Störungen hingewiesen (vgl. Urk. 2/8 = 36/18). Freilich traten erhebliche physische und neuropsychologische Defizite erst im Laufe der Zeit auf (vgl. etwa Urk. 2/4 = 36/17 = 43/2, 35/9, 36/16 und 36/24), doch war zuletzt ein umso rasanterer psychoorganischer Abbau bis hin zur mittelgradigen Hilflosigkeit zu verzeichnen (vgl. Urk. 35/14). Unter diesen Umständen erscheint der der Invalidität letztlich zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen als derselbe, der bereits zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Dabei ist weiter davon auszugehen, dass eine nachhaltige gesundheitsbedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im angestammten Beruf frühestens während des Anstellungsverhältnisses bei der A. ___ AG arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten ist, so dass eine Leistungspflicht früherher zuständig gewesener, in das vorliegende Klageverfahren nicht involvierter Berufsvorsorgeeinrichtungen entfällt. Wohl war der Kläger äthylbedingt bereits vom 11. Januar bis zum 30. März 1988 und vom 18. Oktober bis zum 2. Dezember 1993 in der O. ___-Klinik hospitalisiert (vgl. Urk. 36/22/1-2) und liegen Angaben über anderweitige Arbeitsunfähigkeiten aus der Zeit vor dem Stellenantritt bei der A. ___ AG (1. September 1994) vor (vgl. insbes. Urk. 2/4 = 36/17 = 43/2), doch sind keine Hinweise aktenkundig, wonach der Kläger schon während der vormals ausgeübten Tätigkeiten (zuletzt von 3. April 1989 bis 30. Juni 1994 bei der K. ___ AG, '___'; vgl. unter Urk. 36/57) oder der kurzzeitigen Arbeitslosigkeit (Taggeldbezug von 1. Juli bis 31. August 1994; vgl. Urk. 36/73) in seiner Arbeitsfähigkeit massgeblich tangiert gewesen wäre. Zudem lassen

namentlich das Arbeitszeugnis vom 28. Februar 1999 (Urk. 43/3; vgl. auch unter Urk. 36/57), der Arbeitgeberbericht vom 20. August 1999 (Urk. 2/5 = 36/76 = 36/80) und die Arbeitszeitübersichten der Jahre 1997-98 (Urk. 36/78 = 36/79 und 36/81/2 = 36/81/3) der A. ___ AG auf längere Zeiten unbeeinträchtiger Arbeitsfähigkeit zwischen sich allmählich steigenden Phasen der Arbeitsunfähigkeit (insbes. während der vom 21. bis zum 30. Juli 1997, vom 31. März bis zum 5. April 1998 und kurz darauf vom 30. Mai bis zum 1. Juni 1998 dauernden Hospitalisationen im Bezirksspital Z. ___; vgl. Urk. 36/23/5) schliessen, bevor es schlussendlich im August/September 1998 zur endgültigen Eskalation mit Einweisung ins Bezirksspital Z. ___ zum Äthylentzug mit anschliessender mehrmonatiger stationärer Weiterbehandlung in der Mittelzeitabteilung der O. ___-Klinik (von 5. Oktober bis 10. Dezember 1998; vgl. Urk. 2/2 = Urk. 36/20 und 2/3 = 36/19) und hausärztlich darüber hinaus attestierter Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 2/2 = 36/17 = 43/2) gekommen ist.

E. 3.3.3

Schliesslich darf in Anbetracht der Parteistandpunkte ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass es sich bei der während des Arbeitsverhältnisses mit der A. ___ AG 1998 offensichtlich in Erscheinung getretenen Beeinträchtigung um eine rechtlich erhebliche Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Umfang von über 20 % gehandelt hat, deren leistungsbegrenzende Konnexität zur Invalidität höchstens in zeitlicher Hinsicht durch eine nachfolgende relevante Phase der Arbeitsfähigkeit unterbrochen worden sein könnte:

