

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 351 vom 11. August 2023

BE Verwaltungsgericht, 2023-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2022_351

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 351 du 11 août 2023

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 351 del 11 agosto 2023

Regeste

Klage vom 31. Mai 2022

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 31. Mai 2022 geltend ge- machten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organi- sation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [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 ver- sicherte Person angestellt wurde. Dabei kommt es für den Wahlgerichts- stand nicht darauf an, ob die Vorsorgeeinrichtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person – wie hier – klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Der Kläger war bezüglich beider Beklagten bei jeweils einem im Kanton Bern gelegenen Betrieb angestellt (vgl. act. I 1, 2, 11/6, 14b), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 6 ist. Die eventuelle passive subjektive Klagenhäufung (vgl. Art. 15 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [ZPO; SR 272]) ist im Rahmen der Gerichtsstandsregelung von Art. 73 Abs. 3 BVG zulässig mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes (BGE 133 V 488). Namentlich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungs- pflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Art. 23 BVG drängt sich ein einheitlicher Gerichtsstand auf (SVR 2012 BVG Nr. 13 S. 59 E. 2.4). Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und die Rechtsvertreterin des Klägers ist gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; act. I 5). Auf die Klage ist somit einzutreten.

E. 1.2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Klägers auf eine Invali- denrente gegenüber den Beklagten und damit zusammenhängend insbe- sondere, wann die für die Entstehung des Leistungsanspruchs relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist und gegebenenfalls, ob der sachliche und zeitliche Konnex zur nachmaligen Invalidität gegeben sind.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 GSOG).

E. 1.4

Nach Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, wobei der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 92 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

E. 1.5

Jahre) inne (act. III pag. 167, 170) und er war zweitweise auch arbeitslos (act. I 11/6, 13/2, 19/2; vgl. auch act. III KG-Einträge ab 2006).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 14 3.2.2.2 Vom 1. Mai 2010 bis zum 31. Januar 2011 war der Kläger bei der C._____ und vom 1. Februar 2011 bis 31. Dezember 2011 bei der E._____ mit einem Vollpensum angestellt und dadurch bei der Beklagten 2 berufsvorsorgeversichert (act. I 2, 11/6, 12). In dieser Zeit absolvierte der Kläger überdies berufsbegleitend die (versicherungsinterne) Ausbildung zum "... " (act. I 19/17 [Diplom vom Januar 2011 der ...]) und laut den Angaben des Klägers gegenüber dem behandelnden Psychiater wäre ihm offenbar sogar eine Beförderung zum Generalagenten offen gestanden, was er aber für sich als "zuviel" verspürt habe (act. III KG-Eintrag vom 22. November 2011 [Rückseite oben]). Die beiden ... der ... AG stellten dem Kläger jeweils ein gutes Arbeitszeugnis aus, namentlich bescheinigten sie ihm sowohl in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht gute (Arbeits-)Leistungen (act. I 2, 19/18). Von April 2010 bis Oktober 2011, mithin über die Dauer von nota bene eineinhalb Jahren, sind keine Konsultationen beim behandelnden Psychiater Dr. med. L._____ ausgewiesen (act. III). Erst am 3. November 2011 erfolgte bei diesem wieder eine Behandlungsaufnahme. Anlässlich dieser Konsultation hielt der Psychiater in der Krankengeschichte u.a. folgendes fest: "wirkt verwirrt, unkonzentriert, hat Mühe mit Wortfindung, Faden verloren". Weiter notierte er "Leistung: Nr. 1 von den Anfängern", "Angst vor einem völligen Zusammenbruch, nur noch für Job gelebt, damit Ausübung möglich"; "Tinnitus/Schwindel mache ihn fertig. Habe keine Kraft mehr, gehe ihm schlecht". Als Medikation gab er Ginkgo-Tropfen und Temesta bei Bedarf an und er schrieb den Kläger ab 2. November 2011 für drei Wochen 100% arbeitsunfähig (act. III KG-Eintrag vom 3. November 2011). In Anbetracht dieser Gegebenheiten ist keine relevante Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, welche im Rahmen der Tätigkeit bei der ... AG vor der besagten Krankenschreibung per 2. November 2011 arbeitsrechtlich in Erscheinung getreten wäre (vgl. E. 2.5 hiervor), erstellt. Ein Personaldossier ist nicht mehr vorhanden (act. I 9b/2; vgl. prozessleitende Verfügung vom 23. Juni 2022; Gerichtsakten pag. 23), womit auch kein von der Arbeitgeberin dokumentierter Leistungsabfall oder dergleichen belegt wäre, der im Übrigen den Ausführungen in den Arbeitszeugnissen sowie den anamnestischen Angaben gegenüber Dr. med. L._____ (wonach er von der Leistung her der Beste der "Anfänger" sei; act. III KG-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 15 Eintrag vom 3. November 2011; Schlussbemerkungen des Klägers S. 1; Gerichtsakten pag. 230) diametral widersprüche. Damit wäre mit der bei den beiden ... der ... AG im Vollpensum ausgeübten Tätigkeit über die Dauer von mehr als eineinhalb Jahren (bis zur dreiwöchigen Krankschreibung per Anfang November 2011; act. I 13; act. III KG-Eintrag vom 3. November 2011) ein allfälliger zeitlicher Konnex zu einer früher eingetretenen (allenfalls seit 2005) Arbeitsunfähigkeit offenkundig unterbrochen worden (vgl. E. 2.5 und 2.6.2 hiervor). Gemäss KG-Eintrag von Dr. med. L. _____ vom 22. November 2011 fand zwischen ihm und dem Vertrauensarzt der ... ein Telefongespräch statt, wobei die Arbeitsunfähigkeit für drei Wochen akzeptiert worden sei, und der Kläger führte gegenüber Dr. med. L. _____ u.a. aus, dass er aktuell erleichtert sei und es ihm nach drei Wochen gut gehe, sehr viel besser gehe, woraufhin ihm der Psychiater ab 1. Dezember 2011 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte (act. III KG-Eintrag vom 22. November 2011; act. I 13). Diese Zustandsverbesserung wird im KG-Eintrag vom 15. Dezember 2011 bestätigt ("Tinnitus, besser erholt. 1 Mt. ausruhen gut getan."), wobei offenbar im Rahmen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der ... AG (per 31. Dezember 2011; act. I 2) zwischenzeitlich eine Freistellung erfolgte (act. III KG-Eintrag vom 15. Dezember 2011; vgl. auch act. IIA 4; act. III pag. 170). 3.2.2.3 Bereits am 1. Dezember 2011 trat der Kläger eine neue Anstellung bei der G. _____ AG als ... an. Dieses Arbeitsverhältnis dauerte bis zum 30. April 2012 (act. I 11/6, 14). Dass im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses eine erhebliche und dauerhafte Einbusse des funktionellen Leistungsvermögens in Erscheinung trat, ist nicht erstellt. Auch bei dieser Arbeitgeberin ist kein Personaldossier (mehr) vorhanden, womit sich kein von der Arbeitgeberin dokumentierter Leistungsabfall oder dergleichen (oder aber Gegenteiliges) feststellen lässt. Die am 30. April 2012 ausgestellte Arbeitsbestätigung gibt (definitionsgemäss) lediglich zur Zeitspanne des Arbeitsverhältnisses und zum Aufgabengebiet des Klägers Auskunft (act. I 14). Nach den klägerischen Angaben ist die Kündigung dieses Arbeitsverhältnisses erfolgt, weil die Tätigkeit nicht seinen Vorstellungen entsprochen habe (Klage S. 3 Ziff. III 2; Gerichtsakten pag. 5; Schlussbemerkungen des

