

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00032

vom 10. Oktober 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-10-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00032

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00032 du 10 octobre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00032 del 10 ottobre 2020

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 73 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) bestimmt sich der Gerichtsstand nach dem schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder dem Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt worden war, wobei die klagende Partei den Gerichtsstand wählen kann (BGE 133 V 488 E. 2.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts B 93/04 vom 9. August 2005 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

Bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen ist die passive subjektive Klagenhäufung (Art. 15 der Schweizerischen Zivilprozessordnung, ZPO) mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes zulässig (Urteile des Bundesgerichts 9C_41/2012 vom 12. März 2012 E. 3.4, 9C_546/2011 vom 31. Oktober 2011 E. 2.4; BGE 133 V 488 E. 4; Meyer/

Uttinger, in: Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], BVG und FZG, 2. Auflage, Bern 2019, Rz. 106 zu Art. 73 BVG).

E. 1.2

Weil die Beklagte 1 ihren Sitz im Kanton Zürich hat (Internet-Auszug Handelsregister des Kantons Zürich), ist das angerufene Gericht örtlich und - gestützt auf § 2 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) - sachlich zuständig. 2.

2.1

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das

Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen). 2.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % 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 Versicherungseigenschaft 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 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern 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 Versicherungseigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 2.3

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist

(BGE 123 V 262 E. 1c , 120 V 112 E. 2c/ aa und 2c/ bb mit Hinweisen).

Der enge zeitliche Zusammenhang ist so lange nicht unterbrochen, als dass mindestens eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit besteht (BGE 144 V 58 E. 4.4). Eine nachhaltige, den zeitlichen Konnex unterbrechende Erholung liegt hingegen

grundsätzlich vor, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E. 4.4) und - kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit - ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_623/2017 vom 26. März 2018 E. 3; BGE 134 V 20 E. 5.3). Eine solche drei Monate oder länger andauernde (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit ist ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, sofern sich eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich darstellt. Der zeitliche Zusammenhang kann daher auch bei einer länger als drei Monate dauernden Tätigkeit gewahrt sein, wenn eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung unwahrscheinlich war, etwa weil die Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte (BGE 134 V 20 E.

3.2.1 ; Urteil des Bundesgerichts 9C_340/2016 vom 21. November 2016 E.

4.1.2 ; Urteil des Bundesgerichts 9C_465/2018

vom 30. Januar 2019 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). 2.4

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 beispielsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung, 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). 3. 3.1

Der Kläger bringt im Wesentlichen vor,

dass er in der zweiten Hälfte des Jahres 2013 gesundheitlich eingebrochen sei und aus psychischen Gründen in der Folge bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem Spital F.____ per 30. September 2013 durchgehend zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 1 S.

5) . Zuvor habe der Kläger beim Spital F.____ aber die Probezeit bestanden. Bis zum 20. Mai 2013 gehe aus den Akten des Spitals F.____ keine Arbeitsunfähigkeit des Klägers hervor .

Eine solche lässt sich aus seinen Flüchtigkeitsfehlern bei der Arbeit , wie sie in seiner Mitarbeiterbeurteilung festgehalten worden seien, nicht ableiten.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus habe mit seinem rechtskräftigen Urteil vom 16. Juni 2016 den Beginn des Wartezahres für die Invalidenrente der Eidg . Invalidenversicherung auf den 20. Mai 2013 festgelegt (Urk. 1 S.

5- 8). Damals sei er bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert gewesen , weshalb sie Invalidenleistungen zu erbringen habe (Urk. 1 S.

5). Falls das Sozialversicherungsgericht zum Schluss kommen sollte, dass eine Leistungspflicht der Beklagten 1 zu verneinen sei, weil die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, bereits vorgelegen habe, bevor er bei ihr berufsvorsorgeversichert gewesen sei, sei entweder die Beklagte 2 oder die Beklagte 3 zur Erbringung von Invalidenleistungen zu verpflichten (Urk. 1 S. 9 - 12). 3. 2

Die Beklagte 1 bringt im Wesentlichen vor , dass ein frühestmöglicher Rentenanspruch des Klägers gegenüber der Eidg . Invalidenversicherung aufgrund der IV-Anmeldung im September 2013 erst ab März 2014 in Frage gekommen sei. Die IV-Stelle Glarus habe daher nicht prüfen müssen, ob vor oder seit Beginn der Zeit, als der Kläger per September 2012 bei ihr (der Beklagten 1) berufsvorsorgeversichert gewesen sei, eine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden habe.

Aufgrund des fehlenden schutzwürdigen Interesses habe sie im Verfahren der Invalidenversicherung keine Möglichkeit gehabt, dies in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht nachzuweisen (Urk. 35 S. 10) .

Die Feststellungen im Verfahren der

Eidg . Invalidenversicherung, wonach der Eintritt einer relevanten Arbeitsfähigkeit per Mai 2013 eingetreten sei, sei für sie somit nicht bindend (Urk. 35 S. 10). Es sei sodann erstellt , dass es beim Kläger im Frühjahr 2011 bedingt durch den Tod seines Vaters zu einer schweren depressiven Episode gekommen sei. Deswegen sei er ab dem 25. April 2011 in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit durchgehend und massgeblich eingeschränkt gewesen (Urk. 12 S. 1, Urk. 35 S. 3-5, S.