Im Lichte der einschlägigen medizinischen Akten (vgl. Urk. 2/2 = 36/20, 2/3 = 36/19, 36/23/2 und 36/23/4) und in Anbetracht des Umstands, dass der Eintritt einer relevanten Arbeitsunfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich als Verkaufsmitarbeiter während der Anstellung bei der A. ___ AG von der Beklagten 1 zu Recht nicht angezweifelt wird (vgl. Urk. 6; vgl. ferner Urk. 2/18), besteht kein Anlass, darauf näher einzugehen. Die SVA, IV-Stelle, hat den Beginn der invalidenversicherungsrechtlichen Wartezeit zwar erst auf den 1. Mai 2000 terminiert (vgl. Urk. 36/4 S. 1), diese aus sich selbst heraus nicht nachvollziehbare - und hier ohnehin nicht bindende (s. oben Erw. 3.2) - Festlegung jedoch nicht in einer Weise begründet (vgl. Urk. 35/18 Beilage), dass sich daraus Entscheidendes gegen den Eintritt einer relevanten Einbusse funktionellen Leistungsvermögens bereits im Jahr 1998 ableiten liesse. Unerheblich ist in diesem Zusammenhang auch, dass der Kläger seine Anstellung bei der A. ___ AG von sich aus kündigte (vgl. Urk. 36/77 = 36/81/1), zumal im Arbeitszeugnis vom 28. Februar 1999 (Urk. 43/3; vgl. auch unter Urk. 36/57) - was im Lichte des Resümées der O. ___-Klinik vom 3. Februar 1999 (Urk. 2/3 = 36/19) wiederum plausibel erscheint - ausdrücklich festgehalten wurde, dass ihn seine gesundheitlichen Probleme nach reiflicher Überlegung zu diesem Schritt bewogen hätten.

E. 3.4

3.4.1 Streitig und zu beurteilen bleibt damit, ob in zeitlicher Hinsicht ein genügend enger Zusammenhang zwischen der letztlich eingetretenen Invalidität und der vorangegangenen erheblichen Arbeitsunfähigkeitsperiode bei der A. ___ AG besteht, das heisst ob letztere durch die von 1. März bis 31. August 1999 bei der P. ___ AG ausgeübte Tätigkeit, die während der nachfolgenden Arbeitslosigkeit absolvierte arbeitsmarktliche Integrationsmassnahme (Hilfspflegertätigkeit im städtischen

Krankenheim T.____ im Rahmen einer Anstellung bei der Stiftung S.____) oder die ab 15. Mai 2000 verrichtete Hilfspflegertätigkeit im Festanstellungsverhältnis beim Krankenhaus T.____ (bzw. bei der Stadt Zürich; mit Förderung seitens der SVA, IV-Stelle, für die Zeit vom 1. August bis zum 31. Oktober 2000, vom 1. November 2000 bis zum 28. Februar 2001 und ab dem 1. März 2001) unterbrochen worden war.

3.4.2.1 Die vom 1. März bis zum 31. August 1999 dauernde Anstellung bei der P.____ AG vermochte den zeitlichen Konnex zwischen der während der Anstellung bei der A.____ AG eingetretenen relevanten Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität offenkundig nicht zu unterbrechen:

Gemäss Arbeitgeberbericht der P.____ AG vom 26. August 1999 (Urk. 2/7 = 36/75) war der Kläger bereits im März 1999 während zwei Tagen sowie in der Zeit vom 10. bis zum 18. Juni 1999 und ab dem 12. Juli 1999 voll arbeitsunfähig (S. 2 Ziff. 20). Als Grund für ihre Kündigung gab die P.____ AG an: "Präsenz und Leistung konnte nicht erfüllt werden" (S. 1 Ziff. 3), was im Arbeitszeugnis vom 31. August 1999 (vgl. unter Urk. 36/57) wiederum mittels der gängigen, für den betroffenen Arbeitnehmer wohlwollenderen Floskel: "Herr M.____ verlässt unsere Firma [...] im gegenseitigen Einverständnis [...]", zum Ausdruck gebracht wurde. Dass der Kläger bei der P.____ AG in der ihn psychisch belastenden Verkaufstätigkeit ebenso überfordert und zur Erbringung einer vollen Leistung nicht (mehr) im Stande war wie zuvor bei der A.____ AG, wird in den Berichten des Spitals Q.____ vom 30. August 1999 (Urk. 2/8 = 36/18), von Dr. N.____ vom 3. September 1999 (Urk. 2/4 = 36/17 = 43/2) und der Klinik R.____ vom 6. September 1999/24. Februar 2000 (Urk. 2/10 = 35/9 Beilage und 35/9) dokumentiert, wo deutlich auf die Notwendigkeit einer beruflichen Umstellung hingewiesen wurde. Die entsprechende Einschätzung wurde auch von den Organen der Arbeitslosen- und Invalidenversicherung übernommen, welche ihre Eingliederungsbemühungen danach ausrichteten (vgl. insbes. Urk. 36/44; vgl. auch Urk. 36/70-71). Das Bestehen einer anhaltenden Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich jeder als zu belastend charakterisierten Verkaufstätigkeit wurde in den späteren Stellungnahmen der Psychiatrischen Klinik AA.____ vom 4. Juli 2000 (Urk. 2/13 = 35/8 und 35/7) nochmals bekräftigt.

