

200 17 768 BV
KOJ/GUA/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Februar 2018

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Gurtner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Kläger

gegen

C. _____
Beklagte



betreffend Klage vom 6. September 2017

Sachverhalt:

A.

Der 1971 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Kläger) war vom 1. Mai 2008 bis 30. April 2009 bei der D. _____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der C. _____ (Personalvorsorgestiftung bzw. Beklagte) berufsvorsorgeversichert (Klagebeilagen [act. I] 2).

Mit Verfügung vom 14. Februar 2017 (act. I 7) sprach die IV-Stelle ... (IV-Stelle) dem Versicherten aufgrund verspäteter Anmeldung ab 1. Januar 2013 eine ganze Invalidenrente zu, verbunden mit dem Hinweis, dass der Kläger seit dem 1. März 2009 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei (act. I 7 S. 3). Die Verfügung blieb unangefochten und erwuchs in Rechtskraft.

Mit Schreiben vom 23. März 2017 (act. I 2) reagierte die Personalvorsorgestiftung auf einen bei ihr eingelangten Rentenantrag des Versicherten. Mangels echtzeitlich attestierten und dokumentierten Arbeitsunfähigkeiten über 18 Monate für die Periode vom 1. November 2009 bis 30. April 2011 könne der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche letztlich zur Erwerbsunfähigkeit geführt habe, nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den 1. März 2009 festgelegt werden. Der Beginn der einjährigen Wartefrist sei frühestens ab 1. Mai 2011 belegt. Es bestehe kein Anspruch auf Invalidenleistungen der Personalvorsorgestiftung (act. I 2 S. 3).

B.

Am 6. September 2017 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Klage erheben und beantragten, die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger nach Gesetz und Reglement Invalidenleistungen zu erbringen, wobei die einzelnen Rentenbetreffnisse zu verzinsen seien (Verzugszinsen von 5% ab Klageerhebung). Zudem sei die Beklagte zu verpflichten, den Kläger auf den frühest

möglichen Zeitpunkt hin von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben zu befreien. Dies unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.

Mit Klageantwort vom 4. Oktober 2017 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage.

Am 5. Oktober und 1. November 2017 gelangten die mit prozessleitenden Verfügungen vom 4. und 24. Oktober 2017 edierten Akten der IV-Stelle beim Gericht ein.

Mit Replik vom 20. Oktober 2017 und Ergänzung der Replik vom 13. November 2017 hielt der Kläger vollumfänglich an seinen Anträgen fest und nahm zu den vom Gericht edierten Akten der IV-Stelle sowie einem zuhanden des Krankentaggeldversicherers erstellten Gutachten des Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 11. Oktober 2009 (act. I 10) Stellung.

Mit Eingabe vom 22. November 2017 verzichtete die Beklagte auf die Einreichung einer Duplik.

Erwägungen:

1.

1.1 Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktionell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 6. September 2017 geltend gemachten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40] i.V.m. mit 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 Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwalt-

schaft [GSOG; BSG 161.1]). Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Dabei kommt es für den Wahlgerichtsstand nicht darauf an, ob die Vorsorgeeinrichtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Die Beklagte hat Sitz im Kanton Bern, womit das angerufene Gericht auch örtlich zuständig ist. Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt und auf die Klage ist 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. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht 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 und zu prüfen ist somit der Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente der obligatorischen und überobligatorischen beruflichen Vorsorge, zuzüglich Verzugszins, sowie dessen Befreiung von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben.

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.

2.2 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 Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68).

2.3 Anspruch auf eine volle Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge besteht, wenn die versicherte Person im Sinne der Invalidenversicherung mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente (Art. 24 Abs. 1 BVG).

