

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00022

vom 17. Juli 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2015.00022

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00022 du 17 juillet 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00022 del 17 luglio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die beruflicher Vorsorge (BVG) in der seit dem 1. Januar 2005 in Kraft stehenden Fassung hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]).

E. 1.2

Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war (Art. 23 lit. a BVG). Für die Bestimmung der Leistungszuständigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgebend. Diese muss mindestens 20

Prozent betragen (Urteil des Bundesgerichts 9C_464/2015 vom 31. Mai 2016 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 20 E. 3.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_142/2016 vom 9. November 2016 E. 3.1).

E. 1.3

Am 10. Oktober 2003 liess X.____ beim hiesigen Gericht gegen die Vorsorgeeinrichtung Klage erheben, mit dem Antrag, die Vorsorgeeinrichtung sei zu verpflichten ihm ab dem 18. Juli 2002 weiterhin Invalidenleistungen nach Massgabe der Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung auszurichten und es sei festzustellen, dass die von der Vorsorgeeinrichtung vorgenommene Verrechnung ihrer bisher erbrachten Vorsorgeleistungen mit seinem Freizügigkeitsanspruch zu Unrecht erfolgt sei (Prozess Nr. BV.2003.00128; vgl. Urk. 16/3).

E. 1.3.1

Die Leistungspflicht setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit (Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf von zumindest 20 Prozent; vgl. E. 1.2) und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 130 V 270 E. 4.1).

E. 1.3.2

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen der gleiche ist wie derjenige, auf welchem die Erwerbsunfähigkeit beruht (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22).

E. 1.3.3

Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlassen haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass ein Versicherter über längere Zeit hinweg als voll vermittlungsfähiger Stellensuchender Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsunfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin an dauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als drei monatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wieder eingliederung unwahrscheinlich war (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_420/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.1 unter Hinweis auf BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22 mit Hinweisen).

Diese Grundsätze gelten sinngemäss auch, wenn eine Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungspflicht mit der Begründung verneinen will, eine berufsvorsorge rechtlich bedeutsame Arbeitsunfähigkeit habe bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses bestanden und ohne wesentliche Unterbrechung bis zum Beginn der Versicherungsdeckung andauert (Urteil 9C_273/2012 vom 20. November 2012 E. 4.1.2 mit Hinweis).

E. 1.3.4

Während für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich ist, beurteilt sich der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung nach der Arbeitsunfähigkeit respektive Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit. Diese Beschäftigung muss jedoch bezogen auf die angestammte Arbeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C_536/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 2.1.3).

E. 1.3.5

Der enge zeitliche Zusammenhang ist demnach gegeben, wenn bis zum Eintritt der Invalidität ohne wesentlichen Unterbruch (auch) in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 20 % bestand. Die Unterbrechung des zeitlichen Konnexs erfordert eine drei Monate oder länger andauernde (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_653/2016 vom 2. März 2017 E. 3 mit Hinweisen).

E. 1.4

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 bis IVV; seit 1. Juli 2006: 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 entgehen 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).

E. 1.5

Da die Klage nach Art. 73 BVG nicht auf ein Verfahren der ursprünglichen Verwaltungsrechtspflege folgt (BGE 129 V 450 E. 2), bedingt sie die Darlegung sämtlicher rechtserheblicher Tatsachen und Beweismittel zu sämtlichen anspruchsbegründenden Voraussetzungen. Zwar gilt auch im Rahmen der beruflichen Vorsorge der

Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG); dieser wird aber durch die Mitwirkungspflichten der Parteien beschränkt (BGE 125 V 193 E.

2).

Dazu gehört in erster Linie die Substanziierungspflicht, die besagt, dass die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen in den Rechtschriften enthalten sein müssen. Die Bestreitungslast darf nicht zu einer Umkehr der Behauptungs- und Beweislast führen. Zudem sind an den Untersuchungsgrundsatz geringere Anforderungen zu stellen, wenn die Parteien anwaltlich vertreten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_140/2012 vom 12. April 2012 E. 3.2.2.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 1.6

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

2.1

Der Kläger lässt zur Begründung seiner Klage geltend machen, Prozessthema sei die Frage, ob ihm aufgrund seiner IV-seitig festgestellten Invalidität ab dem 1. Juli 2007 (Verfügung vom 17. Februar 2014) sowie ab dem 1. Juni 2013 bis auf weiteres (Verfügung vom 14. November 2014) eine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge zustehe und gegebenenfalls welche Vorsorgeeinrichtung hierfür leistungspflichtig sei. Die Entscheide der IV-Stelle dürften hinsichtlich des Eintritts der invaliditätsrelevanten Arbeitsunfähigkeit im Umfang von mindestens 20 % in der Beweisführung wie auch im Ergebnis als schlüssig und überzeugend gelten. Dies habe auch das angerufene Gericht im vorliegenden Klageverfahren ohne Weiteres zu beachten, zumal die Verfügung vom 17. Februar 2014 den Beklagten 1 und 2 und die Verfügung vom 14. November 2014 allen drei Beklagten gehörig zugestellt worden sei (Urk. 1 S. 10).

Die Beklagte 1 werde im Rechtsbegehren als erste Vorsorgeeinrichtung aufgeführt, was sich aus dem Umstand ergebe, dass es sich bei sämtlichen seit 1998 verfügungsweise festgestellten Perioden der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit stets um dieselbe, im schweren Wirbelsäulenleiden des Klägers begründete Ursache gehandelt habe (sachliche Konnexität). In zeitlicher Hinsicht habe zwar das Bundesgericht mit Urteil vom 29. Oktober 2008 im Rahmen seiner nur beschränkten Kognition die vorinstanzliche Sachverhaltsdarstellung, wonach er bis zur Begutachtung durch Prof. D. Z. ___ im Mai 2002

nicht arbeitsunfähig gewesen sei, bestätigt. Im gleichentags ergangenen Urteil in Sachen IV-Stelle Zürich habe dasselbe Bundesgericht jedoch bestätigt, dass seine 50%ige Invalidenrente bis Februar 2005 nicht aufgehoben und allenfalls sogar erst per 1. Januar 2008 reduziert bzw. aufgehoben werden könne. In IV-rechtlicher Hinsicht habe das Bundesgericht daher die Frage der durchgehenden Arbeitsunfähigkeit ab 1998 und des daraus fliessenden Anspruchs bis zum Vorliegen einer neuen Entscheidungsgrundlage nicht abschliessend beurteilt (Urk. 1 S. 14). Für die Zuständigkeit der Beklagten 1 spreche, dass sowohl die Verfügung vom 17. Februar 2014 als auch die Verfügung vom 14. November 2014 von einer Verschlechterung des ursprünglichen Gesundheitszustandes nach der Erstberentung ab 1. Dezember 1998 ausgingen. Es handle sich dabei nach klarer, auf grund der gehörigen Zustellung für die Beklagte 1 verbindlicher Feststellung der IV-Stelle um ein Wiederaufleben einer bereits bestehenden, medizinisch und damit sachlich konnexen Krankheitsursache mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mindestens seit 1998 (Urk. 1 S. 15). Dies ergebe sich aus dem von der IV-Stelle eingeholten polydisziplinären Gutachten des C.____ vom 13. Juni 2012. Die Verfügung vom 17. Februar 2014 gehe denn auch bei der Bemessung des Valideneinkommens von den Lohnangaben zur Zeit der Erstberentung aus (Urk. 1 S. 15 - 16). Was den zusätzlich erforderlichen zeitlichen Zusammenhang zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der später (ab 1. Juli 2007 resp. ab 1. Juni 2013) eingetretenen Invalidität betreffe, so sähen ihn sowohl die Beklagte 2 als auch die Beklagte 3 vor der Aufnahme in die jeweilige Vor- oder Einrichtung als erheblich in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt an und betrachteten damit die sachliche und zeitliche Konnexität – ausgehend von den zwei IV-Verfügungen – ausschliesslich zur Beklagten 1 als gegeben.

