

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 567 vom 20. Mai 2015

BE Verwaltungsgericht, 2015-05-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2013_567

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 567 du 20 mai 2015

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 567 del 20 maggio 2015

Regeste

Klage vom 27. Juni 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 27. Juni 2013 geltend gemachten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 Satz 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). Da auf dem ordentlichen Prozessweg zusätzlich die Beseitigung des Rechtsvorschlages verlangt werden kann (Art. 79 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs vom 11. April 1889 [SchKG; SR 281.1]), ist das angerufene Gericht insbesondere auch für die Beurteilung des vom Kläger gestellten Rechtsöffnungsbegehrens zuständig (vgl. dazu auch E. 4.2 hiernach). Die Beklagte hat Sitz im Kanton Bern, womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage auch örtlich zuständig ist (Art. 73 Abs. 3 BVG). Auf die formgerechte (Art. 32 VRPG) Klage ist somit einzutreten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 6

E. 1.2

Streitig und zu prüfen ist, ab welchem Zeitpunkt der Kläger An- spruch auf eine IV-Rente sowie auf die entsprechenden IV-Kinderrenten aus der beruflichen Vorsorge hat.

E. 1.3

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

E. 2.1

Das BVG stellt im Gegensatz zu anderen Sozialversicherungsge- setzen lediglich ein Rahmengesetz dar, das vorwiegend Mindestvorschrif- ten enthält. Art. 6 BVG weist ausdrücklich darauf hin, dass der zentrale zweite Teil dieses Gesetzes über die Versicherung (Art. 7 - 47 BVG) ledig- lich Minimalvorschriften enthält. Die Vorsorgeeinrichtungen können daher in ihren reglementarischen Bestimmungen auch weitergehende Leistungen vorsehen. Von Bedeutung ist dies insbesondere im Umstand, dass die meisten Versicherungen nebst dem Obligatorium, d.h. der Versicherung des koordinierten Lohnes, ein Überobligatorium kennen (vgl. MAURER/- SCARTAZZINI/HÜRZELER, Bundessozialversicherungsrecht, 3. Aufl. 2009, S. 211 N. 2).

In der Gestaltung des Überobligatoriums sind die Versicherungsträger selbständig und frei (Art. 49 Abs. 1 BVG).

E. 2.2

Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220). Dieses Prinzip gilt sinngemäss auch im Fall einer Änderung der Reglemente oder Statuten einer Vorsorgeeinrichtung (BGE 126 V 163 E. 4b S. 166, 121 V 97 E. 1b S. 100 f.; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 79 E. 4.1).

E. 2.3

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 7 Nach Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20; BGE 134 V 28 E. 3.4.2 S. 32). Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge beginnt seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der IV nach Art. 29 Abs. 1 IVG und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 140 V 470).

E. 2.4

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 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 Bindungswirkung positivrechtlich ausdrücklich verankert, indem sich der Leistungsanspruch auf eine IV-Rente 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 IV, rechtfertigt sich eine selbstständige Prüfung, wobei sich die Vorsorgeeinrichtungen diesfalls auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organen stützen können (BGE 120 V 106 E. 3c S. 109). Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der IV beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der IV offensichtlich unhaltbar war (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 274).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 8

E. 2.5

Gemäss Art. 26 Abs. 2 BVG kann die Vorsorgeeinrichtung in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen, dass der Anspruch aufgeschoben wird, solange der Versicherte

den vollen Lohn erhält.

E. 2.6.1

Der Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 9 der Bundesverfassung [BV; SR 101]) umfasst einerseits den Anspruch auf Schutz berechtigten Vertrauens in Zusicherungen oder sonstiges, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden, sofern sich dieses auf eine konkrete, den betreffenden Bürger berührende Angelegenheit bezieht. Andererseits verbietet er sowohl den staatlichen Behörden wie auch den Privaten, sich in ihren öffentlich-rechtlichen Rechtsbeziehungen widersprüchlich oder rechtsmissbräuchlich zu verhalten. Rechtsmissbrauch liegt insbesondere dann vor, wenn ein Rechtsinstitut zweckwidrig zur Verwirklichung von Interessen verwendet wird, die dieses Rechtsinstitut nicht schützen will (BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60, 127 II 49 E. 5a S. 56; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht] vom 14. Dezember 2004, H 157/04, E. 3.3.1).