11-13, S. 20). Zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit sei er bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert gewesen. Da die Arbeitsunfähigkeit durchgehend bestanden habe, könne für den Zeitraum der Anstellung im Spital F.____ von September 2012 bis September 2013 nicht von einer Wiedererlangung einer anhaltenden (über 80 % liegenden) Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Hervorzuheben sei, dass beim Spital F.____

psychisch bedingte Leistungseinschränkungen in Form eines Fehlverhaltens gegenüber Mitarbeitern und Vorgesetzten in arbeitsrechtlicher Hinsicht von Beginn weg in Erscheinung getreten seien (Urk. 35 S. 16 S. 18). Die volle Arbeits- und

Leistungsfähigkeit des Klägers sei auch durch die Ausführungen seiner Ehefrau im E-Mail vom 9. September 2012 in Frage gestellt worden (Urk. 12 S. 1). Sie habe darin festgehalten, dass ein 100%-Pensum für den Kläger zu viel sei (Urk. 35 S. 7).

Aufgrund dieser Tatsachen sei die

Arbeitstätigkeit des Klägers beim Spital F.____

nur als Eingliederungsversuch zu werten, der eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich gemacht habe (Urk. 35 S.

E. 1.3

In der Folge wandte sich X.____

mit Schreiben vom 25. Oktober 201

E. 6

an die Pensionskasse Z.____ und beantragte die Ausrichtung einer Rente der beruflichen Vorsorge (Urk. 29/26). Mit Schreiben vom 15. November 2016 lehnte die Pensionskasse Z.____ dieses Ersuchen mit der Begründung, dass sie für eine Leistungsausrichtung nicht zuständig

sei, ab (Urk. 2/16). Am 6. Dezember 2016 ersuchte

X.____ die Pensionskasse A.____

um Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge. Die

Pensionskasse A.____

lehnte sein Gesuch mit Schreiben vom 21. Juni 2017 ab (Urk. 2/17). 2. 2.1

Am 26. April 201

E. 6.1

Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie mithin im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ihre übliche oder aber eine gesundheitsbedingt eingeschränkte Leistung erbringt, ist gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 79/99 und B 4/00 vom 26. Januar 2001 E. 4a/aa). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an 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. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (SVR 2008 IV Nr. 11 S. 32, I 687/06 E. 5.1; E. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils B 13/01 vom 5. Februar 2003). Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich

einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist (SVR 2010 IV Nr. 17, 8C_195/2009 E. 5). Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b mit weiteren Hinweisen) nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_652/2011 vom 17. Mai 2011 E. 3.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2012 vom 19. Juli 2012 E. 3.2).

E. 6.2

Vorweg ist festzuhalten, dass zwischen der durch den Fahrradsturz vom 12.

September 2011 somatisch bedingten (vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität offensichtlich kein sachlicher Zusammenhang besteht. Zur Invalidisierung führte der psychische Gesundheitsschaden (Urk. 24/167, Urk. 24/206). Zu prüfen ist im Folgenden der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat.

6.3

6.3.1

Bezüglich der psychischen Einschränkungen des Klägers stellt sich die Beklagte

1 auf den Standpunkt, dass seine Arbeitsfähigkeit deswegen seit dem 25. April 2011 durchgehend massgeblich vermindert gewesen sei. Zwischen der Arbeitsunfähigkeit ab dem 25.

April 2011 und der Invalidität ab dem 1. Mai

2014 (Urk. 24/206/16) bestehe somit ein sachlicher und zeitlicher Zusammenhang (E. 3.2). Dem ist entgegenzuhalten, dass der Kläger die Stelle beim Spital F.____ am 1. September 2012 mit einem Beschäftigungsgrad von 100 % (42 Stunden pro Woche) antrat

(Urk. 24/47/2). Am 9. September 2012 schrieb die Ehefrau des Klägers dem Case Manager, welcher den Kläger bei der Suche nach einer Arbeitsstelle unterstützt hatte, eine E-Mail-Nachricht (Urk. 24/47/3). Darin führte sie aus, dass es gemäss den Aussagen des Klägers beim Spital F.____ wenig Strukturen, dafür aber ein grosses Durcheinander gebe. Anstelle von Pflege würde seine Arbeit mehrheitlich «Delegieren» und Computerarbeit umfassen. Sie habe ernste Zweifel, ob dies das Richtige für den Kläger sei. Ihr sei sodann aufgefallen, dass er «recht müde» sei, seitdem er nach seiner Krankheit wieder mit der Arbeit angefangen habe. Ein 100%-Pensum sei «zu viel». Mit seinem Gemütszustand gehe es stetig auf und ab. Er habe selber festgestellt, dass ihn manchmal banale Angelegenheiten aufwühlen und in Rage bringen würden. Das lasse erahnen, dass er noch lange nicht alles «verdaut» habe, was im Jahr 2011 geschehen sei. Als dann ersuchte sie den früheren Case Manager des Klägers darum, dass er ihn weiterhin unterstütze (Urk. 24/47/3). Dem konnte dieser allerdings nicht entsprechen, weil sein Auftrag beendet war (Urk. 24/47/3). Zu den Ausführungen der Ehefrau des Klägers ist festzuhalten, dass ihre Einschätzung der Belastbarkeit des Klägers echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitsatteste nicht zu ersetzen vermögen. 6.3.2