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 16 Klägers S. 1; Gerichtsakten pag. 230). Zwar wurde bei der psychiatrischen Konsultation vom 5. März 2012, bei der dieses Arbeitsverhältnis erwähnt wurde ("Aktuell, ..."), von Dr. med. L. _____ folgendes festgehalten: "Angst er habe mal die Kraft nicht mehr, sich aufzuraffen"; "sei nicht mehr, wie es mal war". Es wurden jedoch weder eine diesbezügliche Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit beschrieben noch eine solche attestiert oder eine psychiatrische Medikation erwähnt (act. III KG Auszug vom 5. März 2012). Ein subjektives Überforderungsgefühl genügt indes nicht für die Annahme einer um mindestens 20 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit (Entscheid des BGer vom 26. November 2020, 9C_450/2020, E. 4.3). Aus demselben Grund ist auch der Einwand der Beklagten 1 nicht entscheidend, der Kläger habe zumindest den behandelnden Fachärzten gegenüber angegeben, dass er (auch) diese Anstellung aufgrund seines psychischen Leidensdrucks wieder habe aufgeben müssen (Duplik S. 4 Rz. 9; Gerichtsakten pag. 207), zumal die referenzierte Aussage nicht echtzeitlich erfolgte, sondern retrospektiv (act. IIA 6/2) und erst nach Eintritt der psychischen Zustandsverschlechterung im Nachgang zur fristlosen Kündigung per 5. September 2012. Insgesamt bestehen damit keine konkreten Hinweise, die auf eine relevante Arbeitsunfähigkeit und/oder einen Leistungsabfall während des Arbeitsverhältnisses mit der G. _____ AG schliessen liessen. 3.2.2.4 Am 1.

April 2012 trat der Kläger die Vollzeitstelle bei der H. _____ der ... AG an (act. I 1; act. IIB 12) und er bestand erfolgreich die Probezeit. Sodann sind keinerlei Beanstandungen des Arbeitgebers (bis zum 5. September 2012) ausgewiesen und werden auch nicht geltend gemacht. Hinzu kommt, dass zwischen dem 5. März 2012 und dem 23. August 2012 weder Konsultationen bei Dr. med. L. _____ stattfanden – der Eintrag vom 29. Mai 2012 betraf weitestgehend die Eheprobleme bzw. die gesundheitlichen Probleme der Ehefrau und nicht die des Beschwerdeführers – noch eine medikamentöse Behandlung aktenkundig ist, ebenso wenig Krankenschreibungen während der gesamten Anstellungsdauer bei der Unternehmer-Generalagentur (bis zur fristlosen Kündigung per

E. 2.1

Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führen-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 7 den Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dies gilt sinngemäss auch im Fall einer Änderung von Reglementen oder Statuten einer Vorsorgeeinrichtung (BGE 126 V 163 E. 4b S. 166; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 79 E. 4.1). Mit Blick auf den Zeitpunkt des geltend gemachten Beginns des Rentenanspruchs sind grundsätzlich (zu den Verzugszinsen vgl. indes E. 7 hiernach) die zu diesem Zeitpunkt massgebenden Bestimmungen heranzuziehen.

E. 2.2

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. 2.3

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

E. 2.3.1

Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle oder – im Beschwerdefall – des kantonalen Sozialversicherungsgerichts resp. des Bundesgerichts gebunden, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurden, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 8 diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2022 BVG Nr. 12 S. 41 E. 3.2).

E. 2.3.2

Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2019 BVG Nr. 44 E. 5.1 S. 173).

E. 2.4

Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Sorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 26 E. 3.1). Der Bestimmung von Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehört hatte (BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275; SVR 2018 BVG Nr. 37 S. 138 E. 2.1.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 9

E. 2.5

Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 S. 62; SVR 2022 BVG Nr. 6 S. 22 E. 2.1.1). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig war, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses – im Hinblick auf den angestammten Tätigkeitsbereich – ihre übliche oder aber nunmehr eine behinderungsbedingt eingeschränkte Leistung erbrachte, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen. Rechtsprechungsgemäss ist erforderlich, dass sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis, das über die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz begründet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von

der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage – etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden (SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1, 2005 BVG Nr. 5 S. 15 E. 2.2). Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (SVR 2022 BVG Nr. 17 S. 64 E. 5.2.1, 2021 BVG Nr. 30 S. 121 E. 3.2, 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 10

E. 2.6

Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22).

E. 2.6.1

Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Nicht erforderlich ist ein adäquater Kausalzusammenhang; eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität genügt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 17 S. 76 E. 2.2.2, 2001 BVG Nr. 18 S. 70 E. 5b).

E. 2.6.2

Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine 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. So schliesst namentlich die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das

Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht per se aus (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 36 S. 154 E. 3.3, 2019 BVG Nr. 30 S. 118 E. 2.2). Der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wird unterbrochen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist und – kumulativ

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 11 bezogen auf die angestammte Tätigkeit – ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom

E. 2.7

Nach Art. 26 Abs. 1 BVG beginnt der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision (1. Januar 2008) mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG, d.h. frühestens sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung, und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 142 V 419 E. 4.3.2 S. 422). 3. 3.1 Vorab ist festzuhalten, dass die von Amtes wegen zu prüfende Frage der Aktiv- und Passivlegitimation zur materiellen Begründetheit des Klagebegehrens gehört, es sich mithin um materielle Anspruchsvoraussetzungen handelt. Mit anderen Worten sind Aktiv- und Passivlegitimation nicht Bedingungen im Sinne von Prozessvoraussetzungen, vielmehr führt ihr Fehlen zur Abweisung und nicht zur Zurückweisung der – bzw. zum Nicht-eintreten auf die – Klage (BGE 147 V 2 E. 3.2.1 S. 5). 3.2 Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 30. Juni 2017 sprach die IVB dem Kläger mit Wirkung ab 1. September 2013 eine ganze

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 12 Invalidenrente zu (act. I 7/164). Wie unter E. 2.4 hiavor dargelegt, werden Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Damit ist zunächst zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 oder 2 eingetreten ist. 3.2.1 Aufgrund der Akten steht fest, dass die IVB die Beklagte 1 in das Vorbescheidverfahren einbezogen (act. I 7/155/5) und ihr auch die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2017 eröffnet hat (act. I 7/164/4). Nicht in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen wurde dagegen die Beklagte 2, ihr wurden weder der Vorbescheid noch die rentenzusprechende Verfügung eröffnet (vgl. act. I 7/155/1, 7/164/4), weshalb für diese von vornherein keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 2.3.2 hiavor). Die Beklagte 1 geht ferner vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV aus (Ziff. 3.13 des Reglements der Vorsorgeeinrichtung 1 der Zürich Versicherungs-Gruppe, Basisplan [gültig ab 1. Januar 2013; Vorsorgereglement 2013]; Gerichtsakten pag. 152). Nicht gefolgt werden kann dem Argument der Beklagten 1, sie sei praxisgemäss (statt vieler: Entscheid BGer vom 31. Mai 2016, 9C_464/2015, E. 2.4.2) an die Feststellungen der IV nicht gebunden, weil die Rente der IV aufgrund einer verspäteten Anmeldung ausgerichtet werde (Klageantwort S. 7 Rz. 17; Gerichtsakten pag. 69). Die IVB verneinte nämlich eine verspätete Anmeldung explizit (act. I 7/163/1). Zu beachten ist indessen, dass die Beklagte 1 die IV-rechtliche Leistungszusprache im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (act. I 7/155 ff.) nicht in Frage stellte, jedoch mit Schreiben vom 21. März 2017 eine über den Beginn des Wartejahres (festgesetzt von der