Was die Beklagte 2 betreffe, so sei er beim von ihr versicherten Betrieb Spital B.____ per 1. September 2006 als Geschäftsführer angestellt gewesen. Für die Monate September/Oktober 2006 sei ein 40%iges Arbeitspensum nach Absprache, danach ab dem 1. November 2006 ein 100%iges Pensum vorgesehen gewesen. Die kontinuierliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit bis zur Übernahme des vollen Pensums als Geschäftsführer dieser mittelgrossen Privatklinik habe der gesundheitlichen, sich damals schrittweise verbessernden Entwicklung des Klägers Rechnung getragen. Ab dem 1. November 2006 habe der Kläger sein Pensum (von 100 %) während den folgenden acht Monaten bis Ende Juni 2007 vertragsgemäss in vollem Umfang ausgeübt. Die Beklagte 2 habe ihn denn auch ohne Gesundheitsvorbehalt und in Kenntnis seines Wirbelsäulenleidens aufgenommen. Aufgrund dieser durchgehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit und Arbeitstätigkeit sei die Zuständigkeit der Beklagten 2 für die ab Juli 2007 eingetretene 100%ige Arbeitsunfähigkeit gegeben. Auch wenn ein sachlicher Zusammenhang zur bereits in den Jahren 1995 bzw. 1998 wegen dem Wirbelsäulenleiden eingetretenen Arbeitsunfähigkeit bestehe, werde der Zusammenhang in zeitlicher Hinsicht unterbrochen, wenn zwischendurch wieder Perioden der Arbeitsfähigkeit bestünden. Bei einer sechsmonatigen Periode voller Arbeitsfähigkeit sei der zeitliche Zusammenhang zwischen einer vorangegangenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidisierung klarerweise unterbrochen. Der Kläger sei bei dem von der Beklagten 2 versicherten Betrieb gar acht Monate hintereinander vollumfänglich arbeitsfähig gewesen, weshalb diese für die erneute Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Juli 2007 zuständig sei (Urk. 1 S. 19-22, Urk. 22 S. 7-9).

Bei der Beklagten 3 sei der Kläger aufgrund der Erreichung des minimalen BVG-Lohnes ab dem 1. Januar 2011 versichert gewesen. Zum Zeitpunkt der Verschlechterung mit

konsekutiver 100%iger Arbeitsunfähigkeit am 10. Juni 2013 sei der Kläger bei der Beklagten 3 vorsorgeversichert gewesen, weshalb deren Zuständigkeit zur Erbringung von Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge für die von der IV-Stelle ab dem 1. Juni 2013 zugesprochene ganze Invalidenrente gegeben sei. Im Umfang seines Pensums und damit seines Lohns sei der zeitliche Zusammenhang zwischen der ursprünglichen, seit 1998 bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der ab dem 1. Juni 2013 wieder eingetretenen 100%igen Invalidität unterbrochen (Urk. 1 S. 22-25, Urk. 22 S. 9-11). 2.2 2.2.1

Die Beklagte 1 liess dagegen in der Klageantwort vom 10. Juli 2015 vorbringen, dass die Urteile des Sozialversicherungsgerichts BV.2003.00128 vom 23. November 2007 und des Bundesgerichts 9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008 festgestellt hätten, dass während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 beim Kläger keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, deren Ursache zu einer (Teil-) Invalidität geführt habe. Damit hätten sie die zentrale Anspruchsvoraussetzung für jegliche Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge in diesem individuell konkreten Rechtsverhältnis materiell rechtskräftig verneint. Damit liege für den Anspruch auf Invalidenleistungen des Klägers gegenüber der Beklagten 1 aus dem bis September 1998 dauernden Vorsorgeverhältnis eine res

iudicata vor. Gleiches gelte für die von der Beklagten vorgenommene Verrechnung (Urk. 15 S. 9-11). Auf die Klage gegen die Beklagte 1 sei daher nicht einzutreten. Im Übrigen wäre sie auch abzuweisen. Die Verfügungen der IV-Stelle vom 17. Februar und 14. November 2014 hätten für die Beklagte 1 keine Bindungswirkung. Der von der IV-Stelle gewählte Leistungsbeginn (1. Juli 2007) gebe keinen Hinweis, dass die Beklagte 1 leistungspflichtig würde. Zudem bestätigte das neue Gutachten des C.____ vom 13. Juni 2012 erneut, dass der Kläger nach seinem Austritt aus der Beklagten 1 Ende August 1998 noch bis zum Mai 2002 weiterhin voll arbeits- und erwerbsfähig gewesen sei. Diese mehr als dreijährige Phase voller Erwerbsfähigkeit unterbreche jeden zeitlichen Zusammenhang zwischen einer früheren allfälligen Arbeitsunfähigkeit und einer später eintretenden Invalidität. Auch aus diesem Grund könne die Beklagte 1 nicht für die ab Juli 2007 eingetretene Invalidität leistungspflichtig sein (Urk. 15 S. 15). 2.2.2

Die Beklagte 2 liess in ihrer Klageantwort vom 29. Mai 2015 (Urk. 11) ausführen, obwohl der Sachverhalt und der IV-Grad unklar seien, könne gesagt werden, dass die Krankheitsgeschichte des Klägers eine einzige Abfolge von Rezidiven sei. Das Leiden des Klägers sei klar vorbestehend gewesen. Bei der Tätigkeit beim M.____-Spital handle es sich lediglich um einen fehlgeschlagenen Eingliederungsversuch. Der Kläger selber habe festgehalten, dass er zu Beginn des Arbeitsverhältnisses am 1. September 2006 nur eingeschränkt arbeitsfähig gewesen sei. Der Kläger sei in diesem Zeitpunkt auch gar nicht versicherbar gewesen, da er eine ganze Rente der IV bezogen habe. Sodann habe die IV bei der Festlegung des Valideneinkommens auch auf die Werte der Jahre 1996 und 1997 abgestellt. Die Teilinvalidität bei Eintritt in die Beklagte 2, die Zusprennung einer Rente vor Ablauf des Wartjahres und der Beizug der Einkommenswerte 1996 und 1997 durch die IV zur Festlegung des Valideneinkommens zeigten klar, dass die Beklagte 2 mangels Konnexität nicht zuständig zur Ausrichtung einer Rente sein könne (Urk. 11 S. 10 – 12). Der zeitliche Zusammenhang zur vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit sei während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 nicht unterbrochen worden. Da beim Kläger eine sehr schlechte Prognose bestanden habe, wäre eine renten ausschliessende Einsatzfähigkeit von 15 bis 18 Monaten notwendig, um den Kausalnexus zu unterbrechen. Nachdem der Kläger selber geltend gemacht habe, er sei seit 1998 ununterbrochen invalid und von der Invaliden

versicherung eine Invalidenrente bis zum 28. Februar 2007 verlangt habe, erweise sich die Behauptung, wonach er von November 2006 bis Juli 2007 während der Dauer von 8 Monaten rentenausschliessend einsatzfähig gewesen sei, als falsch. Der Kläger stelle im Bestreben, Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge zu erhalten, unterschiedliche Behauptungen auf und verliere dadurch seine Glaubwürdigkeit (Urk. 11 S. 14). 2.2.3

Die Beklagte 3 machte geltend, es ergebe sich aus der Verfügung der IV-Stelle vom 17. Februar 2014 verbindlich, dass beim Kläger sicher seit Juli 2007 und somit deutlich vor der Versicherungszeit bei der Beklagten 3 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche in der Folge zur Invalidität geführt habe, liege damit vor der Versicherungszeit bei der Beklagten 3, womit diese nicht leistungspflichtig sei. Bei einer anhaltenden mindestens 30%igen Einschränkung des Leistungsvermögens sei nicht von einer Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs auszugehen (Urk. 8, Urk. 27). 3. 3.1

Bezüglich der Klage gegen die Beklagte 1 ist vorab die Einrede der abgeurteilten Sache (res

iudicata) zu prüfen. Eine abgeurteilte Sache liegt vor, wenn der streitige Anspruch mit einem schon rechtskräftig beurteilten identisch ist. Dies trifft zu, wenn der Anspruch dem Gericht aus demselben Grund und gestützt auf den gleichen Sachverhalt erneut zur Beurteilung unterbreitet wird. Die Rechtskraftwirkung tritt nur soweit ein, als über den geltend gemachten Anspruch entschieden worden ist. Inwieweit dies der Fall ist, ergibt die Auslegung der Motive des Urteils, zu welchem dessen ganzer Inhalt heranzuziehen ist. Zwar erwächst der Entscheidung nur in jener Form in Rechtskraft, wie er im Dispositiv zum Ausdruck kommt, doch ergibt sich dessen Tragweite vielfach erst aus dem Beizug der Erwägungen. Insbesondere ist in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren ein vorinstanzlicher Gerichtsentscheid nicht nach seinem Wortlaut, sondern nach seinem tatsächlichen rechtlichen Bedeutungsgehalt zu verstehen. Durch die Anerkennung der materiellen Rechtskraft soll den Parteien verwehrt bleiben, über den gleichen Streitgegenstand beliebig wieder ein neues ordentliches Verfahren in Gang zu setzen (Urteil des Bundesgerichts 8C_79/2013 vom 25. Juli 2013 E. 2.1 mit weiteren Hinweisen). 3.2

