

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 349 vom 30. April 2013

BE Verwaltungsgericht, 2013-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2013_349

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 349 du 30 avril 2013

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 349 del 30 aprile 2013

Regeste

Klage vom 30. April 2013

Erwägungen

E. 1.1

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungs- rechtliche Abteilung, ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktio- nell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 30. April 2013 geltend gemachten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 87 lit. c des kantona-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 4 len Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 [GSOG; BSG 161.1]). 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 Vorsorgeein- richtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Die ehemalige Arbeitgeberin des Klä- gers hat Sitz im Kanton Bern (act. I 2), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Auch die übrigen Prozessvor- aussetzungen sind erfüllt. Insbesondere ist die Klage formgerecht einge- langt (Art. 32 VRPG) und der Rechtsvertreter des Klägers ist gehörig be- vollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; act. I 4). Auf die Klage ist somit einzu- treten.

E. 1.2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob während des Bestehens des Vorsorgeverhältnisses eine zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

E. 1.3

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% in- valid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invali- dität geführt hat, versichert waren. Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine Einbus- se an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen

Beruf oder Aufgabebereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20% betragen (SVR 2011 BVG Nr. 14 S. 52 E. 2.1). Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses und endet unter anderem, wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird (Art. 10 Abs. 1 und 2 BVG). Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 5 Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert (Art. 10 Abs. 3 Satz 1 BVG).

E. 2.2

Gemäss Art. 27 Abs. 1 des Versicherungsreglements der Beklagten (Ausgabe 2007 [nachfolgend: Versicherungsreglement]; act. I 3 S. 14) wird der Versicherte, der von der IV als invalid anerkannt wird, auch von der Kasse ab demselben Datum und im selben Ausmass als invalid anerkannt, sofern er bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führte, bei der Kasse versichert war. Der Anspruch auf die Invalidenrente beginnt und endet mit dem Anspruch auf eine Rente der IV (Art. 28 Abs. 1 des Versicherungsreglements; act. I 3 S. 15). In Abweichung von Abs. 1 wird gemäss Abs. 2 dieser Norm die Invalidenrente der Kasse solange nicht ausbezahlt, als der Versicherte seinen Lohn oder an dessen Stelle Taggelder bezieht, sofern diese Taggelder mindestens 80% des Lohnes entsprechen und zu mindestens 50% durch den Arbeitgeber finanziert wurden.

E. 2.3

Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenige(n) 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 Vorsorgeverhältnisses der IV-Grad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68).

E. 2.4

Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einsch-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 6 liesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, muss von der Art her im Wesentlichen derselbe sein, 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 2011 BVG Nr. 12 S. 45 E. 3, 2001 BVG Nr. 18 S. 70 E. 5b). 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 vollvermittlungsfähige, 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. Mit Bezug auf die Dauer der den zeitlichen Konnex unterbrechenden Arbeitsfähigkeit kann die Regel von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) als Richtschnur gelten. Nach dieser Bestimmung ist eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Bestand während mindestens drei Monaten wieder volle Arbeitsfähigkeit und erschien gestützt darauf eine dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit als objektiv wahrscheinlich, stellt dies ein gewichtiges Indiz für eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs dar. Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 7

E. 2.5

Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff 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 diese Bindungswirkung positivrechtlich ausdrücklich verankert, indem sich der Leistungsanspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge an den sachbezüglichen Voraussetzungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) orientiert (Art. 23 lit. a BVG; BGE 132 V 1 E. 3.2 S. 4). 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 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

E. 3.1

Zwischen den Parteien ist aufgrund der Aktenlage zu Recht unbestritten, dass der Kläger vom 19. Februar bis zum 5. Mai 2007 (inkl. Nachdeckungsfrist von einem Monat nach Art. 10 Abs. 3 BVG [vgl. E. 2.1 hier vor] resp. Art. 57 Abs. 2 des Versicherungsreglements

[act. I 3 S. 26]) bei der Beklagten berufsvorsorgerechtlich versichert war (vgl. act. I 13 – 15). Streitig ist dagegen, ob während des bestehenden Vorsorgeverhältnisses eine zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit entstanden ist. Diesbezüglich führt der Kläger gestützt auf die Beurteilung der IVB aus, dass er ab dem 1. Mai 2007 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei, weshalb die Beklagte leistungspflichtig sei (Klage S. 11 ff. Art. 9). Dagegen macht die Beklagte geltend, dass die rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Mai 2007 eingetreten sei, weshalb der Kläger mangels Versicherungsschutzes keinen Anspruch auf Leistungen der Beklagten habe (Klageantwort S. 15 Ziff. 6).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 8

