

200 20 50 BV und  
200 20 51 BV (2)  
KOJ/BRO/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 24. September 2020**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiberin Brunner

**A.** \_\_\_\_\_

Klägerin

gegen

**Pensionskasse B.** \_\_\_\_\_

Beklagte 1

**Pensionskasse C.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt D. \_\_\_\_\_

Beklagte 2

betreffend Klage vom 16. Januar 2020



## Sachverhalt:

### A.

Die 1984 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Klägerin) war vom 19. September 2016 bis 7. Mai 2017 als Studentin der ... bei der E.\_\_\_\_\_ AG angestellt und in diesem Rahmen bei der Pensionskasse C.\_\_\_\_\_ (Beklagte 2) für die berufliche Vorsorge versichert (Akten der C.\_\_\_\_\_ [act. IIA] 1 ff., 15b). Danach war sie zwischen dem 15. Mai und dem 15. Oktober 2017 als diplomierte ... bei der F.\_\_\_\_\_ GmbH angestellt und dadurch bei der Pensionskasse B.\_\_\_\_\_ (ehemals ... [Beklagte 1]) berufsvorsorgeversichert (Akten der Pensionskasse B.\_\_\_\_\_ [act. II] 2, 4).

Auf die im Mai 2007 erfolgte Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV; Akten der IV-Stelle Bern [IVB; act. III] 1) hin gewährte die IVB berufliche Massnahmen (act. III 21, 28, 35, 45, 51, 62, 64); einen Rentenanspruch verneinte sie mit Verfügung vom 17. Oktober 2012 (act. III 83). Nachdem sich die Versicherte im Juni 2017 unter Hinweis auf eine physisch und psychisch reduzierte Belastbarkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und rasche Ermüdbarkeit zufolge ausgeprägten Schlafstörungen seit der Pubertät, eine Essstörung mit Untergewicht und konsekutiven Mangelerscheinungen sowie eine Schilddrüsenunterfunktion erneut bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet (act. III 84) und die IVB in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vorgenommen hatte, sprach ihr Letztere mit Verfügung vom 12. Juli 2019 (act. III 140) bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab dem 1. Mai 2018 eine halbe Invalidenrente zu. Mit Schreiben vom 18. Oktober 2019 (act. IIA 11c) und 7. Januar 2020 (Klagebeilage [KB] 6) respektive vom 14. November 2019 (act. IIA 14) verneinten die Pensionskasse B.\_\_\_\_\_ und die Pensionskasse C.\_\_\_\_\_ jeweils mit der sinngemässen Begründung, bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität führte, sei die Versicherte nicht bei ihrer Einrichtung berufsvorsorgeversichert gewesen, ihre Leistungspflicht aus beruflicher Vorsorge.

## **B.**

Mit Eingabe vom 16. Januar 2020 erhob die Versicherte Klage gegen die Pensionskasse B. \_\_\_\_\_ und gegen die Pensionskasse C. \_\_\_\_\_ mit dem sinngemässen Rechtsbegehren, die Beklagten seien im Rahmen ihrer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu verurteilen, die Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge zu erbringen.

Mit Klageantwort vom 10. März 2020 beantragte die Beklagte 1 die Abweisung der gegen sie erhobenen Klage. In ihrer Klageantwort vom 16. April 2020 beantragte die Beklagte 2, vertreten durch Rechtsanwalt D. \_\_\_\_\_, die Abweisung der Klage, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Schreiben vom 29. April 2020 warf die Klägerin Fragen zur Vorleistungspflicht gemäss Art. 26 Abs. 4 BVG auf. Mit Schreiben vom 8. Mai 2020 verwies der Instruktionsrichter diesbezüglich auf den zu treffenden (vorliegenden) Entscheid in der Sache.

Mit Schreiben vom 2. Juni 2020 reichte die Beklagte 2 Schlussbemerkungen ein und hielt an ihrem bisherigen Antrag fest.

## **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 11. September 2019 geltend gemachten 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 Organisation 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 versicherte Person angestellt wurde. Dabei kommt es für den Wahlgerichtsstand 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 Sitz beider Beklagten befindet sich im Kanton Bern (vgl. <[www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)>); damit ist das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt (Legitimation der Parteien; formgerechte Klage [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 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 der Anspruch der Klägerin auf Invalidenleistungen, namentlich eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge gegenüber der Beklagten 1 bzw. der Beklagten 2.