E. 2.6.2

Der Grundsatz des Vertrauensschutzes gilt nicht nur dann, wenn die Bürgerin oder der Bürger Dispositionen getroffen haben, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, sondern auch dann, wenn es im Vertrauen auf die Richtigkeit der behördlichen Auskunft oder Anordnung unterlassen wurde, Dispositionen zu treffen, die nicht mit dem früher möglichen Erfolg nachgeholt werden können (BGE 110 V 145 E. 4b S. 156; SVR 1998 AHV Nr. 30 S. 95 E. 8b). Erforderlich ist, dass die Auskunft für die darauf folgende Unterlassung ursächlich war. Ein solcher Kausalzusammenhang ist gegeben, wenn angenommen werden kann, die versicherte Person hätte sich ohne die fehlerhafte Auskunft anders verhalten. An den Beweis des Kausalzusammenhangs zwischen Auskunft und Disposition bzw. Unterlassung werden nicht allzu strenge Anforderungen gestellt (BGE 121 V 65 E. 2b S. 67; SVR 2013 BVG Nr. 13 S. 49 E. 4.2.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 9

E. 3.1

Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Kläger ab dem

E. 3.2

Art. 26 Abs. 1 BVG statuiert, dass für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (namentlich: Art. 28 Abs. 1 und 29 Abs. 1 bis 3 IVG) gelten. Die Voraussetzungen, die zur Ausrichtung einer IV-Rente der zweiten Säule führen, sind somit mit denjenigen der ersten Säule koordiniert. Im Bereich des Obligatoriums ist diese Koordination vom Gesetzgeber klar gewollt und positivrechtlich ausdrücklich verankert (vgl. E. 2.4 hiervoor). In der weitergehenden Vorsorge können die Vorsorgeeinrichtungen hingegen in ihren Reglementen Leistungen vorsehen, die weiter gehen können als die gesetzlich verlangten. Damit ist es möglich, im Überobligatorium nicht nur in betragslicher Hinsicht höhere als die obligatorischen Leistungen zu erbringen, vielmehr können auch die Grundlagen zum Leistungsanspruch anders definiert werden (vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 2. Aufl. 2012, [nachfolgend: Kommentar], S. 311 N. 856).

E. 3.3

Betreffend den obligatorischen Bereich steht somit fest, dass für den Beginn des Anspruchs auf eine IV-Rente zumindest das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und die Karenzfrist (sechs Monate, Art. 29 Abs. 1 IVG) zu beachten sind (BGE 140 V 470). Grundsätzlich hat demnach ein Versicherter, der bereits eine Rente der IV erhält, vom gleichen Zeitpunkt an auch Anspruch auf eine IV-Rente der beruflichen Vorsorge (vgl. HANS-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 10 ULRICH STAUFFER, Die berufliche Vorsorge, 3. Aufl. 2013, S. 85). Anders ist die Sachlage jedoch zu beurteilen, wenn sich der Versicherte kurze Zeit nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bei der Vorsorgeeinrichtung zum Leistungsbezug anmeldet und sich über die diesbezüglichen BVG-Leistungen erkundigt, eine Anmeldung bei der IV jedoch – wie vorliegend – erst mehr als anderthalb Jahr später, d.h. verspätet, einreicht. Würde sich diesfalls die Vorsorgeeinrichtung ebenfalls auf die Anmeldung bei der IV abstützen, würde dies zu einer im obligatorischen Bereich unzulässigen Verlängerung der Wartefrist führen (vgl. BGE 132 V 159 E. 4.4.2 S. 164 f.; BGE 140 V 470 E. 3.2 S. 473; HANS-ULRICH STAUFFER, Kommentar, a.a.O., S. 338 N. 924). Zur Sicherung der Ansprüche gegenüber der beruflichen Vorsorge ist daher – unabhängig vom IV-Verfahren – auf die entsprechende Anmeldung bei der Vorsorgeeinrichtung abzustellen. Gleich ist denn auch zu verfahren, wenn sich der Versicherte bei der IV gar nicht anmeldet oder auf eine Rente der IV verzichtet (vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Kommentar, a.a.O., S. 322 N. 887). Auf eine gegenüber der IV verspätet eingereichte Anmeldung kann sich eine Vorsorgeeinrichtung folglich nur berufen, wenn auch ihr gegenüber keine fristwahrende Anmeldung erfolgte. Demzufolge hat der Kläger, der mit E-Mail vom 22. März 2010 (act. I 2) der Beklagten mitgeteilt hat, seit anfangs Januar 2010 bis auf weiteres zu 100% erwerbsunfähig zu sein, zumindest im Umfang der Leistungen aus dem Obligatorium ab Januar 2011 Anspruch auf eine IV-Rente der beruflichen Vorsorge sowie auf die entsprechenden IV-Kinderrenten.