E. 3.2

Die Frage einer allfälligen Bindungswirkung der Verfügungen der IVB vom 11. Dezember 2009 und vom 20. Januar 2010 (act. II 4 und 5), in welchen dem Kläger ausgehend von einer seit Mai 2007 bestehenden Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Mai 2008 eine ganze IV-Rente zugesprochen wurde, ist vorliegend zu verneinen. Denn diese wurden der Beklagten nicht eröffnet (vgl. E. 2.5 hiervoor). Ob eine zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit während des bestehenden Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten entstanden ist, ist somit frei zu prüfen. Zum Gesundheitszustand des Klägers und insbesondere zum Beginn der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

E. 3.2.1

Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte im Bericht vom 21. September 2003 (act. II 15) aus, der Kläger sei erstmals 1998 bis 2000 bei ihm in Behandlung gewesen, als sich dessen Freundin von ihm getrennt habe. Damals sei er depressiv und suizidal gewesen. Von dieser Trennung habe er sich im Grunde bis heute nicht richtig erholt. Im Frühjahr 2003 sei der Kläger wieder zunehmend depressiv geworden und habe unter Schlafstörungen sowie unter starken inneren Spannungen gelitten. Deshalb habe ihn der Hausarzt ab März 2003 krankgeschrieben. Ende April 2003 sei wieder eine psychiatrische Behandlung aufgenommen worden. Dank der anhaltenden Krankenschreibung gehe es dem Kläger heute deutlich besser (S. 1). Ferner erachtete der behandelnde Psychiater einen Stellenwechsel für sinnvoll (S. 2).

E. 3.2.2

Dr. med. J. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte im Bericht vom 1. Juli 2004 (act. II 10) ein rezidivierendes zum Teil invalidisierendes lokales lumbales Schmerzsyndrom. Es bestünden seit Jahrzehnten rezidivierende Rückenschmerzen, welche in den letzten zwei Jahren exazerbiert seien. Dazu liege eine schwierige psychosoziale Situation vor. Schliesslich attestierte er für schwere körperliche Arbeiten eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit. In einer adaptierten Tätigkeit attestierte er eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit, "da der Patient sonst auch das Arbeitslosentaggeld nicht mehr beziehen kann".

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 9

E. 3.2.3

Dr. med. K. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, attestierte im Bericht vom 12. Juni 2006 (act. I 11) aufgrund einer Exazerbation der chronischen rezidivierenden

Lumbalgie eine 100%-ige Arbeits- unfähigkeit vom 9. bis 21. Mai 2006 und für die Zeit danach eine solche von 50%.

E. 3.2.4

Dr. med. L. _____, Fachärztin für Neurochirurgie FMH, diagnos- tizierte im Gutachten vom 24. Oktober 2006 (act. II 12) im Wesentlichen ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom (S. 8 Ziff. 4.1). Sie führte aus, die ge- klagten Lumbalgieschübe liessen sich auf die degenerativen Veränderun- gen im unteren LWS-Bereich zurückführen. Ein schwerwiegender patholo- gischer Befund lasse sich aber weder neurologisch noch radiolo- gisch/neuroradiologisch nachweisen, weshalb auch keine anhaltende ärzt- liche bzw. medikamentöse Behandlung notwendig gewesen sei. Die Gut- achterin riet von einer körperlich sehr belastenden Tätigkeit ab, hielt aber eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit für uneingeschränkt zumutbar. Be- funde, die eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätig- keit rechtfertigten, lägen nicht vor (S. 9 lit. B).