2.4 Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle gebunden, wenn diese sich nicht als offensichtlich unhaltbar erweist (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 150 E. 2.5 S. 156; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). Für die Beurteilung der Frage, ob sich die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung als offensichtlich unhaltbar erweist, muss auf die Aktenlage, wie sie sich den Organen der Invalidenversicherung bei Verfügungserlass präsentierte, abgestellt werden (BGE 126 V 308 E. 2a S. 311). Die Vorsorgeeinrichtung ist dann nicht an den Entscheid der IV-Stelle gebunden, wenn sie erst im Nachhinein dessen zweifellose Unrichtigkeit erkennt (BGE 138 V 409 E. 3.2 S. 415).

Für den Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge ist die Bindungswirkung positiv-rechtlich ausdrücklich verankert, indem sich der Leistungsanspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge an den sachbezüglichen Voraussetzungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) orientiert (Art. 23 lit. a BVG; BGE 132 V 1 E. 3.2 S. 4). Verwenden die Vorsorgeeinrichtungen demgegenüber einen anderen Invaliditätsbegriff als die Invali-

denversicherung, rechtfertigt sich eine selbstständige Prüfung, wobei sich die Vorsorgeeinrichtungen diesfalls auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organe stützen können (BGE 120 V 106 E. 3c S. 109).

2.5 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). Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung – bei fehlendem Einbezug ins IV-rechtliche Verfahren – innerhalb der Rechtsmittelfrist anderweitig von der Verfügung Kenntnis erhält, erzeugt der Entscheid der IV-Organe keine Bindungswirkung für die Vorsorgeeinrichtung. Sie ist auch nach Treu und Glauben nicht gehalten, die Verfügung anzufechten oder deren Eröffnung zu ihren Händen zu verlangen (SVR 2012 BVG Nr. 30 S. 122 E. 3.2).

2.6 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.

Aufgrund der Akten ist erstellt und unbestritten, dass der Kläger vom 1. Mai 2008 bis 30. April 2009 bei der D._____ angestellt und über diesen Zeitraum – resp. unter Berücksichtigung der Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG bis maximal Ende Mai 2009 – bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war (act. I 2 S. 1). Weiter sind auch der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der eidgenössischen Invalidenversicherung sowie der Rentenbeginn ab 1. Januar 2013 (Klageantwort, S. 3 Ziff. 1.3) zu Recht unstrittig. Streitig ist indessen der von der IV-Stelle in der Verfügung vom 14. Februar 2017 auf den 1. März 2009 (act. I 7 S. 3) fest-

gelegte Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit. Zu prüfen ist, ob dieser Zeitpunkt auch für den Rentenanspruch des Klägers aus beruflicher Vorsorge massgebend ist.

3.1 Die Beklagte macht geltend, die Bindungswirkung entfalle, da der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit auf einen Zeitpunkt hin festgelegt worden sei, der weiter als sechs Monate seit der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle zurückliege (Klageantwort, S. 4).

Es kann hier jedoch offen bleiben, ob eine derartige Bindungswirkung besteht oder nicht, da auch bei einer freien Prüfung des Eintritts der massgebenden Arbeitsunfähigkeit kein Ergebnis resultiert, welches vom invalidenversicherungsrechtlich Festgestellten abweicht (vgl. E. 3.4 hiernach).

3.2 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten hierzu im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.2.1 Der behandelnde Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, attestierte dem Kläger am 26. Februar 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 16. bis 27. Februar 2009 (act. III 7). Im Anschluss daran attestierte Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, dem Kläger mindestens ab 1. März bis 30. September 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (Arztzeugnisse vom 9. April, 14. Mai, 4. Juni, 26. Juni, 18. August sowie 21. September 2009 [act. III 8 – 13]). Im Oktober 2009 schrieb Dr. med. G._____ den Kläger zu 50% und im Mai 2011 wieder zu 100% arbeitsunfähig (Arztzeugnisse vom 16. Oktober 2009 und 16. August 2011 [act. III 14 f.]).