E. 3.4

Hinsichtlich der Leistungen aus dem Überobligatorium ist es den Vorsorgeeinrichtungen unbenommen, einschränkende Bestimmungen zu erlassen (vgl. E. 2.1 hiervor). Insoweit könnte reglementarisch eine Verknüpfung des Leistungsbeginns bei der beruflichen Vorsorge mit dem Beginn des Anspruchs auf Leistungen der IV statuiert werden. Um die Leistungsvoraussetzungen zu eruieren, ist vorab zu prüfen, welches Reglement vorliegend zur Anwendung gelangt.

E. 3.4.1

Aus den Akten folgt, dass der anspruchsbegründende Gesundheitsschaden des Klägers per 7. Januar 2010 als eingetreten gilt (act. I 4b), was von keiner Seite in Frage gestellt wird. Zu diesem Zeitpunkt war das Reglement 2010 in Kraft (vgl. Ziffer 35 des Reglements 2010, act. I 29), wel-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 11 ches das Reglement 2006 (act. I 31) ersetzte. Gestützt auf den Grundsatz, wonach in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, gelangt vorliegend somit das Reglement 2010 zur Anwendung (vgl. E. 2.2 hiervor). Anhaltspunkte oder spezielle übergangsrechtliche Bestimmungen, welche eine andere Betrachtungsweise rechtfertigen könnten, liegen nicht vor. In den Grundlagen der Anschlussvereinbarung Nr. 613 (act. I 1 S. 2 Ziffer 2) wurde denn auch explizit

hervorgehoben, die jeweils in Kraft stehenden Dokumente, u.a. das Vorsorgereglement und dessen Anhänge, seien Bestandteil der Anschlussvereinbarung und für den Arbeitgeber verbindlich. Soweit der Kläger vorbringt, über das Reglement 2010 zu spät informiert worden zu sein (vgl. Klage S. 5 Ziffer 8), ist ihm entgegen zu halten, dass die Beklagte – reglementskonform (Ziffer 27.2 des Reglements 2010, act. I 29) – in der Mitteilung der Sammelstiftung C._____ Nr. 01/2010 Ziffer 3 (act. II 8) die angeschlossenen Firmen über das per 1. Januar 2010 in Kraft getretene Vorsorgereglement informierte und die Mitteilung sowie das überarbeitete Reglement auf der Homepage aufschaltete. Ferner obliegt es dem Kläger als Arbeitgeber und Anschlusspartner, sich auf dem Laufenden zu halten, wurde doch explizit vereinbart, dass jeweils die in Kraft stehenden Dokumente verbindlich sind (vgl. Anschlussvereinbarung Nr. 613 S. 2 Ziffer 2 i.V.m. S. 3 Ziffer 7.1 Satz 2). Auf den vorliegenden Sachverhalt ist demnach das Reglement 2010 anzuwenden. Angesichts dieser klaren Ausgangslage können weitergehende Erläuterungen zum Reglement 2006 und dessen Auslegung unterbleiben.

E. 3.4.2

Reglement oder Statuten stellen den vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages dar, vergleichbar Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen, denen sich die versicherte Person in der Regel konkludent, durch Antritt des Arbeitsverhältnisses und unwidersprochen gebliebene Entgegennahme von Versicherungsausweis und Vorsorgereglement, unterzieht. Nach ständiger Rechtsprechung hat die Auslegung der Vorsorgeverträge nach dem Vertrauensprinzip zu erfolgen. Es ist darauf abzustellen, wie die zur Streitigkeit Anlass gebende Willenserklärung vom Empfänger in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist nicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 12 auf den inneren Willen des Erklärenden abzustellen, sondern auf den objektiven Sinn seines Erklärungsverhaltens. Der Erklärende hat gegen sich gelten zu lassen, was ein vernünftiger und korrekter Mensch unter der Erklärung verstehen durfte. Weiter sind die besonderen Auslegungsregeln bei Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen zu beachten, insbesondere die Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregel (BGE 134 V 369 E. 6.2 S. 375, 223 E. 3.1 S. 227; SVR 2012 BVG Nr. 3 S. 13 E. 4.1). Bei der Auslegung und Anwendung von statutarischen und reglementarischen Bestimmungen im weitergehenden Vorsorgebereich ist zudem zu berücksichtigen, dass die Vorsorgeeinrichtungen in der Ausgestaltung der Leistungen und deren Finanzierung grundsätzlich autonom sind (Art. 49 BVG). Dabei haben sie jedoch das Gebot der Rechtsgleichheit, das Willkürverbot und das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten (BGE 134 V 223 E. 3.1 S. 228; SVR 2012 BVG Nr. 3 S. 13 E. 4.1).