IVB auf September 2012) nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG zurückreichende Arbeitsunfähigkeit im berufsvor- sorgerechtlich massgebenden Umfang behauptete (act. I 7/160; desglei- chen mit E-Mail vom 19. Januar 2022, wonach der Kläger seit November 2011 relevant arbeitsunfähig sei; act. I 8), mithin in einem Zeitraum, der in IV-rechtlicher Hinsicht nicht massgeblich war. Diesbezüglich war die Be- klagte 1 als BVG-Versicherer allerdings nicht legitimiert, ein Rechtsmittel im Verfahren nach IVG einzureichen, weshalb sie sich den auf September 2012 festgesetzten IV-rechtlichen Beginn der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 13 lit. b IVG nicht als im Sinne von Art. 23 lit. a BVG massgebenden Zeitpunkt für die Bestimmung der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung entgegen- halten lassen muss. Mithin besteht auch für die Beklagte 1 in dieser Hin- sicht keine Bindungswirkung an die Feststellungen der IV-Verfügung (Ent- scheidung des BGer vom 29. Mai 2019, 9C_47/2019, E. 4.2, und vom 21. No- vember 2016, 9C_340/2016, E. 6). Folglich ist der Eintritt der massgeben- den Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss IV geführt hat, sowohl für die Beklagte 1 als auch die Beklagte 2 vorliegend frei zu prüfen. Hingegen besteht für die Beklagte 1 namentlich Bindungswirkung in Bezug auf die festgestellten Invaliditätsgrade (vgl. E. 5.1 hiernach). 3.2.2 In Würdigung der Akten ergibt sich zum Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, das Folgende: 3.2.2.1 Aktenkundig ist, dass der Kläger seit dem 9. Februar 2005 bei Dr. med. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wegen einer depressiven Erkrankung in ambulanter Behandlung steht (act. III KG- Eintrag vom 9. Februar 2005). Im Bericht vom 11. März 2005 diagnostizier- te der behandelnde Psychiater eine Erschöpfungsdepression i.S. eines "Burnout-Syndroms" mit leicht bis mittelgradigen depressiven Symptomen und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit ab Januar 2005 von 100 %; die me- dikamentöse Behandlung erfolgte mit Citalopram (act. I 7/13/37 ff.; act. IIA 1). Auf Zuweisung von Dr. med. L._____, erfolgte vom 7. bis 11. April 2005 eine stationäre Behandlung in der Privatklinik M._____, wobei eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) – die sich im Abklingen befand – diagnostiziert wurde (act. I 7/13/34-36; act. IIA 2; act. III pag. 179-181). In der Folge wurde der Kläger wieder arbeitsfähig (13/2) und erzielte in den Jahren 2006 bis 2009 (wieder) Einkommen über Fr. 100'000.-- (act. I 11/6 [IK-Auszug]). Des Weiteren bestand seither aktenanamnestisch eine im- merwährende psychosoziale Belastung durch chronische Eheprobleme. Der gesundheitliche Verlauf war gemäss Dr. med. L._____ wechselhaft (namentlich Tinnitus seit 2007) und der Kläger hatte in dieser Zeit mehrere (eher) kurze Anstellungen (maximale Dauer

E. 4

Februar 2022, 9C_518/2021, E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 20 E. 5.3); eine Arbeitsfähigkeit von 80 % genügt nicht (BGE 144 V 58; SVR 2021 BVG Nr. 31 S. 125 E. 2.2). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereinglie- derung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2022 BVG Nr. 17 S. 63 E. 3, 2020 BVG Nr. 36 S. 154 E. 3.3). Eine zuverlässige Einschätzung des zeitlichen Zusammenhangs ist nur möglich, wenn die Entwicklung gesamthaft betrachtet wird. Die Frage, ob eine nachhaltige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit möglich war, ist somit auch im Lichte von erst später gewonnenen Erkenntnissen zu

beurteilen (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 136 E. 5.3).

E. 4.1

Die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen richten sich im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach den statutarischen und/oder reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, beim Fehlen entsprechender statutarischer und/oder reglementarischer Normen subsidiär und analogieweise nach Art. 4 ff. des Bundesgesetzes vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1; BGE 130 V 9 E. 2.1 S. 11 f., 119 V 283 E. 4 S. 296, 116 V 218 E. 4 S. 225 f.).

E. 4.2

Das Reglement der Beklagten 1, das im Zeitpunkt der Anzeigepflichtverletzung Gültigkeit hatte – mithin das 2012 gültige Reglement der Vorsorgeeinrichtung 1 der Zürich Versicherungsgruppe, Basisplan (gültig ab 1. Januar 2011; Vorsorgereglement 2011; act. I 16) – sieht vor, dass eintretende Personen Auskunft über ihren Gesundheitszustand und allfällige bestehende Gesundheitsvorbehalte zu geben haben und die Vorsorgeeinrichtung eine vertrauensärztliche Untersuchung verlangen kann (act. I 16/9 Ziff. 2.3 Absatz 1). Der Kläger rügt, die Anzeigepflichtverletzung werde im Kündigungsschreiben zu wenig konkret bezeichnet, weshalb der Rücktritt nicht rechtsgültig sei (Klage S. 7 Ziff. 2; Gerichtsakten pag. 9). Dem kann nicht gefolgt werden. Dem Kündigungsschreiben der Beklagten 1 vom 11. November 2014 lässt sich hinreichend klar entnehmen, worin die unrichtig mitgeteilte bzw. verschwiegene Gefahrstatsache bestand. So nahm die Beklagte 1 Bezug auf den am 10. Mai 2012 vom Kläger ausgefüllten Gesundheitsfragebogen für die Aufnahme in die Vorsorgeeinrichtung, in dem er sämtliche Fragen mit "Nein" ankreuzte (act. I 14b), und sie hielt ausdrücklich fest, dass der Kläger bei Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung seine mehrjährigen bestehenden, diagnostizierten und behandelten Beschwerden und somit eine erhebliche Gefahrentatsache verschwiegen habe (act. IIA 14/1 Ziff. 1). Daraus ergibt sich hinreichend klar, welche Frage des Gesundheitsfragebogens als mangelhaft beantwortet erachtet wurde, da vom lediglich acht Fragen umfassenden Formular nur die Fragen Ziff. 1 bis 3 Auskunft über das Bestehen von Gesundheitsstörungen und medizinischen ambulanten und/oder

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 22 stationären Behandlungen verlangte. Aufgrund der seit 2005 dauernden psychiatrischen Behandlung durch Dr. med. L. _____ (vgl. E. 3.2.2.1 f. hiervor) wären namentlich die Fragen Ziff. 1 ("Bestehen bei Ihnen Gesundheitsstörungen, Unfallfolgen oder Anomalien?") und Ziff. 2 ("Waren Sie in den letzten 3 Jahren in medizinischer Behandlung [Arzt, Physiotherapie, Psychotherapie usw.], die mehr als 4 Wochen dauerte, oder müssen Sie sich regelmässigen Kontrollen unterziehen?") zu bejahen gewesen, womit der Kläger sie unrichtig beantwortete und eine Anzeigepflichtverletzung beging.

