

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 785 vom 20. Oktober 2015**

BE Verwaltungsgericht, 2015-10-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2011\\_785](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2011_785)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 785 du 20 octobre 2015

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2011 785 del 20 ottobre 2015

## **Regeste**

Klage vom 24. August 2011

## **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 24. August 2011 geltend gemachten Ansprüche (Invalidenrente; Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c VRPG und Art. 54 Abs. 1 lit. a GSOG. Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Dabei kommt es für den Wahlgerichtsstand nicht darauf an, ob die Vorsorgeeinrichtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Die Beklagte hatte bei Klageeinreichung ihren Sitz in Bern (act. I 2), womit die örtliche Zuständigkeit gegeben ist. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt. Namentlich ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und der Rechtsvertreter der Klägerin gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; act. I 1). Auf die Klage ist somit einzutreten.

### **E. 1.2**

Im Klageverfahren ist die Widerklage grundsätzlich zulässig (MER-KLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, N. 7 zu Art. 90). Für die Voraussetzungen der Widerklage verweist das VRPG auf die zivilprozessrechtlichen Vorschriften (Art. 90 Abs. 2 VRPG). Gemäss Art. 14 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272 [gültig seit dem 1. Januar 2011]) kann beim für die Hauptklage örtlich zuständigen Gericht Widerklage erhoben werden, wenn die Widerklage mit der Hauptklage in einem sachlichen Zusammenhang steht. Klageweise wird die Ausrichtung von Leistungen aus beruflicher Vorsorge geltend gemacht, während widerklageweise Rentenleistungen in der Höhe von Fr. 24'936.70 zurück gefordert werden. Klage und Widerklage beruhen auf demselben Rechtsverhältnis, womit ein sachlicher Zusammenhang zwischen Klage und Widerklage im dargelegten Sinne besteht und Letztere

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 6 zulässig ist. Die Sachurteilsvoraussetzungen sind auch in Bezug auf die Widerklage erfüllt, weshalb auf diese ebenfalls einzutreten ist.

### **E. 1.3**

Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage, und allenfalls, da zulässig (siehe E. 1.2 hiervor), der Widerklage. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Diese im Anwendungsbereich des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) geltende Verfahrensregel (Art. 61 lit. d Satz 1 ATSG) kommt auch im erstinstanzlichen Berufsvorsorgeprozess zum Zuge (BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten auf eine Invalidenrente sowie der Rückerstattungsanspruch der Widerklägerin gegenüber dem Widerbeklagten im Betrag von Fr. 24'936.70. Nicht zu prüfen ist demzufolge die Periode der Rentenausrichtung bis zum 31. August 2008; die Rechtsprechung gemäss BGE 125 V 413 E. 2d S. 418 findet keine Anwendung.

### **E. 1.4**

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

### **E. 2.1**

Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a 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.

### **E. 2.2**

Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die Invalidenversicherung (vgl. Art. 23 lit. a BVG und Art. 4 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984 [BVV2, SR 831.441.1]). Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf Invalidenleistungen nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditäts-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 7

begriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 120 V 106 E. 3c S. 108). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

### **E. 2.3**

Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die aus- drücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbe- griff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden, wenn diese sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 150 E. 2.5 S. 156; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). Für den Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist die Bindungs- wirkung positivrechtlich ausdrücklich verankert, indem sich der Leistungs- anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge an den sachbezüglichen Voraussetzungen des IVG orientiert (Art. 23 lit. a BVG; BGE 132 V 1 E. 3.2 S. 4). Verwenden die Vorsorgeeinrichtungen demgegenüber einen anderen Invaliditätsbegriff als die Invalidenversiche- rung, rechtfertigt sich eine selbstständige Prüfung, wobei sich die Vorsor- geeinrichtungen diesfalls auf die medizinischen und erwerblichen Ab- klärungen der IV-Organen stützen können (BGE 120 V 106 E. 3c S. 109).

#### **E. 2.4**

Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifi- kation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 8 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 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung – bei fehlendem Einbezug ins IV- rechtliche Verfahren – innerhalb der Rechtsmittelfrist anderweitig von der Verfügung Kenntnis erhält, erzeugt der Entscheid der IV-Organen keine Bin- dungswirkung für die Vorsorgeeinrichtung. Sie ist auch nach Treu und Glauben nicht gehalten, die Verfügung anzufechten oder deren Eröffnung zu ihren Händen zu verlangen (SVR 2012 BVG Nr. 30 S. 122 E. 3.2). Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invali- denversicherungsrechtlich Verfügten, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins Verfahren der Invalidenversicherung gegenstandslos (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 274; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

#### **E. 2.5**

Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungs- leistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistun- gen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 2.6**