3.4.3.1 Ebenso wenig waren der vom 15. November bis zum 31. Dezember 1999 beziehungsweise vom 1. Januar bis zum 14. Mai 2000 befristete vorübergehende Arbeitseinsatz im Krankenhaus T.____ über die Stiftung S.____ oder die ab dem 15. Mai 2000 in Festanstellung im städtischen Krankenhaus T.____ verrichtete Tätigkeit geeignet, die zeitliche Beziehung zwischen der während der Anstellung bei der A.____ AG eingetretenen relevanten Arbeitsunfähigkeit und dem Eintritt der Invalidität zu durchbrechen:

Der Kläger war vom 15. November 1999 bis zum 14. Mai 2000 im Rahmen eines Einsatzprogramms für Arbeitslose mit einem zeitlichen Pensum von 80 % als Hilfspfleger im Krankenhaus T.____ tätig (vgl. Urk. 10/1 = 36/64/4, 10/3/1 = 36/64/3 und 10/3/2 = 36/64/2). Während dieser Zeit absolvierte er erfolgreich das Assessment für eine Pflegeassistentenausbildung beim SRK (vgl. Urk. 36/59 und 36/67; vgl. auch Urk. 36/44) und wurde von der Stadt Zürich mit Wirkung ab dem 15. Mai 2000 fest angestellt (vgl. Urk. 36/55 = 36/66). Am 1. Juni 2000 wurde ihm seitens der Stiftung S.____ ein gutes Arbeitszeugnis ausgestellt (vgl. Urk. 10/2 = 36/47) und auch die direkten Vorgesetzten im Krankenhaus T.____ zeigten sich mit seiner Arbeitsleistung grundsätzlich zufrieden (vgl. Urk. 36/44). Dies alles belegt zwar einen vielversprechenden Einstieg ins neue