Ab 25. April 2011 wurde dem Kläger wegen der psychischen Dekompensation nach dem Tod seines Vaters arbeitsunfähig geschrieben, in der Folge liess er sich bis Mitte Januar

2012 psychiatrisch behandeln (Urk. 24/68/2). In Hinblick auf den Stellenantritt im Altersheim C.____ per 1. Februar 2012 wurde ihm keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert (Urk. 26/23/2, Urk. 26/26/2). Auch verzichtete er auf die weitere Inanspruchnahme fachärztlicher Behandlung. Das Arbeitsverhältnis mit dem Altersheim C.____ wurde bereits innerhalb der Probezeit per Ende März 2012 wieder aufgelöst. Unklar ist, ob dies wegen interaktionellen Problemen des Klägers, die durchaus im Zusammenhang mit seiner psychischen Erkrankung stehen könnten, oder wegen anderweitigen personellen Gründen geschah (Urk. 24/47/6, Urk. 24/68/2). Eine ärztliche Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit für jene Zeit besteht jedoch nicht. In der Folge arbeitete der Kläger vom 1. April bis 31. August 2012 für die D.____ GmbH. Im Rahmen dieses temporären Anstellungsverhältnisses wurde er an verschiedene Einsatzorte vermittelt. Dabei hatte er im April 20, im Mai 21, im Juni 19, im Juli 13 und im August 18 Einsatztage, was einem Arbeitspensum mit Ausnahme des Monats Juli (allenfalls ferienbedingt) von über 80 % respektive mehrheitlich annähernd 100 % entspricht. In dieser Zeit erbrachte er eine volle, qualitativ gute Leistung. Anlass für Beanstandungen gab es, soweit ersichtlich, nicht. Die D.____ GmbH hätte das Arbeitsverhältnis mit ihm weitergeführt, wenn er nicht per 1.

September 2012 zum Spital F.____ gewechselt hätte (Urk. 2/20, 24/47/4-5). Auch für die Dauer dieses Arbeitsverhältnisses besteht zunächst keine ärztliche Bescheinigung einer Arbeitsfähigkeit. Erst ab dem 23. Mai 2013 wurde der Kläger von Dr. N.____ für seine bisherige Tätigkeit als Pfleger zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (E. 4.1.6). In seinem Urteil vom 16. Juni 2016

führte das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus dazu aus, dass der Bericht von Dr. N.____ vom 4. Dezember 2013 (E. 4.1.6) angesichts der einhelligen medizinischen Aktenlage durchwegs als nachvollziehbar erscheine und lege den Beginn des Wartjahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf den 20. Mai 2013 (letzter effektiver Arbeitstag des Klägers beim Spital F.____; Urk. 24/65/2) fest (Urk. 24/206/12). 6.3.3

In jenem Urteil erwog das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus sodann, es sei nicht erkennbar, dass die ehemalige Arbeitgeberin während der Anstellung im Spital F.____ von Krankheitssymptomen des Klägers Notiz genommen habe (Urk. 24/206/12). Die Beklagte 1 ist demgegenüber der Ansicht, dass seine psychisch bedingte Leistungseinschränkung aufgrund seines Fehlverhaltens gegen über Mitarbeitern und Vorgesetzten für das Spital F.____ erkennbar gewesen sei (E. 3.2). Gemäss der Mitarbeiterbeurteilung des Spitals F.____ nach der Probezeit vom 1. September bis 30. November 2012 entsprach der Kläger zwar bezüglich Arbeitsausführung und -ergebnis sowie Sorgfalt insgesamt den Erwartungen (Urk.

2/29 S. 3-4), für sein Verhalten galt dies jedoch nicht (Urk. 2/29 S. 5). Es wurde insbesondere festgehalten, dass das Verhalten des Klägers gegen über Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Vorgesetzten die Anforderungen klar nicht erfüllen würde. Dazu wurde ausgeführt, dass der Kläger Mühe habe, Einschätzungen der Vorgesetzten zu akzeptieren, wenn er eine andere Selbsteinschätzung habe. Er achte wenig auf den Ton und wirke sehr vorwurfsvoll, wenn er nicht einverstanden sei (Urk. 2/29 S. 5).

Deswegen formulierte das Spital F.____ bezüglich Kritikfähigkeit, Einhaltung von Terminen und Vermeidung von Flüchtigkeitsfehlern vom Kläger zu erreichende

Ziele und es sollte Ende März 2012 geprüft werden, ob es zu einer Verbesserung gekommen sei (Urk. 2/29 S. 7). Insgesamt beurteilte das Spital F.____ die Arbeitsleistung

des Klägers in der Probezeit aber als genügend und beschäftigte ihn weiter. Es darf zudem nicht darüber hinweggesehen werden, dass der Kläger gemäss der Mitarbeiterbeurteilung des Spitals F.____ namentlich seine Arbeit sehr gut organisierte und auch in hektischen Situationen den Überblick

bewahrte. Seine Arbeit litt nicht an Qualität, auch wenn der Arbeitsanfall sehr hoch war (Urk. 2/29 S. 3). Bezüglich Arbeitsvolumen, Selbständigkeit und Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten lag er sogar klar über den Anforderungen des Spitals F.____ (Urk. 2/29 S. 4-5). Es ist daher festzuhalten, dass das Spital F.____ nach der Probezeit zwar das Verhalten des Klägers beanstandete und Ziele zur Verbesserung

formulierte. Seiner Mitarbeiterbeurteilung lässt sich aber entnehmen, dass der Kläger damals durchaus in der Lage

war, sein 100%-Pensum zu erfüllen. Erst vom 21. Mai bis 30. September 2013 fehlte der Kläger krankheitsbedingt (Urk. 24/65/2). Am 20. Juni 2013 kündigte das Spital F.____ das Arbeitsverhältnis per 30. September 2013 (Urk. 24/66/3). In seiner Begründung der Kündigung vom 27. August 2013 führte das Spital F.____ schliesslich aus, dass das Verhalten des Klägers gegenüber seinen direkten Vorgesetzten und den Kolleginnen und Kollegen das Team sehr belastet habe (Urk. 24/66/1).

