

200 21 228 BV
KNB/SVE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Juli 2024

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Fürsprecherin B. _____
Kläger

gegen

C. _____
Beklagte

D. _____
Beigeladene 1

E. _____
Beigeladene 2

betreffend Klage vom 18. März 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1978 geborene ... A. _____ (Versicherter bzw. Kläger), ... EFZ, war ab dem 1. Oktober 2015 bei der F. _____ GmbH (F. _____) bis zu deren Konkursöffnung am TT. März 2016 angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der D. _____ (D. _____ bzw. Beigeladene 1) berufsvorsorgeversichert (Akten des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums [RAV] Obwalden Nidwalden [RAV OW NW; act. IIIA, unpaginiert]; Akten der G. _____ AG [G. _____; act. IIIB, unpaginiert]). In der Folge war der Versicherte ab dem 17. März 2016 beim RAV OW NW zur Arbeitsvermittlung angemeldet und dadurch betreffend die berufliche Vorsorge bei der E. _____ (E. _____ bzw. Beigeladene 2) angeschlossen (act. IIIA, unpaginiert). Vom 1. Juni bis zum 31. Oktober bzw. 30. November 2016 ging der Versicherte einer Arbeitstätigkeit bei der G. _____ nach und war im Rahmen dieser Anstellung bei der Pensionskasse H. _____ als rechtlich unselbständiges Vorsorgewerk der C. _____ (C. _____ bzw. Beklagte; vgl. hierzu Akten des Versicherten [act. I] 21) berufsvorsorgeversichert. Dieses Arbeitsverhältnis wurde seitens des Versicherten fristlos per 31. Oktober 2016 bzw. seitens der G. _____ per 30. November 2016 gekündigt (act. IIIB; unpaginiert).

Auf die im Februar 2019 – unter Hinweis auf einen Status nach akuter schizophrener psychotischer Störung (ICD-10 F23.2; Episode im Frühjahr 2016), seither deutlich verstärktes Misstrauen und daraus entstehender Verunsicherung – erfolgte Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) hin, sprach die IV-Stelle Solothurn (IVSO) dem Versicherten mit Verfügung vom 20. September 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % ab dem 1. August 2019 eine ganze Rente zu (Akten der IVSO [act. III] 76, 99 S. 3).

Nachdem der Versicherte die C. _____ mit Schreiben vom 11. März 2020 (act. I 20) um Ausrichtung einer Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge ersucht hatte, lehnte diese einen Rentenanspruch mit Schreiben vom 19. Oktober 2020 (act. I 21) ab.

B.

Mit Eingabe vom 18. März 2021 erhob A._____, vertreten durch Fürsprecherin B._____, Klage gegen die C._____ mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger mit Wirkung ab 1. August 2019 eine ganze reglementarische Invalidenrente der beruflichen Vorsorge bei einem Invaliditätsgrad von 100 % auszurichten zuzüglich 5 % Zins ab Klageerhebung auf den fälligen Rentenbeträgen.
2. Folgende Vorsorgeeinrichtungen seien gemäss Art. 14 VRPG zum vorliegenden Verfahren beizuladen:
 - D._____
 - E._____.
3. Dem Kläger sei das Recht auf unentgeltliche Vertretung zu erteilen mit der Unterzeichnenden als unentgeltlichen Rechtsbeistand.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Gunsten des Klägers -

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. April 2021 ordnete der Instruktionsrichter Beweismassnahmen an. Daraufhin gingen am 16. April 2021 die Akten der IVSO (act. III), am 19. April 2021 die Akten des RAV OW NW (act. IIIA), am 20. April 2021 das Personaldossier der G._____ betreffend den Kläger (act. IIIB) sowie am 27. April 2021 die Behandlungsunterlagen von med. pract. I._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (act. IIIC), beim Verwaltungsgericht ein.

Die Beklagte stellte mit Klageantwort vom 29. November 2021 folgende Anträge:

1. Das Rechtsbegehren in Ziffer I. 1. des Klägers sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Die Rechtsbegehren in Ziffer I. 2. und I. 3. werden ins Ermessen des Gerichts gestellt.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen des Klägers.

Mit prozessleitender Verfügung vom 10. Mai 2022 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecherin B._____ als amtliche Anwältin gut.

Mit Replik vom 25. Mai 2022 und Duplik vom 28. Juni 2022 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

Mit prozessleitender Verfügung vom 9. Dezember 2022 wurden die D._____ und die E._____ zum Verfahren beige­laden.

Am 21. Februar 2023 ging eine Stellungnahme der Beigeladenen 2 ein, woraufhin der Kläger mit Eingabe vom 5. April 2023 und die Beigeladene 1 mit Eingabe vom 20. April 2023 ebenfalls Stellungnahmen einreichten.