E. 3.4.3

Gemäss Ziffer 14.3 des Reglements 2010 entsteht der Anspruch auf Leistungen im gleichen Zeitpunkt wie die Leistungen der IV, frühestens jedoch mit dem Wegfall von Lohn- oder Lohnersatzleistungen. Daraus folgt, dass die Beklagte die in Art. 26 Abs. 1 BVG statuierte Koordination der IV-Rente der zweiten Säule mit der ersten Säule auch für die überobligatorischen Leistungen in ihr Reglement aufnahm. Nichts anderes ergeht aus der Mitteilung der Sammelstiftung C._____ Nr. 01/2010 Ziffer 3 (act. II 8), in welcher die Beklagte explizit festhielt: „Die Leistungen erfahren durch das Reglement (2010) keine Veränderung; die Leistungen ergeben sich aus den jeweiligen Vorsorgeplänen. Bei den

Leistungsvoraussetzungen gelten nach wie vor die gesetzlichen Bestimmungen oder diejenigen gemäss Reglement, die aber wiederum mit den gesetzlichen Bestimmungen im Einklang stehen müssen.“ Im Weiteren stimmt denn auch die im Anhang 2 der Anschlussvereinbarung Nr. 613 (act. I 1) sowie im Vorsorgeplan ... (act. I 30) vereinbarte Wartefrist von 12 Monaten mit derjenigen im IV-Verfahren (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) überein, womit sich auch daraus keine abweichende Regelung von den invalidenversicherungsrechtlich sinngemäss anzuwendenden Normen eruieren lässt. Anhaltspunkte, welche darauf hinweisen, dass die Beklagte im überobligatorischen Bereich von anderen Leistungsvoraussetzungen ausgeht als im Obligatorium, lie-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 13 gen somit nicht vor. Hierfür bedürfte es eines bewussten Entscheids der Vorsorgeeinrichtung, der im Reglement klar und verständlich hätte festgehalten werden müssen. Folglich durfte der Kläger auch gestützt auf die Ziffer 14.3 des Reglements 2010 davon ausgehen, dass er mit der Anmeldung vom 22. März 2010 (act. I 2) bei seiner Vorsorgeeinrichtung sämtliche Rechte wahrt, zumal ihm die Beklagte denn auch keinen echtzeitlichen Vorbehalt machte. So erkundigte sich der Kläger mit E-Mail vom 22. März 2010 (act. I 2) ausdrücklich über die Auswirkungen seiner Erwerbsunfähigkeit auf die Leistungen der beruflichen Vorsorge und ersuchte die Beklagte um Mitteilung, was er vorkehren resp. einreichen müsse, um seinen Leistungsanspruch zu wahren. Mit Schreiben vom 23. März 2010 (act. I 3) bat die Beklagte den Kläger, einen Erwerbsunfähigkeits-Fragebogen sowie eine Vollmacht auszufüllen und unterzeichnet zu retournieren, was der Kläger am 30. März 2010 vornahm (act. I 4a). Dass in Bezug auf den Leistungsbeginn zur Fristwahrung auch eine Anmeldung bei der IV vorgenommen werden sollte resp. muss, wurde weder im Schreiben vom 23. März 2010 (act. I 3) noch in der folgenden Korrespondenz (act. I 6 ff.) erwähnt. Vielmehr stellte die Beklagte immer wieder die Leistungsprüfung in Aussicht und veranlasste noch vor der Anmeldung bei der IV eine gutachterliche Abklärung. Unter diesen Umständen hat der Kläger aus seiner Sicht alles unternommen, um seinen Anspruch auf Leistungen der beruflichen Vorsorge zu wahren. Macht die Beklagte nun ihre Leistungsausrichtung von der Anmeldung bei der IV abhängig und lehnt zufolge verspäteter IV-Anmeldung entsprechende Leistungen ihrerseits ab, obwohl sie den Kläger nicht auf diesen Zusammenhang aufmerksam gemacht hat, verstösst dieses Verhalten – nicht nur wie vorstehend dargelegt gegen die reglementarischen Grundsätze – sondern auch gegen Treu und Glauben (vgl. E. 2.6.1 hiervor). Aufgrund dieser – zumindest unvollständigen – Aufklärung über die Rechtslage hat der Kläger Dispositionen in Form einer unterbliebenen Anmeldung bei der IV getroffen, welche er im Nachhinein nicht mehr mit Erfolg nachholen kann (vgl. E. 2.6.2 hiervor). Gestützt auf das Dargelegte hat der Kläger somit sowohl in Bezug auf das Obligatorium wie auch das Überobligatorium ab Januar 2011 Anspruch auf eine IV-Rente der beruflichen Vorsorge sowie auf die entsprechenden IV-Kinderrenten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 14

