

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2023 144 vom 5. Februar 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2023_144

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2023 144 du 5 février 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2023 144 del 5 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktionell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 28. Februar 2023 geltend gemachten berufsvorsorgerechtlichen Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]). Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Die Beklagte hat Sitz in Bern (vgl. <www.zefix.ch>), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und der Rechtsvertreter des Klägers ist gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; act. I 2). Auf die Klage ist somit einzutreten.

E. 1.2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ab Oktober 2012 (nebst Zins zu 5 %) sowie auf Beitragsbefreiung gegenüber der Beklagten und damit zusammenhängend insbesondere die Frage, wann allenfalls die für die Entstehung des Leistungsanspruchs relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist und ob der sachliche und zeitliche Konnex zur nachmaligen Invalidität gegeben sind.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Nach Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, wobei der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat. Innerhalb des Streitgegenstands

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 6 - des ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 92 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

E. 2.1

Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führen- den Tatbestandes Geltung haben (BGE 150 V 323 E. 4.2 S. 328, 150 V 89 E. 3.2.1 S. 95, 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dies gilt sinngemäss auch im Fall einer Änderung von Reglementen oder Statuten einer Vorsorgeeinrichtung (BGE 126 V 163 E. 4b S. 166; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 78, B 72/05 E. 4.1). Bei der Festsetzung von Invalidenleistungen sind grundsätzlich die Reglementsbestimmungen massgebend, welche im Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs gelten und nicht jene, die bei Beginn der – in der Folge invalidisierenden – Arbeitsunfähigkeit in Kraft waren (BGE 121 V 97).

E. 2.2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a BVG Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.

E. 2.3

Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die IV (vgl. Art. 23 lit. a BVG und Art. 4 der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1]). Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der IV und demjenigen auf Invalidenleistungen nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der IV grundsätzlich der gleiche ist (BGE 120 V 106 E. 3c S. 108).

E. 2.3.1

Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle oder

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 7 - – im Beschwerdefall – des kantonalen Sozialversicherungsgerichts resp. des Bundesgerichts gebunden, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurden, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der IV entscheidend war und die IV-rechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 (in Kraft bis Ende 2021; vgl. den seither geltenden Art. 24a) und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2024 BVG Nr. 40 S. 139, 9C_115/2024 E. 4.2).

E. 2.3.2

Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2019 BVG Nr. 44 S. 172,

9C_738/2018 E. 5.1).

E. 2.4

Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Sorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 26, 9C_52/2018 E. 3.1).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 8 -

E. 2.5

Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 S. 62; SVR 2022 BVG Nr. 6 S. 21, 9C_181/2021 E. 2.1.1).

E. 2.6

Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Sorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus.

E. 2.6.1

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Nicht erforderlich ist ein adäquater Kausalzusammenhang; eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität genügt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22; SVR 2024 BVG Nr. 25 S. 87, 9C_226/2023 E. 3 und 3.1, 2001 BVG Nr. 18 S. 69, B 64/99 E. 5b).

E. 2.6.2

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 veranlasst 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 eine voll vermittlungsfähige, Stellen suchende Person über längere Zeit hinweg Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. So schliesst namentlich die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 9 - per se aus (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2024 BVG Nr. 25 S. 87, 9C_226/2023 E. 3.2, 2020 BVG Nr. 36 S. 153, 9C_877/2018 E. 3.3). Der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses ein- getretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wird unterbro- chen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist; eine Arbeitsfähig- keit von 80 % genügt nicht (BGE 144 V 58; SVR 2021 BVG Nr. 31 S. 124, 9C_679/2020 E. 2.2). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Ein- gliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägun- gen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2022 BVG Nr. 17 S. 63, 9C_296/2021 E. 3, 2020 BVG Nr. 36 S. 153, 9C_877/2018 E. 3.3). Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird. Die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, ist so- mit auch im Lichte von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu beurtei- len (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 134, 9C_569/2013 E. 5.3).

E. 2.7

Nach Art. 26 Abs. 1 BVG beginnt der Anspruch auf Invalidenleistun- gen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge seit Inkrafttreten der 5. IV- Revision (1. Januar 2008) mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Ren- te der IV nach Art. 29 Abs. 1 IVG, d.h. frühestens sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung, und nicht mit Ablauf der Warte- zeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 142 V 419 E. 4.3.2 S. 422).