**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.

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

gen 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; SVR 2018 BVG Nr. 4 S. 10 E. 2.1).

**2.2** 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 2018 BVG Nr. 37 S. 138 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 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2).

**2.3** 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 2018 BVG Nr. 37 S. 138 E. 2.1.2, 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 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 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. 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 2019 BVG Nr. 30 S. 118 E. 2.2, 2018 BVG Nr. 19 S. 67 E. 3.2.1). 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; eine Arbeitsfähigkeit von 80 % genügt nicht (BGE 144 V 58; SVR 2019 BVG Nr. 30 S. 118 E. 2.2, 2018 BVG Nr. 37 S. 138 E. 2.1.2). 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 Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 135 E. 1.2.2).

**2.4** Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1). 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-Organen 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).

### **3.**

**3.1** Aus den Akten geht hervor, dass die Klägerin vom 19. September 2016 bis 7. Mai 2017 bei der Beklagten 2 (act. IIA 1 ff., 15b) und vom 15. Mai bis 15. Oktober 2017 bei der Beklagten 1 (act. II 2, 4) berufsvorsorgerversichert war. Weiter ist erstellt, dass die IVB mit Verfügung vom 12. Juli 2019 (act. III 140) der Klägerin bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab

dem 1. Mai 2018 eine halbe Invalidenrente zusprach. Dabei legte sie den Beginn der einjährigen Wartezeit auf den 15. Mai 2017 fest (act. III 134 S. 7). Streitig und zu prüfen ist, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 oder Beklagte 2 eingetreten ist (vgl. Art. 23 lit. a BVG; vgl. E. 2.1 hiervor). Die IV-Verfügung vom 12. Juli 2019 (act. III 140) wurde zwar der Vorsorgeeinrichtung, welcher die Klägerin im Verfügungszeitpunkt angeschlossen war, nicht aber den beiden Beklagten zugestellt (act. III 140 S. 4), so dass vorliegend keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 2.4 hiervor) und eine freie Prüfung zu erfolgen hat.

**3.2** Hinsichtlich des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss Invalidenversicherung führte, lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

**3.2.1** Im Bericht vom 22. August 2017 (act. III 89) hielt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Praktische Ärztin, fest, dass die Klägerin trotz ihrer Erkrankung (Essstörung, Traumatisierung in der Kindheit) die Ausbildung zur ... erfolgreich abgeschlossen habe. Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 %.

**3.2.2** Im Bericht vom 9. September 2017 (act. III 95) führte lic. phil. H.\_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, aus, die Kindheit der Klägerin sei durch multiple Traumatisierungen geprägt gewesen. Zwischen dem 6. und 10. Lebensjahr sei sie durch den Nachbarn sexuell ausgebeutet worden. Daraus habe sich Angst und eine Schlafstörung entwickelt. In der Sekundarschule habe sie Mobbing unter Einschluss körperlicher Gewalt erlebt und eine Essstörung entwickelt. In den Jahren 2007 und 2008 sei sie zweimal hospitalisiert gewesen. Seither sei sie in ambulanter Therapie. Im Jahr 2016 hätten sich bei den längeren Praktika im Rahmen der Ausbildung zur ... kräftemässig zunehmend deutliche Belastungsgrenzen gezeigt. Da die Klägerin schulisch keine Probleme gehabt habe und sehr motiviert gewesen sei, sei ihr eine Pensenreduktion mit Verlängerung der Ausbildungszeit gewährt worden. Trotz dieser Reduktion sei sie an ihre Grenzen gekommen (act. III 95 S. 1). Aufgrund der kontinuierlichen Verschlechterung mit einem gravierenden Untergewicht von deutlich unter 40 kg, der in den letzten zwei Jah-

ren entstandenen körperlichen Pathologien, der seit 2016 zugenommenen psychischen Symptomatik und der fehlgeschlagenen Behandlungsmöglichkeit mit Psychopharmaka sei die Arbeitsfähigkeit der Klägerin in hohem Masse eingeschränkt. Es sei davon auszugehen, dass eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40-50 % bestehe (act. III 95 S. 2).

