

200 15 317 BV und  
200 15 318 BV (2)  
ACT/SCM/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 11. März 2016**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_

Kläger

gegen

**Pensionskasse SBB**  
Zieglerstrasse 29, 3000 Bern 65  
vertreten durch Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_

Beklagte 1

**Stiftung Auffangeinrichtung BVG**  
Weststrasse 50, 8003 Zürich  
vertreten durch Advokatin D. \_\_\_\_\_,

Beklagte 2

betreffend Klage vom 7. April 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1960 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Kläger) war vom 1. Dezember 1986 bis 30. November 2006 bei den E. \_\_\_\_\_ angestellt und dabei bei der Pensionskasse SBB (PK SBB bzw. Beklagte 1) berufsvorsorgeversichert (Klagebeilagen [act. I] 2 - 4; Klageantwortbeilagen der PK SBB [act. IIC] 1/1, 1/4). Danach war er arbeitslos und bei einer vom 1. Dezember 2006 bis 30. November 2008 dauernden Rahmenfrist bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Stiftung Auffangeinrichtung bzw. Beklagte 2) berufsvorsorgeversichert (vgl. Klageantwortbeilagen der Stiftung Auffangeinrichtung [act. IIB] 2).

Bereits am 11. Mai 2005 hatte er sich unter Hinweis auf eine psychische Instabilität bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet (Akten der IV [act. III] 4). Nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen lehnte die IV-Stelle ... mit Verfügung vom 11. August 2005 (act. III 13) das Leistungsbegehren mangels Vorliegens einer Invalidität ab. Dies wurde mit Einspracheentscheid vom 28. November 2005 (act. III 21) bzw. mit Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons ... vom 28. August 2006 (act. III 29) bestätigt. Mit Neuanschuldung vom 4. Februar 2008 (act. III 34) ersuchte der Versicherte um berufliche Massnahmen. Nach weiteren erwerblichen und medizinischen Erhebungen sowie Abbruch einer Massnahme bei der Abklärungsstelle F. \_\_\_\_\_ (act. III 71, 76) stellte die IV-Stelle ... dem Versicherten mit Vorbescheid vom 19. April 2010 (act. III 83) bei einem Invaliditätsgrad von 54 % ab 1. Juli 2008 die Ausrichtung einer halben Rente und bei einem solchen von 100 % ab 1. Juli 2009 die Ausrichtung einer ganzen Rente in Aussicht. Am 30. Juni und 15. Juli 2010 (act. III 91, 96 - 97) verfügte sie wie angekündigt.

Auf hierauf getätigte Anfrage des Versicherten (act. I 8 - 9) lehnte die PK SBB einen Leistungsanspruch aus beruflicher Vorsorge mit Schreiben vom 10. November 2014 (act. I 10) bzw. 24. Februar 2015 (act. I 11) ab, da die Arbeitsunfähigkeit nach Auflösung des Versicherungsverhältnisses einge-

treten sei. Die Stiftung Auffangeinrichtung hatte den Antrag auf Leistungen bereits mit Schreiben vom 16. Februar 2011 (act. III 100) abgelehnt.

**B.**

Am 7. April 2015 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B.\_\_\_\_\_, sowohl gegen die PK SBB wie auch gegen die Stiftung Auffangeinrichtung Klage erheben und folgende Rechtsbegehren stellen:

1. Es sei die Beklagte 1 zur Ausrichtung der obligatorischen und reglementarischen Leistungen, insbesondere Invalidenrente, zuzüglich Zinsen von 5 % ab Fälligkeit zu verpflichten.
2. Alternativ sei die Beklagte 2 zur Ausrichtung der obligatorischen und reglementarischen Leistungen, insbesondere Invalidenrente, zuzüglich Zins von 5 % ab Fälligkeit zu verpflichten.
3. Unter Entschädigungsfolge.

Mit Klageantwort vom 28. August 2015 beantragt die Beklagte 2, vertreten durch Advokatin D.\_\_\_\_\_, unter o/e Kostenfolge, dass die Beklagte 1 zur Ausrichtung der obligatorischen und reglementarischen Leistungen, insbesondere Invalidenrente, zuzüglich Zins von 5 % ab Fälligkeit zu verpflichten sei.

Am 1. September 2015 schliesst die Beklagte 1, vertreten durch Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_, auf Abweisung der Klage.