Tätigkeitsfeld, doch handelte es sich dabei einerseits um eine bloss Teilzeittätigkeit (max. 80 %; entsprechend der arbeitslosenversicherungsrechtlichen Vermittlungsfähigkeit) mit erheblicher Verdiensteinbusse und wurde der Kläger andererseits arbeitsorganisatorisch stets wie ein Praktikant eingesetzt, das heisst etwa vom nächtlichen Pikettdienst dispensiert (vgl. Urk. 36/44 S. 3 Ziff. 4). Gleichwohl und trotz der ständigen Betreuung durch einen Angehörigen der Beratungsstelle für Suchtprobleme im Bezirk Z.____ wurde er im Verlauf der Hilfspflegertätigkeit im Krankenhaus T.____ schon bald wieder rückfällig und musste nach wiederholten Alkoholabstürzen und zunehmender psychischer Verschlechterung am 26. Mai 2000 schliesslich in der Psychiatrischen Klinik AA.____ hospitalisiert werden, wo er während sieben Wochen stationär behandelt wurde. Seitens der involvierten Fachleute der Psychiatrie wurde der erneute Zusammenbruch auf eine Überforderungssituation auch am grundsätzlich angepasst, weniger anforderungsreichen Verweisungsarbeitsplatz zurückgeführt, und es konnten weitere Rückfälle nicht ausgeschlossen werden (vgl. Urk. 2/13 = 35/8 und 35/7). Infolgedessen wurde eine 10-wöchige ambulante Weiterbehandlung im Medizinischen Zentrum U.____ nötig (vgl. Urk. 2/14 = 35/8 Beilage), wobei das Arbeitspensum beim Krankenhaus T.____ mit Wirkung ab dem 1. August 2000 auf 50 % reduziert werden musste (vgl. Urk. 36/54). Bezüglich der Frage der Umschulung wurden seitens der SVA, IV-Stelle, vorerst weitere Eignungsabklärungen für notwendig erachtet (vgl. Urk. 36/12 und 36/45; vgl. auch Urk. 36/9 = 36/10). Im Anschluss an diese vom 1. August bis zum 31. Oktober 2000 befristete Evaluation hielten die Organe der Invalidenversicherung sodann ein bis zum 28. Februar 2001 dauerndes zusätzliches Arbeitstraining als indiziert (vgl. Urk. 36/11). In der Folge musste die zuerst für März 2001 geplante Aufnahme der im Mai/Juli 2000 versäumten Pflegeassistentenausbildung beim SRK zunächst mangels dafür erforderlicher Steigerung des Arbeitspensums erneut auf Mai/Juli 2001 verschoben werden (vgl. Urk. 36/43 und 36/52). Eine Pensumssteigerung auf 80 % konnte ab November 2000 zwar erreicht werden, doch blieb die Arbeitsleistung (Effizienz/Arbeitsvolumen, Selbstständigkeit) ungenügend, so dass weiterhin nur ein Leistungslohn von 50 % ausgerichtet wurde (vgl. Urk. 36/43). Zwar erteilte die SVA, IV-Stelle, mit Verfügung vom 30. Januar 2001 (Urk. 36/6) dann doch noch Kostengutsprache für eine vom 1. März bis zum 9. September 2001 dauernde Umschulung zum Pflegeassistenten im Krankenhaus T.____, indessen wurde dem Kläger seitens der Heimverantwortlichen Mitte Juni 2001 beschieden, dass er mangels Erfüllung der quantitativen und qualitativen Leistungsanforderungen nicht weiterbeschäftigt werden könne, worauf es zur sofortigen einvernehmlichen Freistellung von der dortigen Hilfspflegertätigkeit und kurz darauf auch zum überforderungsbedingten Abbruch des stattdessen angetretenen Praktikums in der Seniorenresidenz V.____ kam (vgl. Urk. 2/15 = 36/34, 36/35, 36/38, 36/40-42, 36/48 und 36/50-51). Wie aus dem Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 9. Oktober 2001 (Urk. 2/15 = 36/34) hervorgeht, war nach erlittenem Rückfall ab August 2000 ein markanter Leistungseinbruch als Hilfspfleger zu verzeichnen gewesen, und es kam schliesslich auch der Verdacht auf, der Kläger sei mitunter alkoholisiert am Arbeitsplatz erschienen. Dem Bericht des Medizinischen Zentrums U.____ vom 15. September 2001 (Urk. 35/6) ist weiter zu entnehmen, dass es noch im August 2001 zu einem weiteren schweren Rückfall mit Alkoholmissbrauch kam, welcher im September 2001 zur Einweisung ins Psychiatrie-Zentrum W.____ führte.