E. 3.1

Vorliegend ist für einen Anspruch des Klägers auf Invalidenleistun- gen der beruflichen Vorsorge durch die Beklagte entscheidend und zu klären, ob eine relevante Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG (vgl. E. 2.2 hiervor) innerhalb der Zeit der Versicherungsdeckung bei der Beklagten eingetreten ist (vgl. E. 2.4 hiervor).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 10 -

E. 3.2

Nach Art. 50 des Vorsorgereglements der Pensionskasse C._____, gültig ab 1. Januar 2010 (Vorsorgereglement; act. II A), haben Anspruch auf eine Invalidenrente versicherte Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 25 % invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähig- keit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Pensionskasse C._____, versichert waren. Damit geht die Beklagte vom gleichen Inva- liditätsbegriff wie die IV aus. Da die IV der Beklagten zudem sowohl die Vorbescheide (act. IIIA 38/2, 148/3, 235/3) als auch die Verfügungen (act. IIIA 74/2, 201/2, 203/4, 239/2, 243/3) zugestellt hat, besteht vorliegend eine Bindungswirkung in Bezug auf die IV-rechtliche

Qualifikation (vgl. E. 2.3.1 f. hiervor). Die IV sprach dem Kläger letztlich (und damit in Umsetzung der in dieser Sache ergangenen Urteile des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ...) folgende IV-Renten zu: - Ganze Rente vom 1. Oktober 2012 bis 31. Mai 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Verfügung der IV vom 4. August 2014 [act. II 4; das teilweise kassatorische Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ... vom 11. März 2015 beschlägt diese Zeitspanne ausdrücklich nicht {act. IIIA 92}]); - ganze Rente vom 1. Dezember 2013 bis 28. Februar 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Verfügung der IV vom 28. März 2019 [act. IIIA 212; vgl. dazu auch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ... vom 6. Dezember 2018 {act. IIIA 205}]; vgl. auch act. IIIA 200/1); - Viertelsrente vom 1. März 2017 bis 30. November 2021 bei einem Invaliditätsgrad von 48 % (Verfügung der IV vom 28. März 2019 [act. IIIA 212; das teilweise reformatorische Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ... vom 11. März 2015 beschlägt diese Zeitspanne nicht {act. IIIA 205}]; vgl. auch act. IIIA 200/2); - ganze Rente ab 1. Dezember 2021 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Verfügungen der IV vom 9. Januar und 16. Februar 2023 [act. IIIA 239, 243]; vgl. auch act. IIIA 238).

E. 3.3

Wie soeben dargelegt, sprach die IV dem Kläger zunächst mit Verfügung vom 4. August 2014 (act. II 4) für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 11 - 31. Mai 2013 eine ganze Rente zu. Das teilweise kassatorische Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ... vom 11. März 2015 (act. IIIA 92) beschlägt diese Zeitspanne ausdrücklich nicht, weshalb in der Folge auf die insoweit rechtskräftige Verfügung abzustellen ist.

E. 3.3.1

Der medizinische Sachverhalt präsentierte sich damals wie folgt:

E. 3.3.1.1

Der Kläger erlitt bei einem Rollerunfall am 30. August 2010 (act. IIIB 1, 30) eine Schädelprellung, eine Halswirbel- und eine Fussgelenksdistorsion rechts sowie eine Schürfwunde am Ellbogen links (Bericht des Spitals F. _____ vom 31. August 2010; act. IIIB 15) und wurde deswegen vom 30. August bis 12. September 2010 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (act. IIIB 7 f.). Die E. _____ erbrachte hierfür Versicherungsleistungen (act. IIIB 9). Am 6. September 2010 erfolgte der Behandlungsabschluss aus unfallchirurgischer Sicht und am 13. September 2010 die Wiederaufnahme der Arbeit zu 100 % (Berichte des Spitals F. _____ vom 30. September und 31. Dezember 2010; act. IIIB 21). In Bezug auf die am 30. August 2018 diagnostizierte (und konservativ, allenfalls auch mittels Infiltration zu therapierende) beginnende posttraumatische Gonarthrose bei Status nach Unfall im Jahr 2010 (Bericht des Spitals G. _____ vom 30. August 2018; act. IIIB 201/2 f.) erbrachte die E. _____ (auf Einsprache hin; vgl. dazu act. IIIB 226, 230, 237, 239, 241/1, 242) Versicherungsleistungen (act. IIIB 243), wobei sich die Taggeldzahlungen (mangels Meldung weiterer Arbeitsunfähigkeiten) auf die Zeitspanne vom 2. bis 12. September 2010 beschränkten (act. IIIB 253).