E. 3.2.5

Der behandelnde Psychiater führte im Bericht vom 8. Mai 2007 (act. I 6) aus, der Kläger habe die psychiatrische Behandlung am 1. Mai 2007 wieder aufgenommen. Zuvor habe er ihn im Juni 2004 das letzte Mal gesehen (S. 3 oben). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielt er fest, dass der Kläger wegen der bestehenden Persönlichkeitsstörung zurzeit keinem Arbeitgeber zumutbar bzw. in der freien Wirtschaft nicht vermittelbar sei. Zumutbar seien allenfalls weitgehend selbstständige Tätigkeiten an einem geschützten Arbeitsplatz, wo keine enge Kontrolle durch Vorgesetzte erfol- ge. Selbst bei einer ideal angepassten Tätigkeit müsse aufgrund der zwanghaften Arbeitsweise, der Rückenbeschwerden und dem sozialen Stress von einer erheblich verminderten Leistungsfähigkeit ausgegangen werden (S. 3 unten).

E. 3.2.6

Im Oktober 2007 wurde der Kläger durch die Dres. med. L. _____ und M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, interdisziplinär begutachtet (act. II 13 und 19). Aus neurochirurgi- scher Sicht wurde im Gutachten vom 9. Oktober 2007 (act. II 13) eine Fehlhaltung der BWS und LWS sowie mässig ausgeprägte degenerative

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 10 Veränderungen der beiden Wirbelsäulenabschnitte festgestellt (S. 10). Der Grad der Arbeitsfähigkeit habe sich seit der letzten Begutachtung im 2006 nicht verändert (S. 12 Ziff. 7). Eine körperlich leicht bis mittel belastende Tätigkeit sei (nach wie vor) uneingeschränkt zumutbar (S. 12 f. Ziff. 10 – 13). Aus psychiatrischer Sicht wurde im Gutachten vom 19. Oktober 2007 (act. II 19) eine Persönlichkeitsstörung als Hauptbefund aufgeführt. Die Wurzeln dieser als neurotisch zu verstehenden Störung lägen in der Ju- gend. Bis heute zeige der Kläger diverse Verhaltensstörungen. Die psych- iatrische Behandlung sei ungenügend, da der Kläger keine Psychopharma- ka einnehme. Die Arbeitsfähigkeit sei partiell eingeschränkt. Dies gelte ins- besondere für Arbeitsplätze, bei denen enge mitmenschliche Kontakte not- wendig seien, da der Kläger kaum fähig wäre, in einem engen Team zu funktionieren. Die Verhaltensauffälligkeiten bzw. die Persönlichkeiten hät- ten bereits während der langjährigen Anstellung bestanden. Ein neu aufge- tretenes Leiden bestehe folglich nicht (S. 6). Aufgrund der bestehenden kombinierten Persönlichkeitsstörung erachtete der Gutachter die Arbeits- fähigkeit um 40% eingeschränkt. Den genauen Beginn der Einschränkung konnte er dabei nicht festlegen (S. 7

Ziff. 4 – 6). Aus interdisziplinärer Sicht wurde von einer „vorerst“ 40%-igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für eine leichte bis mittel belastende Tätigkeit ausgegangen (act. II 19 S. 8 f.).

E. 3.2.7

Im weiteren Verlauf fand eine interdisziplinäre Verlaufsbeurteilung durch die Dres. med. L. _____ und M. _____ statt. In somatischer Hinsicht wurde im Gutachten vom 24. April 2009 (act. II 14) ein thorako-lumbales Schmerzsyndrom diagnostiziert (S. 10 Ziff. 4.1), wobei im Vergleich zur Beurteilung vom Oktober 2007 eine Zunahme der Fehlhaltung im BWS/LWS-Bereich und somit eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes festgestellt wurde (S. 12 oben). Eine angepasste Tätigkeit (mit Gewichte heben oder tragen bis 10kg, mit der Möglichkeit der Gewichtslagerung beim Stehen, mit einer Sitzdauer und Gehstrecke von 1 bis 2 Stunden, ohne Zwangshaltungen, ohne repetitive Torsionsbewegungen und ohne anhaltend gebückte Arbeiten) sei dem Kläger während sechs Stunden am Tag ohne zusätzliche Leistungseinbusse zumutbar (S. 14 Ziff. 11 – 14). In psychiatrischer Hinsicht wurde im Gutachten vom 12. Mai