6.3.4

Im Bericht der Klinik I.____ vom 30. Dezember 2014 wurde festgehalten, dass die psychischen Einschränkungen des Klägers wiederholt zu massiven Konflikten mit Vorgesetzten und Mitarbeitern geführt hätten (E. 4.1.10). Zwar wurde dies auch als Grund für die Kündigung beim Spital F.____ genannt (Urk. 24/66/1) und diesbezüglich war das Verhalten des Klägers bereits in der Probezeit auffällig (Urk. 2/29 S. 5). Daraus kann aber nicht geschlossen werden, dass die Arbeitsfähigkeit des Klägers vom 1. September 2012 bis 19. Mai 2013 zu mehr als 20% eingeschränkt war. Nachträgliche Spekulationen können das Fehlen von echtzeitlichen Arztberichten und Feststellungen der Arbeitgeberin nicht ersetzen (E. 6.1). Dadurch, dass der Kläger in der Lage war, zumindest vom 1. April bis 31. August 2012 bei der D.____ GmbH im Rahmen des vermittelten Pensums voll und danach vom 1. September 2012 bis 19. Mai 2013 beim Spital F.____

in einem 100%-Pensum zu arbeiten, wurde der zeitliche Zusammenhang zur Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen im Jahr 2011 (E. 4.1.3) und der späteren Invalidität des Klägers (Urk. 24/206/16) unterbrochen. Soweit der Kläger sodann in diesem Zusammenhang geltend macht, seine psychische Beeinträchtigung sei einer Schubkrankheit gleichzusetzen (Urk. 1 S. 18), ist ihm nicht zu folgen. Aus den medizinischen Akten ergibt sich nichts Entscheidendes. Selbst wenn dem so wäre, vermöchte er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Nach der Rechtsprechung ist zwar im Falle von Schubkrankheiten bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität kein allzu strenger Massstab anzuwenden (vgl. dazu Bundesgerichtsurteil 9C_509/2018 vom 21. Februar 2019 E. 4.2 mit Hinweisen). Vorliegend wäre

in dessen auch in einem solchen Fall von einer Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs auszugehen.

Der Vollständigkeit halber ist schliesslich zu erwähnen, dass der Kläger ab dem 1. Mai 2014 im Spital V.____ angestellt war (Urk. 24/153/3). Weil dieses Arbeitsverhältnis aber

wegen den ungenügenden Arbeitsleistungen des Klägers vom Spital V. ___ bereits in der Probezeit wieder gekündigt wurde (Urk.

24/153/1), wurde durch diese Arbeitstätigkeit des Klägers der zeitliche Konnex zwischen der Arbeitsunfähigkeit ab dem 20. Mai 2013 (Urk. 24/206/12) und der Invalidität ab dem 1. Mai 2014 (Urk. 24/206/16) nicht unterbrochen.

Aus dem Umstand, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, am 20. Mai 2013 eingetreten ist (Urk. 24/206/12), folgt ohne Weiteres die Leistungspflicht der Beklagten 1. 7. 7.1

Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, und in Übereinstimmung mit dem Antrag des Klägers - und dem Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 16. Juni 2016 (Urk. 2 /206/16) - auf den 1. Mai 2014 festzulegen. 7 .2

Der von der IV-Stelle Glarus ermittelte Invaliditätsgrad von 100 % (vgl. Urk. 24/162/1-2) ist aufgrund der Akten ausgewiesen und wurde von den Parteien zu Recht nicht in Zweifel gezogen. Somit hat der Kläger Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der Beklagten 1. 7 .3

Da sich der Rentenanspruch im Übrigen aufgrund der Aktenlage nicht genau beziffern lässt und auch kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzu heissen, dass die Beklagte 1 grundsätzlich zu verpflichten ist, dem Kläger ab 1. Mai 2014 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Rente der beruflichen Vorsorge (obligatorisch und überobligatorisch) auszu richten. Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wobei im Streit falle wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450). 7 .4

Die gegen die Beklagten 2 und 3 gerichtete Eventualklagen sind damit abzu weisen. 8 .

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts anwendbar ist (BGE 119 V 131 E. 4). Da nach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Beteibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Im vorliegend anwendbaren Reglement der Beklagten 1 in der ab 1. Januar 2014 gültig gewesenen Version findet sich keine andere Regelung betreffend Verzugszinsen (vgl. Urk. 29/1). Dem zufolge hat die Beklagte 1 ab 26. April 2019

(Einreichung der Klage, Urk. 1) Verzugszinsen von 5 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu ent richten. 9.

Der vertretene Kläger hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und seinem vollständigen Obsiegen auf Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist . Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der gegen sie gerichteten Klage wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Mai 2014 basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %

Invalideleistungen zuzüglich Verzugszinsen von 5 % seit dem 26. April 2019 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetriebsnisse sowie für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten.