Eine Rente nach BVG ist unter denselben materiellen Vorausset- zungen wie eine Rente der Invalidenversicherung revisionsweise anzupas- sen oder aufzuheben. Die Regelung gemäss Art. 26 Abs. 3 Satz 1 BVG, wonach der Anspruch mit dem Tode des Anspruchsberechtigten oder (un- ter Vorbehalt von Art. 26a BVG, in Kraft seit 1. Januar 2012) mit dem Weg- fall der Invalidität erlischt, bedeutet keinen prinzipiellen inhaltlichen Unter- schied gegenüber den für die Invalidenversicherung massgebenden Nor- men. Es rechtfertigt sich deshalb eine analoge Übertragung der entspre- chenden Regelungen auf die Renten der obligatorischen beruflichen Vor- sorge. Die Vorsorgeeinrichtung kann (vorbehältlich Art. 26a BVG, in Kraft seit 1. Januar 2012) bei einer Rentenaufhebung den Revisionsentscheid

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 9 der Invalidenversicherung nachvollziehen, aber auch auf Grund eigener Abklärungen entscheiden. Diesfalls bestimmt sich der Zeitpunkt der Aufhebung analog zu Art. 88bis Abs. 2 IVV. Die Zulässigkeit einer rückwirkenden Aufhebung hängt jedoch ab von der Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, nicht gegenüber der IV-Stelle (BGE 133 V 67 E. 4.3 S. 68).

### **E. 2.7**

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

### **E. 3**

Zunächst unbestritten und aus dem Vorsorgereglement „Allgemeine Bestimmungen“ der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (einsehbar unter [www.chaeis.net](http://www.chaeis.net) -> BVG -> Reglemente -> Allg. Best. 2011) ersichtlich ist, dass die Beklagte sich zur Definition des Invaliditätsbegriffs auf den Wortlaut des im BVG für den Obligatoriumsbereich festgelegten Begriffs stützt, hat sie doch den exakten Wortlaut von Art. 23 BVG übernommen (Art. 22 des Vorsorgereglements). Bei der hier streitigen Invalidenrente handelt es sich deshalb um eine Leistung der Beklagten aus dem Obligatoriumsbereich.

### **E. 4**

Analog zu den Renten der Invalidenversicherung sind auch jene der obligatorischen beruflichen Vorsorge im Rahmen einer Revision anzupassen oder aufzuheben, wenn sich die Verhältnisse in anspruch relevanter Weise

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 10 verändert haben (vgl. E. 2.6 vorstehend). Dabei ist – zumindest im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge – massgebend, dass und wie die Invalidenversicherung entscheidet. Der entsprechend der Rentenrevision durch die IV festgelegte Wegfall einer Rente ist in der Folge von der Vorsorgeeinrichtung nachzuvollziehen. Die Bindungswirkung entfällt jedoch, wenn der Entscheid der IV sich hinauszögert oder offensichtlich falsch ausgefallen ist (HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 2. Aufl. 2012, S. 412 N. 1123).

### **E. 4.1**

Die IVB hat – nachdem sich die Klägerin im Rahmen des vorliegenden BV-Verfahrens zur Teilnahme an einer polydisziplinären Begutachtung bereit erklärt hat – mit Verfügung vom 31. März 2014 (act. IIIA 58) und gestützt auf das Gutachten vom 19. Dezember 2013 (act. IIIA 54.1) die formelle Aufhebung der IV-Rente entschieden, weil die Klägerin bei einem IV-Grad unter 40 % kein Rentenanspruch mehr hat. Dieser Entscheid wurde der Beklagten zugestellt (vgl. act. IIIA 58 S. 3), ist in Rechtskraft erwachsen und nicht offensichtlich falsch ausgefallen (vgl. hierzu E. 5 nachfolgend), so dass eine Bindungswirkung gegenüber den Feststellungen der Organe der IV besteht. Die Klägerin

hat damit bei weggefallender Invalidität (vgl. E. 2.1 und E. 2.2 vorstehend) in Anwendung von Art. 88bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) ab dem 1. Juni 2014 ebenfalls keinen Anspruch mehr auf eine IV-Rente aus beruflicher Vorsorge.

#### **E. 4.2**

Anders verhält es sich mit der Bindungswirkung an die Renteneinstellungsverfügung vom 15. August 2008 (act. IIIA 20).

##### **E. 4.2.1**

Zunächst ist erstellt, dass die Verfügung vom 15. August 2008 (act. IIIA 20) der Beklagten durch die IV nicht eröffnet wurde, sie hat vielmehr erst im Rahmen ihrer Nachfrage bei der IVB im Mai 2010 (act. IIIA 28) erfahren, dass die IV-Rente der Klägerin bereits im August 2008 aufgrund ihrer Mitwirkungspflichtverletzung eingestellt worden war (act. IIIA 20). Un-terbleibt ein solches Einbeziehen ins Verfahren, ist unter anderem die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung für das Berufsvorsorgegericht nicht verbindlich (vgl. E. 2.4 vorstehend). Hält sich hingegen Vorsorgeeinrichtung, selbst wenn ihr die IV-Verfügung nicht gehörig eröffnet wurde, dennoch an die Feststellungen der IV und stützt sich darauf ab, so ist der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 11 Nichteinbezug des Vorsorgeeinrichtung in das IV-Verfahren gegenstandslos (vgl. E. 2.4 vorstehend). Stellt die Beklagte also auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese grundsätzlich entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der IV beteiligt war oder nicht (vgl. E. 2.4 vorstehend). Vorliegend hat sich die Beklagte auf die invalidenversicherungsrechtlichen Erkenntnisse abgestützt, weshalb diese grundsätzlich eine Bindungswirkung für das berufsvorsorgerechtliche Verfahren entfalten.