3.2.2 Dr. med. E._____ stellte im Gutachten zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 11. Oktober 2009 fest, die aktuellen Angaben des Klägers sowie das aktuelle Untersuchungsgespräch hätten keinerlei Hinweise für das Bestehen von depressiven Symptomen wie Affektarmut, Gedankenkreisen, Antriebslosigkeit oder Verlangsamung ergeben. Der Kläger habe insgesamt einen völlig unauffälligen psychopathologischen Befund aufgewiesen. Seine Angaben, er habe nach mehr als sieben Monaten Krankenschreibung immer noch eine Blockade, könne sich schlecht organisieren und habe die Kündigung immer noch in keiner Weise verarbeitet, könnten nicht berücksichtigt werden und wirkten weitgehend unglaubwür-

dig. Bei der aktuellen Untersuchung hätten keine psychische Störung mit Krankheitswert und insbesondere keine mit einer depressiven Verstimmung einhergehenden Zeichen mehr bestanden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine psychische Störung mehr, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten oder in einer anderen in Frage kommenden Tätigkeit begründen könne (act. I 10 S.7 f.).

3.2.3 Dr. med. G. _____ diagnostizierte im Bericht vom 22. Dezember 2012 eine abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7) sowie differentialdiagnostisch eine Schizophrenia simplex (ICD-10 F 20.6; act. III 73 Ziff. 1.1). Beim Kläger könne ein verminderter Antrieb, eine Einschränkung der Konzentrationsfähigkeit sowie eine herabgesetzte Auffassungsgeschwindigkeit festgestellt werden (act. III 75 Ziff. 1.7). Er könne Interaktionen schwer einschätzen und interpretieren. Seit März 2009 bestehe eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80% (act. III 75 Ziff. 1.6).

3.2.4 Im von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachten vom 11. März 2016 diagnostizierte Dr. med. H. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Schizophrenia simplex (ICD-10 F 20.6; Klageantwortbeilagen [act. II] 10 S. 12 Ziff. 6.1). Der Kläger sei krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage, die für jegliche Arbeitstätigkeiten in der freien Wirtschaft notwendige Konzentration, Ausdauer, kognitive Umstell- und Anpassungsfähigkeit, die affektive Differenziertheit, soziale Handlungsfähigkeit, den notwendigen Antrieb und die erforderliche Ausdauer aufzubringen. Der Kläger sei aus psychiatrischer Sicht 100% arbeitsunfähig (act. II 10 S. 17 Ziff. 8.1.1 f.). Er leide seit mindestens sieben Jahren an einer Schizophrenia simplex mit fortschreitendem Residuum. Der Krankheitsverlauf lasse sich auch in seiner Erwerbsfähigkeit mit einem typischen „Knick“ in allen Lebensbereichen und in der beruflichen Entwicklung nachweisen. Psychopathologisch bestünden deutliche bis schwere Einschränkungen auf der Verhaltensebene, der sozialen Funktionsebene und im Affektbereich. Diese Einschränkungen würden auch eine leidensangepasste Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt verhindern (act. II 10 S.19 Ziff. 8.2.8). Eine Arbeitsfähigkeit sei krankheitsbedingt seit 2009 nicht mehr gegeben (act. II 10 S. 20 Ziff. 8.4).

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

3.4 Die IV-Stelle legte den Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit im Vorbescheid vom 7. Oktober 2016 (act. III 386 f.) wie auch in der Verfügung vom 14. Februar 2017 (act. I 7) mit ausführlicher und schlüssiger Begründung, auf welche hier verwiesen werden kann, auf den 1. März 2009 fest. Dabei stützte sie sich auf die übereinstimmenden Einschätzungen der Gutachterin Dr. med. H._____ sowie der behandelnden Ärzte Dres. med. G._____ und F._____, namentlich deren echtzeitliche Arztzeugnisse (act. II 10 S. 20 Ziff. 8.4, act. III 7 – 15 und 75 Ziff. 1.6).

Das Gutachten von Dr. med. H._____ vom 11. März 2016 (act. II 10) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert einer medizinischen Expertise gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hier vor), sodass darauf abzustellen ist. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie

unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen der Gutachterin sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar begründet.