Mit Eingabe vom 8. Oktober 2015 machte die Beklagte 2 weitere Ausführungen zur Leistungspflicht der Beklagten 1, während der Kläger seine Rechtsbegehren am 4. November 2015 und die Beklagte 1 die ihrigen am 5. November 2015 bestätigten.

Von der Möglichkeit zur Stellungnahme zu den vom Gericht eingeholten Akten der IV-Stelle machten die Parteien keinen Gebrauch.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktio-nell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 7. April 2015 geltend ge-machten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufli-che Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen 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 Wahlge-richtsstand nicht darauf an, ob die Vorsorgeeinrichtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Die Beklagte 1 hat ihren Sitz in Bern (vgl. [www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)), wo-mit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Die passive subjektive Klagenhäufung ist zulässig, so dass der Gerichts-stand Bern auch für die Beklagte 2 gegeben ist (SVR 2012 BVG Nr. 13 S. 59 E. 2.4). Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbe-sondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG). Auf die Klage ist somit einzutreten.

**1.2** Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage und allenfalls, soweit zulässig, der Widerklage. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorge-gericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 84 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge. Dabei ist namentlich zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache

zur Invalidität geführt hat, während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 bzw. Beklagte 2 eingetreten ist.

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

## **2.**

**2.1** Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine 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 (SVR 2015 BVG Nr. 29 S. 109 E. 6.2).

**2.2** Massgebend ist grundsätzlich das Vorsorgereglement der Beklagten 1 in der ab 1. Januar 2007 gültigen Fassung (Reglement 2007; act. IIC 4), hält dieses doch in Art. 64 Abs. 1 fest, massgebend für den Anspruch auf eine Invalidenpension bei Erwerbsinvalidität und dessen Höhe sei das Reglement, das zum Zeitpunkt des Anspruchs auf eine Rente der IV oder der Änderung des Anspruchs auf Leistungen der IV in Kraft gewesen sei. Sinngemäss wird klageweise ausgeführt, dies sei im November 2007 der Fall gewesen, da der Beginn der relevanten Einschränkung von der IV auf den 7. November 2006 hätte gelegt werden müssen (vgl. Klage S. 7 Ziff. 36).

Gemäss Art. 33 Abs. 1 des Reglements 2007 gelten Versicherte, deren Arbeitsverhältnis wegen mangelnder medizinischer Tauglichkeit angepasst oder aufgelöst wurde und die von der IV als invalid anerkannt werden, auch bei der Kasse als invalid, sofern sie beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Kasse versichert waren. Diese wie auch die Bestimmung von Art. 8 Abs. 2 (Ende des Vorsorgeverhältnisses) enthalten keine vom BVG abweichenden Bestimmungen, während in Art. 36 zusätzlich die Berufsinvalidität geregelt ist.

**2.3** In Art. 14 und Art. 16 Abs. 2 des im Jahr 2008 weiterhin geltenden Reglements 2005, zweiter Teil: Allgemeine Bestimmungen (AB), der Beklagten 2 werden die Anspruchsvoraussetzungen für Invalidenleistungen nicht abweichend vom BVG geregelt (Reglement abrufbar unter [www.chaeis.net/bvg-berufliche-vorsorge/reglemente](http://www.chaeis.net/bvg-berufliche-vorsorge/reglemente)).

**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 Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad 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).

**2.5** 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. 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 2015 BVG Nr. 29 S. 109 E. 6.2, 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 Ein-

zelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine voll vermittlungsfähige, Stellen suchende Person über längere Zeit hinweg Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. 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 (allenfalls auch erst im Rückblick) 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; SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 135 E. 1.2.2).

**2.6** 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).

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). Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügbaren, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins Verfahren der Invalidenversicherung gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte, in den Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des Entscheids der Invalidenversicherung zum Zuge (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 274; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

### 3.

**3.1** Zum Gesundheitszustand des Klägers und insbesondere zum Beginn der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

**3.1.1** Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin / Kardiologie, stellte im Bericht vom 9. Februar 2005 (act. III 9/1 f.) die folgenden Diagnosen: Ausnahmezustand nach Auseinandersetzung; Diabetes mellitus, mit peroralen Antidiabetika eingestellt; arterielle Hypertonie mit schwerster Belastungshypertonie; Hyperuricämie, unter Mephanol gut eingestellt sowie einen Status nach Tennisellenbogen rechts medial. Nach einer Auseinandersetzung mit dem Vorgesetzten habe sie den Kläger mit Tranquilizer heruntersiedern müssen. Sie denke nicht, dass er sich bei diesem Vorgesetzten wieder einordnen lasse. Auch zwei Wochen nach dem Vorfall beständen noch extreme Hassgefühle. Er habe einen ausserordentlichen Gerechtigkeitssinn und sicherlich auch durch seine Krankheiten seine volle Leistung nicht immer erbringen können.

