

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00001

vom 4. Juni 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-06-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2021.00001

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00001 du 4 juin 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00001 del 4 giugno 2022

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) 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]). 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).

E. 1.2

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 Versicherteneigenschaft kein Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 1.3

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der 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. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. 1c, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 1.4

Das Erfordernis des sachlichen und zeitlichen Konnexes als Kriterium für die Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung spielt nicht nur dann eine Rolle, wenn ein Versicherter aus einer Vorsorgeeinrichtung aus- und in eine neue eintritt, sondern gilt in jedem Fall, also auch dann, wenn ein Versicherter während der Dauer der Versicherteneigenschaft arbeitsunfähig und später invalid wird (beziehungsweise sich der Invaliditätsgrad erhöht), ohne zuvor nochmals in eine neue Vorsorgeeinrichtung eingetreten zu sein. Der sachliche Konnex ist dann gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, auch Ursache für den Eintritt der Invalidität oder der Erhöhung des Invaliditätsgrades ist. Dieses Erfordernis geht aus Art. 23 BVG hervor. Der zeitliche Konnex ist zu bejahen, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten nicht durch eine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit unterbrochen wird (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 64/99 vom 6. Juni 2001 E. 5a).

E. 1.5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

E. 1.6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

).

Berufliche Massnahmen blieben jedoch ohne Erfolg (vgl. dazu Urk. 1 S. 8). Schliesslich sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, dem Versicherten mit Verfügung vom 17. Mai 2018 (Urk. 2/9 ; vgl. auch Verfügung vom 12. Juni 2018 betreffend Nachzahlung, Urk. 31/199) mit Wirkung ab 1. September

2014 bis Ende April 2017 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2017 eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu.

E. 2.1

Der Kläger liess zur Begründung der Klage im Wesentlichen vortragen (Urk. 1), dass er vom 1. Februar 2000 bis 31. Mai 2011 als Bereichsleiter Gastronomie (Küchenchef und stellvertretender Filialleiter) bei der Z. ___ angestellt gewesen sei. Aufgrund von Differenzen mit den Vorgesetzten habe er eine Änderungskündigung erhalten. Dieser Änderungskündigung sei ein monatelanges Mobbing vorausgegangen. Mit der Annahme der Änderungskündigung hätte der Kläger wieder als Koch arbeiten und zudem eine Lohnreduktion von Fr. 2'000. hinnehmen sollen. Das habe er nicht akzeptiert. Aufgrund der zu diesem Zeitpunkt geklagten gesundheitlichen Beschwerden im Rücken- und Hüftbereich sei es dem Kläger ohnehin nicht mehr möglich gewesen, als Koch zu arbeiten. Die gesundheitlichen Probleme hätten ihn auch an einer erfolgreichen Arbeitssuche gehindert. Deshalb habe er sich bei der Arbeitslosenkasse anmelden müssen (S. 5). Zudem habe er sich bei der Invalidenversicherung angemeldet, die ihm ab dem 1. September 2014 eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. Mai 2017 eine ganze Rente zugesprochen habe (S. 6). Gestützt auf die Akten ergebe sich, dass der Kläger seit dem 1. Juni 2011 in relevanter Weise in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Es sei ihm nicht möglich gewesen, eine leidensangepasste Tätigkeit anzunehmen. Sowohl der sachliche als auch der zeitliche Konnex seien gegeben (S. 13; vgl. auch S. 6 ff.). Da die relevante Arbeitsunfähigkeit am 1. Juni 2011 eingetreten sei, sei die Beklagte 1 leistungspflichtig (S. 13 f.). Im Eventualstandpunkt, falls davon auszugehen wäre, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit erst anfangs Juli 2011 eingetreten sei, wäre die Beklagte 2 zur Ausrichtung von Leistungen zu verpflichten (S. 14).

Replicando liess der Kläger im Wesentlichen an den Ausführungen in der Klage schrift festhalten (vgl. Urk. 17 und Urk. 18). Der von der Beklagten 1 erhobene Einrede der Verjährung stellte der Kläger entsprechende von der Beklagten 1 unterzeichnete Verzichtserklärungen entgegen (vgl. Urk. 17 S. 15 und Urk. 19/31-32).