E. 3.3.1.2

Bei fortwährender Arbeitstätigkeit (vgl. auch act. IIIA 17/6, 17/8, 17/10, 17/12) wurden wegen eines den behandelnden Ärzten zufolge post-traumatischen Impingements der

rechten Schulter im Februar und Mai 2011 je eine subacromiale und eine intraartikuläre Infiltration und am 7. Oktober 2011 schliesslich eine Arthroskopie mit SLAP-Repair und subacromialer Dekompression/Acromioplastik durchgeführt (Berichte des Spitals F. _____ vom 11. März 2011 und des Spitals H. _____ vom 13. Juli,

E. 3.3.2

Die IV (als finale Versicherung) erachtete die Arbeitsunfähigkeit als im Oktober 2011 (attestierter Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 7. Oktober 2011; act. IIIA 15/5 ff., 20/2, 28/13 ff.) eingetreten (act. IIIA 74/8), dies unter Berücksichtigung dessen, dass die Wartezeit in Bezug auf die im Zusammenhang mit dem Rollerunfall vom 30. August 2010 attestierte Arbeitsunfähigkeit vom 30. August bis 12. September 2010 (act. IIIB 7 f.) mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit am 13. September 2010 unterbrochen wurde (act. IIIA 37/7) und nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG i.V.m. Art. 29ter der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) mit neuem Eintritt der vollen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Schulterbeschwerden rechts ab 7. Oktober 2011 ohne Anrechnung der bis zum wesentlichen Unterbruch bereits zurückgelegten Perioden von Arbeitsunfähigkeit neu zu laufen begann (vgl. auch MEYER/ REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 28 N. 37). Folglich fällt der IV-Rentenbeginn in Beachtung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (bei gleichzeitig erfüllter sechsmonatiger Karenzfrist nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) auf Oktober 2012 (so auch act. IIIA 71/3). Die IV befristete die Rente angesichts der im Austrittsbericht der Rehaklinik I. _____ vom 1. März 2013 festgestellten Verbesserung des Gesundheitszustands ab Klinikaustritt am 26. Februar 2013 (act. IIIA 33/2) in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV bis 31. Mai 2013 und ging in der Folge von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von noch 6 % aus (act. II 4). Mit Urteil vom 11. März 2015 bestätigte das Sozialversicherungsgericht des Kantons ..., dass der Kläger spätestens ab Februar 2013 aus somatischer Sicht in einer behinderungsangepassten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig war (act. IIIA 92/13 E. 5.1.4). Im erst nachträglich eingeholten polydisziplinären Gutachten vom 10. November 2016 wurde eine Funktionsstörung der rechten Schulter ebenfalls bejaht (act. IIIA 139/63 Ziff. 8) und die bisherige berufliche Tätigkeit (mit Hantieren

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 14 - von leichten bis schweren Lasten) seit der Arthroskopie der rechten Schulter am 7. Oktober 2011 als nicht mehr möglich, adaptierte Tätigkeiten hingegen seit November 2011 als vollschichtig möglich erachtet (act. IIIA 139/69 Ziff. 9.1 f. und /72 Ziff. 13.3 lit. a und b). Konsequenz davon ist, dass sich die Funktionsstörung der rechten Schulter spätestens ab Februar 2013 nicht mehr invalidisierend auswirkt, ist dem Kläger doch aus somatisch-orthopädischer Sicht seither eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 100 % möglich.