Dr. med. H._____ bestätigt nicht nur die von Dr. med. G._____ gestellte Diagnose einer Schizophrenia simplex (act. III 73 Ziff. 1.1 und act. II 10 S. 12 Ziff. 6.1), sondern legt auch überzeugend dar, dass der Kläger bereits seit mindestens sieben Jahren an der psychischen Erkrankung mit fortschreitendem Residuum leide. In Bezug auf die Erwerbsfähigkeit sei der Krankheitsverlauf aufgrund des typischen „Knicks“ in allen Lebensbereichen und in der beruflichen Entwicklung nachweisbar (act. II 10 S. 19. Ziff. 8.2.8). Der Kläger sei krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage, die für jegliche Arbeitstätigkeiten notwendige Konzentration, Ausdauer, kognitive Umstell- und Anpassungsfähigkeit, die affektive Differenziertheit, soziale Handlungsfähigkeit sowie den notwendigen Antrieb und die erforderliche Ausdauer aufzubringen (act. II 10 S. 17 Ziff. 8.1.1). Schliesslich kommt die Gutachterin in Übereinstimmung mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte Dres. med. F._____ und G._____ zum Schluss, dass bereits seit 2009 keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei (act. II 10 S. 20 Ziff. 8.4 und act. III 7-15 und 75 Ziff. 1.6). Somit berücksichtigt sie – entgegen den Ausführungen der Beklagten (Klageantwort, S. 4) – nicht nur den gesamten Zeitraum vom 1. November 2009 bis 30. April 2011, sondern setzt sich auch kritisch mit den Vorakten auseinander.

Daran ändert die Einschätzung des Dr. med. E._____ gemäss Gutachten vom 11. Oktober 2009 (act. I 10) nichts. Seine Feststellung, der Kläger leide unter keiner psychischen Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, wird durch die restlichen medizinischen Akten nicht gestützt, sondern steht im Gegenteil isoliert da. Der psychiatrische Gutachter setzt sich namentlich allein mit dem Beschwerdebild einer depressiven Störung auseinander (act. I 10 S. 7 f.) und lässt insbesondere die von Dr. med. G._____ zuvor gestellten Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung bzw. einer Anpassungsstörung (vgl. act. I 10 S. 4) wie auch die mögliche Diagnose einer Schizophrenia simplex gänzlich undiskutiert. Dabei ist insbesondere nicht ausser Acht zu lassen, dass Dr. med.

E._____ zum Zeitpunkt der Untersuchung davon Kenntnis hatte, dass der eineiige Zwilling Bruder des Klägers an einer Schizophrenie erkrankt war und 2006 verstorben ist (act. I 10 S. 2). Wie Dr. med. H._____ überzeugend darlegt, gehört der Kläger damit einer Risikogruppe dieser Erkrankung an, was zumindest einer kritischen Auseinandersetzung mit der möglichen Diagnose einer Schizophrenie bedurft hätte (act. II 10 S. 12 Ziff. 7.1). Dr. med. E._____ zieht seine Schlussfolgerungen allein gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers, ohne diese kritisch zu würdigen (act. I 10 S. 7). Damit vermag das Gutachten vom 11. Oktober 2009 (act. I 10) nicht zu überzeugen, was auch mit Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers gilt.

Soweit die Beklagte eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs gestützt auf die Rechtsprechung geltend macht, wonach bei der Festsetzung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit nicht auf nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen abzustellen sei (Klageantwort, S. 3 Ziff. 1.3; Entscheid des BGer vom 17. September 2009, 8C_380/2009, E. 2.1, mit Hinweis auf den Entscheid des BGer vom 11. September 2008, 9C_368/2008 E. 2), ist ihr nicht zu folgen. Sowohl Dr. med. F._____ als auch Dr. med. G._____ haben die Arbeitsunfähigkeit des Klägers im Februar 2009 bzw. spätestens ab März 2009 echtzeitlich bescheinigt (act. III 7 – 14). Diese Einschätzung wurde sodann sowohl von Dr. med. G._____ selber wie auch von Dr. med. H._____ bestätigt (act. III 75 Ziff. 1.6 und act. II 10 S. 20 Ziff. 8.4). Schliesslich steht dem auch nicht entgegen, dass der Kläger zwischenzeitlich bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet war (act. III 51). Der Kläger war gemäss Dr. med. H._____ aufgrund der krankheitstypischen Eigenlogik, der vagen Selbstwahrnehmung sowie des reduzierten Realitätsbezugs nicht in der Lage, seine eigene Leistungsfähigkeit richtig einzuschätzen (act. II 10 S. 16 Ziff. 7.4 und 7.4.1).