E. 2.2.1

Die Beklagte 1 liess in ihrer Klageantwort vom 10. Mai 2021 (Urk. 12) im Wesentlichen ausführen, es sei aus medizinischer Sicht ausgewiesen, dass dem Kläger

die Arbeit als Koch ab Juli 2011 nicht mehr möglich, ihm aber durch die von der Invalidenversicherung beauftragten Gutachter eine Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit als Filialleiter bis Ende 2011 attestiert worden sei. Der Kläger sei zwar ein gelernter Koch, er habe aber bis zuletzt nicht als Koch, sondern als stellvertretender Filialleiter gearbeitet. Mit anderen Worten sei dem Kläger für seine tatsächliche bisherige Tätigkeit als stellvertretender Filialleiter eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bis Ende 2011 attestiert worden. Der Versuch des Klägers, diese klare Einschätzung durch andere Arztberichte in Zweifel zu ziehen ,

gelingen nicht (S. 5 f f .). Weiter sei nicht rechtsgenügend erwiesen, dass während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 1 beim Kläger eine Einbusse an Leistungsvermögen arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten sei. Seiner ehemaligen Arbeitgeberin sei bei der täglichen Arbeit kein Leistungsabfall aufgefallen (S. 9). Auf jeden Fall wäre aber der zeitliche Konnex durch die volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bis Mitte 2012 unterbrochen. Dem Kläger werde sowohl im Medas -Gutachten als auch in den IV-Verfügungen seit Juli 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % und seit Mitte Juli 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für angepasste leichte Tätigkeiten attestiert. Dem Kläger sei es somit ab Juli 2011 durchaus möglich gewesen, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen, weshalb der zeitliche Konnex eindeutig unterbrochen worden sei (S. 10 f.). Schliesslich erhebe die Beklagte 1 die Einrede der Verjährung. Sämtliche Rentenleistungen, die mehr als fünf Jahre vor Klageeinleitung fällig geworden seien , seien gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG verjährt (S. 13).

Duplicando (Urk. 26) liess die Beklagte 1 im Wesentlichen an den Ausführungen in der Klage antwort festhalten und ergänzen, dass der Verzugszins gemäss ihrem Reglement nicht 5 % betrage, sondern dem BVG-Mindestzinssatz entspreche (S. 3). Zu den Ausführungen des Klägers betreffend Verzicht der Beklagten 1 auf Erhebung der Verjährungseinrede und zu den eingereichten Verzichtserklärungen führte die Beklagte 1 ausdrücklich aus, «keine Bemerkungen» zu haben (vgl. Urk. 26 S. 9 Ziff. 22).

E. 2.2.2

Die Beklagte 2 stellte sich in ihrer Klage antwort (Urk. 9) im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass

sie nicht in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden sei (S. 3). Die Beklagte 2 schliesse sich hauptsächlich den gegen die Beklagte 1 gerichteten Ausführungen des Klägers an: Die Arbeitsunfähigkeit sei bereits während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eingetreten. Der Versuch, den Kläger einzugliedern, sei erfolglos geblieben. Eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit spätestens ab 1. Juni 2011 sei mehrfach echtzeitlich belegt. Den Feststellungen der IV Stelle komme in Bezug auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit keine Bindungswirkung zu. Von Juni 2011 bis Mitte 2012

habe in einer angepassten Tätigkeit keine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden, weshalb der zeitliche Konnex nicht unterbrochen worden sei (S. 7 f.). Zu beachten sei, dass das Gutachten, auf welches sich die IV Stelle stütze, vorliegend mangels Echtzeitlichkeit nicht massgebend sein könne. Es sei erst sechs Jahre nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erstellt worden. Weiter würden die Gutachter die 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juni 2011 auch gar nicht bestreiten. Es werde lediglich angegeben, dass die Arbeitsunfähigkeit ab Juli 2011 100 % betragen habe (S. 8).

Duplicando ergänzte die Beklagte 2, dass aus ihrer Sicht nicht relevant sei, ob der Kläger tatsächlich die Funktion als Koch innegehabt oder bloss eine Ferienablösung für eine Kollegin übernommen habe. Massgebend sei, dass die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 eingetreten sei (Urk. 23 S. 3).

E. 2.3

und 9C_693/2009 vom 10. September 2010 E. 5.1).