E. 4.3

Das im Zeitpunkt der Anzeigepflichtverletzung massgebende Vorsorgereglement enthält keine Grundlage für einen Rücktritt vom Vertrag aufgrund einer Anzeigepflichtverletzung. Indes ist auch bei Fehlen einer reglementarischen Grundlage ein Rücktritt in analoger Anwendung von Art. 4 VVG zulässig (vgl. E. 4.1 hiervor). Danach kann die Vorsorgeeinrichtung innert vier Wochen (Art. 6 VVG) seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurücktreten, wobei es sich um eine Verwirkungsfrist handelt, deren Verlauf weder gehemmt noch unterbrochen werden

kann. Sie beginnt erst, wenn der Versicherer zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosser Vermutungen, die zu grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit drängen, dass die Anzeigepflicht verletzt ist, genügen nicht (Entscheid des BGer vom 8. Februar 2021, 9C_461/2020, E. 2.3). Der Kläger macht weiter geltend, der Rücktritt sei ungültig, weil die Beklagte 1 die vierwöchige Verwirkungsfrist nicht gewahrt habe, habe sie doch spätestens seit der Einsichtnahme in die IV-Akten vom Februar 2014 Kenntnis der Vorerkrankung des Klägers gehabt (Klage S. 7 f. Ziff. 2; Gerichtsakten pag. 9 f.). Dieser Einwand geht ins Leere. Wie die Beklagte 1 zutreffend bemerkte, war es die ... AG in der Eigenschaft als Krankentag-geldversicherer (gemäss VVG) und nicht die Vorsorgeeinrichtung (Pensionskasse der Zürich-Versicherungs-Gruppe), die am 24. Februar 2014 bei der IVB um Einsicht in die Akten ersuchte (act. I 7/37/1) bzw. nahm (act. I7/40). Dabei handelt es sich um unterschiedliche juristische Personen – die Vorsorgeeinrichtung ist eine Stiftung i.S.v. Art. 48 BVG und Art. 80 ff.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 23 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210), der Taggeldversicherer ist eine Aktiengesellschaft (AG; act. I 16/5 Art. 1.3) –, die sich gegenseitig keinerlei Kenntnisse anrechnen zu lassen haben, zumal sich beide an datenschutzrechtliche Bestimmungen zu halten haben und daher nicht einfach (besonders schützenswerte) Informationen austauschen dürfen. Die vom Kläger referenzierten Entscheide des BGer (bzw. des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: BGer]) vom 20. August 2013, 4A_112/2013, und 1. Dezember 2003, B 50/02 (= SVR 2004 BVG Nr.

E. 5

September 2012; act. III; act. IIIB 7). Bei der Konsultation vom 23. August 2012 gab der Kläger an, dass er für das Vollzeitpensum nicht (mehr) genügend Kraft habe. Der behandelnde Psychiater nannte als Hauptpro-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 17 blem denn auch die fehlende Kraft ("keine Kraft") und erwähnte hinsichtlich der Arbeit eine Überforderungssituation ("wahnsinniger Druck, lähmt ihn. Mühe mit Leistung, derzeit überfordert"; act. III KG-Eintrag vom 23. August 2012). Beim Hinweis im KG-Eintrag vom 23. August 2012 "wenn 40-60 % Job, dann gut!" handelt es sich offensichtlich um eine Selbsteinschätzung des Klägers und nicht um ein Arbeitsunfähigkeitsattest. Eine Krankschreibung erfolgte jedoch, wie bereits festgestellt, (noch) nicht. Mit Blick darauf kann der Beklagten 1 nicht gefolgt werden, die von Dr. med. L._____ aufgezeichnete Krankengeschichte bestätigte per Mai 2012 und August 2012, dass der Kläger aufgrund der psychisch bedingten Leistungseinschränkungen höchstens im Pensum von 60 % arbeiten könne (Duplik S. 4 Rz. 10; Gerichtsakten pag. 207). Vielmehr ist davon auszugehen, dass der Kläger offensichtlich bis dahin noch über genug Ressourcen verfügte, um mit allfällig aufgetretenen Krankheitssymptomen umzugehen und seine Leistungen ohne wesentliche Einschränkungen zu erbringen. Damit im Einklang steht, dass ihm erst ab dem Folgetag der fristlos ausgesprochenen Kündigung vom 5. September 2012 (act. IIIB 7 f.) von Dr. med. L._____ bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (act. I 7/5/5; vgl. auch act. IIIA ZM9/1). Im KG-Eintrag vom 6. September 2012 beschrieb Dr. med. L._____ eine Krisensituation und eine Erschöpfung mit/bei "70h-Woche, Ferien für's Lernen, psychosozialer Krisensituation, 55-jährig" bzw. "Total geschleift + gestresst!" (act. III KG-Eintrag vom 6. September 2012). Im Zuweisungsbericht vom 12.

September 2012 zu Handen des ... nannte Dr. med. L. _____ als Diagnose eine depressive Störung (ICD-10 F33.9) und führte aus, der Kläger sei seit Mai 2012 zunehmend nicht mehr in der Lage, den Anforderungen im Job zu genügen ("Schulungen in ..., Arbeitsstelle in ..., Umzug der Filiale, Arbeitstage von über 10h"). Als Symptome erwähnte er u.a. eine stete Müdigkeit und Erschöpfung, grosse Probleme mit der Konzentration und Vergesslichkeit (Schulungen, neuer Stoff, zwei Mal durch Prüfungen gefallen, Termindruck und Kundenbesuch etc.), stark verminderte Vitalgefühle, keine Kraft mehr für einen "100%-Job" (act. I 7/13/33 = act. IIA 4/2 = act. III pag. 173). Sodann war der Kläger vom 23. Oktober bis 6. Dezember 2012 in der Privatklinik N. _____ hospitalisiert. Die dortigen Behandler diagnostizierten eine schwere depressive Epi-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 18 sode (ICD-10 F32.2) im Rahmen psychosozialer Überforderung (ICD-10 Z63.0, Z63.7, Z73.0; act. IIIA ZM16/1). Im Rahmen der vom Krankentag- geldversicherer veranlassten Begutachtung berichtete der Kläger gegenüber Dr. med. O. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, von einer zeitlich und leistungsmässig enormen Belastung im Rahmen der letzten Anstellung (tägliche Arbeitszeit von 12 Stunden, ewiger Druck und Drohung der Kündigung bei fehlender Zielerreichung ["er sei aber besser gewesen als alle anderen, die damals eingestellt worden seien"], bei Umzug der ... zusätzlich physisch Mithilfe bei Umzugsarbeiten in ... nach den Ausbildungsaufgaben, keine freie Wochenenden). Er sei dann Ende Jahr (2012) in eine massive Erschöpfung hineingekommen. Seit diesem Zeitpunkt komme er nicht mehr aus diesem "Loch" heraus (act. I7/16.3/5 f. = act. III pag. 268 f.). Dr. med. O. _____ stellte im Gutachten vom 14. Mai 2013 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Burn-out-Entwicklung (ICD-10 Z73.0) mit ausgeprägtem neurasthenischem Syndrom (ICD-10 F48.0) und aktuell mittlerem Depressionsgrad fest und bestätigte die von Dr. med. L. _____ getroffene Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit ab