##### **E. 4.2.2**

Indessen stellt sich vorliegend die Frage, ob sich die Klägerin den Entscheid der IV-Stelle auch entgegenzuhalten hat, wenn diese die bisher ausbezahlte IV-Rente nicht aufgrund einer neuen Bemessung des IV- Grades aufgehoben, sondern infolge einer schuldhaften Verletzung der Mitwirkungspflicht eingestellt hat (vgl. act. IIIA 20). Die Frage, ob die Klägerin sich ihre schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht im Verfahren der IV auch in jenem der beruflichen Vorsorge entgegenzuhalten hat bzw. ob die von der Beklagten angerufene Bindungswirkung nicht nur bezüglich des IV- Grades sondern auch hinsichtlich der Mitwirkungspflichtverletzung besteht, kann im vorliegenden Verfahren letztlich jedoch offen gelassen werden: Unabdingbare Voraussetzung für einen Entscheid aufgrund der Akten trotz ungenügend abgeklärtem Sachverhalt ist, dass sich die versicherte Person in Kenntnis der rechtlichen Konsequenzen, nach Durchführung eines schriftlichen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens, einer Anordnung widersetzt (vgl. sinngemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG). Es ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht, dass die Klägerin vor Aufhebung der IV-Rente durch die Beklagte jemals darauf hingewiesen worden wäre, dass ihre Weigerung, sich im IV-Verfahren begutachten zu lassen, zur Folge haben könnte, dass auch der Anspruch aus beruflicher Vorsorge aufgrund der Akten beurteilt würde. Unter diesen Umständen war die Beklagte nicht berechtigt, auf weitere Abklärungen zu verzichten bzw. aufgrund der Akten zu entscheiden (vgl. Entscheid des

Bundesgerichts [BGer] vom 2. Februar 2010, 9C\_889/2009, E. 3.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 12  
Indem die Instruktionsrichterin die Klägerin jedoch mit prozessleitender Verfügung vom 22. Februar 2013 (in den Gerichtsakten) aufforderte, sich bei den Organen der IV zu melden und ihre Bereitschaft zur Durchführung einer Begutachtung zu signalisieren, und sie so gleichzeitig darauf aufmerksam machte, welche Folgen eine Verweigerung der Mitwirkung nach sich ziehen würde, hat sie das entsprechend dem Art. 43 Abs. 3 ATSG im BVG-Bereich sinngemäss notwendige Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt. So wurde der Klägerin die Möglichkeit geboten, ihre Bereitschaft zur jederzeit möglichen nachträglichen Mitwirkung zu signalisieren.

### **E. 4.3**

Nachdem die Klägerin ihrer Mitwirkungspflicht nachgekommen ist, kann auf die nun vorliegenden medizinischen Unterlagen abgestellt werden. Dabei kann sich die Vorsorgeeinrichtung ebenfalls auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organen abstützen (vgl. E. 2.3 vorstehend). Dem Mahn- und Bedenkzeitverfahren betreffend die berufliche Vorsorge, welches (auch) den Zweck hatte, gegebenenfalls aufgrund der Akten zu befinden, kommt – nachdem sich die Klägerin einer Begutachtung unterzogen hat – keine weitere Bedeutung zu, namentlich auch nicht bezüglich einer allfälligen rückwirkenden Aufhebung der BVG-Rente sowie einer entsprechenden Rückforderung u.a. aufgrund der nunmehr vorliegenden Begutachtung (vgl. E. 5.7, E. 5.8 und E. 6 nachfolgend).

### **E. 5.1**

Nachfolgend ist zu prüfen, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehen und wie sich diese auf die Arbeitsfähigkeit der Klägerin auswirken. Den medizinischen Akten ist – was den hier interessierenden Zeitraum ab August 2008 (act. IIIA 20) bis zum 1. Juni 2014 (vgl. E. 4.1 vorstehend) betrifft – im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

#### **E. 5.1.1**

Der rentenzusprechenden Verfügung vom

#### **E. 5.1.2**

Nach dem stationären Aufenthalt im Spital D. \_\_\_\_\_ vom

#### **E. 5.1.3**

Im Verlaufsbericht zur von Amtes wegen eingeleiteten Revision vom 13. Februar 2008 (act. IIIB 258) hielt die Hausärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ fest, dass sich der Gesundheitszustand verbessert habe (S. 1 Ziff. 1) und sie die Klägerin in den letzten zwei Jahren nur mehr weitmaschig gesehen habe, weil es dieser einerseits besser gehe und andererseits weil sie parallel eine Naturärztin besuche, welche ihr gut tue (Ziff. 3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 14  
Die früher jeweils deutlich vorhandenen depressiven Symptome seien in den Hintergrund getreten. Hingegen seien die neuropsychologischen Defizite nach wie vor einschränkend und mit einer 30 %igen Tätigkeit sei die Klägerin ausgelastet.