Somit ergibt sich, dass im vorliegenden Prozess keine Bindung an die Feststellungen der IV Stelle besteht. Allerdings kann festgehalten werden, dass die Parteien – in zutreffender Bewertung der medizinischen Aktenlage – zu Recht nicht in Zweifel gezogen haben, dass zwischen Anfang September 2014 und Ende April 2017 von einem Invaliditätsgrad von 64 % und hernach von einem Invaliditätsgrad von 100 % auszugehen ist. Umstritten ist hingegen, wann die nach Art. 23 lit. a BVG relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. 3.1

Aus den umfangreichen medizinischen Akten wird nachfolgend nur eine Auswahl wiedergegeben. Zur Hauptsache werden (vor allem echtzeitlich erstellte) medizinische Dokumente wiedergegeben, die zur Beantwortung der streitentscheidenden Frage nach dem Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit beitragen können. 3.2

Dr. med. A.____, praktische Ärztin, SWICA Gesundheitszentren AG, führte in ihrem undatierten Bericht (mutmasslich vom Frühjahr/ Frühsommer 2011 [Urk. 2/11 = Urk. 31/8/1-4]; Eingang bei der IV-Stelle am 24. Juni 2011, vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 31/1-220) aus, dass der Kläger seit dem 28. Juni 2010 in ihrer Behandlung sei (bis auf Weiteres) und dass die letzte Konsultation am 6. Mai 2011 stattgefunden habe. Neben einer ISG-Arthrose rechts wurden unter anderem ein thoracolumbales Schmerzsyndrom und eine Coxarthrose rechts diagnostiziert. Dauerhaftes Stehen und Gehen sei derzeit nicht möglich. Die derzeitige Arbeit (Filialleiter Z.____) sei während vier bis sechs Stunden pro Tag möglich. 3.3

Assistenzarzt Dr. med. B.____ und Chefärztin Dr. med. C.____ von der Klinik D.____, Rheumatologie, führten in ihrem Bericht vom 25. Juli 2011 (Urk. 13/8) aus, dass der Kläger am 7. Juli 2011 behandelt worden sei. Er sei ihnen zur konservativen und infiltrativen Therapie der rechten symptomatischen Coxarthrose zugewiesen worden. Bezüglich Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als stellvertretender Geschäftsführer wurde Folgendes festgehalten: «AUF 50 % ab 01.06.2011 durch Swica Zentrum bis unbekannt; von uns keine attestiert.» Es bestünden belastungsabhängige Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte sowie der Brustwirbelsäule, morgendlicher Anlaufschmerz, welcher langes Stehen und das Tragen von Lasten beeinträchtigen könne. Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht zumutbar, es bestehe aber aktuell kein aktives Dienstverhältnis. Eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe eher nicht. Je nach

Ansprechen auf die Viscosupplementation der rechten Hüfte und auf die Physiotherapie könne mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit beziehungsweise mit der Erhöhung der Einsatzfähigkeit gerechnet werden.

Am 5. Oktober 2011 berichteten Dr. B. ___ und Dr. C. ___ davon, dass es nach der zweiten Ostenilinjektion tendenziell zu einer Schmerzverstärkung gekommen sei (Urk. 13/10). Schliesslich führten sie am 7. Dezember 2011 aus, dass es zu keinem Ansprechen auf die dreimalige Viscosupplementation sowie einem insuffizienten Ansprechen auf das verordnete NSAR gekommen sei. Es sei nunmehr eine Hüftoperation notwendig (Urk. 13/12). 3.4

Pract. med. E. ___ , Facharzt für Arbeitsmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle führte in seinem Bericht vom 24. August 2011 (Urk. 2/15 S. 3) aus, dass seit dem 1. Juni 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestehe; derzeit sei die Behandlung (dreimalige Viscosupplementation der rechten Hüfte) noch nicht abgeschlossen. Die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als stellvertretender Geschäftsführer/Filialleiter Z. ___ sei noch möglich; eine Tätigkeit als Koch (überwiegend stehende Tätigkeit) sei mit überwiesender Wahrscheinlichkeit nur mit Einschränkung möglich. Es gelte folgendes Belastungsprofil: wechselnde Tätigkeiten ohne Heben/Tragen von Lasten. 3. 5

Dr. med. F. ___ , Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, klinische Pharmakologie und Toxikologie, Dr. med. G. ___ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. H. ___ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. I. ___ , Facharzt FMH für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, hielten in ihrem Gutachten vom 25. Januar 2017 (Urk. 2/10; «Medas -Gutachten») zuhanden der IV-Stelle folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 35) : 1.