E. 3.3.3

Bei Eintritt der somatisch begründeten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit im Oktober 2011 war der Kläger unbestrittenermassen bei der D. _____ (bis Ende Januar 2013; vgl. act. I 6/1) angestellt und dadurch bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert. Dem entsprechend verlangt nunmehr der Kläger mit Klage vom 28. Februar 2023 die Ausrichtung einer Pensionskassenrente ab

E. 3.4

Eine erneute IV-Rentenzusprache erfolgte erst wieder ab Dezember 2013 (vgl. dazu E. 3.2 hiervor).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 15
-

E. 3.4.1

Diesbezüglich lässt sich den medizinischen Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

E. 3.4.1.1

Wegen eines Hodentumors links (Erstdiagnose im Dezember 2013; act. IIIA 54/5 Ziff. 1.1) erfolgte am 10. Dezember 2013 eine Semikastration links (Bericht des Spitals F. _____ vom 9. Dezember 2013; act. IIIA 49/3); in diesem Zusammenhang wurde eine Arbeitsunfähigkeit vom 9. bis 22. Dezember 2013 attestiert (act. IIIA 49/2). Am 23. Dezember 2013 fand die letzte Kontrolle bzw. Behandlung statt und bei insgesamt guter Prognose wurde aus urologischer Sicht keine (weitergehende) Arbeitsunfähigkeit attestiert (Bericht des Spitals F. _____ vom 12. Februar 2014; act. IIIA 54/5 f.). Wegen paraaortaler Lymphknotenmetastasen erfolgten bei onkologischerseits attestierter voller Arbeitsunfähigkeit von Oktober 2014 bis Februar 2015 (act. IIIA 84/4, 98/2 Ziff. 1.6) chemotherapeutische Behandlungen, aufgrund derer eine vollständige Remission und Tumorfreiheit erreicht werden konnten; die Verlaufskontrollen vom 16. April und 26. Oktober 2015 bestätigten unauffällige klinische sowie sonographische Befunde bei beschwerdefreiem Patienten (Berichte des Spitals F. _____ vom 1. Dezember 2014 [act. IIIA 97/22 f.] und des Spitals F. _____ vom 16. April 2015 [act. IIIA 97/13 f.], 26. Oktober 2015 [act. IIIA 108/7 f.] und 21. Januar 2016 [act. IIIA 108/1 ff.; vgl. auch act. IIIA 107]).

E. 3.4.1.2

Mit Eingabe vom 21. März 2014 wies der Rechtsvertreter des Klägers auf eine "zusätzliche psychiatrische Problematik", verursacht durch die Krebserkrankung, hin (act. IIIA 59/1). Wenige Wochen nach der Erstdiagnose des Hodenkrebses im Dezember 2013 begab sich der Kläger ab

E. 3.4.1.3

Die Sachverständigen diagnostizieren im polydisziplinären Gutachten vom 10. November 2016 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. IIIA 139/61 Ziff. 1): - Somatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Ursachen - Depressive Episode, gegenwärtig leicht- bis mittelgradig ausgeprägt - Status nach hoher Semikastration links im Dezember 2013 bei Seminom, klinisch und bildgebend in anhaltender kompletter Remission mit "cancer related fatigue syndrome" - September 2014 CT-graphisch: Verdacht auf Lymphknotenmetastasen links paraaortal (maximal 2.4 cm Durchmesser) bei unauffälligen Hodentumormarkern - Oktober bis Dezember 2014: kurativ intendierte Systemtherapie mit drei Zyklen PEB-Chemotherapie, bildgebend gutes Ansprechen im Sinne einer kompletten Remission

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 17
- - Chronisches Schmerzsyndrom der rechten Schulter mit eingeschränkter Beweglichkeit und Belastbarkeit bei - Status nach Arthroskopie der rechten Schulter mit SLAP-Repair und subacromialer Dekompression/Acromioplastik im Oktober 2011 - Tendinopathie der