3.2.1

Das hiesige Gericht wies mit Urteil BV.2003.00128 vom 23. November 2007 (Urk. 16/3) die Klage des Klägers vom 10. Oktober 2003 gegen die Vorsorgeeinrichtung (vorliegend Beklagte 1) ab (zum damaligen Rechtsbegehren vgl. Sachverhalt Ziffer 1.3). Zur Begründung wurde in Erwägung 6.5 des genannten Urteils ausgeführt, es sei gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. Z.____

vom 17. Mai 2002 davon auszugehen, dass der Kläger in seiner angestammten Tätigkeit als Versicherungskaufmann - abgesehen von interkurrenten Schmerzen erlittenen, Rehabilitationsaufenthalten und allfälligen Operationen - ab 1997 (bis zur Begutachtung [Dezember 2001 bis März 2002]; vgl. E. 6.3) voll arbeitsfähig gewesen sei. Der Eintritt einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % bis zum 30. September 1999 (richtig: 1998 [Ablauf der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 1]) sei demnach zu verneinen. Dementsprechend bestehe kein Anspruch des Klägers auf Invalidenleistungen der Beklagten 1. In E. 8 wurde festgestellt, dass die Verrechnung von bis zum 18. Juli 2002 erbrachten Vorsorgeleistungen durch die Beklagte 1 mit dem Freizügigkeitsgut haben des Klägers zulässig gewesen sei. Das Bundesgericht bestätigte diesen Entscheid im Urteil

9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008 (Urk. 16/5). In Erwägung 5 führte das Bundesgericht aus, entscheidend sei einzig, ob sich die beim Beschwerdeführer gemäss Aktenlage seit vielen Jahren bestehenden Rückenbeschwerden bis zum Ablauf der Versicherungsdeckung bei der Vorsorge einrichtung im Sinne einer relevanten Arbeitsunfähigkeit bemerkbar gemacht hätten. Das Bundesgericht erwägte im Parallelverfahren (Urteil 9C_58/2008 vom 29. Oktober 2008 [Invalidenversicherung], Urk. 16/6; vgl. Sachverhalt Ziffer 1.6), dass die auf pflichtgemässer Beweiswürdigung beruhende vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung, wonach der Versicherte seit 1997 bis zur Begutachtung durch Dr. Z. ___ im Mai 2002 (richtig März 2002) nicht dauerhaft arbeitsunfähig gewesen sei, im Rahmen der letztinstanzlich nurmehr eingeschränkt möglichen Überprüfung nicht zu beanstanden sei. Es müsse daher auch im vorliegenden Verfahren bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass bis Ende September 1998 (Ablauf der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 1) die Arbeitsfähigkeit nicht in anspruchsbegründendem Ausmass eingeschränkt gewesen und damit der Vorsorgefall Invalidität nicht eingetreten gewesen sei. Die Zusprechung einer Invalidenrente durch die Beklagte 1 für die Zeit vom 1. Januar 2000 bis zum 18. Juli 2002 sei damit zu Unrecht erfolgt. In E. 6 des Urteils 9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008 hat das Bundesgericht sodann festgestellt, dass die Verrechnung zulässig gewesen sei. 3.2.2

Für den Bereich der beruflichen Vorsorge ist demnach letztinstanzlich entschieden worden, dass es an einer während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 eingetretenen relevanten Arbeitsunfähigkeit (vgl. dazu auch E. 2.2 und E. 2.3 des Urteils BV.2003.00128 vom 23. November 2007; Urk. 16/3) fehlt. Wie die Beklagte 1 zu Recht bemerkte, betrifft die Anspruchsvoraussetzung einer „während der Versicherungsdauer“ eingetretenen relevanten Arbeitsunfähigkeit einen zeitlich abgeschlossenen Sachverhalt. Da diese Anspruchsvoraussetzung vorliegend in Bezug auf die Beklagte 1 (formell und materiell) rechtskräftig verneint wurde, kann darauf nicht mehr zurückgekommen werden und ist die Anspruchsberechtigung des Klägers gegenüber der Beklagten 1 endgültig dahingefallen (vgl. BGE 136 V 369 und Urteil des Bundesgerichts 9C_185/2014 vom 2. Juli 2014 E. 3.1). 3.2.3

Auch über die Rechtmässigkeit der Verrechnung des bis zum 31. August 2002 geäußerten Freizügigkeitskapitals mit zu Unrecht vom Kläger bezogenen Invalidenleistungen der Beklagten 1 ist bereits rechtskräftig entschieden worden. Antrag Ziffer 4 des klägerischen Rechtsbegehrens steht damit ebenfalls die Einrede der abgeurteilten Sache entgegen. 3.2.4

3.2.4

Die Beklagte 1 erhob demnach die Einrede der abgeurteilten Sache zu Recht. Soweit sich die Klage gegen die Beklagte 1 richtet (Ziff. 1 und 4 des klägerischen Rechtsbegehrens), ist deshalb nicht darauf einzutreten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_527/2016 vom 12. Dezember 2016 E. 2.1). 3.2.5

Anzumerken bleibt, dass der Rechtsvertreter des Klägers

lic. iur. F. ___ von der IV-Stelle - nach Erhalt einer (von der IV-Stelle auch der Beklagten 1 zugestellten) Mitteilung vom 23. Dezember 2008 betreffend Aufhebung des Vorbescheides vom 17. Dezember 2007 (Urk. 13/1803-1804 und Urk. 13/1645-1647) - mit Schreiben vom 24. Dezember 2008 Folgendes mitgeteilt hatte: „Die Zürich ist hinsichtlich der nunmehrigen weiteren Schritte Ihrer IV-Stelle im Rahmen der Abklärungen zur Invalidität meines Mandanten nicht mehr berührt. Wie aus dem Parallelverfahren zum

IV-Verfahren vor Bundesgericht betreffend BVG (9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008) bekannt ist, wurden sämtliche Ansprüche meines Mandanten gegenüber der Zürich Versicherung aus der Zeit seiner bisherigen Invalidität von Anbeginn weg verneint und auch die seinerzeitige Verrechnung im Jahre 2002 von BVG-Renten mit seinem Alters- bzw. Freizügigkeitsguthaben zugelassen. Damit ist die Zürich heute – was Herrn X. _____ anbetrifft - definitiv aus dem Spiel. Ich ersuche Sie daher dringend, Mitteilungen oder Verfügungen nur noch meinem Mandanten zuzustellen, nicht mehr jedoch der Zürich. Entsprechend hat die Zürich auch ganz klar keinen Anspruch auf Erlass (gemeint wohl: Erhalt) der von Ihnen mit Mitteilung vom 23. Dezember 2008 angebotenen Verfügung, da sie als Vorsorgeeinrichtung (auf grund der Verrechnung und des erwähnten Bundesgerichtsurteils) daran kein schützenswertes Interesse mehr hat (...). Dies gilt erst recht für die von Ihnen in Aussicht gestellte, noch zu erlassende Verfügung betreffend Krankheit, Arbeitsunfähigkeit und damit Invalidität seit Herbst 2007 aufgrund des damals wieder aufgeflackerten Rückenleidens (...).“ (Urk. 13/1805-1806) . Auch in seiner Stellungnahme vom 28. Oktober 2009 (Urk. 13/1937-1960) im Prozess Nr. IV.2009.00626 in Sachen der Sammelstiftung gegen die IV-Stelle wies der Kläger (damals als Beigeladener)

darauf hin, dass die frühere Vorsorgeeinrichtung der „Zürich“ aus ihrer Leistungspflicht definitiv und rechtskräftig entlassen worden sei (Urk. 13/1941; vgl. auch Urk. 13/1988).

Dass der Kläger in den vorliegenden Rechtsschriften den Standpunkt einnimmt, die Beklagte 1 sei an die Feststellungen in den Verfügungen der IV-Stelle vom 17. Februar und 14. November 2014 gebunden und habe ihm deshalb vom 1. Juli 2007 bis 31. Mai 2010 sowie ab dem 1. Juni 2013 eine ganze Invalidenrente auszurichten, erscheint unter diesen Umständen schlicht unverständlich. Abgesehen davon, dass dieser Standpunkt in diametralem Widerspruch zu demjenigen im Schreiben vom 24. Dezember 2008 sowie in der Eingabe vom 28. Oktober 2009 steht, entbehren die Argumente, welche er für die von ihm nun dennoch behauptete Bindungswirkung der besagten IV-Verfügungen resp. Leistungsberechtigung gegenüber der Beklagten 1 anführte, jeglicher Grundlage. Namentlich trifft es auch nicht zu, dass das Bundesgericht im Urteil 9C_58/2008 vom 29. Oktober 2008 (Invalidenversicherung) die Frage der andauernden Arbeitsunfähigkeit „seit 1998“ nicht abschliessend beantwortet und die Auffassung vertreten hat, es könne – auch diesbezüglich – erst nach Vornahme neuer Abklärungen über seinen Leistungsanspruch neu verfügt werden (Urk. 1 S. 14-15). Vielmehr hat das Bundesgericht sogar ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die von der IV-Stelle zu tätigen ergänzenden Abklärungen auf die Zeit ab Dezember 2004 zu beschränken hätten (vgl. Urk. 16/6 S. 7 E. 1.4) . Der Kläger selbst hatte sich im früheren Verfahren IV.2009.00626 (als Beigeladener) sogar ausdrücklich auf diesen Umstand berufen (Urk. 13/1942-1943, Urk. 13/1946 und Urk. 13/1989) .