Im Verlaufsbericht vom 4. Mai 2018 (act. III 114 S. 2 ff.) hielt die Psychologin als Diagnosen eine schwer chronifizierte Anorexie mit massivem Untergewicht (38 kg = BMI 13.6; ICD-10 F50.0), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie eine Schlafstörung (ICD-10 F51.0) fest (act. III 114 S. 2 Ziff. 3). Es bestehe seit Jahren ein chronifizierter Zustand. Die Prognose sei eher ungünstig (act. III 114 S. 3 Ziff. 9). Aufgrund der chronischen Essstörung mit Untergewicht befinde sich der Körper in permanentem Mangelzustand. In der Regel bestehe bei diesem Ausmass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Da die Klägerin aber hoch motiviert sei und eine verständnisvolle Vorgesetzte habe, sei mit einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 40-50 % zu rechnen (act. III 140 S. 3 Ziff. 11).

Im Bericht vom 16. Oktober 2018 (act. III 126 S. 2 ff.) führte lic. phil. H. \_\_\_\_\_ weiter aus, dass die rasche Ermüdbarkeit/Erschöpfung und die fehlende Belastbarkeit in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Klägerin die umfassendste und gravierendste Einschränkung sei. Sowohl der körperliche Zustand als auch die chronifizierte Schlafstörung, welche vor dem Hintergrund der posttraumatischen Belastungsstörung zu sehen seien, seien Grund hierfür. Die Klägerin könne maximal drei Stunden am Stück arbeiten. Danach sei sie völlig erschöpft und brauche eine längere Pause. Wegen dieser fehlenden Belastbarkeit habe sie schon während der Ausbildung Sonderkonditionen gebraucht. Die Ausbildung habe entsprechend verlängert werden müssen (act. III 126 S. 3).

**3.2.3** Im RAD-Bericht vom 7. Dezember 2018 (act. III 130 S. 3 ff.) wurde sodann festgehalten, dass die Klägerin bei einem reduzierten Pensum und angemessenen Pausen maximal drei bis vier Arbeitsstunden am Tag bewältigen könne. Nach zwei Stunden brauche sie eine längere Pause (act. III 130 S. 4). Aus dem Krankheits- und Behandlungsverlauf werde deutlich, dass es sich sowohl hinsichtlich der Essstörung als auch der post-

traumatischen Belastungsstörung um einen chronischen Verlauf handle (act. III 130 S. 5).

**3.3** Für die Zeit direkt vor und während des Praktikums vom 19. September 2016 bis 7. Mai 2017 (act. IIA 15b) fehlen echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse. Aus den Akten erhellt jedoch, dass die Klägerin an einer Anorexia nervosa (ICD-10 F50.0), einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie einer nichtorganischen Insomnie (ICD-10 F51.0) mit chronischem Verlauf leidet (act. III 114 S. 2, 126 S. 2, 128 S. 2 f., 130 S. 3 und S. 5) und sie das fragliche Praktikum lediglich im 80 %-Pensum absolvierte (act. IIA 15b), obwohl für den Studiengang ein Vollzeitpensum vorgesehen ist (act. IIA 17c). Gemäss Aussage von lic. phil. H.\_\_\_\_\_ war die Reduktion des Pensums gesundheitsbedingt, so hätten sich im Rahmen der Ausbildung zur ... die Belastungsgrenzen der Klägerin gezeigt (act. III 95 S. 1; vgl. auch act. III 126 S. 3). Auch die Klägerin selber gab auf dem Eintrittsformular der Beklagten 2 (act. IIA 1) eine seit Mai 2016 bestehende Arbeitsunfähigkeit von 20 % an und führte anlässlich der IV-Anmeldung aus, die Praxismodule im Studium hätten ihr gezeigt, dass sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation mit einem Arbeitspensum von 100 % psychisch und physisch überfordert sei. Für die beiden letzten und längeren Praxismodule von Februar 2016 bis Mai 2017 habe sie ihr Arbeitspensum dank einer Spezialbewilligung auf 80 % reduzieren können (act. III 84 S. 10). Ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestünden seit 1997 (act. III 84 S. 6 Ziff. 6.1). Mithin trat die Klägerin das Praktikum beim E.\_\_\_\_\_ bereits mit vorbestehender Beeinträchtigung an, was sie denn auch nicht bestreitet. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit steht somit fest, dass im Zeitpunkt des Beginns des Arbeits- und Versicherungsverhältnisses am 19. September 2016 (act. IIA 2 S. 1, 15b) bereits eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG bestand (vgl. E. 2.2 hiervor). Der Gesundheitsschaden, welcher der Arbeitsunfähigkeit vor Praktikumsbeginn zugrunde lag, führte – ohne Unterbruch des zeitlichen Konnexes (vgl. E. 2.3 hiervor) – zur Invalidität (sachlicher Konnex; vgl. E. 2.3 hiervor). Daran ändern die spezifisch attestierten Arbeitsunfähigkeiten (act. IIA 13 S. 1) während des Praktikums nichts. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 2. bis 26. Februar 2017 und die 50%ige vom 27. Februar bis 12. März 2017 stehen – wie die Klägerin zu Recht ausführte (Kla-