Supraspinatussehne, regelrechte Darstellung der übrigen Sehnen der Rotatorenmanschette, Bizepssehne mit regelrechtem Signal - Status nach Claviculafraktur rechts 2005 - unauffälliger Röntgendarstellung des Schultergelenks - Gonarthrose medialbetont leichten Grades links bei - femoropatellärem Knorpelschaden - leichter Gelenkspaltniedrigung medial Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Adipositas, ein Status nach rezidivierender Urolithiasis, ein chronisches lumbovertebrogenes Schmerzsyndrom mit unspezifischer Bewegungseinschränkung und Schmerzangabe bei fehlenden relevanten degenerativen Veränderungen und geringer skoliotischer Abweichung, ein chronisches unspezifisches thorakovertebrogenes Schmerzsyndrom sowie eine Neuralgie am Vorfuß beidseits (act. IIIA 139/61 f. Ziff. 7.2). Von onkologischer Seite sei der Kläger seit Dezember 2014 in kompletter Remission; die ausgeprägte Müdigkeit und damit eingeschränkte Leistungsfähigkeit lasse sich als therapieassoziiert im Rahmen eines mittelstark ausgeprägten "cancer related fatigue syndrome" erklären. Auf orthopädischem Fachgebiet sei mit einer gewissen Sicherheit (unter Vorbehalt, jedoch in Anbetracht der Vorgeschichte) eine Funktionseinschränkung des rechten Schultergelenks nachvollziehbar, wenn auch das Ausmass der Funktionsstörung (aufgrund der starken Schmerzabwehr) nicht exakt definiert werden könne. Zudem liege eine Gonarthrose links mit leichter (nicht aber der [subjektiv] geklagten hochgradigen) Funktionsbeeinträchtigung vor. Sonstige relevante Funktionsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet seien nicht fundiert und reproduzierbar darstellbar. Psychiatrische oder psychologische Auffälligkeiten bzw. entsprechende (Mit-)Behandlungen seien nach dem Unfall bzw. bis zum Aufenthalt in der Rehaklinik I. _____ vom 13. bis 26. Februar 2013 in keiner Art und Weise beschrieben worden. Dort sei dann eine (auch psychologische) Beobachtung des Klägers erfolgt (vgl. E. 3.3.1 hiervor) und es seien Schlafstörungen mit Ein- und Durchschlafstörungen sowie Zukunftsängste in dem Sinne, dass er sich Gedanken über seine Existenz mache, festgehalten worden. Im

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 18 - Anschluss daran sei er informiert worden, dass die (ganze) IV-Rente nur bis 31. Mai 2013 zugesprochen werde. Im November 2013 habe er erstmals eine Psychiaterin aufgesucht (vgl. act. 97/15) und habe dann am

E. 3.4.1.4

Bei im Wesentlichen unveränderter Diagnosestellung attestierten die behandelnden Ärzte sowohl in psychischer (wesentliche Destabilisierung seit Sommer 2017 mit deutlicher paranoider Verarbeitung der Umgebung; Berichte der Dr. med. J. _____ vom 27. November 2017 [act. IIIA 176 f.] und 29. Januar 2018 [act. IIIA 186]) als auch in somatischer Hinsicht (Schulter-, Rücken- und Knieschmerzen; undatiertes Bericht des Hausarztes [act. IIIA 185/1 ff.]) eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustands. Eine weitergehende Verschlechterung attestierten die Ärzte mit Eingaben vom 8. bzw. 13. November 2021 (act. IIIA 221/8 ff.), 8. Dezember 2021 (act. IIIA 11), 15. Februar 2022 (act. IIIA 228), 4. März 2022 (act. IIIA 230/1 ff.) und 4. Oktober 2022 (act. IIIA 233/4 ff.), dies auch unter Hinweis auf die Feststellungen anlässlich einer erneuten Hospitalisation in dem Spital K. _____ vom 16. bis 23. September 2021 (Austrittsbericht vom 23. September 2021; act. IIIA 221/1 ff.). Nachdem der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) am 28./29. Mai 2018 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht noch verneint hatte (act. IIIA 196/5), erachtete er schliesslich am 13. Oktober 2022 eine Verschlechterung des

psychischen Gesundheitszustands aufgrund der Entwicklung einer anhaltenden paranoiden Psychose und einer damit einhergehenden Verschlechterung der depressiven Verstimmung seit Sommer 2020 als plausibel – wogegen die Diagnose einer PTBS und die Merkmale einer Persönlichkeitsstörung zu verneinen seien – und bejahte eine seit