4. 4.1 Mit Zahlungsbefehl vom 4. April 2013 (act. I 32) hat der Kläger die Beklagte für ausstehende IV- und IV-Kinderrenten betrieben, wogegen am 17. April 2013 Rechtsvorschlag erhoben wurde. Mit Klage vom 27. Juni 2013 macht der Kläger geltend, ihm sei für den Zeitraum vom 7. Januar 2011 bis zum 31. Januar 2012 eine ganze reglementarische IV-Rente, ausmachend Fr. 60'216.--, und zwei IV-Kinderrenten in der Höhe von insgesamt Fr. 24'086.65 nebst Zins zu 5% auszurichten. 4.2 Soweit das

Rechtsöffnungsverfahren betreffend ist festzuhalten, dass auf dem Gebiet der Sozialversicherung die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, die kantonale Rekursbehörde bzw. das Bundesgericht ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG sind. Das angerufene Gericht ist demnach – entgegen der Auffassung der Beklagten (Klageantwort S. 12 Rz. 56) – zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zuständig (BGE 119 V 329 E. 2b S. 331; KURT AMONN/FRIDOLIN WALTHER, Grundriss des Schuldbetreibungs- und Konkursrechts, 9. Aufl. 2013, S. 140 N. 15; E. 1.1 hiervor). 4.3 Die Höhe der geltend gemachten Forderungen basiert auf der Mitteilung der Beklagten vom 2. April 2013 (act. I 21), mit welcher sie dem Kläger ab dem 1. Februar 2012 eine jährliche IV-Rente von Fr. 55'584.-- resp. pro Monat in der Höhe von Fr. 4'632.-- sowie eine jährliche IV- Kinderrente von Fr. 11'117.-- resp. pro Monat von Fr. 926.40 gewährte. Umgerechnet auf die vorliegend umstrittene Zeitperiode vom 7. Januar 2011 bis zum 31. Januar 2012 sowie unter der Berücksichtigung, dass gemäss Art. 26 BVG i.V.m. Art. 29 Abs. 3 IVG die Rente vom Beginn des Monats an ausbezahlt wird, in dem der Rentenanspruch entsteht, ergibt sich eine IV-Rente von Fr. 60'216.-- (Fr. 4'632.-- x 13) und ein Anspruch auf zwei IV-Kinderrenten in der Höhe von insgesamt Fr. 24'086.40 (Fr. 926.40 x 13 x 2). Die eingeforderten Beträge sind somit nicht zu beanstanden und wurden von der Beklagten denn auch nicht bestritten. 4.4 Die Höhe der Verzugszinsen richtet sich in erster Linie nach der im Vorsorgevertrag getroffenen Parteivereinbarung und wo eine solche fehlt, nach den gesetzlichen Verzugsbestimmungen von Art. 102 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220; SVR 1994 BVG Nr. 2 S. 5 E. 3b aa; SZS 1990 S. 161 E. 4b). Gemäss Art. 102 OR gerät der Schuldner ohne Mahnung in Verzug, wenn für die Erfüllung ein bestimmter Verfalltag verabredet worden ist. Ist der Schuldner mit der Zahlung einer Geldschuld in Verzug, so hat er Verzugszinsen von 5% zu bezahlen (BGE 127 V 377 E. 5e bb S. 390), sofern nicht ein höherer Verzugszins vereinbart worden ist (Art. 104 Abs. 1 und 2 OR; Entscheid des EVG vom 11. Dezember 2002, B 21/02, E. 6.1.1). Der Verzugszins ist somit ab Fälligkeit, mithin ab dem 1. Januar 2011 geschuldet. 4.5 Nach dem vorstehend Dargelegten sind die beiden Forderungen im Umfang von Fr. 60'216.-- und von Fr. 24'086.40 zuzüglich Zins zu 5% seit dem 1. Januar 2011 ausgewiesen. Der Rechtsvorschlag ist somit aufzuheben und im entsprechenden Umfang die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Damit erweist sich die Klage vom 27. Juni 2013 als begründet und ist gutzuheissen. 5. 5.1 Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG keine zu erheben. 5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht dem obsiegenden, anwaltlich vertretenen Kläger ein Anspruch auf Parteientschädigung zu (Art. 109 Abs. 1 VRPG). Nach Art. 104 Abs. 1 VRPG umfassen die Parteikosten den durch die berufsmässige Parteivertretung anfallenden Aufwand. Die Bemessung des Parteikostenersatzes richtet sich nach den Vorschriften der Anwaltsgesetzgebung. Gemäss Art. 41 Abs. 4 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bemisst sich der Parteikostenersatz in sozialversicherungsrechtlichen Klage- und Beschwerdeverfahren ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses. Das Honorar beträgt zufolge Art. 13 der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 16 kantonalen Parteikostenverordnung vom 17. Mai 2006 (PKV; BSG 168.811) in den genannten Streitigkeiten zwischen Fr. 400.-- und Fr. 11'800.-- pro Instanz. Mit Eingabe