#### **E. 5.1.4**

Die behandelnde Ärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 12. Juni 2013 (act. IIIA 43) ein zervikozephalisches Schmerzsyndrom mit/bei chronischen Rückenschmerzen, neuropsychologischen Defiziten und Verdacht auf posttraumatische Anpassungsstörung mit vorübergehend depressiver Symptomatik, einen Status nach Verkehrsunfall am 14. November 1998, eine Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse sowie Migräne (S. 2 Ziff. 1.1). Die Klägerin beklage sich nach wie vor über rezidivierende, anstrengungsabhängige Rückenschmerzen, vor allem im Nackenbereich, aber auch im lumbalen Bereich. Zusätzlich leide sie circa zweimal monatlich unter Migräneanfällen (S. 3 Ziff. 1.4). Der Psychostatus sei unauffällig und es ergäben sich keine Anhaltspunkte für eine Depression. Als objektive Befunde wurden eine cervicale Myogelose und subjektiv allseits eingeschränkte Kopfbeweglichkeit aufgeführt. Die Hausärztin habe sie in den letzten vier Jahren viermal kurz gesehen und sei deshalb nicht im Stande, die Frage der aktuellen Arbeitsfähigkeit zu beantworten (Ziff. 1.6). Die Klägerin fühle sich subjektiv in allen Bereichen stark eingeschränkt (S. 4 Ziff. 1.7).

### **E. 5.1.5**

Im Oktober 2013 wurde die Klägerin durch die F.\_\_\_\_\_ (MEDAS) polydisziplinär begutachtet. Das entsprechende Gutachten datiert vom 19. Dezember 2013 (act. IIIA 54.1). Die Fachärzte konnten keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellen. Die internistische Gutachterin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, fand in ihrer Untersuchung zum internistischen Teilgutachten (S. 3 ff. Ziff. 2.1) keinen Anhalt für eine internistische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 6 Ziff. 2.1.3). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten oder jedweder vergleichbaren Tätigkeit sei somit auf internistischem Gebiet nicht gegeben (S. 7 Ziff. 2.1.4).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 15 Anlässlich seiner neurologischen Untersuchung (S. 8 ff. Ziff. 2.2) hielt Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, fest, dass kein ausreichender Anhalt für eine behindernde Läsion am zentralen oder peripheren Nervensystem, der Wirbelsäule sowie der paravertebralen Strukturen, jedoch die Diagnose einer Migräne und einer möglichen Commotio cerebri im Rahmen eines PKW-Unfalls 1998 gegeben seien (S. 13 Ziff. 2.2.3). Es ergebe sich per sofort geltend kein Anhalt für eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende Gesundheitsstörung (S. 14). Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, konnte in seinem orthopädischen Teilgutachten (S. 15 ff. Ziff. 2.3) keinen Anhalt für eine behinderungsrelevante orthopädische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit finden und hielt die Diagnose einer PKW-Unfalls 1998 mit Frakturen spinal, sternal und des rechten (aktenkundig linken) Fusses fest (S. 18 Ziff. 2.3.3). Insgesamt hätten sich keine behinderungsrelevanten Funktionsstörungen gefunden, so dass aus orthopädischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Pensum und Rendement 100 %) als per sofort gegeben anzusehen seien (S. 19). Der Psychiater Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fand anlässlich seiner Untersuchung fürs das psychiatrische Teilgutachten (S. 19 ff. Ziff. 2.4) keinen Anhalt für eine psychiatrische Erkrankung (S. 24 Ziff. 2.4.3). Es lasse sich zusammenfassend auf psychiatrischem Gebiet keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit der gebotenen Wahrscheinlichkeit und Plausibilität attestieren (S. 25). Schliesslich konnte auch die neuropsychologische Gutachterin dipl. psych. K.\_\_\_\_\_ in ihrem Teilgutachten (S. 25 ff. Ziff. 2.5) kein ausreichender Anhalt