In einem weiteren Bericht vom 7. Juni 2005 (act. III 11) hielt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ 2 seit Dezember 2002, eine psychische Minderbelastbarkeit seitdem sie den Kläger kenne (1992), eine Hyperuricämie mit Mitbeteiligung der grossen Gelenke seit 1996 sowie eine schwere Belas-

tungshypertonie seit 1995 fest. Seit 12. Oktober 2004 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1).

**3.1.2** Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte im Bericht vom 3. Februar 2006 (act. III 25) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), bestehend seit 2005, aus. Aus psychiatrischer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 5).

**3.1.3** Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte im Gutachten vom 7. November 2006 (act. III 78/2 ff.) aus, beim Exploranden handle es sich um eine etwas auffällige Persönlichkeit, als Mangelgeburt geboren, stets etwas zurückgeblieben, eher einfach strukturiert, grenzwertig intelligent, sicher beziehungsgestört, unreif und reizbar. Eine eigentliche psychiatrische Diagnose ergebe die jetzige Untersuchung nicht. Die aufgezählten Persönlichkeitszüge seien zwar akzentuiert, aber insgesamt unter der Schwelle für eine Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F6. Gerade nach den erlittenen Kränkungen der letzten zwei Jahre dürften die akzentuierten Persönlichkeitszüge einen verstärkten Einfluss auf die Arbeits- und Vermittlungsfähigkeit haben (S. 12). Der Explorand sei sicherlich aus körperlichen Gründen eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht wäre angesichts einer doch verminderten psychischen Belastbarkeit eine Arbeit in wohlwollender Atmosphäre notwendig. Die Arbeitsfähigkeit dürfte dadurch um etwa einen Drittel eingeschränkt sein (S. 13 Ziff. 2).

**3.1.4** Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte im Bericht vom 19. März 2008 (act. III 41) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die folgenden seit Jahren bestehenden Diagnosen auf: Einen Diabetes mellitus, eine arterielle Hypertonie, eine Hyperurikämie, einen intermittierenden Aethylismus sowie eine massiv invalidisierende Gonarthrose links. Eine Adipositas wurde als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bewertet (S. 2 Ziff. 1.1 f.). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... bei den E. \_\_\_\_\_ bestehe seit 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2 Ziff. 2). In den letzten Jahren sei es zu einer langsam progredienten psychosozialen Dekompensation gekommen. Körperlich bestehe vor allem durch die Gonarthrose eine Beeinträchtigung, womit das Gehen und

die Belastung zeitweise verunmöglicht seien. Es beständen vor allem Knie- und Rückenschmerzen (S. 3 Ziff. 3.3 f.).

In einem weiteren Bericht vom 20. April 2009 (act. III 75) führte Dr. med. J.\_\_\_\_\_ neu die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit Verfolgungswahn, Infantilität und rascher Überforderung aus (S. 2 Ziff. 1.1). Neben der somatischen Polymorbidität leide der Kläger in letzter Zeit zunehmend unter seiner infantilen Persönlichkeitsstörung und neuerdings auch unter Verfolgungswahn. Aufgrund des chronifizierten polymorbiden Verlaufs sei mit einer schlechten Prognose der Reintegration zu rechnen, wobei eine solche in einem geschützten Rahmen vermutlich eine ideale Lösung wäre (S. 3 f. Ziff. 1.4, 1.11). In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Leistungsfähigkeit von 50 % (S. 5 Ziff. 3).

**3.1.5** Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in seinem Bericht vom 15. Juni 2009 (act. III 77) die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest: Eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv, sowie einen Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren, zwanghaften, paranoiden und schizoiden Zügen (S. 2 Ziff. 1.1). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... sowie in anderen Berufen in leistungsbezogenem Rahmen attestierte Dr. med. K.\_\_\_\_\_ seit Behandlungsbeginn am 21. April 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, wobei mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit (zunächst in geschütztem Rahmen) gerechnet werden könne (S. 3 f. Ziff. 1.6, 1.9).