E. 5.1

Gemäss Ziff. 3.13 Abs. 2 des Vorsorgereglements 2013 wird für den Invaliditätsgrad auf den von der IV festgelegten Invaliditätsgrad abgestellt (vgl. E. 3.2.1 hiervor). Nach Abs. 3 beginnt der Anspruch auf Leistungen im Invaliditätsfall mit dem Anspruch auf eine Rente der IV, frühestens jedoch nach Beendigung des Anspruchs auf Lohnfortzahlung und Kranken- oder Unfalltaggelder. Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 30. Juni 2017 sprach die IVB dem Kläger mit Wirkung ab 1. September 2013 eine ganze Invalidenrente zu auf der Grundlage von IV-Graden von 100 % (ab 30. September 2013) bzw. 76 % (ab 7. Februar 2017; act. I 7/163 f.). Diese IV-Grade sind aufgrund der Bindungswirkung (E. 3.2.1 hiervor) sowie gemäss dem eben wiedergegebenen Vorsorgereglement grundsätzlich massgebend und es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass diese offensicht-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 25 lich unhaltbar wären und Entsprechendes wird von der Beklagten 1 im Übrigen auch nicht geltend gemacht, weshalb auf diese IV-Grade abzustellen ist. Aufgrund des unter E. 2.1 hiervor Dargelegten sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 geltenden Regelungen massgebend. Gemäss aArt. 24 Abs. 1 BVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2021 [aufgehoben durch Anhang Ziff. 3 der Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 {Weiterentwicklung der IV}; AS 2021 705; BBl 2017 2535]) hat eine versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70 %

invalid ist (lit. a), auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist (lit. b), auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist (lit. c) und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist (lit. d). Demzufolge hat der Kläger, der seit 30. September 2013 durchgehend mindestens zu 76 % invalid ist, grundsätzlich (vgl. indes E. 5.2 hiernach) Anspruch auf eine volle Invalidenrente aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge ab 1. September 2013.

E. 5.2

Nach Art. 41 BVG verjähren Leistungsansprüche aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben (Abs. 1; sog. Rentenstammrecht, vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Die berufliche Vorsorge, 4. Aufl. 2019, Art. 41 S. 170). Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Art. 129-142 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220) sind anwendbar (Abs. 2). Die einzelnen Rentenzahlungen stellen periodische Leistungen dar und unterliegen damit der fünfjährigen Verjährungsfrist gemäss Art. 41 Abs. 2 BVG (vgl. SVR 2008 BVG Nr. 14 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung zu Art. 41 BVG ist eine allfällige Verjährung vom Gericht nicht von Amtes wegen festzustellen. Ein entsprechender Einwand muss ausdrücklich geltend gemacht werden (BGE 129 V 237).

E. 5.3

Mit Klageantwort vom 4. Oktober 2022 erhebt die Beklagte 1 ausdrücklich die Einrede der Verjährung (Klageantwort S. 13 Rz. 35; Gerichtsakten pag. 75). Mit Schreiben vom 1. Juni 2018 erklärte die Beklagte 1 gegenüber dem Kläger, auf die Einrede der Verjährung bis am 31. Mai 2019 zu verzichten, soweit die Verjährung nicht bereits eingetreten sei. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 26 (act. IIA 25). Einer Verlängerung des befristet erklärten Verjährungseinredevorzichts ist aktenmässig nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht geltend gemacht. Damit sind die Rentenbeträge verjährt, die mehr als fünf Jahre vor der Klageerhebung vom 1. Juni 2022 liegen, mithin vor dem 1. Juni 2017. Zu prüfen ist sodann – weil die Leistungsklage betraglich beziffert ist und dieser Punkt demzufolge zum Streitgegenstand gehört (BGE 129 V 450 E. 3 S. 352) – die betragliche Höhe der ab 1. Juni 2017 geschuldeten vollen Invalidenrente.

E. 6

September 2012 (act. I7/16.3/11 und 14 Ziff. 7 = act. III pag. 274 und 277 Ziff. 7). Eine zuvor eingetretene Arbeitsunfähigkeit attestierte der Gutachter indes nicht. Er bezeichnete – anders als duplicando insinuiert wird (S. 5 Rz. 12, S. 12 f. Rz. 32; Gerichtsakten pag. 208, 215 f.) – einzig die diagnostizierte Burn-out-Entwicklung (und nicht die Arbeitsunfähigkeit als solche) seit Ende 2005 als schleichend und seit 2012 als zunehmend. Auch dass der Gutachter Dr. med. O. _____ den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % deutlich vor der Versicherungszeit bei der Beklagten 1 festgelegt habe (Duplik S. 13 Rz. 32 i.f.; Gerichtsakten pag. 216), ist aktenwidrig. 3.2.3 Zusammenfassend sind in der Zeit ab Dezember 2011 bis 5. September 2012 keine Arbeits- bzw. Leistungsausfälle, lediglich wenige Konsultationen beim behandelnden Psychiater Dr. med. L. _____ und keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aktenkundig, weshalb davon auszugehen ist, dass der Kläger ab Dezember 2011 100 % arbeitsfähig war.

Dies zumal Dr. med. L. _____ ab diesem Zeitpunkt eine volle Arbeitsfähigkeit attestierte (act. III KG-Eintrag vom 22. November 2011) und der Kläger zur selben Zeit die (neue) Stelle bei der G. _____ AG (act. I 14; vgl. E. 3.2.2.2

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 19 zweiter Absatz und E. 3.2.2.3 f.) bzw. ab April 2012 die Stelle bei der H. _____ der ... AG antrat (vgl. E. 3.2.2.4 hiervor). Angesichts dieser neunmonatigen vollschichtigen Arbeitsfähigkeit (ab Dezember 2011) und – kumulativ bezogen auf die angestammte Tätigkeit – des während dieser Anstellung erzielten rentenausschliessenden Einkommens (E. 2.6.2 hier- vor; act. I 11/6 [IK-Auszug]) ist ein allfälliger zeitlicher Konnex zu früheren Arbeitsunfähigkeiten (November 2011) und der ab September 2012 – während des Vorsorgeverhältnisses bzw. der Nachdeckungsfrist (vgl. Art.