für eine kognitive Leistungsminderung feststellen (S. 34 Ziff. 2.5.3) und es habe kein auffälliger neuropsychologischer Befund erhoben werden können (S. 35). Es ergebe sich auf neuropsychologischem Gebiet somit kein ausreichender Anhalt für eine behinderungs-relevante, hirnorganisch oder anderweitig bedingte kognitive Leistungsminderung, somit bestehe auch kein Anhalt für eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Nach zusammenfassender Konsensbeurteilung (S. 35 Ziff. 3) gelangten die Fachärzte der MEDAS zum Schluss, dass in Zusammenfassung aller Ein-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 16  
zelgutachten, der aktenkundigen Daten, Anamnesen und erhobenen Befunde eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin in der angestammten und jedweder vergleichbaren Tätigkeit oder auch einer anderen Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht als gegeben anzusehen sei (Arbeitsfähigkeit 100 %, Pensum und Rendement 100 %). Eine namhafte somatische Gesundheitsstörung hätten die Gutachter nicht erhoben und sei nicht wahrscheinlich, da Hinweise auf eine Defektheilung der unfallbedingten Frakturen fehlten. Ebenso liege eine psychiatrische Beeinträchtigung angesichts der erhobenen Befunde nicht vor und eine hirnorganische Beeinträchtigung sein ebenfalls neurologisch und neuropsychologisch nicht evident und angesichts des Unfallhergangs nicht wahrscheinlich. Hinzuweisen sei auch auf die deutliche Diskrepanz zwischen dem anamnestischen Beschwerdevortrag seitens der Klägerin und dem auf Seiten der Gutachter gewonnen unbeeinträchtigten klinischen Gesamteindruck (S. 36). Die Migräne sei eine benigne und gut behandelbare Störung, also ebenfalls ohne namhaften Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. In Beantwortung der Gutachtenfragen hielten die Fachärzte fest, dass als Beeinträchtigung eine Migräne bestehe, jedoch seien weitere somatische, kognitive oder psychiatrische Beeinträchtigungen nicht evident und nicht wahrscheinlich (S. 36 Ziff. 4.1). Eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sei nicht wahrscheinlich (Ziff. 4.2). Die bisherige Tätigkeit sei zu neun Stunden täglich zumutbar, wobei sowohl das zeitliche Pensum, wie auch das Rendement 100 % betragen (S. 37 Ziff. 4.4). Eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit (ausserhalb eines mehrwöchigen Zeitraums im Jahr 1998 im Rahmen der Akutbehandlung nach den stattgehabten Frakturen und deren Konsolidierung/Abheilung) sei nicht wahrscheinlich (Ziff. 4.6).

## **E. 5.2**

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 17  
Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines

Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 232 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **E. 5.3**

Das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 19. Dezember 2013 (act. IIIA 54.1), basierend auf einem internistischen (S. 3 ff. Ziff. 2.1), einem neurologischen (S. 8 ff. Ziff. 2.2), einem orthopädischen (S. 15 ff. Ziff. 2.3), einem psychiatrischen (S. 19 ff. Ziff. 2.4) sowie einem neuropsychologischen Teilgutachten (S. 25 ff. Ziff. 2.5), erfüllt die von der höchststrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 5.2 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Die einzelnen Teilbeurteilungen stehen untereinander wie auch mit den übrigen Arztberichten in Übereinstimmung. Die Erkenntnisse der Gutachter flossen sodann in die überzeugende interdisziplinäre Beurteilung ein, so dass darauf abgestellt werden kann. Mit den Gutachtern ist davon auszugehen, dass in neurologischer Hinsicht zwar die Diagnose einer Migräne gestellt werden kann, dass diese jedoch gut behandelbar ist und sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit der Klägerin auswirkt (S. 13 Ziff. 2.2.3 und S. 14 Ziff. 2.2.4). Die Gutachter der MEDAS haben weiter gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen und die vorhandenen Akten nachvollziehbar dargelegt, dass bei der Klägerin neben der fest-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 18 gehaltenen Migräne keine weitere Diagnose und insbesondere keine weiteren somatischen, kognitiven oder psychiatrischen Beeinträchtigungen mehr erhoben werden konnten (act. IIIA 54.1 S. 36 Ziff. 4.1) und die hirnorganische Beeinträchtigung neurologisch und neuropsychologisch nicht evident sei und angesichts des Unfallhergangs nicht wahrscheinlich sei (S. 35 f.). Aus polydisziplinärer Sicht liegt weder eine namhafte somatische noch psychiatrische Gesundheitsstörung vor und eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ist nicht wahrscheinlich. Der Klägerin ist damit die bisherige Tätigkeit noch zu 9 Stunden pro Tag bei einem zeitlichen Pensum und Rendement von 100 % zumutbar (Ziff. 4). Daran ändert auch der Bericht der behandelnden Hausärztin vom 12. Juni 2013 (act. IIIA 43) nichts, denn diese führt zwar mit einem zervikozephalen Schmerzsyndrom (mit/bei chronischen Rückenschmerzen, neuropsychologischen Defiziten und einem Verdacht auf posttraumatische Anpassungsstörung mit vorübergehend depressiver Symptomatik) noch eine weitere Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf, doch hält sie fest, dass sie die Klägerin nunmehr weitmaschig betreue und führt insbesondere auch in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit aus, dass sie die Klägerin in den letzten vier Jahren nur vier mal kurz gesehen habe und deshalb nicht im Stande sei, die Frage der aktuellen Arbeitsfähigkeit zu beantworten (S. 3 Ziff. 1.6). Schliesslich legen die Gutachter der MEDAS nachvollziehbar dar, dass sie sich anderslautenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit – wie dieser der behandelnden Hausärztin im Bericht vom 12. Juni 2013 (act. IIIA 43) – nicht anschliessen können, weil diese im Wesentlichen auf den reklamierten Klagen der Klägerin fussen und das Fehlen objektiver dauerhafter Läsionsbefunde, die rege Alltagsaktivität der Klägerin sowie auch die Hinweise auf eine bewusstseinsnahe

demonstrative Beschwerde- präsentation unzureichend berücksichtigen (act. IIIA 54.1 S. 36).