**3.1.6** Am 10. März 2010 hielt Dr. med. L.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin FMH, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), fest, ab dem 11. Juli 2007 (Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_\_; datierend vom 7. November 2006 [act. III 78/2 ff.]) müsse der Beginn einer berufsrelevanten Einschränkung angenommen werden (act. III 81/4). Betreffend die körperlichen Einschränkungen sei auf den Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ (vom 20. April 2009, vgl. act. III 75 bzw. E. 3.1.4 hiervor) – unter Berücksichtigung einer angepassten Tätigkeit – abzustellen. Versicherungsmedizinisch liege in der bisherigen Tätigkeit seit 11. Juli 2007 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vor. Unter Beachtung der körperlichen Einschränkungen sei bis zum Behandlungsbeginn bei

Dr. med. K.\_\_\_\_\_ am 21. April 2009 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit gegeben gewesen.

**3.1.7** Im Bericht vom 10. Mai 2011 (act. III 104) hielt Dr. med. J.\_\_\_\_\_ fest, es fänden regelmässige, wöchentliche Psychotherapiesitzungen bei Dr. med. K.\_\_\_\_\_ statt, wobei die Prognose unverändert schlecht sei (S. 2 Ziff. 1.4 f.).

**3.2** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweismittelprüfung 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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).

#### **4.**

**4.1** Aufgrund der Akten ist erstellt und unbestritten, dass der Kläger vom 1. Dezember 1986 bis 30. November 2006 bei den E.\_\_\_\_\_ angestellt und anschliessend arbeitslos war; im Rahmen dessen ist er unbestrittenermassen zunächst bei der Beklagten 1 und anschliessend bei der Be-

klagten 2 obligatorisch berufsvorsorgeversichert gewesen (act. I 2 - 4, act. IIB 2, act. IIC 1/1, 1/4).

Streitig ist zunächst, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 eingetreten ist (Art. 23 lit. a BVG). Die in Art. 10 Abs. 3 BVG vorgesehene Nachdeckungsfrist von einem Monat dauerte hier jedoch längstens bis zum Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung ab Dezember 2006 (vgl. act. IIB 2; BGE 139 V 579 E. 4.2 S. 583 f.). Das genaue Ende der Nachdeckungsfrist kann – da nicht entscheiderelevant – offen bleiben.

**4.2** Unter Hinweis auf fehlende Invalidität hat die IV-Stelle ... mit Verfügung vom 11. August 2005 bzw. mit Einspracheentscheid vom 28. November 2005 den Rentenanspruch verneint (act. III 13, 21), was das Sozialversicherungsgericht des Kantons ... mit Urteil vom 28. August 2006 (act. III 29) bestätigt hat. Mit Verfügungen vom 30. Juni und 15. Juli 2010 (act. III 91, 96 - 97) wurde dagegen rückwirkend ab 1. Juli 2008 eine halbe bzw. ab 1. Juli 2009 eine ganze Rente zugesprochen. In das zweite Verfahren mit Rentenzusprache im Jahr 2010 war die Beklagte 1 involviert (act. III 91/2, 96/1, 97/1), so dass insoweit eine Bindungswirkung an die Feststellungen der IV-Organe besteht (vgl. E. 2.6 hiervor). Auch hinsichtlich des ersten Verfahrens bzw. der Rentenzusprache im Jahr 2005 / 2006 besteht – trotz nicht erfolgter Zustellung der Verfügung der IV-Stelle ... vom 11. August 2005 (act. III 13) – eine Bindungswirkung gegenüber der Beklagten 1, da sie sich auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise abstützt (E. 2.6 hiervor).

Die im Jahr 2005 verfügte Rentenablehnung ist nicht offensichtlich unhaltbar, woran nichts ändert, dass die E. \_\_\_\_\_ das Arbeitsverhältnis – aus subjektiver Warte – wegen gesundheitlicher Probleme des Klägers aufgelöst haben (act. IIC 1/2, vgl. auch act. III 8/3 Ziff. 29), denn das Sozialversicherungsgericht des Kantons ... sah im Jahr 2006 eine relevante Arbeitsunfähigkeit weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht als erwiesen an (act. III 29/14, E. 3.4). Die Hausärztin Dr. med. G. \_\_\_\_\_ führte im Bericht vom 9. Februar 2005 denn auch aus, der Kläger habe sicherlich auch durch seine Krankheiten *nicht immer* seine volle Leistung