Die gegen die Beklagten 2 und 3 gerichteten Klagen werden abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von

Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic. iur. Y. ___ - Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber - Rechtsanwalt Peter Rösler - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 HurstHübscher

E. 9

Abweisung der Klage, sofern sie gegen sie gerichtet sei (Urk. 12 S. 2). Mit Klageantwort vom

E. 13

1. August 2019 beantragte die Beklagte 3 Abweisung der gegen sie gerichteten Klage (Urk. 13 S.

2). Die Beklagte 2 beantragte mit Klageantwort vom 17. September 2019 Abweisung der gegen sie erhobenen Klage (Urk.

E. 15

S. 2). 2.3 Mit Gerichtsverfügung vom 7. November 2019 (Urk. 21) wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung (Urk. 24/1-239) sowie die Akten der Beklagten 1 (Urk. 29/1-72) beigezogen. 2.4 Der Kläger und die Beklagten 1 und 2 hielten replicando (Urk. 32 S. 3) und duplicando (Urk. 35 S. 2, Urk. 40 S. 2) jeweils an ihren Rechtsbegehren fest. Die Beklagte 3 erklärte mit ihrer Eingabe vom 24. Mai 2020, dass sie an ihrem Antrag auf Abweisung der gegen sie gerichteten Klage festhalte und auf eine Duplik verzichte (Urk. 41).

Die Doppel der Eingaben der Beklagten vom 19. März 2020, 11. April 2020 und 24. Mai 2020 (Urk. 35, Urk. 40 und Urk. 41) wurden den Parteien am 8. Juni 2020 je wechselseitig zugestellt (Urk. 42). 3.

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

E. 16

S. 18) . Auch die Art des psychischen Gesundheitszustandes des Klägers, die prognostischen Beurteilungen durch die behandelnden und untersuchenden Fachärzte sowie die Beweggründe, welche den Kläger wiederholt zur Aufnahme einer vollzeitlichen Arbeit veranlasst hätten, würden belegen, dass während der Versicherungszeit bei ihm keine Arbeitsfähigkeit des Klägers von über 80 % bestanden haben könne (Urk. 12 S. 1- 2, Urk. 35 S.

18) . Aufgrund der Arbeitstätigkeit des Klägers beim Spital F.____

sei der zeitliche Konnex zur vorbestehenden Arbeitsunfähigkeit somit nicht unterbrochen worden (Urk. 35 S. 18) . Damit sei die Beklagte 2 zur Erbringung von Invalidenleistungen zu verpflichten (Urk. 35 S. 13, S. 20). 3.3

Die Beklagte 2 führt im Wesentlichen aus, dass der Kläger gemäss den Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung vom 1. Februar 2012 bis zum 30. Mai 2013 voll arbeitsfähig gewesen sei und sowohl vollzeitig als auch mit voller Leistungsfähigkeit gearbeitet habe;

zunächst beim Alters- und Pflegeheim C.____ , dann bei der D.____ GmbH und ab September 2012 im Spital F.____ . Diese mehr als einjährige volle Erwerbstätigkeit sei am 20. Mai 2013 durch eine lang anhaltende Krankheit abgebrochen worden (Urk. 15 S. 14). Für ihre eigene Beurteilung, wo nach die Arbeitsfähigkeit des Klägers auch während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 von September 2012 bis September 2013 in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht massgeblich eingeschränkt gewesen,

berufe sich die Beklagte 1 ausschliesslich auf ein E-Mail der Ehefrau des Klägers und auf eine Mitarbeiterbeurteilung. Sie lege jedoch keine zeitlichen Arztberichte vor (Urk. 40 S.

2) . Aus diesen Vorbringen

könne sie somit nichts zu ihren Gunsten ableiten. Ebenfalls unzutreffend sei sodann die Ansicht der Beklagten 1, dass sich der Kläger verspätet bei der IV-Stelle angemeldet habe. Die IV-Stelle Glarus habe die Beklagte 1 alsdann korrekt in das IV-Verfahren einbezogen und ihr den Vorbescheid zugestellt. Die Beklagte 1 habe daraufhin auch die IV-Verfügung erhalten und sie erfolglos angefochten. Der Kläger selbst habe ebenfalls Beschwerde gegen die IV-Verfügung erhoben. Die Beklagte 1 sei am Beschwerdeverfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Glarus ebenfalls beteiligt gewesen, weshalb sie an das Urteil jenes Gerichts vom 16. Juni 2016 gebunden sei

(Urk. 15 S.

14 , Urk. 40 S.

4) . Weil der Kläger von Februar 2012 bis Mai 2013 voll erwerbstätig gewesen sei, sei die Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, anderthalb Jahre nach dem Austritt des Klägers aus ihrer Pensionskasse eingetreten. Die gegen sie gerichtete Klage sei daher abzuweisen (Urk. 15 S.

17). 3.4

Die Beklagte 3 bringt im Wesentlichen vor, dass

sie nicht leistungspflichtig

sei, weil ihr der Kläger zum Zeitpunkt der Aufnahme in ihrem Vorsorgewerk per 1. April 2012 als voll arbeitsfähig gemeldet sei

und ihr auch danach keine Arbeitsunfähigkeit des Klägers zur Kenntnis gebracht worden sei (Urk. 13 S.