E. 3.4.2

Einleitend ist daran zu erinnern, dass sich die Schulterbeschwerden rechts spätestens seit Februar 2013 nicht mehr auf die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auswirkten und seither in somatisch-orthopädischer Hinsicht eine volle Arbeitsfähigkeit bestand bzw. besteht (vgl. E. 3.3.2 hiervor). Die aktenmässig erstellte Verschlechterung des Gesundheitszustands ab Dezember 2013 steht einzig in Zusammenhang mit dem in diesem Monat festgestellten Seminom des linken Hodens (act. IIIA 205/12 f. E. 4.1) sowie der depressiven Symptomatik (act. IIIA 205/13 E. 4.2 und /15 E. 4.3.6) und damit nicht in sachlichem Zusammenhang mit

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 20 - dem Rollerunfall vom 30. August 2010 (vgl. dazu eingehend E. 3.4.3 ff. nachfolgend).

E. 3.4.3

Der Hodenkrebs wurde erstmals im Dezember 2013 diagnostiziert (act. IIIA 54/5 Ziff. 1.1) und damit erst nach Beendigung des hier vorsorgeversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsverhältnisses. Diese neue Diagnose steht in keinem sachlichen Konnex zu den während des Arbeitsverhältnisses aufgetretenen und sich vorübergehend invalidisierend auswirkenden Schulterbeschwerden (vgl. E. 2.6.1 hiervor).

E. 3.4.4

In Bezug auf die depressive Symptomatik ist festzuhalten, dass der Kläger diese selbst auf die Krebserkrankung zurückführte (act. IIIA 59/1) und wenige Wochen nach der Diagnosestellung eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bei Dr. med. J._____ begann (act. IIIA 63/1 Ziff. 1). Aktenkundig ist, dass sich der Kläger bereits vor der Krebsdiagnose um eine psychiatrische Behandlung bemüht hat (act. IIIA 97/15). Unabhängig davon wurde eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht erst ab dem 14. Januar 2014 und damit nach Beendigung des hier vorsorgeversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsverhältnisses attestiert (act. IIIA 101/4 Ziff. 1.6) und die Diagnose einer PTBS nach Rollerunfall vom 30. August 2010 (act. IIIA 63/2 Ziff. 4) mit der Begründung verneint, dass sich diese "im Vorfeld" schon in irgendeiner Form hätte präsentieren müssen (act. IIIA 139/66 Ziff. 8, 205/15 f. E. 4.4.1). Psychische oder psychologische Auffälligkeiten mit Krankheitswert bzw. entsprechende (Mit-)Behandlungen sind indessen nach dem Unfall bzw. bis zum Aufenthalt in der Rehaklinik I._____ vom 13. bis 26. Februar 2013 nicht aktenkundig. Die dort erfolgte psychologische Beobachtung des Klägers (vgl. E. 3.3.1 hiervor) fokussierte sich nicht auf den Rollerunfall, sondern auf Zukunftsängste, zumal die Rentenzusprache bis 31. Mai 2013 befristet wurde. Damit steht auch die depressive Symptomatik in keinem sachlichen Zusammenhang mit der ursprünglichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten.

E. 3.4.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die ab Dezember 2013 eingetretene Arbeitsunfähigkeit allein auf ein Krebsleiden und eine depressive Symptomatik

zurückzuführen ist. Infolgedessen hat die IV denn auch Rentenleistungen zugesprochen (act. IIIA 212, 239, 243), wobei die Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 21 - klagte an diese IV-rechtliche Qualifikation gebunden ist (vgl. E. 3.2 hiervor). Hierbei ist nun aber zu beachten, dass diese Gesundheitsschäden in keinem Zusammenhang mit der ursprünglichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während der Versicherungszeit bei der Beklagten stehen. Die ab Dezember 2013 eingetretene Arbeitsunfähigkeit steht weder in einem sachlichen noch zeitlichen Zusammenhang mit dem während der Versicherungszeit bei der Beklagten eingetretenen Gesundheitsschaden.