Die Arbeitsfähigkeit ist aber nicht auch etwa bereits vor der Zeit der Versicherungsunterstellung eingetreten: Dr. med. H._____ führt zwar aus, dass die „Beschwerden und Symptome... mindestens seit 2008, mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit aber bereits einige Jahre früher, so stark ausgeprägt [gewesen seien], dass eine kontinuierliche Berufstätigkeit nicht mehr

möglich war ...“ (act. II 10 S. 13), jedoch liegen echtzeitlich attestierte und damit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesene Arbeitsunfähigkeiten erst ab 2009 vor (act. III 7 – 14).

Damit sind die Feststellungen der IV-Stelle nicht nur nicht offensichtlich unhaltbar, vielmehr ist deren Feststellung der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zutreffend.

3.5 Nach dem Dargelegten ist auf die Feststellungen der IV-Stelle abzustellen; die andauernde Arbeitsunfähigkeit des Klägers ist seit Februar bzw. März 2009 erstellt. Die Beklagte ist, da der Kläger bis zum 30. April 2009 bei ihr berufsvorsorgeversichert war, damit leistungspflichtig. Bei einem Invaliditätsgrad von 100% gemäss (insoweit nicht bestrittener) Verfügung der Invalidenversicherung vom 14. Februar 2017 (act. I 7) hat der Kläger ab 1. Januar 2013 (sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 26. Juli 2012 [act. III 1]; vgl. E. 2.6 hiervor) Anspruch auf eine Vollinvalidenrente der Beklagten; die Wartefrist gemäss Art. 19 Ziff. 4 des Vorsorgereglements (gültig ab 1. Januar 2009; act. I 4 S. 17) war zu dieser Zeit bereits abgelaufen.

4.

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 6. September 2017 Klage erhoben (Postaufgabe). Dementsprechend ist die Beklagte – mangels abweichender reglementarischer Grundlage (vgl. Vorsorgereglement, gültig ab 1. Januar 2009 [act. I 4]) – 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.

5.

Mit dem Entstehen des Anspruchs auf eine volle Invalidenrente erlischt die Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben (Art. 35 Ziff. 2 des Vorsorgereglements [act. I 4 S. 29 bzw. act. I 5 S. 21]). Somit ist der Kläger ab 1. Januar 2013 (vgl. E. 3.5 hiavor) von der Beitragspflicht zu befreien. Die Klage ist auch insoweit gutzuheissen.

6.

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

6.2 Die Parteikosten sind nach Massgabe des Unterliegens auf die Parteien zu verlegen (Art. 109 Abs. 1 VRPG).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 1. Dezember 2017 wird die Parteientschädigung auf Fr. 4'787.-- (bestehend aus einem Honorar von Fr. 4'287.50 [17.15 Std. à Fr. 250.--], Auslagen von Fr. 144.90.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 354.60 [8% auf Fr. 4'432.40]) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beklagte dem Kläger zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Klage wird gutgeheissen und die Beklagte verpflichtet, dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Januar 2013 eine Vollinvalidenrente auszurichten, zuzüglich Verzugszins zu 5% im Sinne der Erwägung 4, und ihn ab 1. Januar 2013 von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Altersguthaben zu befreien.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beklagte hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 4'787.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Klägers
 - C. _____
 - 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.