#### **E. 5.4**

Im Jahr 2003 war die erstmalige Rentenzusprache noch auf der Grundlage der Diagnosen eines zervikalen Schmerzsyndroms, chronischer Rückenschmerzen, neuropsychologisch objektivierten Defiziten, einer post- traumatischen Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik [ICD-10: F43.2], einer Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse [act. IIIB 34 S. 4 ff.] bzw. einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung [ICD-10: F45.4;

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 19 act. IIIB 88]) erfolgt. Anlässlich der von der IV von Amtes wegen eingeleiteten Revision im Jahr 2008 hielt die Hausärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ im Verlaufsbericht vom 13. Februar 2008 (act. IIIB 258) klare Hinweise auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. verringerte Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit fest. Wie bereits im Urteil VGE IV 69801, E. 3.2 (act. IIIA 26), ausgeführt, kann in diesem Zusammenhang auch eine Gewöhnung an Beschwerden relevant sein, soweit sie zu einer gesteigerten Leistungsfähigkeit führt. In welchem Umfang dies tatsächlich der Fall ist, konnte aufgrund des Berichts von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ jedoch nicht abschliessend beurteilt werden, weshalb die IVB zu Recht weitere medizinische Erhebungen durchzuführen gedachte, welchen sich die Klägerin jedoch verwehrt (vgl. E. 4.2 hiervor). Nachdem die Instruktionsrichterin die Klägerin darauf aufmerksam gemacht hatte, dass eine Mitwirkungspflichtverletzung im IV-Verfahren auch einen Einfluss auf das vorliegende BV-Verfahren habe (vgl. prozessleitende Verfügung vom 22. Februar 2013), nahm die Klägerin an einem durch die IVB in Auftrag gegebenen Gutachten teil. Dem nun vorliegenden Gutachten der MEDAS (act. IIIA 54.1) ist nun zu entnehmen, dass ausser der nicht invalidisierenden Diagnose der Migräne keine Anhaltspunkte für eine somatische oder psychiatrische Gesundheitsstörung vorliegen und eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht wahrscheinlich ist (act. IIIA 54.1 S. 35 f.). Die Hinweise auf die von der Hausärztin im Verlaufsbericht vom

#### **E. 5.5**

Weiter ist mit Blick auf den dargestellten medizinischen Sachverhalt und den Ausführungen der MEDAS-Gutachter erstellt, dass bei der Klägerin vom Revisionszeitpunkt im Jahr 2008 und bis zum Vorliegen des MEDAS-Gutachtens vom 19. Dezember 2013 (act. IIIA 54.1) kein invalidisierender Gesundheitsschaden mehr vorlag und es ihr stets zumutbar war,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 20 die bisherige Tätigkeit zu neun Stunden täglich auszuüben, wobei sowohl das zeitliche Pensum, wie auch das Rendement 100 % betragen hatten (S. 37 Ziff. 4.4). Bei dieser attestierten vollen Arbeitsfähigkeit im – hier massgeblichen (vgl. E. 3 vorstehend) – Obligatoriumsbereich bestand damit von vornherein kein Anspruch auf Invalidenleistungen, wird der hierfür notwendige Mindestinvaliditätsgrad von 40 % (Art. 23 lit. a BVG) offensichtlich nicht erreicht. Ein konkreter Einkommensvergleich erübrigt sich unter diesen Umständen.

#### **E. 5.6**

Aus dem hiervor Dargelegten erhellt, dass die Klägerin ab dem Revisionszeitpunkt im August 2008 keinen Anspruch mehr auf die bisher ausgerichtete IV-Rente aus beruflicher Vorsorge hatte.

### **E. 5.7**

Zu prüfen bleibt, ob eine rückwirkende Aufhebung der IV-Rente durch die Beklagte zulässig ist. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Rente nach BVG unter den selben materiellen Voraussetzungen wie eine Rente der IV revisionsweise anzupassen oder aufzuheben. Die Vorsorgeeinrichtung kann dabei den Revisionsentscheid der IV-Stelle nachvollziehen, aber auch aufgrund eigener Abklärungen entscheiden (vgl. E. 2.6 vorstehend). Diesfalls bestimmt sich der Zeitpunkt der Rentenaufhebung analog zu Art. 88bis Abs. 2 IVV. Eine rückwirkende Aufhebung oder Herabsetzung der Rente auf den Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung setzt in Analogie zu Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV eine Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung voraus (BGE 133 V 67 E. 4.3.5 S. 70). Das Vorsorgereglement (vgl. E. 3 hiervor) sieht vor, dass Personen, die Invaliditätsleistungen (Invalidenrenten und Befreiung von der Beitragszahlung) beanspruchen, der Beklagten die Verfügungen der IV sowie Berichte von Ärzten, welche die versicherte Person behandeln oder behandelt haben, über Ursache, Verlauf und Folgen der Invalidität einreichen müssen (Art. 56 Abs. 1 lit. a und lit. b des Vorsorgereglements). Auch allfällige Änderungen des IV-Grades sind der Vorsorgeeinrichtung unaufgefordert und unverzüglich zu melden (Art. 56 Abs. 5 lit. a des Vorsorgereglements). Damit besteht bzw. bestand gestützt auf das Vorsorgereglement für die Klägerin eine (relativ weit gefasste) Meldepflicht. Indem sie die Beklagte nach Verbesserung ihres Gesundheitszustandes sowie nach Erhalt der Verfü-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 21  
gung vom 15. August 2008 (act. IIIA 20) nicht über die Renteneinstellung durch die IVB informierte und den Bericht ihrer Hausärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 2008 (act. IIIB 258) betreffend die Gesundheitsverbesserung nicht einreichte, hat sie die reglementarische Meldepflicht verletzt. Unter diesen Umständen kann es vorliegend offen bleiben, ob die Beklagte die Klägerin auf ihre Meldepflicht noch explizit aufmerksam gemacht hat (vgl. dazu Entscheid des BGer vom 19. Mai 2015, 9C\_771/2014, E. 4.2.2). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a S. 218; SVR 2012 IV Nr. 12 S. 62 E. 4.2.1). Die Klägerin hat unbestrittenermassen der Beklagten die Verbesserung ihres Gesundheitszustandes (vgl. Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 13. Februar 2008 [act. IIIB 258]) sowie die Renteneinstellung durch die IVB (act. IIIA 20) nicht mitgeteilt. Diese völlige Untätigkeit der Klägerin stellt – im Sinne einer Unterlassung – zumindest eine leichte Fahrlässigkeit dar (vgl. Entscheid des BGer vom 15. Juli 2011, 9C\_226/2011, E. 4.2.3, nicht publiziert in: BGE 137 V 369).