E. 3.5

Nach dem Dargelegten besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten. Der Sachverhalt ist rechtsgenügend abgeklärt und weitere Abklärungen wie in der Klage beantragt sind somit nicht erforderlich. 4. 4.1 In Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG sind keine Verfahrenskosten zu erheben. 4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG [Umkehrschluss]). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

E. 7

September und 7. Oktober 2011; act. IIIB 33, 40, 44, 54). Anschliessend an die Arthroskopie vom 7. Oktober 2011 wurde der Kläger ununterbrochen voll arbeitsunfähig geschrieben (act. IIIA 15/5 ff., 20/2, 28/13 ff.). Vom 13. bis 26. Februar 2013 war der Kläger in stationärer Rehabilitation in der Re-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 12 - haklinik I. _____ (Austrittsbericht vom 1. März 2013; act. IIIA 33). Dabei wurde in Bezug auf das Impingement der rechten Schulter eine erhebliche Symptomausweitung beobachtet und gefolgert, das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen nur ungenügend erklären, weshalb sich die Beurteilung der Zumutbarkeit primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen stütze. Die bisherige Tätigkeit als ... sei infolge Hantierens auch mit schweren Lasten nicht mehr zumutbar. Eine angepasste (mittelschwere) Tätigkeit (ohne längerdauernde Überkopfarbeit rechts und ohne Erstellen von Leitern und Gerüsten) sei ganztags zumutbar. Eine weitergehende Einschränkung der Belastbarkeit lasse sich medizinisch-theoretisch nicht begründen (act. IIIA 33/2 und /4). Während der Rehabilitation sei auch eine psychosomatische Abklärung erfolgt. Dabei habe sich der Kläger mit sehr auffällig gebückter Körperhaltung und ausgeprägter subjektiver Schmerzempfindung gezeigt. Er habe auf einem somatischen Krankheitskonzept beharrt. Im Erstgespräch habe er sich sehr misstrauisch, anklagend und passiv-aggressiv präsentiert. Bezüglich seiner Sozialanamnese habe er sich nicht explorieren lassen. Inhaltlich habe sich das Gespräch um die von ihm als "medizinische Fehlbehandlungen" wahrgenommenen vorgängigen Behandlungen gedreht. Der Kläger scheine die nach seinem Unfall involvierten Ärzte als feindselig zu interpretieren. Aufgrund dieses Misstrauens sowie der mangelnden Bereitschaft, sich psychologisch explorieren zu lassen, könne abschliessend nicht beurteilt werden, ob eine psychische Störung von Krankheitswert vorliege. Der Kläger habe darauf bestanden, dass es ihm psychisch gut gehe. Auf weitere psychologische Gespräche habe er verzichtet (act. IIIA 33/3). In Bezug auf die Schulterbeschwerden rechts

verneinte die E._____ eine Leistungspflicht mit der Begründung, es bestehe kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 30. August 2010 mit Schädelprellung, Halswirbel- und Fussgelenksdistorsion sowie Schürfwunde am Ellbogen (act. IIIB 46, 48, 55, 66, 87); hiergegen erhobene Beschwerden wiesen sowohl das Sozialversicherungsgericht des Kantons ... mit Urteil vom 18. März 2013 (act. IIIB 115) und das Bundesgericht mit Urteil vom 17. Juni 2013 (act. IIIB 118) ab. Für die Folgen der ärztlich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 13 - attestierten vollen Arbeitsunfähigkeit ab dem 7. Oktober 2011 kam die Krankentaggeldversicherung auf, dies bis zum Erreichen der maximalen Leistungsdauer von 670 Tagen am 5. Oktober 2013 und damit (nach erfolgreichem Übertritt von der Kollektiv-Taggeldversicherung in die Einzelversicherung) auch nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses per 31. Januar 2013 (act. I 6/1, 8, act. II 6/3).