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 11 2009 (act. II 20) eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) diagnostiziert (S. 6 Ziff. 4). Der Gesundheitszustand habe sich zumindest seit anfangs 2008 deutlich verschlechtert (S. 8 Ziff. 6). Bei der Persönlichkeitsstörung würden sich heute deutliche querulatorische Anteile zeigen. Der Kläger wirke aggressiv und bedrohlich (S. 6 lit. B). Eine Therapiebarkeit wurde verneint (S. 7). Die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. In einer angepassten, selbständigen Tätigkeit (z.B. als Allrounder für Haushalte etc.) bestehe eine Arbeitsfähigkeit zwischen 40% und 50% (S. 8 Ziff. 4 und 10). Aus interdisziplinärer Sicht gingen die Gutachter von einer 40%-igen Restarbeitsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit aus, da die infolge des psychischen Leidens um 50% bis 60% eingeschränkte Tätigkeit durch die somatischen Befunde nur noch eine leichte zusätzliche Verminderung erfahre (S. 9 f.).

E. 3.3

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). 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 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3.4.1

Die Dres. med. M._____ und L._____ haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllen die Gutachten vom 24. April 2009 (act. II 14) und vom 12. Mai 2009 (act. II 20) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiervor), weshalb ihnen volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Dr. med. L._____ hat aus somatischer Sicht schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass der Kläger an einem thorakolumbalen Schmerzsyndrom leidet und er in seiner Arbeitsfähigkeit in einer dem Rückenleiden angepassten Tätigkeit zu 30% eingeschränkt ist (act. 14 S. 10 Ziff. 4.1 und S. 13 f. Ziff. 7 und 11 – 13). Ferner hat Dr. med. M._____ überzeugend dargelegt, dass aus psychiatrischer Sicht eine kombinierte Persönlichkeitsstörung besteht, sich der Gesundheitszustand seit Anfang 2008 deutlich verschlechtert hat und die angestammte Tätigkeit nicht mehr und eine angepasste, selbstständige Tätigkeit dagegen im Rahmen eines 40% bis 50%-igen Arbeitspensums zumutbar ist (act. II 20 S. 6 Ziff. 4 und S. 8 Ziff. 4, 6, 10). Schliesslich haben die Gutachter aus interdisziplinärer Sicht schlüssig begründet, dass der Kläger in einer leichten Tätigkeit zu 60% arbeitsunfähig ist (act. II 20 S. 9 f.). Diese Beurteilung findet in den vorliegenden medizinischen Akten ihren Rückhalt und wird von den Parteien auch nicht bestritten. Darauf ist abzustellen.

E. 3.4.2

Zur Frage des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit des Klägers (vgl. E. 2.3 f. hiervor) äusserten sich die Gutachter in den besagten Gutachten jedoch nicht. Diesbezüglich hat das Verwaltungsgericht im Urteil vom 22. Juli 2010, IV/2010/105, dargelegt, dass in somatischer Hinsicht bis Oktober 2007 keine längerfristige Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% bestanden hat (act. II 6 S. 13 E. 3.2.1). Obwohl keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 3.2 hiervor), ist auch im vorliegenden Verfahren auf diese

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 13 überzeugende und vom Bundesgericht bestätigte (BGer 8C_742/2010, E. 3.1; act. I 17 S. 3 f.) Würdigung abzustellen. Dass dies nicht zulässig sein sollte, bringt auch die Beklagte nicht vor, sondern sie spricht allein davon, dass dieses Vorgehen "unangebracht" sei (Klageantwort S. 10 Ziff. 4). Bis zum Gutachten von Dr. med. L._____ vom 24. April 2009 (act. II 14), in welchem die Fachärztin in einer dem Rückenleiden angepassten Tätigkeit eine 30%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (S. 13 Ziff. 6 f.), ist jedoch nicht nur keine 40%-ige Einschränkung, sondern auch keine 20%-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht erstellt (vgl. E. 2.1 hiervor). Gemäss dem überzeugenden Gutachten von Dr. med. L._____ vom 24. Oktober 2006 bestand zum Untersuchungszeitpunkt noch keine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (act. II 12 S. 10 Ziff. 1 – 4) und auch während der Verlaufsbeurteilung im Oktober 2007 wurde keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit festgestellt (act. II 13 S. 12 Ziff. 7). Daran ändert

nichts, dass Dr. med. J. _____ im Bericht vom 1. Juli 2004 die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bei 100% belassen hat, "da der Patient sonst auch das Arbeitslosentaggeld nicht mehr beziehen kann" (act. I 10; vgl. Klageantwort S. 13 Ziff. 5.5). Denn dies mag die überzeugende Einschätzung der Gutachterin nicht zu entkräften.