E. 6.1

Bei einem wie vorliegend erfolgten Rücktritt der Vorsorgeeinrichtung vom überobligatorischen Vorsorgevertrag wegen einer Anzeigepflichtver- letzung (vgl. E. 4 hiervor) gewährt Art. 14 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom

E. 6.2

Das eingebrachte Altersguthaben belief sich gemäss Schreiben der ... vom 29. August 2012 ("Überweisung des Freizügigkeitsguthabens") auf Fr. 317'711.20 (wovon Fr. 202'386.80 aus BVG und Fr. 115'324.40 aus dem Überobligatorium; act. I 18; damit übereinstimmend act. IIA 26 f.). Zu- züglich der BVG-Altersgutschriften bis zum ordentlichen Rentenalter – in der Höhe von 15 % bzw. ab Alter 55 von 18 % (Art. 16 BVG) – im Betrag von total Fr. 114'030.90 beträgt das der Invalidenrentenberechnung zu- grunde zu legende Altersguthaben laut Berechnung der Beklagten 1 Fr. 431'742.10 (act. IIA 27). Diese Berechnung ist unbestritten geblieben und gibt keinen Anlass zu Bemerkungen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 27

E. 6.3

Zu klären bleibt der anwendbare Renten- umwandlungssatz. Das Bundesgericht hat sich in BGE 144 V 376 nicht dazu geäußert, welcher Umwandlungssatz, d.h. der reglementarische oder der gesetzliche Um- wandlungssatz, in einer solchen Konstellation zur Anwendung gelangt. Die Beklagte 1 geht in ihrer Berechnung (ohne dies zu begründen) davon aus, das Altersguthaben sei mit dem im Jahr 2013 gültigen reglementari- schen Umwandlungssatz von 6.5 % zu verrenten (Eingabe vom 15. Febru- ar 2023; Gerichtsakten pag. 188; act. IIA 28). Demgegenüber geht STAUF- FER in der Entscheidbesprechung zu BGE 144 V 376 (AJP 2019 S. 734 ff.) davon aus, die Rentenhöhe sei vom massgebenden Betrag mit dem ge- setzlichen Umwandlungssatz (von 6.8 %; Art. 24 Abs. 2 i.V.m. Art. 14 Abs. 2 BVG) zu berechnen (AJP 2019 S. 736 Ziff. 3), wobei er diese Schlussfolgerung nicht begründet und obschon er den pönalen Aspekt ei- nes Vertragsrücktritts infolge Falschdeklaration betont, was für die Anwen- dung des tieferen reglementarischen Umwandlungssatzes spräche. Tatsächlich führte die Anwendung des – im aktuellen Umfeld stetig sinken- der reglementarischer Umwandlungssätze (vgl. dazu das ab 1. Januar 2022 gültige Vorsorgereglement der Beklagten 1; act. IIA 24 S. 22 [Um- wandlungssatz ab 2023 von 5 %]) – versicherungsmathematisch zu hohen gesetzlichen Umwandlungssatzes von 6.8 % (vgl. hierzu statt vieler BRU- NETTI/ZIMMERMANN, Nachhaltigkeitsprobleme der Schweizer Altersvorsor- ge: Analyse und Ableitung eines Reformpakets, 2021, S. 13 Ziff.

2.3 lit. a) in Kombination mit der durch BGE 144 V 376 statuierten Berücksichtigung der gesamten Eintrittsleistung als Minimalgrösse für die Berechnung des Rentenanspruchs gar zu einer Besserstellung des Klägers im Vergleich zu den übrigen Versicherten der Beklagten 1. Dies insbesondere im Vergleich zu Altersrentnern mit gleich grossem Altersguthaben, die sich keine Falschdeklaration zu Schulden kommen liessen und deren Guthaben mit dem tieferen reglementarischen Umwandlungssatz von 6.5% (im Jahr 2013; bei Pensionierung ab 2023 noch von 5 %) verrentet wird. Eine derartige Besserstellung als Folge einer Anzeigepflichtverletzung gegenüber Versicherten, die sich korrekt verhalten haben, lässt sich mit sachlichen Gründen jedoch unter keinen Umständen rechtfertigen, umso weniger, als der Rücktritt vom Vorsorgevertrag auch einen pönalen Zug hat und ein Versicherter, der falsche Angaben macht, dadurch nicht noch profitieren

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 28 können soll (vgl. STAUFFER, a.a.O., S. 737 Ziff. 8). Folglich ist hinsichtlich des anwendbaren Renten-Umwandlungssatzes auf die reglementarischen Bestimmungen abzustellen. Dieses Vorgehen rechtfertigt sich auch deshalb, weil zur Rentenberechnung nicht nur das Kapital aus BVG, sondern auch jenes aus dem Überobligatorium zugrunde gelegt wird, womit es sich quasi nicht mehr bloss um eine obligatorische Leistung aus BVG handelt, auf die allein die gesetzlichen Bestimmungen anwendbar wären. Abgesehen vom hier zu beurteilenden Fall könnte die Anwendung des gesetzlichen Umwandlungssatzes qua Anzeigepflichtverletzung – sofern die Invalidenrente nach den gleichen Grundsätzen wie die Altersrente berechnet wird – für die gleiche versicherte Person im Ergebnis gar zu einer betragsmäßig höheren Rente führen als im Invaliditätsfall ohne Anzeigepflichtverletzung. Dies nämlich dann, wenn die Anzeigepflichtverletzung in zeitlicher Nähe zum Rentenalter begangen würde, mithin das Alterskapital bereits weitgehend gebildet wäre und das Ausbleiben der überobligatorischen Spartebeiträge ab dem Zeitpunkt der Anzeigepflichtverletzung weniger ins Gewicht fiel als die (teils erhebliche) Differenz zwischen dem gesetzlichen und dem reglementarischen Umwandlungssatz (von bspw. 2 %; vgl. Anhang 1 Ziff. 3 des Vorsorgereglements der Bernischen Pensionskasse BPK, gültig ab 1. Januar 2021 [Umwandlungssatz von 4.8 % ab Jahrgänge 1966 oder jünger]). Im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität im Jahr 2013 betrug der Umwandlungssatz im Alter 65 (erster Satz von Art. 24 Abs. 2 BVG) 6.5 % (Anhang B; Gerichtsakten pag. 165). Damit beläuft sich die jährliche Invalidenrente aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf Fr. 28'063.25 (Fr. 431'742.10 x 6.5 %; act. IIA 27). 7. 7.1 Der Kläger beantragt ferner die Ausrichtung eines Verzugszinses von 5 % seit der Klageeinreichung (Klage S. 1 Ziff. I 1; Gerichtsakten pag. 3; Replik des Klägers vom 11. April 2023 S. 3; Gerichtsakten pag. 196).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 29
7.2 Gemäss der im Recht der beruflichen Vorsorge anwendbaren Regelung von Art. 105 Abs. 1 OR 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 Rentenbetriebsnisse 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). 7.3 Gemäss dem Vorsorgereglement 2022 der Beklagten 1, das im Zeitpunkt der

Klageerhebung gültig war, entspricht der Verzugszins dem BVG-Mindestsatz (Art. 14 Abs. 1 Vorsorgereglement 2022; act. IIA 24/5), mithin 1 % (Art. 12 lit. j BVV 2; vgl. auch Klageantwort S. 13 Rz. 34; Gerichtsakten pag. 75; Duplik S. 9 Rz. 23; Gerichtsakten pag. 212). Damit hat die Beklagte 1 dem Kläger für die bis zur Klageeinleitung am 1. Juni 2022 (Postaufgabe; Gerichtsossier pag. 13) fällig gewordenen Betreffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die seitherig fällig gewordenen Rentenbetreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum einen Verzugszins von 1 % zu bezahlen. 8. Die leistungspflichtige Beklagte 1 weist mit Eingabe vom 15. Februar 2023 darauf hin, dass der von ihr berechnete Rentenbetrag das Wiedereinbringen der Freizügigkeitsleistungen in der den Berechnungen zugrunde gelegten Höhe bedingt (Gerichtsakten pag. 188). Sollte das Wiedereinbringen der Freizügigkeitsleistungen nicht erfolgen, steht der Rentenanspruch des Klägers unter dem Vorbehalt einer Kürzung gemäss Art. 3 Abs. 3 FZG. 9.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 30 Nach dem Dargelegten ist die Klage gegen die Beklagte 1 teilweise gutzuheissen und die Beklagte 1 hat dem Kläger unter Vorbehalt der Kürzung gemäss Art. 3 Abs. 3 FZG (vgl. E. 8 hiervor) ab dem 1. Juni 2017 aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich Fr. 28'063.25 (vgl. E. 5.3 und 6.3 hiervor) zuzüglich Verzugszinsen zu 1 % ab dem 1. Juni 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seitherig fällig gewordenen Betreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum (vgl. E. 7.3 hiervor) zu bezahlen. Im Übrigen ist die Klage gegen die Beklagte 1 abzuweisen. Die Klage gegen die Beklagte 2 ist abzuweisen. Der Antrag auf Vorleistung wird mit dem vorliegenden Entscheid in der Sache gegenstandslos. 10.