4, S.

5). 4. 4.1

4.1.1

Es liegen folgende entscheidungsrelevante Arztberichte vor: 4.1.2

Der Psychotherapeut Dr. phil. G.____ führte im Bericht vom 22. Dezember 2011 aus, beim Kläger sei im Frühjahr 2011 infolge des Todes seines Vaters eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) aufgetreten (Urk. 24/17/1-2).

Dazu geht aus dem Bericht von Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 27. August 2011 hervor, dass er den Kläger vom 24. Mai bis 18. Juli 2011 mit hochfrequentierten Sitzungen therapiert habe. Eine Arbeitsunfähigkeit - ab 25. April 2011 (vgl. Urk. 36/6) - habe er vorübergehend attestiert. Während eines urlaubsbedingten Unterbruchs der Behandlung sei der Kläger suizidal geworden und habe sich Ende Juli 2011 in die Klinik I.____ begeben (Urk. 26/10/1). 4.1.3

Dr. med. J.____, Oberärztin Klinik I.____, stellte nach der stationären Behandlung des Klägers vom 26. Juli bis 14. September 2011

in ihrem Bericht vom 11. Oktober 2011 die folgenden Diagnosen (Urk. 24/30/1): -

Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) -

Akzentuierung von Persönlichkeitszügen Typ-A-Verhalten (Verhaltensmuster, das durch zügellosen Ehrgeiz, starkes Erfolgsstreben, Ungeduld, Konkurrenzdenken und Druckgefühl charakterisiert ist; ICD-10: Z73.1) - Fahrradsturz am 12. September 2011 mit Claviculafraktur, Rippenfraktur 4. bis 6. Rippe links,

Pneumothorax, Lungenkontusionen beidseits und Commotio cerebri

In ihrem Bericht kann sodann entnommen werden, dass der Kläger in schwer agitiert-depressivem Zustand auf die offen geführte allgemein-psychiatrische Station aufgenommen worden sei. Wegen schwierig kontrollierbaren Suizidimpulsen habe er initial mit Benzodiazepinen (hauptsächlich Valium hochdosiert) abgeschirmt und beruhigt werden müssen. In der Auseinandersetzung mit der Lebensgeschichte habe sich gezeigt, dass der Kläger schon immer sehr ehrgeizig gewesen sei. Es sei der Eindruck entstanden, dass der Kläger schon immer viel Energie gehabt habe. Es bestehe eine innere Unruhe. Der Kläger sei impulsiv und häufig reizoffen, logorrhöisch, aber auch sehr ordentlich und pflichtbewusst. Er neige zu Externalisierung. Differentialdiagnostisch sei das Vorliegen einer Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) erwogen worden. Das sei aber wieder verworfen worden, da die Probleme eher psychoreaktiv seien.

Diesbezüglich sei auf den grossen Ehrgeiz, die Vermeidung von Scham und Kränkungen und insgesamt bis jetzt doch guter Lebensbewährung hinzuweisen. Auffällig seien so dann die vielen Stellenwechsel, welche vom Kläger aber mit seinem Wunsch nach stetiger

beruflicher Weiterentwicklung begründet worden seien. Im Verlauf der Behandlung sei es zu einer deutlichen Verbesserung der depressiven Stimmungslage gekommen. Die Auseinandersetzung mit dem beruflichen Umfeld sei schwierig geblieben. Der Kläger sei schon seit fünf Monaten krank geschrieben. Er habe diffus über Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, die ihm die Rückkehr dort hin verunmöglichen würden, berichtet. Als genauer nachgefragt und insistiert worden sei, sei deutlich geworden, dass es sich vor allem um Kränkungen handeln würde, da der Kläger nicht seinen Wünschen entsprechend beruflich gefördert werde. Er habe ebenfalls sehr unrealistische Vorstellungen betreffend persönliche Unterstützung und Umgang. Aus medizinischer Sicht würde einer Rückkehr an den Arbeitsplatz jedoch nichts entgegenstehen. In einem gemeinsamen Gespräch mit der Pflegedienstleitung des Kantonsspitals B. ___ seien die gegenseitigen Erwartungen angesprochen und soweit möglich geklärt worden.

Dabei sei festgestellt worden, dass beim Kläger in den letzten drei Jahren sehr viele krankheitsbedingte Absenzen zu verzeichnen gewesen seien. Am Arbeitsplatz habe er ein teils problematisches Verhalten gezeigt. In diesem Gespräch sei die Wiederaufnahme der Arbeit zu 50 % ab 1. Oktober 2011 geplant worden. Dies sei aber nicht möglich, weil sich der Kläger am 12. September 2011 bei einem Sturz mit seinem Mountainbike schwer verletzt habe. Durch die aufgrund des Unfalls notwendig gewordene Hospitalisation sei die psychiatrische Behandlung in der Klinik

I. ___ vorzeitig beendet worden. Je nach weiterem Verlauf sei aber die Wiederaufnahme auch einer stationären psychiatrischen Behandlung zu erwägen (Urk. 24/30/3). 4.1.4

Nach seiner (ersten) Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 8. November 2011 (Urk. 36/4) fand am 16. Dezember 2011 eine neuropsychologische Abklärung in der Rehaklinik