Bei Würdigung all dieser Umstände vermag die (Teil-)Arbeitstigkeit im Krankenhaus T.____ nicht darüber hinweg zu täuschen, dass es dem Kläger trotz eigener Bemühungen, praktisch stndiger medizinisch-therapeutischer Begleitung, tatkräftiger Unterstützung durch die Organe der Arbeitslosen- wie insbesondere auch der Invalidenversicherung sowie wohlwollenden Entgegenkommens seitens der Heimleitung aufgrund anhaltender gesundheitlicher Probleme nicht annähernd gelang, eine stabile Leistungsfähigkeit zu erlangen. Augenscheinlich vermochte der Kläger während der fraglichen Zeit nie ber längere Zeit eine wirklich volle Leistung zu erbringen, obwohl er im Rahmen der teilzeitlichen Hilfspflegertätigkeit und der Absolvierung damit verbundener Fachkurse nicht im gleichen Masse gefordert war wie bei den vorgngigen Verkaufstätigkeiten. Zwar mag eine erfolgreiche Wiedereingliederung aufgrund der ersten positiven Ansätze und der ärztlicherseits zunächst noch als reversibel eingestuften Gesundheitsproblematik nicht ausgeschlossen erschienen sein, doch war eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit angesichts der Chronizität des Suchtgeschehens mit weitreichender Stressintoleranz und zunehmender Depressivität, der im Ganzen nur relativ kurzen Phasen der Alkoholabstinenz und der höchst beschränkten Möglichkeiten einer berforderungs- und Rückfallprophylaxe praktisch von Anfang an fraglich. Da sich das Scheitern des Arbeitsversuchs nach dem im Frhling/Sommer 2000 erlittenen massiven Rückfall und dem anschliessenden ausgeprägten Leistungsabfall bereits früh abzuzeichnen begann, kann alles in allem nicht von einer Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, weshalb nicht nur der sachliche, sondern auch der zeitliche Zusammenhang zwischen der eingetretenen Invalidität und der während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 eingetretenen relevanten Arbeitsunfähigkeit zu bejahen ist. Der Vollständigkeit halber bleibt darauf hinzuweisen, dass die vom 9. bis zum 11. und am 28. und 29. Juli 2001 absolvierten Praktikumstage bei der Seniorenresidenz V.____ (vgl. Urk. 36/38 und 36/41) von vornherein und ungeachtet der Frage, ob der Kläger dabei überhaupt der Berufsvorsorgeversicherung unterstand (vgl. Art. 2 ff. BVG in Verbindung mit Art. 1 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2]) und bejahendenfalls bei welcher Vorsorgeeinrichtung, nicht geeignet sind, die zeitliche Konnexität zur Beklagten 1 zu durchbrechen.

Dies bedeutet, dass die Beklagte 1 zur Ausrichtung der gesetzlichen und statutarischen/reglementarischen Invalidenleistungen zu verpflichtet ist. Da sich der Kläger in seinem Rechtsbegehren eines konkreten Antrags betreffend Leistungsbeginn und -berechnung wie auch betreffend Verzugszinshhe und -lauf enthalten hat (vgl. Urk. 1 S. 2, 19/1 S. 2 und 26), kann es bei der Feststellung der grundsätzlichen Leistungspflicht der Beklagten 1 sein Bewenden haben. Freilich gilt es bei der Ausrichtung der geschuldeten Leistungen zu beachten, dass fällige Rentenbetrgnisse praxisgemäss zu verzinsen sind (Art. 104 f. des Schweizerischen Obligationenrechts [OR]; vgl. BGE 119 V 131 ff.). Im brigen ist der invalidenleistungspflichtigen Beklagten 1 eine von ihr ausgerichtete Austritts- beziehungsweise Freizügigkeitsleistung insoweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der geschuldeten Invalidenleistungen nötig ist (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [FZG]), andernfalls sie berechtigt wäre, ihre Invalidenleistungen entsprechend zu kürzen (Art. 3 Abs. 3 FZG).

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Pro Infirmis Zürich
- ASSURINVEST AG
- Pensionskasse Stadt Zürich
- Rechtsanwalt Dr. Kurt C. Schweizer
- Schweiz. Sozialpartner-Stiftung für die Auffangeinrichtung BVG
- Bundesamt Sozialversicherung (BSV)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in 3-facher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege [Bundesrechtspflegegesetz/OG] in Verbindung mit Art. 106 OG und Art. 108 OG).

E. 4.2

Ausgangsgemäss ist die Beklagte 1 zur Bezahlung einer Prozessentschädigung an die rechtskundig vertretene Klägerin zu verpflichten. Die Entschädigung ist ohne Rücksicht auf den Streitwert ausgehend von der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozess auf rund Fr. 1'400.-- festzusetzen (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer [MWSt]; Art. 34 Abs. 1 und 3 GSVGer in Verbindung mit Art. 7 f. der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]). Den Beklagten 2-4 ist keine Prozessentschädigung zuzusprechen (vgl. Art. 34 Abs. 2 GSVGer).

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Klage gegen die Beklagte 1 wird diese verpflichtet, dem Kläger die gesetzlichen und statutarischen/reglementarischen Invalidenleistungen auszurichten.

Die Klagen gegen die Beklagten 2-4 werden abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.