Die Beigeladene 2 verzichtete am 15. Mai 2023 auf Schlussbemerkungen, wohingegen der Kläger mit Eingabe vom 24. Mai 2023 Schlussbemerkungen einreichte.

Am 2. bzw. am 13. Februar 2024 gingen – zur Aktenvervollständigung – der zweite Teil (Allgemeine Bestimmungen; Akten der C._____ [act. II] 7) bzw. der erste Teil (Vorsorgeplan; act. II 8) des auf den Kläger anwendbaren Vorsorgereglements der C._____ (Vorsorgereglement C._____) beim Verwaltungsgericht ein.

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 18. März 2021 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 der 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 – wie hier – die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Der Kläger war bei einem im Kanton Bern gelegenen Betrieb angestellt (act. IIIB, unpaginiert), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt (insbesondere formgerechte Klage [Art. 32 VRPG] und Bevollmächtigung der Rechtsvertreterin des Klägers [Art. 15 Abs. 1 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. 92 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

Der Kläger beschränkt sich in seinem Rechtsbegehren darauf, den Anspruch dem Grundsatz nach gegenüber der Beklagten geltend zu machen. Streitig und zu prüfen ist demnach einzig, ob ein Anspruch des Klägers gegenüber der Beklagten auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge besteht und in diesem Zusammenhang insbesondere die Frage, ob die für die Entstehung eines allfälligen Leistungsanspruchs relevante Arbeitsunfähigkeit während der beruflichen Vorsorgeversicherung des Klägers bei der Beklagten eingetreten ist. Die frankenmässige Bezifferung des Anspruchs bildet demgegenüber nicht Streitgegenstand (vgl. Klage S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 1) und ist folglich nicht im vorliegenden Klageverfahren vorzunehmen (vgl. hierzu auch BGE 129 V 450 E. 3.2 ff. S. 452 ff.).

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).

1.4 Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone zur Beurteilung von Streitigkeiten aus dem Bereich des BVG ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor; der Richter stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest.

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV [WE IV]) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG und auch des BVG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dieser allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt auch im Bereich der beruflichen Vorsorge, namentlich bei Reglements- und Statutenänderungen (BGE 126 V 163 E. 4b S. 165; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 79E. 4.1). Bei der Festsetzung von Invalidenleistungen sind grundsätzlich die Reglementsbestimmungen massgebend, welche im Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs gelten und nicht jene, die bei Beginn der – in der Folge invalidisierenden – Arbeitsunfähigkeit in Kraft waren (BGE 121 V 97).

Vorliegend ist für einen Anspruch des Klägers auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge durch die Beklagte vorab entscheidend und zu klären, ob eine relevante Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG innerhalb der Zeit der Versicherungsdeckung bei der Beklagten eingetreten ist.

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.

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 Verord-

nung 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).

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 und 26 Abs. 1 sowie aArt. 24 Abs. 1 BVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2021 [aufgehoben durch Anhang Ziff. 3 der Änderung IVG; vom 19. Juni 2020 {vgl. E. 3.1 hiervor}]), welche an die Regelung des IVG (in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung) anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2022 BVG Nr. 12 S. 41 E. 3.2).

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). 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).

Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügt, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins Verfahren der Invalidenversicherung gegenstandslos (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 274; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

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 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).

2.5 Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufga-

benbereich 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).

2.6 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammen-

hang 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.

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).

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 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 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; 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 Wiedereingliederung 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).

Bei Schubkrankheiten ist zu prüfen, ob eine länger als drei Monate dauernde, isoliert betrachtet unauffällige Phase von Erwerbstätigkeit tatsächlich mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden war. Selbst eine länger dauernde Phase der Erwerbstätigkeit zeigt keine gesundheitliche Erholung mit weitgehender Wiederherstellung des Leistungsvermögens an, wenn jegliche berufliche Belastung nach einer gewissen Zeit regelhaft zu schweren Krankheitssymptomen mit erheblicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass derartige Krankheitsbilder unterschiedliche Verläufe aufweisen. Dies stellt ein erhöhtes Risiko dar, dass die Krankheit sich erst zu einem Zeitpunkt invalidisierend manifestiert, in welchem eine Versicherungsdeckung fehlt, was unter dem Gesichtspunkt des (obligatorischen) Versicherungsschutzes stossend sein kann. Daher kommt bei Schubkrankheiten den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (SVR 2020 BVG Nr. 21 S. 93 E. 2.1.1).