### **E. 5.8**

Die Klägerin hat nach dem Dargelegten die Meldepflicht gegenüber der Beklagten schuldhaft verletzt, weshalb die rückwirkende Renteneinstellung auf den 31. August 2008 hin nicht zu beanstanden ist. Die Klage erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen. 6. 6.1 In der Klageantwort vom 28. Oktober 2011 (in den Gerichtsakten) beantragt die Beklagte widerklageweise, die Klägerin sei zu verurteilen, ihr Fr. 24'936.70

zurückzuerstatten (S. 2, Rechtsbegehren). Zur Begründung führt sie aus, dass sie von der durch die IVB verfügten Einstellung der IV- Rente per 15. August 2008 (act. IIIA 20) erst mit Schreiben der IVB vom 4. Juni 2010 (act. IIIA 29) Kenntnis erhalten und sie in der Folge ihre IV- Rente aus beruflicher Vorsorge erst mit Schreiben vom 24. August 2010 (act. II 2) rückwirkend per 31. August 2008 habe einstellen können. Der Betrag von Fr. 24'296.70 entspreche den Leistungen, die für die Zeit vom

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 22 1. September 2008 bis zum 30. September 2010 ausgerichtet worden seien (Klageantwort S. 2 Ziff. II.5). Aufgrund der Bindungswirkung der IV- Entscheide im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge sei die IV- Einstellungsverfügung direkt anwendbar, weshalb die Klägerin die aufgeführten Leistungen unrechtmässig bezogen habe. Schliesslich habe die Klägerin zudem mittels schriftlicher Erklärung ihre Rückerstattungspflicht unter Vorbehalt eines anderslautenden Gerichtsurteils grundsätzlich anerkannt (Ziff. II.6). 6.2 Nach Art. 35a Abs. 1 BVG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt. 6.3 Wie vorstehend dargelegt wurde (vgl. E. 5 vorstehend), ist gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 19. Dezember 2013 (act. IIIA 54.1) erstellt, dass bei der Klägerin vom Revisionszeitpunkt im Jahr 2008 bis zum Vorliegen dieses Gutachtens in keinem Zeitpunkt mehr ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorgelegen hat. Sie bezog damit vom 1. September 2008 bis zum 30. September 2010 zu Unrecht eine IV-Rente der Beklagten. Diese Leistungen unterliegen grundsätzlich der Rückerstattungspflicht (vgl. E. 6.2 hiervor). Mit der Schreiben der Renteneinstellung vom 24. August 2010 (act. II 2) wurde die Unrechtmässigkeit der Leistungsausrichtung festgehalten. Unbestrittenermassen hat die Klägerin der Beklagten weder die Verbesserung ihres Gesundheitszustandes gemeldet, noch das entsprechende Arztzeugnis vom 13. Februar 2008 (act. IIIB 258) eingereicht und ihr nicht von sich aus mitgeteilt, dass ihre von der IV ausgerichtete Rente eingestellt worden ist, womit sie schuldhaft ihre Meldepflicht verletzt hat (vgl. E. 5.7 vorstehend). Vielmehr musste die Beklagte die IVB ersuchen, sie über den aktuellen Stand eines allfälligen Revisionsverfahrens zu informieren (act. IIIA 28). Rechtsprechungsgemäss ist sodann der gute Glaube zu verneinen, wenn die versicherte Person es an einem zumutbaren Mindestmass an Sorgfalt fehlen liess (BGE 110 V 176 E. 3c, S. 180), was bei der Klägerin zu bejahen ist.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 23 In den Akten finden sich schliesslich keine Anhaltspunkte, dass diese Rückforderung betragsmässig nicht korrekt oder die Verfügung anderweitig mangelhaft sein könnte. Dies wird denn von Klägerin auch nicht bestritten. Vielmehr hat sie am 27. Juli 2011 sogar eine Abzahlungsvereinbarung an die Beklagte unterzeichnet, wonach sie – unter Vorbehalt einer anderen gerichtlichen Erkenntnis – die Summe von Fr. 24'296.70 begleichen werde (act. II 3). 6.4 Die Widerklage erweist sich nach dem hiervor Dargelegten als begründet und ist gutzuheissen. Die Klägerin hat der Beklagten den Betrag von Fr. 24'936.70 zurückzuerstatten. 7. Zusammenfassend erhellt, dass die Klägerin seit Ende August 2008 keinen Anspruch auf eine IV-Rente aus beruflicher Vorsorge hat, weshalb die rückwirkende Renteneinstellung ab 31. August 2008 nicht zu beanstanden ist. Die vorliegende Klage erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen (vgl. E. 5 vorstehend). Hingegen erweist sich die widerklageweise geltend gemachte Rückforderung des Betrages von Fr.