K. ___ statt. Dazu erklärten die abklärenden Neuropsychologen, dass aus formal-neuropsychologischer Sicht die Arbeitsfähigkeit aktuell leicht eingeschränkt sei. Bedeutsamer erscheine die verminderte psychische Belastbarkeit, wobei die Beurteilung des behandelnden Psychologen respektive die psychiatrische Einschätzung der Rehaklinik ausschlaggebend sei (Urk. 26/29). Im Bericht vom 16. Januar 2012 zu Händen der IV-Stelle Glarus nannte die Rehaklinik

K. ___ als Diagnosen den Fahrradsturz vom 12. September 2011 sowie die Depression. Eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde den Diagnosen nicht beigemessen (Urk. 23/1), wobei dazu präzisiert wurde, dass der Kläger zunächst ab 1. Februar 2012 mit einem 50%-Pensum beginnen und dieses danach innerhalb von zwei bis drei Monaten schrittweise auf 100 % steigern solle (Urk. 26/23/3). 4.1.5

Der Hausarzt Dr. med. L. ___ , FMH Allgemeinmedizin, stellte im Bericht vom 31. Januar 2012 die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - Anpassungsstörungen, längere depressive Reaktion (ICD-10: F43.21; bestehend seit Januar 2005) - Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2; bestehend seit Juli 2011) - Akzentuierung von Persönlichkeitszügen Typ-A-Verhalten (ICD-10: Z73.1) - Status nach Commotio cerebri nach Sturz am 4. August 2011 und 12. September 2011 mit residualer Kurzzeitgedächtnisstörung - Status nach Claviculafraktur links, Rippenfraktur 4. bis 6. Rippe links, Pneumothorax links, Lungenkontusionen beidseits nach unbeobachtetem Fahrradsturz am 12. September 2011 -

Status nach offener Reposition und Plattenosteosynthese am 16. September 2011

Dr. L.____ führte sodann aus, die stationäre psychiatrische Behandlung in der Klinik I.____ sei überstürzt beendet worden, weil der Fahrradunfall eine Hospitalisation und anschliessend eine ambulante somatische Behandlung nötig gemacht habe. Eine ambulante psychotherapeutische Behandlung sei nach wie vor indiziert. Der Kläger sei vom 26. Juli 2011 bis 31. Januar 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Nun trete er am 1. Februar 2012 eine neue Arbeitsstelle an (Urk. 24/26/2). 4.1.6

Dr. H.____ hielt in seinem Bericht vom 11. November 2013 fest, dass er den Kläger im Zeitraum vom 24. Mai bis 18. Juli 2011 wegen massiver Probleme am Arbeitsplatz im Kantonsspital B.____ behandelt habe. Nach dem Aufenthalt des Klägers in der Klinik I.____ (vom 26. Juli bis 14. September 2011) wäre die weitere ambulante Nachbetreuung bei ihm vorgesehen gewesen. Er habe den Kläger jedoch nur einmal - am 18. Januar 2012 - gesehen.

Die weiteren Termine habe der Kläger nicht wahrgenommen. Zu jener Zeit habe der Kläger eine neue Stelle angetreten. Diese sei ihm wieder gekündigt worden, und zwar allem Anschein nach wegen interaktionellen Problemen mit den Mitarbeitern.

Zuletzt habe der Kläger ihn am 4. Juni 2013 im Rahmen einer massiven Krise zu Hause mit seiner Ehefrau konsultiert. Kurz darauf sei der Kläger in die Klinik M.____

wieder hospitalisiert worden (Urk. 24/68/1). Diagnostisch bestehe der starke Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeitsstörung, möglicherweise mit anderen Anteilen (ICD-10: F61). Dadurch würden sich die Beziehungsschwierigkeiten des Klägers mit entsprechenden Frustrationen und affektiven Einbrüchen

beziehungsweise die rezidivierende depressive Störung (ICD-10: F33) erklären. Da er den Kläger nur in Krisen und für diese behandelt habe, könne er keine genauen Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Klägers machen. Aufgrund der obengenannten Diagnosen seien jedoch seine Anpassungsstörung und seine offensichtliche Beziehungsstörung problematisch (Urk. 24/68/2). 4.1.7

Dem Austrittsbericht der Klinik M.____ vom 12. Juli 2013 zur stationär-psychiatrischen Behandlung vom 11.

Juni bis 3.

Juli 2013 sind die Hauptdiagnose rezidivierende depressive Störung, gegenwärtige mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1) und die Nebendiagnosen Verdacht auf Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet, Differentialdiagnose (DD:) ADHS im Erwachsenenalter, sowie Verdacht auf alte Läsion des Nervus

plantaris (ICD-10: F60.9) zu entnehmen (Urk. 24/79/1). 4.1.8

Dr. med. N.____, Arzt für allgemeine Medizin FMH, welcher den Kläger seit dem 29. April 2011 behandelt (Urk. 24/77/1), hielt in seinem Bericht vom 4. Dezember 2013 fest, dass der Kläger an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, leide (Urk. 24/77/1). Er attestierte dem Kläger in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Pfleger seit dem 23. Mai 2013 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 24/77/2). 4.1.9

Der Kläger war vom 9. Juli bis 4. Oktober 2013 in der Klinik O.____ und vom 13. bis 18. Oktober 2013 in der Klinik P.____ hospitalisiert (Urk. 24/78/2). Die psychiatrischen Dienste Q.____ stellten im Austrittsbericht vom 11. November 2013 die Hauptdiagnose rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2) sowie die Nebendiagnose kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen gemäss ICD-10: F61 (Urk. 24/78/3 vgl. auch Urk. 24/84). 4.1.10