2.7 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerde- bzw. Klagefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Ge-

schehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429; SVR 2022 UV Nr. 41 S. 163 E. 3.3).

3.

3.1 Die IVSO sprach dem Kläger mit Verfügung vom 20. September 2019 ab 1. August 2019 eine ganze Rente zu (act. III 99 S. 3). Weder der Vorbescheid (act. III 95) noch die Verfügung selbst wurden der Beklagten zugestellt, mithin wurde sie nicht ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen, womit grundsätzlich keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 2.3.1 f. hiervor). Die Beklagte stützt sich allerdings betreffend den Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit auf das invalidenversicherungsrechtlich Verfögte (Klageantwort S. 5 Ziff. 4). Folglich kann sie dem Kläger den Nichteinbezug ins IV-Verfahren nicht entgegenhalten und es ist – unter Vorbehalt der nachstehenden Ausführungen – grundsätzlich von der Bindungswirkung des IV-Entscheidendes auszugehen (vgl. E. 2.3.2 hier-vor).

Nichtsdestotrotz vermag der Beschluss der IVSO betreffend den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit keine Bindungswirkung für die Beklagte zu entfalten (vgl. E. 2.3.1 f. hiervor). Soweit die IVSO in ihrer Verfügung festhielt, der Kläger sei ab 8. Dezember 2017 voll arbeits- und erwerbsunfähig gewesen, kann die Beklagte somit nichts zu ihren Gunsten ableiten (vgl. Klageantwort S. 5 Ziff. 4). Denn selbst wenn die Beklagte ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden wäre, wäre in materieller Hinsicht eine Bindungswirkung zu verneinen: Ein IV-Rentenanspruch kann frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entstehen (Art. 29 Abs. 1 IVG), sofern die einjährige Wartefrist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) erfüllt ist. In Fällen einer längeren Arbeitsunfähigkeit ist die IV-Stelle nicht gehalten, Abklärungen zum Zeitpunkt des effektiven Eintritts der Arbeitsunfähigkeit vorzunehmen, wenn diese ab dem Leistungsbegehren gerechnet weiter als sechs Monate zurückliegt. Steht in diesem Fall für den Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge der Verlauf der Arbeitsunfähigkeit in der weiter zurückliegenden Periode in Frage, besteht keine Bindungswirkung an die Feststellungen der IV zum Beginn der

invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (SVR 2013 BVG Nr. 17 S. 67; vgl. auch HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 3. Aufl. 2019, S. 328 N. 1019), müssen doch die Feststellungen der IV für deren Leistungen rechtserheblich gewesen sein, damit sie für die Vorsorgeeinrichtungen verbindlich sind (MARC HÜRZELER in: SCHNEIDER/GEISER/GÄCHTER, Kommentar zum BVG und FZG, 2. Aufl. 2019, N. 6 zu Art. 24). Aufgrund der IV-Anmeldung vom Februar 2019 (act. III 76) bestand somit invalidenversicherungsrechtlich kein Anlass, den Verlauf der Arbeitsfähigkeit mehr als sechs Monate vor dem Zeitpunkt der Anmeldung, d.h. September 2018, zu prüfen (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und 29 Abs. 1 IVG; vgl. hierzu auch Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 28. Mai 2018, 9C_533/2017, E. 4.3, und vom 16. Dezember 2016, 9C_896/2015, E. 4.2 mit Hinweisen). Mithin fällt eine Verbindlichkeit allfälliger Feststellungen und Beurteilungen der IVSO in Bezug auf den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit – entgegen der Ansicht der Beklagten (vgl. Klageantwort S. 5 Ziff. 4) – für den Zeitraum vor September 2018 von vornherein ausser Betracht. Entsprechend ist vorliegend frei zu prüfen, ob die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungsdeckung bei der Beklagten eingetreten ist. Demgegenüber besteht Bindungswirkung in Bezug auf den bzw. die festgestellten Invaliditätsgrad/e (vgl. E. 4.1 hiernach).

3.2 Den Akten lässt sich diesbezüglich – soweit entscheidungswesentlich – das Folgende entnehmen:

3.2.1 Vom 19. November 2007 bis zum 15. Februar 2008 befand sich der Kläger in der J._____, in stationärer Behandlung. Es wurden eine schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.1) sowie ein Verdacht auf eine undifferenzierte Schizophrenie (ICD-10 F20.3) diagnostiziert (vgl. Bericht vom 15. Februar 2008 [act. III 14 S. 5 ff.]).

3.2.2 Vom 7. bis zum 13. April 2016 wurde der Kläger in der Klinik K._____ stationär behandelt. Im Austrittsbericht vom 26. April 2016 (act. III 84) wurde die Diagnose einer akuten schizophreniformen psychotischen Störung (ICD-10 F23.2) gestellt.