Ausgeprägte Spondylolysis

deformans der HWS und BWS mit radiologischem Hinweis auf eine DISH, ICD-10 M48.1. 2.

Fehlstatik des Achsenskelettes, muskuläre Dysbalance ; Überlastung durch Adipositas; ICD-10 M43.90. 3.

Rezidivierendes zervikothorakales Schmerzsyndrom, ICD-10 M54.03. 4.

Rezidivierendes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit/bei mehrsegmentaler Fazettengelenksarthrose ; ICD-10 M54.5. 5.

Koxalgie beiderseits, rechts mehr als links mit/bei Hüftendoprothese rechts, leichtgradiger Koxarthrose links, Verdacht auf Entrapment -Syndrom rechts; ICD-10 M25.15.

Daneben lägen (ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) eine Adipositas, ein Diabetes mellitus Typ 2, eine koronare Dreifässerkrankung, eine arterielle Hypertonie und ein Schlafapnoesyndrom vor.

Betreffend Arbeitsunfähigkeit äusserten sich die Gutachter dahingehend, dass laut der Rheumatologie der Klinik D. ___ Zürich ab 1. Juni 2011 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bestanden habe (S. 29 f.). Auf S. 37 des Gutachtens wurde dann zur Arbeitsunfähigkeit folgendermassen Stellung genommen: «Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit 100 % AUF ab 07/2011, orthopädisch begründet, aktuell bestätigt.»

Eine angepasste Tätigkeit sei ab Mitte 2012 aufgrund der Beschwerde exazerbation durch die Koxarthrose nur noch zu 50 % zumutbar, nach Hüftgelenkersatz unverändert. 4.

E. 2.3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beklagte 1 oder die Beklagte 2 dem Kläger Leistungen der beruflichen Vorsorge auszurichten hat. Streitentscheidend ist die Frage, ob die relevante Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG eingetreten ist (vgl. dazu E. 1.2), als der Kläger bei der Beklagten 1 oder bei der Beklagten 2 versichert war. Und es ist dabei zu prüfen, ob zwischen der Invalidität und einer während des Vorsorgeverhältnisses mit einer der beiden Beklagten eingetretenen Arbeitsunfähigkeit ein enger zeitlicher und sachlicher Zusammenhang besteht.

E. 2.3.2

Da die IV Stelle die Rentenverfügung vom 17. Mai 2018 (Urk. 2/9 ; vgl. auch Verfügung vom 12. Juni 2018 betreffend Nachzahlung, Urk. 31/199), mit der sie dem Kläger mit Wirkung ab 1. September 2014 bis Ende April 2017 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2017 eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zugesprochen und den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf Juli 2011 festgelegt hatte, der Beklagten 2 nicht eröffnete, fällt ihr gegenüber eine Bindungswirkung von vornherein ausser Betracht.

Im Gegensatz dazu wurde die genannte Rentenverfügung der Beklagten 1 eröffnet. Daher bestünde im vorliegenden berufsvorsorgerechtlichen Prozess grundsätzlich nach dem oben in E. 1.5 Ausgeführten in Bezug auf die Beklagte 1 eine Bindung an die entsprechenden Feststellungen der IV Stelle. Aus der genannten Rentenverfügung geht allerdings ebenfalls hervor, dass der Kläger erst ab 1. September 2014 einen Rentenanspruch hat, weil er zuvor im Rahmen von beruflichen Massnahmen IV-Taggelder bezogen hatte, was einen Rentenanspruch ausschloss. Das führte dazu, dass die IV Stelle den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit (Beginn des Wartjahres) nicht exakt zu bestimmen hatte; dieser Zeitpunkt war aus den genannten Gründen im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren irrelevant. Namentlich hatte der Kläger kein hinreichendes Rechtsschutzinteresse, um den Rentenentscheid in diesem Punkt anzufechten. Es fällt somit ausser Betracht, dem invalidenversicherungsrechtlichen Rentenentscheid bezüglich Beginn des Wartjahres beziehungsweise Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit im vorliegenden Prozess eine präjudizierende Wirkung zukommen zu lassen (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 8C_539/2008 vom 13. Januar 2009 E.

E. 4

5, Urk. 10/2 , Urk. 10/4 und Urk. 13/5). 2.

Mit Eingabe vom 14. Januar 2021 (Urk. 1) liess der Versicherte Klage gegen die Y.____ und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG erheben mit folgenden Anträgen: 1.

Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit vom 1. September 2014 bis 30. April 2017 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2017 eine volle Rente, berechnet nach Gesetz und Reglement, auszurichten; 2.

Die Beklagte 2 sei zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit vom 1. September 2014 bis 30. April 2017 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2017 eine volle Rente, berechnet nach Gesetz und Reglement, auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.

Die Stiftung Auffangeinrichtung BVG schloss in ihrer Klageantwort vom 10. März 2021 (Urk. 9) auf kostenfällige Abweisung der gegen sie gerichteten Klage. Die Y. ___ liess in ihrer Klageantwort vom 10. Mai 2021 (Urk. 12) die kosten- und entschädigungsfällige Abweisung der gegen sie gerichteten Klage beantragen. Replicando liess der Versicherte an den klageweise gestellten Anträgen festhalten und diese jeweils um eine Verzugszinsforderung von 5 % p.a. seit dem 23. Januar 2021 ergänzen (Urk. 17 und Urk. 18).

Duplicando hielten die Y. ___ und die Stiftung Auffangeinrichtung BVG an ihren Anträgen fest (Urk. 23 und Urk. 26), wovon die Parteien in Kenntnis gesetzt wurden (vgl. Urk. 28).

Mit Verfügung vom 7. Januar 2022 (Urk. 29) wurden die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen des Versicherten beigezogen. Am 20. Januar 2022 wurde den Parteien Frist zur Stellungnahme zu den beigezogenen IV-Akten angesetzt (Urk. 32; vgl. auch Urk. 33). Die Y. ___ liess am 9. Februar 2022 auf Stellungnahme verzichten (vgl. Urk. 34). Die übrigen Parteien liessen sich nicht mehr vernehmen.

Auf die Ausführungen der Parteien ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie also 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 79/99 und B 4/00 vom 26. Januar 2001 E. 4a/aa). In seinem Urteil B 13/01 vom 5. Februar 2003 führte das Eidgenössische Versicherungsgericht in E. 4.2 Folgendes aus: «Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass der Versicherte Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der frühere Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, genügt nicht. Es sind die vertraglich festgesetzte Pflicht zur Erbringung von Arbeit und die dafür vorgesehene Entlohnung sowie weitere im Rahmen des Arbeitsverhältnisses getroffene Vereinbarungen in der Regel als den realen Gegebenheiten entsprechend zu werten. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage – etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden. [...] Indessen gilt auch hier, dass die Leistungseinbusse auch und vor allem dem Arbeitgeber aufgefallen sein muss.» (vgl. dazu auch Isabelle Vetter-Schreiber, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2021, N 8 zu Art. 23 BVG mit Hinweisen).

Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit echtzeitlich nachgewiesen oder durch andere Umstände schlüssig belegt sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Isabelle Vetter-Schreiber, a.a.O., N 10 und N 20 zu Art. 23 BVG mit zahlreichen Hinweisen auf die höchst richterliche Praxis).

Festzuhalten ist somit, dass nach der konsolidierten höchstrichterlichen Praxis bei der Festlegung des Zeitpunkts des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG echtzeitlichen Einschätzungen in beweisrechtlicher Hinsicht ein herausragendes Gewicht zukommen.

E. 4.2

Aufgrund der medizinischen Akten ergibt sich, dass beim Kläger erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigungen vorliegen, die ihn seit Sommer 2011 erheblich in seiner Erwerbstätigkeit einschränken beziehungsweise eine solche Tätigkeit verunmöglichen, weswegen ihm mit Wirkung ab 1. September 2014 bis Ende April 2017 eine Dreiviertelrente und ab 1. Mai 2017 eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zugesprochen wurde. Gestützt auf die medizinischen Akten ist erstellt, dass die Einschränkung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit seit Sommer 2011 durchgehend vorhanden war. Diesbezüglich ist insbesondere auch auf die Einschätzungen der Medas-Gutachter abzustellen, die eine 100% ige Arbeitsunfähigkeit seit Sommer 2011 (im Gutachten: seit Juli 2011) für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit attestierten (vgl. E. 3.5). Der sachliche und zeitliche Konnex ist somit zweifelsfrei gegeben.