Dr. med. R.____, Oberärztin, und lic. phil. S.____, Psychologin, Klinik I.____, führten im Bericht vom 15. Januar 2015 zur stationären Behandlung des Klägers vom 20. August 2014 bis 6. Januar 2015 die folgenden Diagnosen auf (Urk. 24/106/1): - Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) - Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline -Typ (ICD-10: F60.1) - Status nach Velounfall mit multiplen Verletzungen und commotio cerebri (September/2011)

In ihrem Bericht vom 30. Dezember 2014 hielten sie sodann fest, dass die psychischen Einschränkungen des Klägers wiederholt zu massiven Konflikten mit Vorgesetzten und Mitarbeitern geführt hätten, was gemäss anamnestischen Angaben mehrmals Kündigung und Arbeitsplatzverlust zur Folge gehabt habe (Urk. 24/108/4). 4.1.11

T.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 14. März 2015 (Urk. 24/116) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline -Typ (ICD-10: F60.31), rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1). Dazu führte er aus, dass der Kläger aufgrund seiner Störung nicht längerfristig bei seiner Arbeit bestehen könne. Er falle rasch durch Konflikte mit Mitarbeitern und Vorgesetzten auf. Zu dem könne er bei psychischer Anspannung, zum Beispiel aufgrund privater Probleme, diese nicht runterregulieren, um seiner Tätigkeit entsprechend Ruhe und Zuversicht auszustrahlen (Urk. 24/116/3). Er attestierte dem Kläger ab dem 28. Juli 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 24/116/2). 4.1.12

Am 26. März 2015 teilte med. pract. U.____, Psychiatrie und Psychotherapie, Kantonsspital B.____, der IV-Stelle Glarus mit, dass die stationäre Behandlung im Kantonsspital B.____ bis Ende April 2015 vorgesehen sei. Aufgrund der psychischen Erkrankung sei dem Kläger die Ausübung der beruflichen Tätigkeit als Krankenpfleger nicht mehr möglich (Urk. 24/117/1). 5.5.1

Im IV-Verfahren erzog das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus mit rechtskräftigem Urteil vom 16. Juni 2016, dass das Wartejahr gemäss 28 Abs. 1 lit.

b IVG am 20. Mai 2013 - mithin während der Anstellung des Klägers beim Spital F.____ - zu laufen begonnen habe (Urk. 24/206/12). Es ist

zunächst

zu prüfen, ob im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Verfahren seitens der Beklagten 1 eine Bindungswirkung an die Feststellungen des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus besteht. 5.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann

ein IV-Entscheid im Hinblick auf einen allfälligen Streit um berufsvorsorgerechtliche Invalidenleistungen nur insoweit Verbindlichkeit erlangen, als die Vorsorgeeinrichtung ein schutzwürdiges Interesse nach

Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)

hatte beziehungsweise gehabt hätte, die

Verfü gung

der

IV-Stelle

ihrerseits anzufechten (Urteil des Bundesgerichts 9C_47/2019 vom 2 9. Mai 2019 E. 4.2). Im IV-Verfahren in Sachen des Klägers betraf dies den Antrag der Beklagten 1 auf Feststellung , d a s s

die massgebliche Arbeitsunfähigkeit des Klägers bereits vor dem Beginn seiner Anstellung beim Spital F.____ am 1. September 201 2 vorgelegen habe .

Auf diesen Antrag trat das Bundesgericht mit Urteil vom 30. August 2016 nicht ein (Urk. 24/209/3). Zur Begründung führte es aus, dass mit Blick auf die Neuanschuldung des Klägers vom 4. September 2013 ein Rentenanspruch frühestens im März 2014 habe entstehen können (Art. 29 Abs. 1 IVG) und für die IV-Stelle damit lediglich der Verlauf der gesundheitlich bedingten Arbeits fähig keit ab 1. März 2013 (Beginn der einjährigen Wartezeit im Hinblick auf den frühestmöglichen Zeitpunkt des Leistungsbeginns) relevant gewe sen sei (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG). Deshalb würden hinsichtlich weiter zurückliegender Zeiten ver bindlichkeitsrechtliche mass ge bende Feststellun gen und Beurteilungen von vorn herein ausser Betracht fallen. Damit fehle der Beklag ten

1 hinsichtlich der Feststellung einer gesundheitlich bedingten Arbeits un fähigkeit vor dem 1. September

2012 ein schutzwürdiges Interesse (Urk. 24/209 /2) .

Das heisst, dass in berufsvorsorgerechtlicher Hinsicht bezüglich der Arbeitsun fähigkeit des Klägers vor dem 1. September 2012 eine Bindung der Beklagten 1 an die Feststellungen im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus v om 16. Juni 2016 (Urk. 24/206) zu verneinen ist .

Im Folgenden kann daher d ie Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität des Klägers ab 1. Mai 2014 geführt hat , während der Versicherungszeit bei der der Beklagten 1 (1. September

2012 bis 30. September

2013,

Urk. 1 S.

3, Urk. 24 /20/1) , der Beklagten 2 (1. Juni 2008 bis 31. Januar 2012, Urk. 2/5-6) oder der Beklagten 3 (1. Februar bis zum 31. August 2012 ,

Urk. 1 S. 3, Urk. 24/46/2) eingetreten ist , frei geprüft werden .

6.

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