E. 10

Oktober 2012. Dieser Anspruch auf BVG-Invalidenleistungen ab Oktober 2012 – aufgrund der damals aus somatischen Gründen bestehenden vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit – wird von der Beklagten zu Recht nicht grundsätzlich in Abrede gestellt (vgl. Klageantwort S. 7 Ziff. 34), ist dieser doch aufgrund der Bindungswirkung in Bezug auf die IV-rechtliche Qualifikation (vgl. E. 3.2 hiervor) im Grundsatz zu bejahen. Die Beklagte beruft sich aber auf Art. 52 des Vorsorgereglements (vgl. act. II 7), wonach die Invalidenrente sinngemäss zu Art. 29 IVG, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung oder Erschöpfung von Lohnersatzleistungen beginnt (Abs. 1) und während der Erwerbsunfähigkeit andauert (Abs. 2). Unter Berücksichtigung dessen, dass die Krankentaggeldversicherung Taggelder bis am 5. Oktober 2013 ausgerichtet hat (act. I 8; act. II 6/3) und der Anspruch auf eine Invalidenrente bis am 31. Mai 2013 befristet war (act. II 4), erfolgte seitens der Beklagten diesbezüglich zu Recht keine Auszahlung von IV-Rentenleistungen. Auch für die unmittelbar nachfolgende Zeit besteht bei einem Invaliditätsgrad von bloss noch 6 % kein Rentenanspruch (vgl. Art. 50 des Vorsorgereglements). Insofern ist die Klage nicht begründet und damit abzuweisen.

E. 14

Januar 2014 die Behandlung bei Dr. med. J._____ begonnen. Aus deren Berichten sei die Diagnose einer PTBS nicht nachvollziehbar, zumal sich diese "im Vorfeld" schon in irgendeiner Art und Weise präsentiert hätte. Auch in der aktuellen Exploration könne diese Diagnose nicht gestellt werden. Hingegen sei die depressive Symptomatik durchaus nachvollziehbar; hier komme es zur Überlagerung mit der somatischen Situation (Seminom und Hemikastation), wobei diese Diagnose vor dem Hintergrund seiner schon vorbestehenden psychischen Auffälligkeit gesehen werden müsse. In Bezug auf die Depression sei zu sagen, dass aktuell ein eher forderndes, aggressives Verhalten beim Kläger vorliege. Im Vordergrund stehe wahrscheinlich die finanzielle Angst. Die depressive Symptomatik sei als mittelgradig einzuschätzen (act. IIIA 139/62 ff. Ziff. 8). Die berufliche Tätigkeit als ... (mit Hantieren von leichten bis schweren Lasten) sei dem Kläger seit der Arthroskopie der rechten Schulter am 7. Oktober 2011 nicht mehr möglich (act. IIIA 139/69 Ziff. 9.1 und /72 Ziff. 13.3 lit. a). Leichte, kurzzeitig auch mittelschwere Tätigkeiten (unter Ausschluss von Tätigkeiten über Schulterhöhe, Ersteigen von Leitern und Gerüsten, häufigem Kauern oder Knien sowie regelmässigem Gehen auf unebenem

Boden) seien aus somatischer Sicht seit November 2011 voll- schichtig möglich. Aus psychiatrischer (dysfunktionales Denk- und Verhal- tensmuster) und onkologischer Sicht ("cancer related fatigue syndrome") sei die Arbeitsfähigkeit zu 50 % reduziert (act. IIIA 139/69 Ziff. 9.2 und /72 Ziff. 13.3 lit. b). Aus psychiatrischer Sicht gelte diese Einschätzung ab dem Gutachtenszeitpunkt; die davor von Dr. med. J. _____ bei einer schwe- ren depressiven Episode attestierte volle Arbeitsunfähigkeit sei nachvoll- ziehbar. Aus onkologischer Sicht sei dem Kläger ab dem Zeitpunkt der Diagnose des Seminoms des linken Hodens im Dezember 2013 bis zum Abschluss der kurativ intendierten Polychemotherapie im Dezember 2014 sowie für eine Rekonvaleszenzperiode von sechs Monaten, also bis ca. Juni 2015, eine lückenlose Arbeitsunfähigkeit von 100 % zu attestieren (act. IIIA 139/71 f. Ziff. 13.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. Feb. 2026, BV 200 2023 144 - 19 -

E. 18

Juni 2020 anhaltende volle Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten (act. IIIA 234/4 ff.).

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