Sodann können weder aus dem Umstand, dass in der Verfügung vom 17. Februar 2014 das Valideneinkommen auf der Basis des vom Kläger bei der Beklagten 1 erzielten Einkommens berechnet wurde, noch aus der Tatsache, dass die IV-Stelle in dieser Verfügung bei der Festsetzung des Rentenbeginns die „Wiederauflebensbestimmungen“ im Sinne von Art. 29 bis IVV berücksichtigte, irgendwelche Rückschlüsse auf das – für einen Leistungsanspruch gegenüber der Beklagten 1 ausschlaggebende - Ausmass der Arbeitsunfähigkeit des Klägers während dem bis Ende September 1998 bestehenden Versicherungsverhältnis gezogen werden. Schliesslich

wurde im Gutachten des C.____ vom 13. Juni 2012, auf welchem die Verfügung vom 17. Februar 2014 gründet, ausdrücklich festgehalten, es sei übereinstimmend mit dem – darin zusammengefasst wiedergegebenen (Urk. 2/5 S. 20-21; vgl. auch Urk. 2/5 S. 24) - Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 23. November 2007 (Prozess Nr. IV.2006.00783) bis zur Operation vom 2. Mai 2002 nicht von einer dauerhaft bestehenden Arbeitsunfähigkeit (des Klägers) auszugehen (Urk. 2/5 S. 34; vgl. E. 4.2.3).

4. 4.1

Zum der Klage gegen die Beklagte 2 zugrunde liegenden Sachverhalt ist den vorliegenden Akten unter anderem zu entnehmen, dass der Kläger und der M.____-Spital am 19. Juli 2006 einen Arbeitsvertrag abschlossen. Dieser sah den Antritt der Anstellung des Klägers als Geschäftsführer auf den 1. September 2006 vor, und zwar für die Monate September/Oktober 2006 in einem ca. 40%igen Pensum nach Absprache und danach ab dem 1. November 2006 in einem 100%igen Pensum (Urk. 1 S. 20-21; vgl. Stellungnahme des Klägers [als Beigeladener] vom 28. Oktober 2009 in Prozess Nr. IV.2009.00626, Urk. 13/1951). Die „Anmeldung in die Personalvorsorge (berufliche Vorsorge)“ bei der Beklagten 2 erfolgte ebenfalls im Juli 2006 (Urk. 2/19).

Mit Schreiben vom 17. Oktober 2006 teilte der Kläger der IV-Stelle mit, er habe in den vergangenen Wochen auf einen guten Verlauf des Genesungsprozesses nach seinen schweren Rückenoperationen im März und Mai 2005 zurückblicken können. Dies habe ihn veranlasst, erneut einen Versuch in die berufliche Tätigkeit zu wagen. Er habe einen Arbeitgeber gefunden, welcher „volles Verständnis zur nun vorliegenden körperlichen Behinderung und den damit verbundenen Einschränkungen und Bedürfnisse“ habe. So habe er im September mit einem Pensum von 40 % die neue Herausforderung als Geschäftsführer des M.____-Spitals B.____ aufnehmen dürfen, und es sei geplant, dieses Pensum per November 2006 auf 100 % zu steigern. In medizinischer Hinsicht sollte sie – die IV-Stelle – durch Dr. G.____ von der H.____ Klinik direkt orientiert werden (Urk. 13/1437).

Am 14. Dezember 2006 teilte der Kläger (als Vorsitzender der Spitalleitung des M.____-Spitals) der IV-Stelle mit, wie in seinem Schreiben vom 17. Oktober 2006 erwähnt, sei sein Wiedereinstieg in die Arbeitswelt geglückt: Ab dem 1. September 2006 sei er zu 40 % erwerbstätig gewesen und nun wieder seit dem 1. November 2006 zu 100 %. Möglich werde ihm die Bewältigung des Büroalltags vorwiegend dank des seinem Leiden angepassten Mobiliar, welches ihm einen rückschonenden angepassten Wechsel von stehender zu sitzender Arbeitsweise erlaube. Er ersuche um Kostenübernahme für dieses Spezialmaterial (Urk. 13/1483).

Am 9. Januar 2007 hob die IV-Stelle unter Hinweis auf die Angaben des Klägers im Schreiben vom 17. Oktober 2006 und nach Rücksprache mit dessen Rechtsvertreter die Invalidenrente per Ende Februar 2007 auf (Urk. 13/1543-1544). Am 10. Mai 2007 liess die Beklagte 2 dem M.____ Spital „den Vorsorgeausweis für X.____“ zugehen mit dem Bemerkung, dass nach Prüfung der Unterlagen der Gesundheitsvorbehalt aufgehoben werden könne (Urk. 2/18/1). In der Folge übte der Kläger seine Tätigkeit offenbar noch bis Ende Juni 2007 aus. Am 6. Dezember 2007 teilte der Kläger der IV-Stelle mit, er sei seit Juli 2007 wiederum zu 100 % arbeitsunfähig aufgrund seiner bekannten und bereits mehrmals operativ angegangenen Rückenbeschwerden. An seiner bisherigen Stelle beim M.____-Spital habe sich deswegen leider eine Änderung ergeben. Die Stelle als

Geschäftsführer sei ihm aufgrund der Verschlechterung gekündigt und gleichzeitig sei ihm eine Stelle als Berater im Bereich Strategie und Politik mit einem Pensum von lediglich noch 10 % angeboten worden, welche er angenommen habe. Aus heutiger Sicht sei leider von einem bleibenden Gesundheitsschaden auszugehen (Urk. 13/1607-1608; vgl. Vertragsänderung vom 22. August 2007, Urk. 13/1651; vgl. auch Urk. 13/1703 [Kündigung des M.____-Spitals vom 3. März 2008 per Ende Juni 2008]). Wie erwähnt, sprach die IV-Stelle dem Kläger in der Folge mit Verfügung vom 27. Mai 2009 mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2007 eine ganze Rente zu (Urk. 13/1843-1845), woraufhin es zum Beschwerdeverfahren IV.2009.00626 kam (vgl. dazu sowie zum seitherigen Sachverhalt Ziffern 1.8-1.10 des Sachverhalts). 4.2 4.2.1

In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen zu entnehmen, dass der Kläger seit seiner Jugend an Rückenschmerzen leidet und sich deswegen zahlreicher konservativer Therapien und drei operativen Eingriffen (vom 17. März 1995, 2. Mai 2002 und 4. März 2005) unterziehen musste. Laut dem – im Auftrag der Beklagten 1 erstatteten - Gutachten von Prof. Dr. med. Z.____ vom 17.

Mai

2002 neigt der beim Kläger vorliegende organische Befund zur Verschlechterung (vgl. Urk. 16/4 E.

E. 1.7

Die Klage von X.____ gegen die Vorsorgeeinrichtung vom 10. Oktober 20

E. 1.8

und E. 4.3 am Ende). Nachdem (nach der Begutachtung durch Prof. Dr. Z.____) am 2. Mai 2002 eine Spondylodese und Dekompression L4-S1 vorgenommen worden war, kam es denn im weiteren Verlauf auch zu einer Anschlussproblematik mit Discopathie und Instabilität, weswegen am 4.

März

2005 in der H.____ Klinik von Dr. G.____ eine Verlängerungsspondylodese L4 – L2 und transforaminale

intercorporelle

Spondylodese L4

- L2 vorgenommen wurde (Urk. 13/1236-1237). Prof. Dr. Z.____ prognostizierte in seinem Gutachten, dass durch diese Operation ein Fortschreiten der Degeneration aufgehalten werden könne (vgl. Urk. 16/4 E. 4.3 am Ende). Auch der behandelnde Hausarzt Dr. med. I.____, FMH Allgemeinmedizin, hatte der IV-Stelle am 3. März 2005 mitgeteilt, dass man sich von der Operation eine massive Verbesserung und dadurch Wiedererlangung einer Erwerbs- resp. Arbeitsfähigkeit in ca. drei bis sechs Monaten verspreche (Urk. 13/1231-1232). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) hielt in seiner – in Kenntnis der durchgeführten Operation – vorgenommenen Stellungnahme vom 22. März 2005 fest, im Moment sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit klar ausgewiesen. Ein Gutachten mache erst in fünf bis sechs Monaten Sinn (Urk. 13/1365). Prof. Dr. med. J.____, Chefarzt Neurologie der H.____ Klinik, berichtete der IV-Stelle am 19.