E. 3.4.3

Bezüglich des Eintritts der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit in psychischer Hinsicht hat das Verwaltungsgericht im Urteil vom 22. Juli 2010, IV/2010/105, einlässlich begründet, weshalb eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% aus psychischen Gründen ab Mai 2007 erstellt ist (act. II 6 S. 15 f. E. 3.2.2). Diese vom Bundesgericht bestätigte (BGer 8C_742/2010, E. 3.2.2; act. I 17 S. 4 f.) Feststellung hat – wie bereits diejenige aus somatischer Hinsicht – auch im vorliegenden Verfahren zu gelten, obwohl keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Frage, ob die seit dem 1. Mai 2007 bestehende Arbeitsunfähigkeit – entsprechend der Auffassung in der Klageantwort (S. 11 f. Ziff. 5.1 ff.) – in einem zeitlichen Zusammenhang (vgl. E. 2.4 hiervor) mit denjenigen Arbeitsunfähigkeiten steht, die vom behandelnden Psychiater in den Jahren 1998/2000 (act. II 15 S. 1) resp. im Jahr 2003 (act. I 5; vgl. auch act. II 15 S. 1) attestiert wurden, ist zu verneinen. Denn obwohl dieser im Bericht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 14 vom 21. September 2003 (act. II 15) ausführt, der Kläger habe sich von der 1998 erfolgten Trennung von der damaligen Freundin bis heute nicht richtig erholt (S. 1), war er in dieser Zeit trotzdem vollständig arbeitsfähig. Das Arbeitsverhältnis mit dem O. _____ wurde denn auch erst rund fünf Jahre nach der Trennung im November 2003 auf Mai 2004 hin aufgelöst (act. I

E. 3.4.4

Über den Verlauf der seit dem 1. Mai 2007 aus psychiatrischer Sicht bestehenden Arbeitsunfähigkeit ist auf das diesbezüglich überzeugende Gutachten von Dr. med. M. _____ vom 19. Oktober 2007 (act. II 19) abzustellen, der in der angestammten Tätigkeit ab dem Gutachtenszeitpunkt eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (S. 7 Ziff. 4). Ferner ist gestützt auf die schlüssige Beurteilung desselben Experten im Gutachten vom 12. Mai 2009 erstellt, dass sich der Gesundheitszustand ab dem 1. Januar 2008 verschlechtert hat. Ab diesem Zeitpunkt bestand in der angestammten Tätigkeit eine 100%-ige und in einer angepassten Tätigkeit eine durchschnittlich 55%-ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 20 S. 8 Ziff. 4 bis 6). Hinweise, die gegen diese Einschätzung sprechen, finden sich in den Akten nicht. Insbesondere ist vor Oktober 2007 keine höhere als eine 20%-ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen.

E. 3.4.5

Nach dem Dargelegten ist mit dem hier notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass aus psychiatrischer Sicht die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, am 1. Mai 2007 eingetreten ist. Zu diesem Zeitpunkt war der Kläger bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert, weshalb diese grundsätzlich leistungspflichtig ist. Dagegen sind die somatischen Beschwerden zu einem späteren Zeitpunkt eingetreten (vgl. E. 3.4.2 hiervor), weshalb die Beklagte diesbezüglich nicht leistungspflichtig ist.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 16 4.

4.1 Im Bereich der obligatorischen Vorsorge hat die versicherte Person gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Im Versicherungsreglement der Beklagten finden sich keine davon abweichenden Bestimmungen (Art. 27 ff.).

4.2 Bezüglich der Invaliditätsbemessung ist vorab darauf hinzuweisen, dass im vorliegenden Verfahren grundsätzlich keine Bindungswirkung zu den diesbezüglichen Feststellungen in den Verfügungen vom 11. Dezember 2009 und vom 20. Januar 2010 (act. II 4 und 5) besteht (vgl. E. 3.2 hiervor). Darüber hinaus hat die IVB auch die bestehenden somatischen Beschwerden berücksichtigt (act. II 5 S. 5), welche jedoch – wie zuvor dargestellt wurde (vgl. E. 3.4.2 und 3.4.5 hiervor) – nicht entstanden sind, als der Kläger bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war. Da das Versicherungsreglement in Art. 27 Abs. 1 für die Invalidität auf die Bestimmungen der Invalidenversicherung verweist, richtet sich die Invaliditätsbemessung ebenfalls nach diesen Normen.