ge S. 1) – in Zusammenhang mit einem Unfall (act. IIA 13 S. 1) und nicht mit dem der Invalidität zugrundeliegenden Gesundheitsschaden. Bei den krankheitsbedingten 100%igen Arbeitsunfähigkeiten vom 19. bis 22. Dezember 2016 und vom 3. bis 7. Mai 2015 (act. IIA 13 S. 1; vgl. auch act. III 96 S. 4 Ziff. 1.6) handelt es sich jeweils einzig um eine kurzzeitige Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit.

Demnach war die Klägerin bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, nicht bei der Beklagten 2 versichert.

**3.4** Weiter ist die Leistungspflicht der Beklagten 1 zu prüfen. Wie vorstehend (vgl. E. 3.3 hiervor) dargelegt, ist der Gesundheitsschaden, welcher der Arbeitsunfähigkeit von 20 % zugrunde lag, vor dem die Beklagte 1 betreffenden Versicherungsverhältnis vom 15. Mai bis 15. Oktober 2017 (act. II 2, 4 S. 3) eingetreten. Eine Unterbrechung des sachlichen oder zeitlichen Konnexes (vgl. E. 2.3 hiervor) ist aktenmässig nicht erstellt und wird denn auch nicht geltend gemacht. Selbst wenn sich der vorbestehende Gesundheitszustand während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 1 verschlechtert haben sollte, hätte die Klägerin gegenüber der Beklagten 1 keinen Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge (vgl. BGE 123 V 262 E. 3a ff. S. 267 ff.; HANS-ULRICH STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 4. Aufl. 2019, S. 88).

**3.5** Nach dem Dargelegten war die Klägerin im Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses weder bei der Beklagten 1 noch bei der Beklagten 2 versichert. Demnach besteht weder gegenüber der Beklagten 1 noch der Beklagten 2 Anspruch auf Ausrichtung von Leistungen, insbesondere einer Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge. Die Klage erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

#### **4.**

Soweit die Klägerin in ihrer Eingabe vom 29. April 2020 Fragen zur Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG aufwirft, ist festzuhalten, dass grundsätzlich jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig ist, welcher die

Klägerin zuletzt angehört hat. Eine Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG setzt jedoch voraus, dass ein Leistungsanspruch nach Art. 23 lit. a BVG besteht (BGE 136 V 131 E. 1.3.2 S. 136; SVR 2016 BVG Nr. 42 E. 5.1). Ist ein solcher – wie vorliegend – zweifelhaft bzw. zu verneinen, besteht auch keine Vorleistungspflicht (STAUFFER, a.a.O., S. 114).

## 5.

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

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG [Umkehrschluss]).

### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Pensionskasse B. \_\_\_\_\_
  - Rechtsanwalt D. \_\_\_\_\_ z.H. der Beklagten 2
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnis:

- Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA), Belpstrasse 48, Postfach, 3000 Bern 14
- Sammelstiftung I. \_\_\_\_\_

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.