E. 10

Abs. 3 BVG) bei der Beklagten 1 eingetretenen – anhaltenden Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer chronischen Depression unterbrochen. Die retrospektive Einschätzung von Dr. med. L. _____ vom 25. August 2014, auf die sich die Beklagte 1 beruft (Klageantwort S. 4 Rz. 8 und S. 5 Rz. 12; Gerichtsakten pag. 65-67; Duplik S. 5 f. Rz. 12 f.; Gerichtsakten pag. 208 f.), die in anderen Berichten teilweise unbesehen perpetuiert wird (act. IIA 11/3) und wonach der Kläger seit November 2011 zu 100 % krankgeschrieben bzw. arbeitsunfähig sei (act. I 7/63/1 = act. IIA 7), korreliert weder mit dessen echtzeitlichen Einträgen in der Krankengeschichte (gemäss KG-Eintrag vom 22. November 2011 hat sich sein Befinden in den drei Wochen sehr verbessert und er war nur bis 30. November 2011 arbeitsunfähig geschrieben; Gegenteiliges bzw. ein anderer Verlauf geht auch nicht aus dem Eintrag der Folgekonsultation vom 15. Dezember 2011 hervor, wird darin doch ebenfalls eine Besserung beschrieben ["besser erholt, 1 Mt. ausruhen gut getan"; act. III]) noch mit weiteren von ihm erstellten Berichten (act. IIA 8/2 Ziff. 1.1 und /7 ["seit 2012"]) noch mit dem Umstand, dass der Kläger von Dezember 2011 bis September 2012 zu 100 % arbeitstätig war (vgl. E. 3.2.2.2 f. hiervor). Die am 1. April 2012 aufgenommene Arbeitstätigkeit bei der H. _____ der ... AG kann – auch rückblickend – schliesslich nicht als sog. Eingliederungs- bzw. Arbeitsversuch gewertet werden (Klageantwort S. 10 f. Rz. 26; Gerichtsakten pag. 72 f.; Duplik S. 5 Rz. 11 f.; Gerichtsakten pag. 208) und beruhte in keiner Art und Weise auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers (vgl. E. 2.6.2 in fine), bestanden doch offenkundig sehr hohe Anforderungen puncto Leistung und zeitlicher Präsenz. Bei einer neunmonatigen vollschichtigen Arbeitsfähigkeit ohne ausgewiesenen Leistungsabfall und we-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 20
nigen ärztlichen Konsultationen kann mithin nicht geschlossen werden, dass rückblickend
eine dauerhafte berufliche Wiedereingliederung bei Stellenantritt per April 2012
unwahrscheinlich war (Duplik S. 7 f Rz. 14 Lemma 2, Rz. 15; Gerichtsakten pag. 210).
Daran vermag auch der Hinweis der Beklagten 1 auf die Ausführungen von Dr. med.
J. _____ im psychiatrischen Gutachten vom 10. Februar 2017 betreffend das labile
Selbstwertgefühl, die mangelnde Kritikfähigkeit und den Perfektionsdrang als Zeichen
tiefer Unsicherheit (Duplik S. 7 Rz. 14 Lemma 2; Gerichtsakten pag. 210) nichts zu ändern.
Dies zumal der Gutachter zum Schluss kam, dass deswegen beim Kläger von einer
Akzentuierung der Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73.1), bestehend
seit der Adoleszenz, auszugehen sei, und dieser Diagnose per se kein Einfluss auf die
Arbeitsfähigkeit zukomme (act. I 7/154.1/37). Im Übrigen steht – soweit die Beklagte 1
aufgrund des seit Jahren bestehenden depressiven Zustandsbilds auf eine relevante und
durchgehende Leistungseinschränkung bzw. Arbeitsunfähigkeit seit 2009 bzw. seit
November 2011 schliesst (Duplik S. 5 Rz. 12, S. 7 Rz. 14 Lemma 2; Gerichtakten pag. 208
und 210) – ein chronifiziertes psychisches Leiden, auch wenn es mehrfach stationär
behandelt wurde, der Annahme längerer Phasen uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit nicht
per se entgegen (BGer 9C_450/2020, E. 4.3). 3.3 Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass
der zeitliche Konnex zu der im November 2011 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit
unterbrochen wurde und die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20
% während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 1 eintrat. Ferner ist der seitherige
sachliche und zeitliche Konnex ohne Weiteres zu bejahen, da der Kläger seine
Arbeitsfähigkeit nicht während mindestens drei Monaten wiedererlangte und wegen
desselben Gesundheitsschadens invalid wurde. Damit ist die Beklagte 1 gegenüber dem
Kläger grundsätzlich leistungspflichtig bzw. e contrario die Beklagte 2 nicht
leistungspflichtig. 4.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 21
Zu prüfen ist weiter, ob der von der Beklagten 1 erklärte Rücktritt vom