April

2005, der unmittelbare postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen. Er empfehle eine erneute Anfrage in Bezug auf den Verlauf und die Situation bei der komplexen Problematik im September 2005 (Urk. 13/1249). Die IV-Stelle holte in der Folge - erst - im September 2006 wieder einen Bericht der H. ___ Klinik ein (Bericht von Dr. G. ___ vom 12. September, Urk. 13/1381-1384). Dr. G. ___ äusserte sich darin zu den physischen Funktionen. In einem weiteren Bericht an die IV-Stelle vom 2. Oktober 2006 hielt Dr. G. ___ fest, dass der Kläger über ein gutes Resultat (der Operation vom März 2005) berichten könne, wobei die eigentliche Verbesserung erst etwa ein Jahr nach dem Eingriff merkbar gewesen sei. Seit Frühling 2006 vermerke der Kläger eine deutliche Verbesserung. Die Arbeitsunfähigkeit könne wie folgt festgelegt werden: 100 % von der Operation im März bis Frühling 2006, 80 % bis insgesamt 1. September 2006, seither 60 % arbeitsunfähig und voraussichtlich im November 2006 voll arbeitsfähig, sofern keine Besonderheiten aufträten (Urk.

13/1433). 4.2.2

Die seither bis zur – von der IV-Stelle veranlassten – polydisziplinären Begutachtung im C. ___ (April 2012) aufliegenden Arztberichte und Gutachten wurden im betreffenden Gutachten vom 13. Juni 2012 (Urk. 2/5 S. 4-28) zusammen gefasst (vgl. E. 3.2 des Urteils IV.2009.00626 vom 7. März 2011 in Sachen der Beklagten 2 gegen die IV-Stelle [Urk. 13/2015-2033]), weshalb sie vorliegend nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nach folgenden Erwägungen jedoch darauf Bezug genommen. 4.2.3

Im Gutachten des C. ___ vom 13. Juni 2012 wurden folgende Diagnosen gestellt (Urk. 2/5 S. 36 f.):

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit) 1. Panvertebrales Schmerzsyndrom mit/bei a) Status nach Diskektomie L4/5 1995 b) Status nach transpedikulärer und interkorporeller

Spondylodese L4-S1 02.05.2002, günstiges Ergebnis c) Status nach Dekompression und Anschlusspondylodese L2-L4 04.03.2005, günstiges Ergebnis d) Status nach Vertebroektomie C6 und ventraler interkorporeller

Spondylodese C5-7 mit Harm-Cage und ventraler Platte 12.09.2008, interkurrent ungünstiges Resultat mit Kyphosierung C5/6 bei Einsinken des Cages und Ausreissen der Schrauben mit Plattenlockerung - inzwischen konsolidiert e) aktuell röntgenologisch vollständig durchbaute Spondylodese C5-7 ohne Lockerungszeichen des Spondylodese materials, ausgedehnte prävertebrale Verknöcherung C4/5. Ventrale und laterale Spondylosen im Bereich der mittleren und unteren BWS sowie mässige Osteochondrose Th8-12. Status nach Spondylodese L2-S1 mit vollständigem Durchbau und ohne Lockerungszeichen des Spondylodese materials. Fortgeschrittene Osteochondrose Th11/12 mit reaktiven überbrückenden Spondylosen 2. Mässig ausgeprägte postoperative anterolaterale Bandinsuffizienz des linken Kniegelenkes bei Status nach arthroskopischer Kniegelenkrevison 2002

ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit) 3. Zustand nach wiederholter Anpassungsstörung im Sinne einer längeren depressiven Reaktion bei körperlicher Erkrankung (F43.21) 4. Koronare Herzkrankheit mit subakutem antero-lateralem Myokardinfarkt im September 2008 - Koronarographie am 10.10.2008 mit Nachweis einer

subtotalen proximalen RIVA-Stenose und einer hochgradigen proximalen Circumflexa-Stenose, die je mit einem beschichteten Stent aufdilatiert wurden. Linker Ventrikel mit anterolateraler

Hypokinesie und global normaler LVEF von 68 %, seit dieser Koronarintervention keine kardialen Beschwerden mehr - Kardiovaskuläre Risikofaktoren: Hypertonie und Hypercholesterinämie, beide unter medikamentöser Behandlung, seit Infarkt sistierter Nikotinabusus 5. Status nach vier Schüben einer Sigmadiverticulitis zwischen 2001 und 2010 6. Status nach endoskopischer Cholezystektomie im Juni 2008 wegen Cholelithiasis 7. Status nach arthroskopischer Revision des rechten Kniegelenkes 2008, günstiges Ergebnis

E. 1.9

Da der Versicherte im Juni 2013 (Urk. 13/2309) eine erneute Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend machte, holte die IV-Stelle bei PD Dr. med. D.____, Orthopädische Chirurgie FMH, das Gutachten vom 22. Mai 2014 ein (Urk. 2/16). Gestützt auf dieses Gutachten sprach die IV-Stelle X.____ mit Verfügung vom 14. November 2014 mit Wirkung ab dem 1.

Juni

2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 13/2627-2630; Urk. 13/2623-2624 [Verfügungsteil 2 = Urk. 2/7]). Diese Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

E. 1.10

Ab dem 1. November 2009 arbeitete X.____ als Blockflötenlehrer und Klassenassistent bei der Primarschule E.____ in wechselnden Teilpensen (Urk. 2/14-15, Urk. 2/22-23). Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 war er mit dieser Tätigkeit bei der BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich (nachfolgend: BVK) vorsorgeversichert (vgl. Aufnahmemitteilung vom 21. April 2014, Urk. 2/8). Nachdem dem Versicherten von der IV-Stelle mit Verfügung vom 14. November 2014 mit Wirkung ab dem 1. Juni 2013 erneut eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden war (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.9), löste die Schulgemeinde das Anstellungsverhältnis am 27. November 2014 per 31. Dezember 2014 auf (Urk. 2/9). 2.

Am 18. März 2015 erhob X.____ durch Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter gegen die Vorsorgeeinrichtung (Beklagte 1), die Sammelstiftung (Beklagte 2) so wie die BVK (Beklagte 3) Klage mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): „1. Es sei die Beklagte 1 zu verpflichten, dem Kläger eine angemessene Invalidenrente vom 01.07.2007 bis zum 31.05.2013 sowie vom 01.06.2013 bis auf weiteres eine ganze Invalidenrente auszurichten; 2. eventualiter sei die Beklagte 2 zu verpflichten, dem Kläger eine angemessene Invalidenrente vom 01.07.2007 bis zum 31.05.2013 sowie vom 01.06.2013 bis auf weiteres eine ganze Invalidenrente auszurichten; 3. subeventualiter sei die Beklagte 3 zu verpflichten, dem Kläger vom 1.6.2013 bis auf weiteres eine ganze Invalidenrente auszurichten; 4. die Beklagte 1 sei zu verpflichten, das bei ihr bis zum 31.08.2002 geäuftete Freizügigkeitskapital des Klägers von CHF 163'996.-- zzgl. Zins von 5 % seit 01.09.2002 dem Vorsorgekonto des Klägers bei der Beklagten 1 gut zu schreiben und entsprechend zur Finanzierung der geschuldeten Invalidenrente zu verwenden; 5. es seien die vollständigen Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung unter Einschluss der von diesem dem

Kläger sowie den Beklagten 1 und 2 geführten Gerichtsverfahren für den vorliegenden Prozess beizuziehen;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der drei Beklagten.“

Mit Klageantwort vom 7. Mai 2015 schloss die Beklagte 3 auf Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk. 8). Ebenso ersuchten die Beklagte 2 durch Y.____ mit Klageantwort vom 29. Mai 2015 (Urk. 11) sowie die Beklagte 1 durch Rechtsanwalt Peter Rösler mit Klageantwort vom 10. Juli 2015 (Urk. 15) um Abweisung der Klage. Der Kläger liess mit Replik vom 15. Oktober 2015 voll umfänglich an seinen Anträgen festhalten (Urk. 22). Mit Dupliken vom 23. November 2015 (Urk. 27, Beklagte 3), vom 21. November 2015 (Urk. 29, Beklagte 2) und vom 6. Februar 2016 (Urk. 31, Beklagte 1) hielten die Beklagten an ihren jeweiligen Anträgen auf Abweisung der Klage fest. Die entsprechenden Eingaben wurden den Parteien am 4. April 2016 wechselseitig zugestellt (Urk. 33). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 03

(vgl. Sachverhalt Ziffer 1.3) wies das hiesige Gericht mit Urteil BV.2003.00128 vom 23. November 2007 ab. Die dagegen von X.____ eingereichte Beschwerde wies das Bundesgericht mit Urteil 9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008 (Berufliche Vorsorge) ab (Urk. 16/5).