erbringen können (act. III 9/2). Auch das Gutachten des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 7. November 2006 (act. III 78/2 ff., vgl. auch E. 3.1.3 hier- vor) führt zu keinem anderen Ergebnis. Einerseits datiert es nach dem Zeitpunkt des Verfügungs- bzw. Einspracheentscheiderlasses, der für die Beurteilung der Frage der offensichtlichen Unhaltbarkeit massgebend ist (BGE 126 V 308 E. 2a S. 311). Andererseits konnte dieser Arzt aufgrund der Untersuchung keine Diagnose stellen und sprach denn auch von akzentuierten Persönlichkeitszügen (act. III 78/12), weshalb seine Einschätzung, wonach die Arbeitsfähigkeit um einen Drittel herabgesetzt sei (act. III 78/13 Ziff. 2), auch bei freier Prüfung (vgl. E. 5. hiernach) nicht zu überzeugen vermag. Damit besteht anders als in der Klage (S. 7 Ziff. 38) angenommen, auch kein Anspruch auf eine Teilrente nach Art. 20 Abs. 3 des Reglements der Beklagten 1, gültig ab dem 1. Januar 2004 (act. IIC 5).

**4.3** Da während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 somit keine Arbeitsunfähigkeit erstellt ist, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, besteht kein Anspruch auf Leistungen der Beklagten 1. Die Klage gegen die Beklagte 1 ist in der Folge abzuweisen.

## **5.**

**5.1** Zu prüfen ist weiter, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 2 eingetreten ist, d.h. während der Zeit der Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung zwischen Dezember 2006 und 30. November 2008 (vgl. act. IIB 2) bzw. unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist bis 31. Dezember 2008.

Hinsichtlich der Beklagten 2 besteht keine Bindungswirkung an die Entscheide im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren in den Jahren 2005 / 2006 und 2010 (act. III 13, 21, 29, 91, 96 - 97), war sie doch in keines dieser Verfahren einbezogen und sind ihr die entsprechenden Verfügungen nicht eröffnet worden (auch wenn sie am 13. Juli 2010 ein Akteneinsichtsgesuch gestellt hat [act. III 93]). Ob eine zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit während des bestehenden Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 entstanden ist, ist somit frei zu prüfen (vgl. E. 2.6 hiervor).

**5.2** Invalidisierend ist in somatischer Hinsicht im Wesentlichen die Gonarthrose (vgl. act. III 75/2 Ziff. 1.1, 81/1). Mit Blick auf den von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ erhobenen Befund (act. III 41/3 Ziff. 3.5) sowie die schlüssigen Ausführungen des RAD-Arztes Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 8. Mai 2008 (act. III 45/3) handelt es sich um einen Gesundheitsschaden, der im Knieröntgen vom 16. November 2007 erhoben wurde. Dabei überzeugen zwar die von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ geschilderten Beeinträchtigungen beim Gehen und bei Belastung (act. III 41/3 Ziff. 3.4), nicht jedoch die Festlegung des Beginns einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2004 (act. III 41/2 Ziff. 2, 75/3 Ziff. 1.6). Denn Dr. med. J. \_\_\_\_\_ behandelte den Kläger erst seit dem 3. Juli 2007 (act. III 48); eine nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt den Anforderungen an eine im Sinne des BVG relevante Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht (SVR 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2). Zudem hat das Sozialversicherungsgericht des Kantons ... mit Urteil vom 28. August 2006 erkannt, dass damals keine somatischen Beschwerden vorlagen, welche die Ausübung der bisherigen Tätigkeit beeinträchtigt hätten (act. III 29, E. 3.2). Daran vermögen auch das Gutachten von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 7. November 2006 (act. III 78/2 ff., vgl. auch E. 3.1.3 hiervor) sowie die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 10. März 2010 (act. III 81/4 bzw. E. 3.1.6 hiervor) nichts zu ändern. Zunächst handelte es sich beim Gutachten von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ ohnehin um eine nicht den somatischen Gesundheitsschaden betreffende psychiatrische Expertise, während sich der RAD-Arzt auf einen somatischen Gesundheitsschaden abstützt, der nicht den Abklärungen eines Psychiaters entnommen werden kann. Weiter ist nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. med. L. \_\_\_\_\_ unter gleichzeitigem Verweis auf das Gutachten von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ eine berufsrelevante Einschränkung ab 11. Juli 2007 annimmt.