E. 4.3

Fraglich ist – wie bereits oben in E. 2.3 angesprochen – jedoch, wann genau im Frühjahr/Sommer 2011 die relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten war. Während vom Kläger diesbezüglich der 1. Juni 2011 genannt wurde (vgl. E. 2.1), stellte sich die Beklagte 1 auf den Standpunkt, dass der Kläger erst ab Juli 2011 nicht mehr als Koch arbeiten können und dass ihm eine Tätigkeit als Filialleiter sogar noch bis Ende 2011 zumutbar gewesen sei (vgl. E. 2.2.1). Die Beklagte 2 schloss sich insoweit der klägerischen Sichtweise an (vgl. E. 2.2.2).

Die Beklagte 1 stützt sich zur Untermauerung ihrer Ansicht, wonach die relevante Arbeitsunfähigkeit nicht bis Ende Juni 2011 (also nicht zu einem Zeitpunkt, als der Kläger noch bei ihr versichert war) eingetreten ist, im Wesentlichen auf das Medas-Gutachten (vgl. E. 3.5). In diesem Gutachten, das im Übrigen sämtliche Anforderungen der Praxis an ein beweiskräftiges Gutachten erfüllt (vgl. E. 1.6), wird der Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf Juli 2011 festgelegt, und zwar für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit. Allerdings handelt es sich beim Medas-Gutachten nicht um einen echtzeitlichen Bericht. Es wurde erst fünfzehn Jahre nach dem Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, nämlich im Januar 2017 verfasst; keiner der involvierten Gutachter hat den Kläger echtzeitlich untersucht. Wie bereits ausgeführt wurde (vgl. E. 4.1), kommt im vorliegenden berufsvorsorge rechtlichen Prozess echtzeitlichen Berichten eine herausragende Bedeutung zu, während retrospektiv erstellten gutachterlichen Einschätzungen eine geringere Beweiskraft beigemessen wird. Dies muss insbesondere bei der Frage des Zeitpunkts des Eintritts der relevanten Arbeitsunfähigkeit gelten, wenn – wie im vorliegenden Fall – dieser Eintritt nicht durch einen äusserlich erkennbaren und klar abgrenzbaren Faktor (etwa einen Unfall) herbeigeführt worden ist, sondern durch eine längerdauernde (etwa krankhafte) Entwicklung. In solchen Fällen erscheint es als besonders arbiträr, wenn nach vielen Jahren gutachterlich ein bestimmter Tag oder Monat genannt wird. Dies gilt namentlich, wenn Berichte, die auf echtzeitlichen Erkenntnissen beruhen, einen Zeitpunkt nennen, der nur relativ wenig vom retrospektiv-gutachterlich vorgeschlagenen Eintrittsmoment abweichen.

Im vorliegenden Fall liegt mit dem Bericht vom Dr. A. ___ ein echtzeitlicher Bericht vor (vgl. E. 3.2). Der Bericht ist zwar nicht datiert, aufgrund der Umstände ist allerdings davon auszugehen, dass er im Frühjahr 2011 (spätestens im Frühsommer 2011) verfasst wurde. Jedenfalls ist klar, dass Dr. A. ___ den Kläger am 6. Mai 2011 untersucht hatte. Sie kam damals zur Einschätzung, dass dem Kläger aufgrund einer ISG-Arthrose rechts, eines thoracolumbalen Schmerzsyndroms und einer Coxarthrose rechts dauerhaftes Stehen und Gehen nicht möglich sei. Die Tätigkeit als Filialleiter bei der Z. ___ sei ihm während vier bis sechs Stunden pro Tag möglich.

Diesem echtzeitlichen Bericht kommt im vorliegenden Kontext volle Beweiskraft zu. Zu ergänzen ist, dass auch RAD- Arzt

E. ___ in seinem Bericht vom 24. August 2011, der zwar nicht als echtzeitlich, aber immerhin als zeitnah qualifiziert werden kann, von einer Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juni 2011 ausging (vgl. E. 3.4).

E. 4.4

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die relevante Arbeitsunfähigkeit eintrat, als der Kläger bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert war, nämlich im Mai oder spätestens per 1. Juni 2011. Damit steht die Leistungspflicht der Beklagten 1 fest.