E. 8

Status nach Leistenhernienoperation rechts 1986, kein Rezidiv

E. 9

Status nach Appendektomie im Lebensalter von 19 Jahren, keine Folgen

Im Rahmen der polydisziplinären Abklärung hätten sich beim Kläger aus schliesslich orthopädisch somatisch beeinträchtigende krankhafte Befunde gefunden. Es handle sich um eine viele Jahre zurückreichende Wirbelsäulen- und Rückenanamnese mit Zustand nach umfangreichen operativen Behandlungen einbezüglich

langstreckiger

Spondylodesen L2-S1 der LWS und einer zusätzlichen Spondylodese C5-7 der HWS. Die postoperativen Befunde gälten allesamt als günstig. Dennoch bleibe die statische Restbelastbarkeit der Wirbelsäule angesichts der umfangreichen operativen Behandlungen dauerhaft deutlich beeinträchtigt. Der Verlauf nach der zuletzt am 12.

September

2008 durchgeführten cervicalen

Spondylodese C5-7 sei interkurrent problematisch gewesen. Glücklicherweise sei nach passagerem Einsinken des Cages und Ausreissen von Schrauben mit sekundärer Plattenlockerung eine vollständige Konsolidierung zu konstatieren. Naturgemäss sei die Beweglichkeit der Wirbelsäule in allen Funktionsabschnitten messbar eingeschränkt. Röntgenologisch seien die operativen Ergebnisse jeweils als problemlos interpretiert worden. Es fänden sich deutliche degenerative osteochondrotische und spondylotische Befunde C4/5 und Th8-12. Neben den komplexen Wirbelsäulenbefunden handle es sich um

eine postoperative nach ASK 2002 verbliebene mässig intensive anterolaterale Bandsuffizienz des linken Kniegelenkes. Aufgrund dieser Befunde sei die körperliche Belastbarkeit des Klägers dauerhaft eingeschränkt. Die allgemeine Mobilität und Bewegungssicherheit gelte als dezimiert. Therapeutische Ansätze mit dem Ziel einer Besserung oder Wiederherstellung seien dauerhaft nicht mehr in Sicht.

Es seien noch leichte körperliche Arbeiten vorstellbar, welche rückenadaptiert und somit wechselbelastend sein müssten. Der Kläger sollte stets in der Lage sein, seine Arbeitsposition in jeweils freiem Ermessen zwischen Sitzen, Stehen und Umhergehen einnehmen zu können. Arbeiten in Zwangshaltungen wie vorn über gebeugt stehend, kniend, hockend, kauend sowie einhergehend mit repetitiven Bewegungsanforderungen an den Rumpf seien nicht mehr vorstellbar. Somit würden Bildschirmarbeiten für den Fall ausscheiden, dass sie die beschriebene frei wählende Mobilität nicht gewährleisten. Ebenso seien Tätigkeiten in Zwangshaltungen für die HWS und den Kopf und einhergehend mit repetitiven Bewegungsanforderungen an die HWS nicht mehr vorstellbar. Das Heben und Tragen von Lasten sei mit

E. 10

kg limitiert. Wegen der Bandsuffizienz am linken Kniegelenk seien keine Tätigkeiten mit Aufenthalt auf unebenem Gelände, Gerüsten und Leitern möglich. Angepasste leichte Arbeiten seien noch mit einem vollen Pensum möglich. Witterungs- und tagesformabhängige wechselintensive Rücken-, Nacken- und Kopfschmerzen seien nicht auszu-schliessen. Diese würden das Arbeitstempo und somit die Arbeitsproduktivität um 30 % mindern. Es resultiere in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung von 70 %. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Unternehmensberater und Spitalverwaltungsfachmann sei bei Einhaltung des Belastungsprofils zu 70 % zumutbar. Neben den führenden orthopädisch-somatischen Befunden seien zusätzliche neurologische, internistische und psychiatrische Beeinträchtigungen nicht festgestellt worden (Urk. 2/5 S. 37 ff.). Die attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % (100 % Pensum, Minderung der Leistungsfähigkeit 30 %) in der bisherigen und in einer (anderen) angepassten Tätigkeit bestehe ab anfangs 2010 nach endgültigem Abschluss der Rehabilitationsmassnahmen (Urk. 2/5 S. 40).

Zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, es sei beginnend ab ca. 1998 mehrfach zu krankheitsbedingten interkurrenten Arbeitsausfallzeiten gekommen. Eine zumindest mehrere Monate anhaltende 100%ige Arbeitsunfähigkeit infolge der umfangreich vorliegenden Wirbelsäulenpathologie sei nachvollziehbar. Übereinstimmend mit dem Urteil des hiesigen Gerichtes vom 23. November 2007 sei bis zur Operation vom 2. Mai 2002 nicht von einer dauerhaft bestehenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Der Eingriff vom 2. Mai 2002 habe zumindest interkurrent zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit geführt. Die am 4. März 2005 erfolgte Anschlusspondylodese L4-S2 habe wiederum eine interkurrente und auf wenige Monate begrenzte Arbeitsunfähigkeit bewirkt. Mit Hinweis auf die IV-Verfügung vom 9. Januar 2007 sei per 1. November 2006 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit eingetreten. Am 9. April 2008 werde im Bericht der H. ___ Klinik an den Hausarzt Dr. I. ___ ein neu aufgetretenes Zervicobrachialsyndrom erwähnt, wobei belastungsabhängige tiefliegende Nackenschmerzen vergesellschaftet seien mit Parästhesien in beiden Kleinfingern auf beiden Seiten. Es sei von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab diesem Zeitpunkt auszugehen. Mit weiterem Bericht der H. ___ Klinik vom 9. Juni 2008 sei eine Reduzierung der Arbeitsunfähigkeit von 100 % auf 50 % erwähnt

worden. Der cervicale Eingriff C5-7 vom 12. September 2008 habe in der Folge des anfänglich problematischen Verlaufs eine erneute Arbeitsunfähigkeit bis Ende 2008 begründet. Es sei von einem endgültigen Abschluss der Rehabilitationsmassnahmen ab Anfang 2010 auszugehen. Die bisherige Tätigkeit sei somit ab diesem Zeitpunkt – sofern das Belastungsprofil eingehalten werden könne - zu 70 % zumutbar (Urk. 2/5 S. 34 ; vgl. auch Urk. 2/5 S. S. 43). 4.2.4

Laut dem Gutachten von Dr. D.____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 22. Mai 2014 (Urk. 2/16) bestehen beim Kläger mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Implantatlockerung Th12 mit Tan gierung des Thekal kon voluts der Pedikelschraube Th12 rechts bei im Übrigen solider Montage L1-S1 1995/2013 und eine nur teilweise konsolidierte auf richtende Stabilisation C5-7 2008 mit Nachkyphosierung und Restdynamik C5/6 mit klinisch chronifiziertem Cervikover tebralsyndrom sowie ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein Status nach Stent-Einlage bei coronarer Herzerkrankung 2008 und eine Divertikulitis (Abklärungen pendent, Frau Dr. K.____, Gastroenterologie, Spital L.____). Aus Wirbelsäulen-orthopädischer Sicht sei in der früher ausgeübten Tätigkeit als administrativer Spitalleiter (bis 2007 ausgeführt) aufgrund der Befunde der Halswirbelsäule und der instabilen Montage thorakolumbal eine verwertbare Arbeitsfähigkeit retrospektiv ab mindestens Eingriff 2013 nicht gegeben. In der Tätigkeit als Musiklehrer sei lediglich ein Einsatz von ein bis zwei Stunden überhaupt denkbar, wobei sich durch die Destabilisierung des Implantates Th12/L1 hier die Verwertbarkeit kaum reell umsetzen lasse und eine weitere Verschlechterung zu erwarten sei. 4.3 4.3.1

Es ist unstrittig, dass eine unter dem Blickwinkel von Art. 23 BVG erhebliche Arbeitsunfähigkeit (von mindestens 20 %, vgl. E. 1.2) vor dem Stellenantritt des Klägers beim M.____-Spital am 1. September 2006 eingetreten ist (Urk. 1 S. 18; vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2009.00626 vom 7. März 2011 in Sachen der Beklagten 2 gegen die IV-Stelle, E. 2.1 [Urk. 13/2026-2027]). Ebenfalls ausser Frage steht der sachliche Konnex (vgl. E. 1.3.2) zwischen der vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit und der laut Verfügung der IV-Stelle vom 17. Februar 2014 im Juli 2007 eingetretenen Invalidität.