3.2.3 Med. pract. I._____, bei welchem der Kläger seit Mai 2016 in Behandlung war (vgl. act. IIIC, unpaginiert), hielt in den

Behandlungsunterlagen im Verlaufseintrag über den Notfalltermin vom 27. Oktober 2016 fest, der Kläger berichte, dass er gestern seinen Chef mit einer Waffe in der Firma gesehen habe, was ihn verängstigt habe, woraufhin er den Chef bei der Polizei angezeigt habe. Zudem habe der Chef ihm am Vortag befohlen, eine Flüssigkeit (Kühlmittel) gegen Vorschriften zu entsorgen. Der Kläger befürchte nun, dass der Chef ihn eventuell erschiessen wolle, da er ihn bei der Polizei und der Umweltschutzbehörde angezeigt habe. Die behandelnde Psychiaterin diagnostizierte in diesem Verlaufseintrag eine paranoide Psychose.

Im ärztlichen Zeugnis vom 27. Oktober 2016 (act. IIIB, unpaginiert) attestierte dieselbe Ärztin dem Kläger eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für fünf Tage ab dem 27. Oktober 2016.

3.2.4 Im Schreiben vom 29. Oktober 2016 z.H. med. pract. I. _____ (act. IIIB, unpaginiert) führte der Geschäftsführer der G. _____ unter anderem aus, der Kläger habe seinen Arbeitsplatz am 26. Oktober 2016 ohne Erlaubnis und Abmeldung verlassen und sich bis heute nicht abgemeldet. Zusätzlich sei die Kantonspolizei am 27. Oktober 2016 am Firmensitz erschienen und habe erklärt, dass der Kläger am Morgen auf dem Polizeiposten erschienen sei, weil an seinem Arbeitsplatz mit einer Pistole herumhantiert worden sei. Weiter legte der Geschäftsführer dar, dass am Vortag mit ... Pistolen-Handhabungs-Übungen durchgeführt worden seien, da anschliessend in einem externen Schiesskeller ein Schiesstraining stattgefunden habe. Der Kläger habe schon seit einigen Wochen nicht mehr zur Zufriedenheit des Unternehmens gearbeitet. Er habe sich auch vermehrt mit längeren privaten Telefongesprächen aus den Pausen zurückgezogen. Gemäss seinen Angaben habe er sich dabei mit seiner Psychiaterin unterhalten. Die Pistolenübung sei ihm gerade gelegen gekommen und er habe sie als Anlass benützt. Gegenüber der Polizei habe der Kläger erklärt, dass er am 27. Oktober 2016 fristlos kündigen werde. Aus diesen Gründen sei ihm am 27. Oktober 2016 ordentlich per 30. November 2016 gekündigt worden.

3.2.5 Im Bericht vom 23. April 2019 z.H. der IVSO (act. III 91) hielt med. pract. L. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, er behandle den Kläger seit dem 8. Dezember 2017 (S. 1 Ziff. 1.1), in Kri-

senphasen ein- bis zweimal pro Woche, ansonsten einmal pro Monat (Ziff. 1.2). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte er einen Status nach akuter schizophrener psychotischer Störung (ICD-10 F23.2; 2016) auf (S. 3 Ziff. 2.5). Er attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 8. Dezember 2017 bis auf Weiteres (Ziff. 1.3). In Bezug auf die berufliche Situation führte med. pract. L. _____ aus, der Kläger habe bei der letzten Stelle Schwierigkeiten mit dem Verhalten des Inhabers gehabt und sich deswegen immer wieder bedroht gefühlt (S. 2 Ziff. 3.2).

3.2.6 Dr. med. M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt im Bericht vom 3. Juli 2019 (act. III 94) fest, in Anbetracht der bereits etwa 1998 beginnenden und sich schleichend etablierenden, heute stark chronifizierten psychiatrischen Erkrankung mit paranoidem Erleben müsse die Diagnose einer chronisch paranoiden Schizophrenie als die wahrscheinlichste aus dem Formenkreis psychotischer Erkrankungen betrachtet werden. Die seit dem 8. Dezember 2017 attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit sei nachvollziehbar ausgewiesen. In Anbetracht des ausgeprägten Chronifizierungsgrades sei es wenig wahrscheinlich, dass sich eine relevante Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ergebe.