In der Folge ist ab 16. November 2007 (Knieröntgen, Gonarthrose [act. III 41/3 Ziff. 3.5]) und somit vor Ablauf der Versicherungsdeckung bei der Beklagten 2 (Dezember 2006 bis 31. Dezember 2008) eine Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat; dies ist denn auch nicht bestritten und führt zur grundsätzlichen Leistungspflicht der Beklagten 2.

**5.3** Trotz fehlender Bindungswirkung (vgl. E. 5.1 hiervor) bestehen keinerlei Anhaltspunkte, in somatischer Hinsicht nicht auf die Einschätzung der Organe der Invalidenversicherung abzustellen, so dass bei einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. act. III 96/8, 97/7) und einem von der IV-Stelle ermittelten Invaliditätsgrad von 54 % (act. III 96/9, 97/8) ab 1. Juli 2008 Anspruch auf eine halbe Rente besteht (vgl. auch E. 2.3 hiervor).

**5.4** Für die ab 21. April 2009 aufgetretene Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes (Behandlungsbeginn bei Dr. med. K. \_\_\_\_\_; vgl. act. III 77/2 Ziff. 1.2 i.V.m. act. III 81/4 [Bericht von Dr. med. L. \_\_\_\_\_]) ist die Beklagte 2 dagegen nicht leistungspflichtig, da kein sachlicher Zusammenhang mit dem während der Dauer der Versicherungsunterstellung aufgetretenen somatischen Gesundheitsschaden (Gonarthrose) besteht. Vielmehr handelt es sich dabei um einen neuen Gesundheitsschaden, denn die Diagnose einer schizoaffektiven Störung wurde erstmals im Bericht von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2009 gestellt und in der Folge erst ab Beginn der psychiatrischen Behandlung am 21. April 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. III 77).

## **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 Rentenbetreffnisse 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 7. April 2015 Klage erhoben (Postaufgabe). Dementsprechend

ist die Beklagte 2 – mangels abweichender reglementarischer Grundlage (vgl. das im Jahr 2008 gültige Reglement, abrufbar unter [www.chaeis.net/bvg-berufliche-vorsorge/reglemente](http://www.chaeis.net/bvg-berufliche-vorsorge/reglemente)) – zu verpflichten, ab diesem Zeitpunkt für die bis zur Klageeinreichung fällig gewordenen Betreffnisse einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen. Auf den seither fällig gewordenen Betreffnissen ist der Verzugszins ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

## 7.

**7.1** Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG keine zu erheben.

**7.2** 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).

Mit Kostennote vom 23. November 2015 macht Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ einen Prozessaufwand von total Fr. 9'399.80 geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 8'450.-- (28 Stunden und 10 Minuten à Fr. 300.--), Auslagen von Fr. 253.50 (prozentual 3 %) und Mehrwertsteuer von Fr. 696.30 (8 % auf Fr. 8'703.50). Dies erscheint angesichts der vorliegenden Umstände, insbesondere mit Blick auf die in ähnlich gelagerten Fällen geltend gemachten Parteientschädigungen, als ungeboten hoch. Angemessen erscheint ein Aufwand von 15 Stunden, ausmachend ein Honorar von Fr. 4'500.-- (15 Stunden à Fr. 300.--). Zusammen mit den Auslagen und der Mehrwertsteuer ist eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 5'000.-- zuzusprechen. Zuzufolge teilweisen Obsiegens hat die Beklagte 2 dem Kläger von diesem Betrag die Hälfte, ausmachend Fr. 2'500.--, zu ersetzen.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen.
2. In teilweiser Gutheissung der Klage gegen die Beklagte 2 wird dem Kläger ab dem 1. Juli 2008 eine halbe Rente der Beklagten 2 aus obligatorischer beruflicher Vorsorge zugesprochen. Die Beklagte 2 hat die Rente betraglich festzusetzen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
3. Die Beklagte 2 hat dem Kläger für die bis zur Klageeinreichung fällig gewordenen Betreffnisse ab dem 7. April 2015 sowie auf den seither fällig gewordenen Betreffnissen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum 5 % Verzugszins zu bezahlen.
4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
5. Die Beklagte 2 hat dem Kläger einen Parteikostenanteil von pauschal Fr. 2'500.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) zu ersetzen.
6. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_ z.H. des Klägers
  - Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ z.H. der Beklagten 1
  - Advokatin D. \_\_\_\_\_ z.H. der Beklagten 2
  - 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.