E. 10.1

In Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 10.2

Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende bzw. klagende 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 den Prozessaufwand beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407;
SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5). Der Kläger ist mit seinen Anträgen – wie erwähnt (vgl. E.
9 hiervor) – (lediglich) teilweise durchgedrungen, wobei unterschiedliche Streitfragen
(Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit [vgl. E. 3.2 hiervor], Rücktritt betreffend
Überobligatorium [vgl. E. 4 hiervor], Verjährung [vgl. E. 5 hiervor], Berechnung der
Rentenhöhe inkl. anwendbarer Rentenumwandlungssatz [vgl. E. 6 hiervor], Höhe des
Verzugszinses [vgl. E. 7 hiervor]) zu prüfen waren. Zudem hat das "Überklagen" (in
Bezug auf die überobligatorischen Invalidenleistungen) den Prozessaufwand namentlich
aufgrund der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 31 zu prüfenden Anzeigepflichtverletzung wesentlich beeinflusst. Der Kläger hat bereits deshalb nur Anspruch auf eine entsprechend reduzierte Parteientschädigung. Mit der dem Verwaltungsgericht am 22. Juni 2023 (postalisch) zugekommenen Kostennote (Gerichtsakten pag. 233) macht Rechtsanwältin Dr. iur. B._____ einen Aufwand von total Fr. 13'030.84 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 11'912.50 (47.65 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 186.70 und Mehrwertsteuer (MWST) von Fr. 931.64. Dies erscheint – trotz der eher umfangreichen Akten und des mehrfachen Schriftenwechsels – insbesondere im Vergleich zu ähnlich gelagerten Fällen als überhöht. Überdies wurden Seitens der Rechtsvertreterin des Klägers mitunter unnötige bzw. aussichtslose Anträge gestellt (hinsichtlich gerichtlicher Aktenedition [Eingabe des Klägers vom 24. Juni 2022; Gerichtsakten pag. 27 f.; vgl. prozessleitende Verfügung vom 23. und 29. Juni 2022; Gerichtsakten pag. 33 f.]; Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege [vgl. prozessleitende Verfügung vom 26. Januar 2023; Gerichtsakten pag. 184 f.]). Sodann werden mit der Kostennote Aufwendungen geltend gemacht, die vorprozessual anfielen, insbesondere die Korrespondenz betreffend Leistungspflicht (und die damit zusammenhängenden Abklärungen) mit der Beklagten 2 (Schreiben vom 13. April und 13. Mai 2022; vgl. dazu E-Mail vom 22. April 2022 [act. I 8/4]), und welche nicht durch den Parteientschädigungsanspruch gedeckt sind (BGE 114 V 83 E. 4b S. 87). Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände erscheint eine Parteientschädigung von insgesamt pauschal Fr. 6'000.-- (inkl. Auslagen und MWST) als angemessen und gerechtfertigt. Die Parteientschädigung ist demnach ermessensweise auf pauschal Fr. 6'000.-- (inkl. Auslagen und MWST) festzusetzen und die Beklagte 1 ist zu verpflichten, dem Kläger diesen Betrag zu ersetzen. Die berufsmässig vertretene Beklagte 2 hat trotz Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG sowie BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 32 Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte 1 im Sinne der Erwägungen verurteilt, dem Kläger ab 1. Juni 2017 aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge eine volle Invalidenrente in der Höhe von jährlich Fr. 28'063.25 zuzüglich Verzugszinsen zu 1 % ab dem 1. Juni 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbeträge und für die seitherig fällig gewordenen Beträge ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen. Im Übrigen wird die Klage gegen die Beklagte 1 abgewiesen. 2. Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen. 3. Das Gesuch um Vorleistung wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben. 4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 5. Die Beklagte 1 hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 6'000.-- (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 33 6. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwältin Dr. iur. B._____ z.H. des Klägers - Rechtsanwältin Dr. iur. D._____ z.H. der Beklagten 1 - Rechtsanwältin Dr. iur. F._____ z.H. der Beklagten 2 - Bundesamt für Sozialversicherungen Zur Kenntnis: - Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA), Belpstrasse 48, Postfach, 3000 Bern 14 Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: 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. 11

November 2014 (act. IIA 14) betreffend den überobligatorischen Teil des Vorsorgevertrages rechtmässig ist, was vom Kläger bestritten wird.

E. 15

S. 49 [vgl. dazu auch den jüngst ergangen BGE 149 V 29 = Pra 1/2023 S. 88 f.], sind nicht einschlägig, wurde in diesen doch entschieden, Kenntnis eines Sachverhalts liege (nur dann) vor, wenn das betreffende Wissen innerhalb der Organisation einer juristischen Person abrufbar sei (a.a.O. E. 2.4 bzw. E. 3). Hier handelt es sich, wie dargelegt, aber um zwei verschiedene juristische Personen. Überdies erfüllt die Beklagte 1 als Einrichtung der beruflichen Vorsorge gemäss BVG eine öffentliche Aufgabe des Bundes und unterliegt strengeren Datenschutzregeln als Unternehmen ohne eine solche Funktion. Die diesbezüglichen Pflichten betreffend die notwendigen technischen und organisatorischen Massnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes verbieten jedoch einen generellen Informationsaustausch zwischen der Beklagten 1 und einer privaten Versicherung, selbst wenn sie derselben Versicherungsgruppe angehören (BGE 149 V 29 E. 5.3.2 S. 35 f.). Unter diesen Umständen konnte und durfte die Beklagte 1 als Einrichtung der beruflichen Vorsorge keine Kenntnisse von der nicht angezeigten Gefahrstatsache haben, auch wenn die VVG-Versicherung hiervon wusste (vgl. Regeste von BGE 149 V 29). Desgleichen sticht der Einwand des Klägers nicht, das Gutachten des Dr. med. O. _____ vom 14. Mai 2013 sei an die Beklagte 1 gerichtet gewesen (Klage S. 8 Ziff. 2; Gerichtsakten pag. 10). Dieses erfolgte zu Handen des Taggeldversicherers der ... AG und nicht der Vorsorgeeinrichtung (act. I7/16.1-16.3). Nichts Anderes gilt, soweit der Kläger weiter geltend macht, der Vertrauensarzt der ... AG sei schon viel früher im Bild gewesen (Eingabe des Klägers vom 11. April 2013; Gerichtsakten pag. 193). Dieser wurde gemäss Aktenlage einzig vom Taggeldversicherer ... AG in Sachen des Klägers beigezogen, sodass sich die Beklagte 1 so oder anders keine Kenntnisse anrechnen zu lassen hat, ungeachtet der Frage, ob

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Aug. 2023, BV/22/351, Seite 24 – aufgrund der erwähnten datenschutzrechtlichen Pflichten – derselbe Vertrauensarzt in derselben Sache überhaupt zugleich auch für die Beklagte 1 hätte tätig werden dürfen. Die weiteren Vorbringen in dieser Sache (Eingabe des Klägers vom 11. April 2013; Gerichtsakten pag. 193 f.) erscheinen spekulativ und wenig glaubwürdig (namentlich was die angebliche Grundlage für die Akteneinsicht der Beklagten 1 betrifft sowie einen angeblichen Datenaustausch zwischen der Beklagten 1 und dem Taggeldversicherer) und finden keinerlei Rückhalt in den Akten, sodass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Ausweislich der Akten wurde der Beklagten 1 erstmals mit Schreiben vom 4. November 2014 Einsicht in die Akten der IV gewährt (act. I7/74, 76). Damit erfolgte der Rücktritt vom 11. November 2014 offenkundig innert der vierwöchigen Frist von Art. 6 Abs. 2 VVG. Sodann ist der Schaden durch die nicht angezeigte Gefahrstatsache (seit 2005 bestehende, diagnostizierte und behandelte psychiatrische Beschwerden) beeinflusst worden, womit die Leistungspflicht für den bereits eingetretenen Schaden erlischt (Art. 6 Abs. 3 VVG). Die Kündigung des überobligatorischen Teils des Vorsorgevertrages vom 11. November 2014 (act. IIA 14) ist damit nicht zu beanstanden. Infolgedessen war der Kläger nur noch im Rahmen des BVG-Obligatoriums versichert, als die zur Invalidität führende Arbeitsfähigkeit eintrat. 5.

E. 17

Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG; SR 831.42) gemäss der höchstgerichtlichen Rechtsprechung insoweit Besitzstand auf dem Anrechnungsprinzip, als die Eintrittsleistung Minimalgrösse für die Berechnung des Rentenanspruchs bildet (BGE 144 V 376 Regeste). M.a.W. wird bei der Berechnung der Leistung auf das gesamte eingebrachte Altersguthaben (inkl. dem eingebrachten Guthaben aus dem Überobligatorium) abgestellt zuzüglich der Summe der BVG-Altersgutschriften für die bis zum ordentlichen Rentenalter fehlenden Jahre, ohne Zinsen (Art. 24 Abs. 3 BVG).

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