Eine Leistungsberechtigung des Klägers gegenüber der Beklagten 2 ist demnach (nur, aber immerhin) dann gegeben, wenn der zeitliche Zusammenhang (vgl. E. 1.3.3-5) zwischen der vorbestehenden (und laut seinen Angaben auch bei Beginn des Arbeitsverhältnisses am 1. September bis Ende Oktober 2006 noch vorhandenen) Arbeitsunfähigkeit und der laut Verfügung der IV-Stelle vom 17. Februar 2014 im Juli 2007 eingetretenen Invalidität unterbrochen wurde. 4.3.2

Der Kläger begründete seine Auffassung, wonach der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden sei, wie erwähnt, damit, dass er vom 1. November 2006 bis Ende Juni 2007 voll arbeitsfähig gewesen sei. Dies wurde von der Beklagten 2 bestritten (Urk. 11 S. 11 und Urk. 29 S. 3). 4.3.3

Wie das Gericht bereits in E. 2.2 des Urteils IV.2009.00626 in Sachen der Beklagten 2 gegen die IV-Stelle vom 7. März 2011 bemerkt hat, ist die Streitfrage, ob der zeitliche Zusammenhang unterbrochen wurde, vorliegend frei nach Massgabe der in E. 1.3.3 dargelegten Grundsätze zu prüfen (Urk. 13/2027). 4.4 4.4.1

Wie eingangs erwähnt, ist bei einer Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit nicht zwingend von einer Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Viel mehr ist zu prüfen, ob im konkreten Fall nach der Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung, der Prognose des

Arztes und den Motiven der Anstellung eine dauerhafte Wiederaufnahme der Arbeit objektiv als wahrscheinlich erscheint oder ob es sich um einen blossen Versuch handelt (vgl. E. 1.3.3 und Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, 2. Auflage, Zürich 2012 S. 328 N 901 mit Hin weisen). 4.4.2

Bezüglich des medizinischen Sachverhalts haben der Kläger und die Beklagte 2 auf die Akten der Invalidenversicherung (vgl. Urk. 13/777-13/2642 verwiesen (vgl. dazu E. 4.2).

Konkrete ärztliche Angaben zur beim Kläger seit der Operation vom 4. März 2005 bestehenden Arbeitsfähigkeit finden sich einzig im genannten Bericht von Dr. G.____ vom 2. Oktober 2006 (Urk. 13/1433). Dieser hat dem Kläger darin, wie erwähnt, ab dem 1. November 2006 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Es ist jedoch zu beachten, dass Dr. G.____ im Oktober 2005 einen Gutachtensauftrag der IV-Stelle mit der Begründung der Befangenheit abgelehnt hatte ; dies einer seits, weil er Operateur des Klägers sei, und andererseits, weil dieser im Stiftungsrat der H.____ Klinik einsetze. Beides erlaube ihm keine neutrale Beurteilung (Urk. 13/1301). Die Angaben von Dr. G.____ im Bericht vom 2. Oktober 2006 lassen denn auch darauf schliessen, dass er bei der darin vorgenommenen Einschätzung der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung bestehenden Arbeitsunfähigkeit massgeblich auf die subjektiven Angaben des Klägers abgestellt hat.

Der Kläger selbst hat zur bei ihm seit der Operation vom 4. März 2005 bestehenden Arbeitsunfähigkeit unterschiedliche Angaben gemacht. So hat er in seiner Stellungnahme vom 2. Mai 2007 im Verfahren IV.2006.01141 (in der Folge vereinigt mit IV.2006.00783) in Sachen der Beklagten 1 gegen die IV-Stelle, damals als Beigeladener, geäußert: „Fakt ist, dass der Versicherte seit dem 1. Dezember 1998 bis heute durchgehend zwischen 50 % und 100 % in valid war, ohne dass in dieser Zeit je eine revisionsrelevante Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als 30 Tagen stattgefunden hätte.“ (Urk. 13/1581). Im Rahmen des vorliegenden Verfahrens gab er – zur Begründung seines Standpunktes, wonach er bei der Beklagten 2 durchaus versicherbar gewesen sei – an, es treffe zwar zu, dass er vor dem Engagement bei der M.____-Klinik „stark“ beeinträchtigt gewesen sei und dies gegenüber dem Arbeitgeber offen kommuniziert habe. Jedoch sei es ihm möglich gewesen, sein Pensum (immerhin als Geschäftsführer eines Spitals) spätestens ab 1. November 2006 auf 100 % zu erhöhen und dieses auch – immer nach Absprache mit dem Arbeitgeber – für acht Monate bis Ende Juni 2007 in diesem Umfang aufrechtzuerhalten (Urk. 22 S. 8).

Da demnach die Angaben des Klägers je nach der von ihm gerade angenommenen Rechtsposition variieren, ist seine Glaubwürdigkeit resp. die Glaubhaftigkeit seiner Angaben in der Tat in Frage zu stellen (vgl. Klageantwort der Beklagten 2, Urk. 11 S. 14). Dementsprechend ist nach dem Gesagten auch die von Dr. G.____ am 2. Oktober 2006 vorgenommene Einschätzung der voraussichtlichen Arbeitsfähigkeit ab dem 1. November 2006 mit 100 % als nicht aussagekräftig zu erachten, zumal er keine plausible Erklärung dafür geliefert hat, weshalb die davor angeblich noch bestehende 60%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit voraussichtlich – quasi von heute auf morgen – ab dem 1. November 2006 gänzlich und auf Dauer dahinfallen sollte. Unter diesen Umständen kann nicht gesagt werden, dass am 1. November 2006 eine dauerhafte Wiedereingliederung des Klägers objektiv als wahrscheinlich erschien. 4.4.3

Was die – strittigen – Motive der Wiedereingliederung betrifft, so sprach der Kläger selbst entgegen seinem Vorbringen in der Replik (Urk. 22 S. 9) im besagten Schreiben an die

IV-Stelle vom 17. Oktober 2006 (Urk. 13/1437) durch aus von einem „Versuch“, wieder in eine berufliche Tätigkeit einzusteigen. Auch in seiner (als Beigeladener) im Beschwerdeverfahren IV.2006.00783 in Sachen der Beklagten 1 gegen die IV-Stelle (vgl. E. 1.6) eingereichten Stellungnahme vom 2. Mai 2007 ist von einer Verbesserung der Arbeitsunfähigkeit ab September 2006 im Umfang von 40 % im Sinne eines schritt- „und versuchsweisen“ Wiedereinstieges in eine volle Erwerbstätigkeit als Geschäftsführer des M.____-Spitals mit einem seit dem 1. November 2006 ausgeübten 100 % Pensum die Rede (Urk. 13/1580-1581). Auf diesen „Aussagen der ersten Stunde“ ist der Kläger zu behaften.

Der M.____-Spital war laut den Angaben des Klägers über die vor dem dortigen Engagement bestehenden „starken“ Beeinträchtigungen (Urk. 22 S. 8) informiert. Er hatte sodann jedenfalls auch schon bei Vertragsschluss im Juli 2006 Kenntnis davon, dass der Kläger damals (noch) eine Invalidenrente bezog (Urk. 2/19). Unter diesen Umständen konnte sich der M.____-Spital fraglos weder bei Vertragsabschluss im Juli 2006 noch im Zeitpunkt der – vertraglich bereits vorgesehenen – Erhöhung des Pensums auf 100 % am 1. November 2006 darauf verlassen, dass der Kläger ab diesem Zeitpunkt voll arbeitsfähig sein wird. Wenn der – von ihm als verständnisvoller Arbeitgeber beschriebene – M.____-Spital den Kläger gleichwohl bereits im Juli 2006 per 1. September 2006 als Geschäftsführer einstellte und das Pensum am 1. November 2006 erhöhte, so kann das nur damit erklärt werden, dass die Anstellung des Klägers aus Sicht des M.____-Spitals entweder den Charakter eines Arbeitsversuchs hatte oder massgeblich auf sozialen Erwägungen beruhte. Der Umstand, dass es nicht üblich ist, eine Chefposition versuchsweise oder aufgrund von sozialen Erwägungen zu besetzen, ändert daran nichts. 4.4.4

Nach dem Gesagten ist – in Würdigung der relevanten Umstände - die Tätigkeit des Klägers beim M.____ -Spital als blosser Arbeitsversuch zu werten, der trotz der Dauer von acht Monaten den engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit und der laut Verfügung der IV-Stelle vom 17. Februar 2014 im Juli 2007 eingetretenen Invalidität nicht unterbricht. 4.5 4.5.1