24'936.70 als be- gründet, weshalb die Widerklage gutzuheissen ist (E. 6 vorstehend). 8. 8.1 Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG kei- ne zu erheben. 8.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Kläge- rin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG). Als Sozialversicherungsträgerin hat auch die Beklagte – trotz Obsiegens – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 126 V 143 E. 4 S. 150).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 24 Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. In Gutheissung der Widerklage wird die Klägerin verurteilt, der Beklag- ten den Betrag von Fr. 24'936.70 zurückzuerstatten. 3. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschä- digung zugesprochen. 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Klägerin - Stiftung Auffangeinrichtung BVG - Bundesamt für Sozialversicherungen zur Kenntnis: - Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA), Belpstrasse 48, Postfach, 3000 Bern 14 Die Kammerpräsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge- führt werden.

#### **E. 7**

März 2003 (act. IIIB 118) lag der Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 1. März 2002 (act. IIIB 34 S. 4 ff.) zu Grunde. Diese diagnostizierte einen Status nach Verkehrsunfall vom 14. November 1998 mit/bei HWS-Distorsion, Deckplatten- Impressionsfraktur BWK12, Sternum-Querfraktur, Fraktur des

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Okt. 2015, BV/11/785, Seite 13 OS metatarsale II linker Fuss, Kontusion der linken Niere, konsekutiv ein zervikales Schmerzsyndrom, chronische Rückenschmerzen, neuropsycholo- gische Defizite, posttraumatische Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik (ICD-10: F43.2), Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse und einen Verdacht auf ausgeprägte narzisstische Persönlichkeitsstruktur mit wahrscheinlich Prädisposition für Krankheitsverarbeitungsstörung (lit. A). Die Arbeitsunfähigkeit habe seit dem 15. November 1998 100 % betragen, ab dem 19. Januar 2000 80 %, ab dem 1. August 2000 70 % und seit dem 1. Februar 2001 60 % (lit. B). Die Klägerin klage über starke Antriebslosig- keit, Konzentrations- und Gedächtnisschwäche und morgenbetonte Müdig- keit. Die Beschwerden hätten unter der antidepressiven Medikation gebes- sert und seinen nach Absetzen der medikamentösen Behandlung zum Teil in den Hintergrund getreten, wobei jedoch eine deutliche Konzentrations- und Gedächtnisstörung noch vorhanden und Anfang 2001 von neuropsy- chologischer Seite objektiviert worden sei (S. 5 lit. D4). Die bisherige Tätig- keit sei noch zumutbar in einem Pensum von 50 %, wobei das Arbeitstem- po, die Ausdauer während der durchgeführten Arbeitszeit zu ca. 20 % re- duziert sei (S. 4 Ziff. 1.2 und Ziff. 1.3)

#### **E. 12**

November bis zum 1. Dezember 2001 hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ Fach- arzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in seinem Bericht vom 4. De- zember 2001 bzw. 3. März 2003 (act. IIIB 88) die Diagnose einer anhalten- den somatoformen Schmerzstörung (ICD-10:

F45.4) mit/bei fremdana- mnestisch leichten kognitiven Einschränkungen und einem Status nach Verkehrsunfall 1998 mit erheblichen Verletzungen fest. Es bereite grosse Schwierigkeiten, bei der Klägerin einen aussagekräftigen Bericht zu schrei- ben. Sie brauche in erster Linie eine langdauernde stützende Gesprächs- therapie sowie ein Antidepressivum und Schmerzmedikamente (S. 3).

### **E. 13**

Februar 2008 (act. IIIB 258) festgehaltene Verbesserung des Gesund- heitszustand der Klägerin haben sich damit erhärtet und es ist nun erstellt, dass eine Veränderung im Gesundheitszustand und damit eine wesentliche Veränderung eingetreten ist, die bereits in diesem Zeitpunkt geeignet war, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ein Revisionsgrund ist – entgegen den Ausführungen der Klägerin in der vor- liegenden Klage vom 24. August 2011 (S. 7 Art. 4) – in medizinischer Hin- sicht damit per 2008 ausgewiesen.

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