4.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstruktur

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 17

turerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.2.3 Die IVB hat das Valideneinkommen in den Verfügungen vom

E. 7

und 9). Wäre der Kläger dagegen bereits vorher arbeitsunfähig gewesen, wäre das im Oktober 2003 erfolgte Outplacement (act. I 9 S. 2 lit. A und C) bereits zu einem früheren Zeitpunkt durchgeführt worden. Auch zwischen der zweiten Krankschreibung durch den

behandelnden Psychiater im 2003 (act. I 5) und der seit Mai 2007 bestehenden Arbeitsunfähigkeit besteht kein genügender zeitlicher Zusammenhang. Dies lässt sich zum einen aus der Tatsache schliessen, dass der Kläger von Juni 2004 bis Mai 2007 nicht in psychiatrischer Behandlung stand (act. I 6 S. 3 oben) und dass Einschränkungen aufgrund psychischer Gesundheitsschäden während dieser Zeit nicht ausgewiesen sind. Insbesondere betreffen die in den Berichten des Dr. med. K. _____ vom 12. Juni 2006 (act. I 11) sowie der Eingliederungsstätte für Behinderte vom 10. Juli 2006 (act. II 3) aufgeführten Einschränkungen jeweils somatische Beschwerden. Und auch die Anmeldung bei der IV im Januar 2005 erfolgte aufgrund somatischer Beschwerden (Rückenschmerzen; act. I 10 S. 6). Zum anderen bezog der Kläger ab dem 1. Juni 2004 Taggelder der Arbeitslosenversicherung im Rahmen einer Vermittlungsfähigkeit von 100% (act. I 8 S. 2). Dabei konnte er ein dreimonatiges Beschäftigungsprogramm (21. Dezember 2004 bis 24. März 2005) in einem 100%-igen Arbeitspensum absolvieren, ohne dass er dabei psychisch auffällig geworden wäre (Zeugnis vom 24. März 2005; act. III 6). Dies entkräftet hier auch die in der Klageantwort (S. 13 Ziff. 5.6) vertretene Auffassung, dass die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinn das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit nicht ausschliesst. An dem zuvor Dargelegten ändert – entgegen dem Vorbringen in der Klageantwort (S. 13 Ziff. 5.4) – nichts, dass Dr. med. M. _____ im Gutachten vom 19. Oktober 2007 (act II 19) davon ausging, die Verhaltensauffälligkeiten resp. die Persönlichkeitsstörungen hätten bereits während der langjährigen Anstellung (beim O. _____) bestanden (act II 19 S. 6 unten). Denn dies bedeutet nicht, dass sich diese bereits vor Mai 2007 auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt haben, wofür sich aus den Akten auch keine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 15 Anhaltspunkte ergeben. Darüber hinaus war es dem Gutachter nicht möglich, Angaben zum Beginn einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% zu machen (S. 7 Ziff. 6). Schliesslich kann auch nicht argumentiert werden, die Tätigkeit für die C. _____ stelle einen gescheiterten Arbeitsversuch dar (vgl. Klageantwort S. 14 Ziff. 5.10). Denn vor Mai 2007 ist keine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% erstellt. Die Frage des Arbeitsversuchs stellt sich aber nur im Zusammenhang mit der Unterbrechung resp. der Nichtunterbrechung des zeitlichen Konnexes (vgl. E. 2.4 hiervor).