Im Übrigen bestehen ohnehin erhebliche Zweifel daran, dass der Kläger – wie von ihm im vorliegenden Verfahren behauptet - ab dem 1. November 2006 bis Ende Juni 2007 über eine (annähernd) volle Arbeitsfähigkeit verfügte. Die Angaben des Klägers in seinem „echtzeitlichen“ Schreiben an die IV-Stelle vom 17. Oktober 2006, wonach er jetzt wieder in der Lage sei, „etwas“ länger zu laufen oder an Ort zu stehen, und er einen Arbeitgeber gefunden habe, welcher „volles Verständnis zur nun vorliegenden körperlichen Behinderung und der da mit verbundenen Einschränkungen und Bedürfnisse habe“ (Urk. 13/1437), lassen

nämlich nicht darauf schliessen, dass ab dem 1. November 2006 ein (annähernd) 100%iges Leistungsvermögen bestand. Dr. I.____ nannte sodann im - von der IV-Stelle wegen des Gesuchs des vom Kläger im Dezember 2006 gestellten Gesuchs um Übernahme der Kosten für die von ihm bereits angeschafften Hilfsmittel ein gehalten – echtzeitlichen Bericht vom 5. Februar 2007

als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches rezidivierendes Lumbovertebralar-/Lumbosakralsyndrom. Der Kläger leide täglich unter belastungs- und bewegungsabhängigen Schmerzen, wobei er diese dank selbständigem Rücken turnen und angepasstem ergonomischen Verhalten „einer massen erträglich“ halten könne (Urk. 13/1529-1530). Zieht man weiter in Betracht, dass der Kläger gemäss seinen (von Dr.

I.____ am 21. Dezember 2007 bestätigten [Urk. 13/1914]) Angaben wegen der bekannten Rückenbeschwerden ab Juli 2007 gleich gänzlich arbeitsunfähig war (Urk. 13/1607; vgl. auch Arztzeugnis von Dr. med. N.____, FMH Allgemeinmedizin, am 31. Oktober 2007 [Urk. 13/1609]), erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er davor während drei Monaten oder länger über ein (annähernd) 100%iges Leistungsvermögen verfügte (vgl. E. 1.3.5).

Dass ihn die Beklagte 2 – wie der Kläger geltend machte (Urk. 22 S. 8) – nach „Prüfung der Unterlagen und in vollständiger Kenntnis seiner Vorerkrankung“ mit Schreiben vom 10. Mai 2007 in ihren Versicherungsschutz aufnahm, ändert daran nichts, lässt sich doch diesem Schreiben nicht entnehmen und wurde vom Kläger auch nicht behauptet, dass sie vom M.____-Spital bis dahin laufend über sein Leistungsvermögen informiert worden sei. Auch dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 9. Januar 2007 die bisherige Rente per Ende Februar 2007 aufgehoben hat (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.6), steht der vorstehenden Schlussfolgerung nicht entgegen, zumal diese Verfügung ausschliesslich auf der Angabe des Klägers vom 17. Oktober 2006, wonach per 1. November 2006 eine Pensumserhöhung auf 100 % vorgesehen sei (Urk. 13/1437), sowie der Angabe seines Rechtsvertreters vom 7. November 2006, wonach der Kläger wieder zu 100 % arbeite und ein Einkommen entsprechend dem Validenlohn erziele (Urk. 13/1439-40), gründet (Urk. 13/1543-1544). 4.5.2

Es ergibt sich somit, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der zeitliche Zusammenhang zwischen der vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität nicht unterbrochen wurde. 4.6

Die Leistungsverweigerung der Beklagten 2 erweist sich damit jedenfalls als rechtmässig. 5. 5.1

Was die Klage gegen die Beklagte 3 betrifft, so war der Kläger gemäss der (rechtskräftigen) Verfügung der IV-Stelle vom 17. Februar 2014 ab Juli 2007 in bisheriger und angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Ab Anfang 2010 ging die IV-Stelle gestützt auf das Gutachten des C.____ vom 13. Juni 2012 (Urk. 2/5; vgl. E. 4.2.3) von einer Leistungseinschränkung in bisheriger und anderer angepasster Tätigkeit von 30 % aus (Urk. 2/6). Die IV-Stelle bemass den Invaliditätsgrad ab Juli 2007 mit 100 % und denjenigen ab Anfang 2010 mit 37 % und sprach dem Kläger dementsprechend ab 1. Juli 2007 befristet bis 31. März 2010 eine ganze Rente zu.

In der Verfügung vom 14. November 2014 erachtete die IV-Stelle gestützt auf das Gutachten von Dr. D.____ (Urk. 2/16; vgl. E. 4.2.4) ab Juni 2013 erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als ausgewiesen (Urk. 2/7). Dementsprechend hat sie dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Juni 2013 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % wieder eine ganze Invalidenrente zugesprochen (Urk. 13/2623-2630). 5.2

Wie die Beklagte 3 zu Recht bemerkte, trat die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, deutlich vor der Zeit ein, in welcher der Kläger bei ihr versichert war, und wurde der zeitliche Zusammenhang zur gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 14. November 2014 im Juni 2013 eingetretenen 100%igen Invalidität nicht unterbrochen. Für die Annahme eines Unterbruchs wäre erforderlich, dass zwischenzeitlich in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit während einer bestimmten nach den Umständen zu bemessenden Zeitdauer eine (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit bestand (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 4 mit Hinweisen). Dies war jedoch

beim Kläger unstrittig auch zwischen Januar 2010 und Juni 2013 nicht der Fall (vgl. E. 4.2.3). 5.3

Eine Leistungspflicht der Beklagten 3 ist daher ebenfalls zu verneinen. 6.

Demnach ist auf die Klage gegen die Beklagte 1 nicht einzutreten. Die Klagen gegen die Beklagte 2 und die Beklagte 3 sind abzuweisen. 7 . 7 . 1

Das Verfahren vor dem zürcherischen Sozialversicherungsgericht ist in der Regel kostenlos (§ 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, kann in kosten losen Verfahren eine Gerichtskostenpauschale auferlegt werden (§ 33 Abs. 2 GSVGer).

Nach der Rechtsprechung kann leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung vorliegen, wenn die Partei ihre Eingabe auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist. Mutwillige Prozessführung kann unter anderem auch angenommen werden, wenn eine Partei vor der Beschwerdeinstanz an einer offensichtlich gesetz widrigen Auffassung festhält.

Leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung liegt aber solange nicht vor, als es der Partei darum geht, einen bestimmten, nicht als willkürlich erscheinenden Standpunkt durch den Richter beurteilen zu lassen. Die Erhebung einer aussichtslosen Beschwerde darf einer leichtsinnigen oder mutwilligen Beschwerdeführung nicht gleichgestellt werden. Das Merkmal der Aussichtslosigkeit für sich allein lässt einen Prozess noch nicht als leichtsinnig oder mutwillig erscheinen. Vielmehr bedarf es zusätzlich des subjektiven – tadelnswerten – Elements, dass die Partei die Aussichtslosigkeit bei der ihr zu mutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne weiteres erkannt haben konnte, den Prozess aber trotzdem führt (BGE 128 V 323; SZS 1995 S. 386 E. 3a mit Hinweisen). 7 . 2

Das Einreichen einer neuerlichen Klage gegen die Beklagte 1 ist nach dem in Erwägung 3.2.5 gesagten als mutwillig zu erachten, weshalb dem Kläger eine Kostenpauschale von Fr. 1'000.-- aufzuerlegen ist. 7.3

Den Beklagten 2 und 3 stehen in ihrer Funktion als Trägerinnen der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigungen zu (§ 34 Abs. 2 GSVGer ; vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6).

Da die Klage gegenüber der Beklagten 1 als mutwillig zu erachten ist und sie einen erheblichen Aufwand gehabt hat, ist ihr ausnahmsweise eine Prozessentschädigung zuzusprechen (vgl. Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 2. Auflage 2009, N 7 zu § 34), wobei diese ermessensweise auf Fr. 3'300.-- festzusetzen ist. Das Gericht beschliesst:

Auf die Klage gegen die Beklagte 1 wird nicht eingetreten. und erkennt: 1.

a) Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.

b) Die Klage gegen die Beklagte 3 wird abgewiesen. 2.

Dem Kläger wird eine Gerichtskostenpauschale von Fr. 1'000.-- auferlegt. 3.

Der Kläger wird verpflichtet, der Beklagten 1 eine Prozessentschädigung von Fr. 3'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter - Rechtsanwalt Peter Rösler - lic. iur. Y.____ - BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstBrügger

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