Die Klage gegen die Beklagte 2, bei welcher der Kläger ab 8. Juni 2011 (erster entschädigungsberechtigter Tag nach Ablauf von fünf allgemeinen Wartetagen, vgl. Urk. 2/

E. 4.5

Soweit die Beklagte 1 in ihrer Klageantwort vom 10. Mai 2011 die Einrede der Verjährung erhob (Urk. 12 S. 13), ist sie nicht zu hören. Da sie gegenüber dem

Kläger wiederholt auf das Erheben einer Verjährungseinrede verzichtet hat (vgl. Urk. 19/31-32), verstösst das Erheben der Verjährungseinrede durch die Beklagte 1 in erheblicher Weise gegen den Grundsatz von Treu und Glauben. Dieses Verhalten der Beklagten 1, die an ihrer treuwidrigen Einrede auch dupli cando stillschweigend («keine Bemerkungen») festhalten liess (Urk. 26 S. 9 Ziff. 22), ist als mutwillig zu qualifizieren, was bei der Kostenfolge angemessen zu berücksichtigen sein wird.

E. 4.6

Der Rentenbeginn ist in Anwendung von Art. 26 Abs. 1 BVG, wonach diesbezüglich sinngemäss die Bestimmungen des IVG gelten, antragsgemäss auf den 1. September 2014 festzusetzen. Der Invaliditätsgrad beträgt vom 1. September 2014 bis 30. April 2017 64 % und ab 1. Mai 2017 100 % (vgl. dazu etwa die Rentenverfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich

[Urk. 2/9]); die Aktenlage ist auch insoweit eindeutig.

Da sich der Rentenanspruch im Übrigen aufgrund der Aktenlage aber nicht genau beziffern lässt und auch kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte 1 gemäss ständiger Praxis lediglich in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte 1 grundsätzlich zu verpflichten ist, dem Kläger ab 1. September 2014 bis 30. April 2017 eine auf einem Invaliditätsgrad von 64 % basierende Invalidenrente und ab 1. Mai 2017 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Rente auszurichten. Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist hingegen der l

eistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450). 5.

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131). Danach ist der Verzugszins vom Tage der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine andere Regelung kennt.

Der Kläger liess am 14. Januar 2021 Klage erheben (Urk. 1), womit ihm antragsgemäss ab dem 23. Januar 2021 Verzugszinsen für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbeträge und für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitstermin zuzusprechen sind. Gemäss Art. 19 Abs. 2 lit. a des Vorsorgereglements der Beklagten 1 (Stand 1. Januar 2021; Urk. 27 S. 18) entspricht der Verzugszinssatz dem BVG-Mindestzinssatz. Dieser liegt seit dem 1. Januar 2017 bei 1 % (Art. 15 Abs. 2 BVG i.V.m. Art. 12 lit. j der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2]). 6.

E. 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 ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1 mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthaftige Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1).

E. 6.1

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf

den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Demzufolge ist die Beklagte 1 zu verpflichten, dem obsiegenden Kläger eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 3'200. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

E. 6.2

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungs-trägerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxis gemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der obsiegenden Beklagten 2 anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b, 126 V 143 E. 4 und 118 V 158 E. 7, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 112 V 356 E. 6). Der Beklagten 1 steht eine Prozessentschädigung bereits ausgangsgemäss nicht zu.

E. 6.3

Nach § 33 Abs. 2 GSVGer kann einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, auch in grundsätzlich kostenlosen Verfahren eine Gerichtskostenpauschale auferlegt werden. Da das Erheben einer Verjährungseinrede trotz Vorliegen von schriftlichen Verzichtserklärungen und das unbeirrte Festhalten an der

Einrede trotz Edition der schriftlichen Verzichtserklärungen ohne Weiteres als

mutwillig und leichtfertig im Sinne von § 33 Abs. 2 GSVGer zu qualifizieren ist, ist der Beklagten 1 eine angemessene Gerichtskostenpauschale von Fr. 800. aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der gegen die Beklagte 1 gerichteten Klage wird diese verpflichtet, dem Kläger ab 1. September 2014 bis 30. April 2017 eine auf einem Invaliditätsgrad von 64 % basierende Invalidenrente und ab 1. Mai 2017 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Rente auszurichten, zuzüglich Verzugszins von 1 % für die bis zum 23. Januar 2021 geschuldeten Betreffnisse ab diesem Datum, danach ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum.

Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beklagten 1 auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beklagte 1 wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 3'200. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson - Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - 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 Bundes

gesetzes 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Gräub Stocker

E. 7

) versichert war ,

womit die Nachdeckung bei der Beklagten 1 entfiel

(vgl. dazu Art. 10 BVG und Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 4. Auflage 2019, S. 24 und S. 26 f.) , ist folglich abzuweisen.

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