E. 11

Dezember 2009 und vom 20. Januar 2010 (act. II 4 und 5 S. 6) ausgehend von einer Tätigkeit als ... (vgl. act. I 10 S. 4) anhand der LSE 2008 ermittelt. Dies ist nicht zu beanstanden. Gestützt auf die Ziff. 50 – 52 (Handel, Reparatur), TA1, Anforderungsniveau 3, beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer Fr. 5'366.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.9 Stunden (Die Volkswirtschaft 4-2013, S. 90, Tabelle B9.2, lit. G) aufgerechnet, resultiert daraus ein jährliches Einkommen Fr. 67'450.60 (Fr. 5'366.-- : 40 x 41.9 x 12). Ebenfalls nicht zu beanstanden ist, dass die IVB das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2008, TA1, Total, Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Arbeiten), ermittelt hat. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt dabei Fr. 4'806.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (Die Volkswirtschaft 4-2013, S. 90, Tabelle B9.2, Total) aufgerechnet und an die zumutbare Arbeitsfähigkeit von durchschnittlich 45% angepasst (vgl.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 18 E. 3.4.4 hiervor) ergibt dies ein jährliches Einkommen von Fr. 26'990.50 (Fr. 4'806.-- : 40 x 41.6 x 12 x 0.45). 4.2.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 67'450.60 und einem Invalideneinkommen von Fr. 26'990.50 resultiert ein IV-Grad von gerundet 60% (zur Rundung: BGE 130 V 121 S. 123 E. 3.2 und 3.3) und folglich ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der beruflichen Vorsorge (vgl. E. 4.1 hier- vor). An diesem Anspruch ändert nichts, wenn der von der Invalidenver- sicherung vorwiegend aus somatischen Gründen gewährte Abzug von 10% (act. II 5 S. 5) berücksichtigt würde, resultierte dabei doch ein IV-Grad von 64%. 4.3 Der Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen richtet sich gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG sowie Art. 27 Abs. 1 und 28 Abs. 1 des Versicherungsreglements (act. I 3 S. 14 f.) nach den Bestimmungen der Invalidenversicherung. Im Anwendungsbereich von aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung; seit 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) entsteht der Rentenanspruch frühestens zu dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsun- fähig gewesen war. Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsun- fähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Somit kommt eine ganze Rente erst in Betracht, wenn der Versicherte während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 70% arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens im gleichen Umfang invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG ist. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Er- werbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Ren- tenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Ren- te im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 2. Dezember 2008, 9C_718/2008, E. 4.1.1; vgl. dazu auch ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 362).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 19 Vorliegend war der Kläger im vorangegangenen Wartejahr ab Mai 2007 zu durchschnittlich 51% arbeitsunfähig (Mai bis September 2007: 20%; Okto- ber bis Dezember 2007: 40%; Januar bis April 2008: 100%; vgl. E. 3.4.4 hiervor). Dementsprechend besteht rechtsprechungsgemäss ab Mai 2008 ein Anspruch auf eine halbe Rente der beruflichen Vorsorge. 4.4 Seit Januar 2008 besteht in der angestammten Tätigkeit eine 100%- ige und in einer angepassten Tätigkeit eine durchschnittlich 55%-ige Ar- beitsunfähigkeit (vgl. E. 3.4.4 hiervor). Gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Daraus folgt, dass die Erhöhung des Renten- anspruchs eine relevante Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit von ledig- lich drei Monaten, nicht aber eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit des gleichen Umfangs während der gesetzlichen Wartezeit voraussetzt. Dies gilt nicht nur bei der revisionsweisen Neufestsetzung einer laufenden Ren- te, sondern auch dann, wenn gleichzeitig rückwirkend beispielsweise eine halbe und eine diese ablösende ganze Rente zugesprochen wird (BGer 9C_718/2008, E. 4.1.2 mit Hinweisen). Da Art. 27 Abs. 1 des Versiche- rungsreglements (act. I 3 S. 14 f.) für die Invalidität auf die Bestimmungen der IV verweist, ist Art. 88a Abs. 2 IVV auch im vorliegenden Fall einschlä- gig (vgl. auch Art. 26 Abs. 1 BVG). Die Dreimonatsfrist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV beginnt jedoch nicht vor

Entstehung des Rentenanspruchs zu laufen (Entscheid des BGer vom 2. März 2010, 9C_985/2009, E. 4.4.3). Dementsprechend kann die seit Januar 2008 bestehende durchschnittliche 55%-ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erst ab Mai 2008 in Betracht gezogen und – drei Monate später – ab August 2008 berücksichtigt werden (vgl. Entscheidung des BGer vom 2. Dezember 2008, 9C_718/2008, E. 4.2, und vom 20. Dezember 2011, 9C_739/2011, E. 3.2). Folglich besteht ab August 2008 ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der beruflichen Vorsorge (vgl. E. 4.2.5 hiervor). 4.5 Nach dem Dargelegten ist dem Kläger in teilweiser Gutheissung der Klage ab Mai 2008 ausgehend von einer während des Wartjahres durchschnittlich bestehenden 51%-igen Arbeitsunfähigkeit eine halbe Rente und