vom 17. Oktober 2013 hat Rechtsanwalt B._____ dem Gericht eine Kostennote zukommen lassen. In dieser wird ein zu entschädigender Betrag von insgesamt Fr. 6'133.65, basierend auf einer Anwaltsgebühr von Fr. 5'500.-- und Auslagen von Fr. 179.30, zuzüglich Mehrwertsteuer von Fr. 454.35, geltend gemacht. Am 18. Mai 2015 reichte er zudem eine ergänzende Kostennote in der Höhe von Fr. 458.55 (Anwaltsgebühr von Fr. 400.--, Auslagen von Fr. 24.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 33.95) ein. Dies erscheint unter Würdigung der gesamten Umstände als zu hoch. Die Parteientschädigung ist deshalb mit Blick auf den objektiv erforderlichen Prozessaufwand und auch im Hinblick auf andere, in aufwandmässiger Hinsicht vergleichbare Verfahren und die dafür vom angerufenen Gericht zugesprochenen Anwaltsgebühren ermessensweise zu bestimmen. Sie wird in Berücksichtigung der konkreten Umstände (zweiter Schriftenwechsel) auf insgesamt und pauschal (einschliesslich Auslagen und Mehrwertsteuer) Fr. 3'500.-- festgesetzt. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Klage wird gutgeheissen und die Beklagte verurteilt, dem Kläger die beiden Beträge in der Höhe von Fr. 60'216.-- und von Fr. 24'086.40 zuzüglich Zins zu 5% seit dem 1. Januar 2011 zu bezahlen. 2. Der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes Bern-Mittelland, Dienststelle Mittelland erhobene Rechtsvorschlag wird in diesem Umfang aufgehoben und dem Kläger die definitive Rechtsöffnung erteilt. 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 20. Mai 2015, BV/13/567, Seite 17
4. Die Beklagte hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'500.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen. 5. Zu eröffnen (R): - Fürsprecher B._____ z.H. des Klägers - Fürsprecher D._____ z.H. der Beklagten - 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 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.

E. 7

Januar 2010 zu 75% und seit dem 1. Februar 2010 zu 100% arbeitsunfähig ist (act. I 4b). Des Weiteren ist erstellt, dass er sich bei der IV am 31. August 2011 angemeldet hat und gestützt auf die Verfügung der IVB vom 14. März 2013 seit dem 1. Februar 2012 eine ganze IV-Rente sowie zwei IV-Kinderrenten ausbezahlt erhält (act. I 20). Hinsichtlich der beruflichen Vorsorge steht schliesslich fest, dass die Beklagte ihre Leistungspflicht ab dem 1. Februar 2012 anerkennt und seit daher eine 100%-ige IV-Rente sowie die entsprechenden Kinderrenten ausrichtet. Bestritten und zu prüfen ist, ob der Kläger bereits ab dem 7. Januar 2011 Anspruch auf Rentenleistungen aus der beruflichen Vorsorge hat und welches Reglement auf den vorliegenden Sachverhalt Anwendung findet.

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