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 20 ab August 2008 bei einem IV-Grad von 64% eine Dreiviertelsrente der beruflichen Vorsorge zuzusprechen. Die Rentenauszahlung ist mangels Lohnfortzahlung oder Leistungen eines Krankentaggeldversicherers nicht aufzuschieben (Art. 28 Abs. 2 des Versicherungsreglements; act. I 3 S. 15). Die Beklagte hat die Rente zu berechnen und auszurichten (BGE 129 V 450). Im Übrigen ist die Klage abzuweisen. 4.6 Gemäss der im Recht der beruflichen Vorsorge anwendbaren Regelung von Art. 105 Abs. 1 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220) haben Vorsorgeeinrichtungen auf fälligen Invalidenrenten erst ab dem Zeitpunkt Verzugszins zu leisten, in dem die versicherte Person die Betreuung angehoben oder gerichtliche Klage eingereicht hat; dabei beträgt der Verzugszins 5 % (Art. 104 Abs. 1 OR), sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung nicht eine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4 S. 133). Für zwischen der Klageeinreichung und dem Zeitpunkt der Eröffnung des Urteils fällig gewordene Rentenbetroffnisse läuft der Verzugszins ab dem Fälligkeitsdatum. Bei verspäteter Auszahlung künftiger Renten ist für die Inverzugsetzung wieder gemäss Art. 105 Abs. 1 OR vorzugehen (zum Ganzen: SVR 2010 BVG Nr. 1 S. 3 E. 3.3). Im vorliegenden Fall hat der Kläger am 30. April 2013 die Klage eingeleitet (Postaufgabe). Dementsprechend ist die Beklagte – mangels abweichender reglementarischer Grundlage – zu verpflichten, ab diesem Zeitpunkt für die bis zur Klageeinreichung fällig gewordenen Betroffnisse einen Verzugszins von 5% zu bezahlen. Auf den seither fällig gewordenen Betroffnisse ist der Verzugszins ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen. 5. 5.1 Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG keine zu erheben. 5.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 21 den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerde führenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407). Das „Überklagen“ hat im vorliegenden Fall den Prozessaufwand nicht beeinflusst, so dass die Beklagte dem Kläger die Parteikosten grundsätzlich ungekürzt zu ersetzen hat. Mit Kostennote vom 13. September 2013 macht B. _____ einen Prozessaufwand von total Fr. 11'099.50 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 10'088.--, Auslagen von Fr. 189.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 822.20. Dies erscheint angesichts der vorliegenden Umstände,

insbesondere mit Blick auf die in ähnlich gelagerten Fällen geltend gemachten Parteientschädigungen, als ungeboten hoch. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände erscheint ein Honorar von pauschal Fr. 3'500.-- zuzüglich der Auslagen von Fr. 189.30 und Mehrwertsteuer von Fr. 295.15 (8% auf Fr. 3'689.30) als angemessen. Dies ergibt eine Parteientschädigung von Fr. 3'984.45. Diesen Betrag hat die Beklagte dem Kläger zu ersetzen. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird dem Kläger ab Mai 2008 eine halbe Rente und ab August 2008 eine Dreiviertelsrente der Beklagten aus obligatorischer beruflicher Vorsorge und weitergehender Vorsorge sowie zwei Kinderrenten zugesprochen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Die Sache wird an die Beklagte überwiesen, damit diese die Renten betraglich festsetze.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Jan. 2014, BV/13/349, Seite 22 2. Dem Kläger wird für die bis zur Klageeinreichung fällig gewordenen Betreffnisse ab dem 30. April 2013 sowie auf den seither fällig gewordenen Betreffnissen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum 5% Verzugszins zugesprochen. 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 4. Die Beklagte hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'984.45 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen. 5. Zu eröffnen (R): - B. _____ z.H. des Klägers - Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____ z.H. der Beklagten - E. _____ - F. _____ - Bundesamt für Sozialversicherungen zur Kenntnis: - Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA), Belpstrasse 48, Postfach, 3000 Bern 14 Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

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