3.2.7 Med. pract. I. _____ führte im Schreiben vom 6. März 2020 (act. IIIC, unpaginiert) aus, den Kläger vom 2. Mai 2016 bis zum 22. März 2017 ambulant, mit grossen Unterbrüchen, behandelt zu haben. Bereits zu diesem Zeitpunkt habe eine Erkrankung mit paranoider Schizophrenie bestanden. Sie habe ein ärztliches Zeugnis für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 27. Oktober 2016 für fünf Tage ausgestellt. Der Kläger habe während dieser Zeit seine Stelle fristlos gekündigt und sei dann gemäss ihren Informationen nicht zuletzt aufgrund der Krankheitssymptome nicht mehr zur Arbeit gegangen. Das ärztliche Zeugnis sei dann jedoch nicht verlängert worden, wobei dies vom Kläger selbst auch nicht explizit gewünscht worden sei. Der Grund der Krankenschreibung sei eine paranoide Schizophrenie gewesen. Im Weiteren hätten dann noch drei Termine (am 31. Oktober 2016, am 24. Januar und am 22. März 2017) in ihrer Praxis stattgefunden. In dieser Zeit sei der Kläger keiner beruflichen Tätigkeit nachgegangen, auch hätte er sich nicht beim RAV angemeldet. Die Krank-

heitssymptome seien, obwohl in kleinerem Ausmass, also noch Ende Oktober 2016 nach wie vor vorhanden gewesen.

3.3 Aufgrund der Akten ist erstellt und zwischen den Parteien unbestritten, dass der Kläger vom 1. Juni bis zum 31. Oktober bzw. 30. November 2016 bei der G._____ in einem 100%-Pensum angestellt war und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war (vgl. act IIIB, unpaginiert). Die behandelnde Ärztin med. pract. I._____ attestierte dem Kläger im Zeitpunkt dieses Arbeitsverhältnisses und damit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten (echtzeitlich) am 27. Oktober 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für fünf Tage ab dem 27. Oktober 2016 (act. IIIB, unpaginiert). Gemäss dem Verlaufseintrag über den Notfalltermin vom 27. Oktober 2016 (act. IIIC, unpaginiert) lag zu diesem Zeitpunkt eine paranoide Psychose vor. Nicht zuletzt aufgrund der Krankheitssymptome ging der Kläger nicht mehr zur Arbeit (vgl. Schreiben von med. pract. I._____ vom 6. März 2020 [act. IIIC, unpaginiert]). Die durch die behandelnde Ärztin attestierte Arbeitsunfähigkeit machte sich mithin gegen Ende Oktober 2016 auch im Arbeitsverhältnis mit der G._____ konkret nachteilig bemerkbar (vgl. E. 2.5 hiervor). So hielt deren Geschäftsführer im Schreiben vom 29. Oktober 2016 (act. IIIB, unpaginiert) fest, dass der Kläger bereits seit einigen Wochen nicht mehr zur dessen Zufriedenheit gearbeitet und sich vermehrt mit längeren privaten Telefongesprächen aus den Pausen zurückgezogen hatte, um offenbar mit seiner Psychiaterin zu telefonieren. Zudem ging der Kläger gemäss Einschätzung der behandelnden Ärztin krankheitsbedingt aufgrund der am Firmensitz durchgeführten Pistolen-Handhabungsübungen davon aus, dass sein Chef ihn im Rahmen dieser Übungen erschossen wolle (vgl. Verlaufseintrag vom 27. Oktober 2016 [act. IIIC, unpaginiert]), woraufhin der Kläger die Polizei aufsuchte, welche sodann am Firmensitz erschien. Aus diesen Gründen wurde ihm seitens der G._____ am 27. Oktober 2016 schliesslich ordentlich gekündigt, wohingegen der Kläger das Arbeitsverhältnis – weil er sich von seinem Arbeitgeber (aufgrund der psychischen Krankheit) bedroht fühlte – am 31. Oktober 2016 fristlos kündigte (act. IIIB, unpaginiert). Welche Kündigung vorliegend rechtlich relevant ist, ist – wie die Beklagte zutreffend vorbringt (vgl. Klageantwort S. 3) – unerheblich, da die durch med. pract. I._____ attes-

tierte Arbeitsunfähigkeit in die Versicherungszeit bei der Beklagten fällt. In Würdigung der hiervor dargelegten Umstände ist während dem Arbeitsverhältnis mit der G. _____ eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen aufgetreten (vgl. E. 2.5 hiervor). Daran vermag auch der Umstand, dass das ärztliche Zeugnis von med. pract. I. _____ vom 27. Oktober 2016 (act. IIIB, unpaginiert) lediglich für fünf Tage ausgestellt wurde, nichts zu ändern, bestehen doch keine Hinweise, dass anschliessend wieder eine Arbeitsfähigkeit bestanden hätte. Gemäss der behandelnden Ärztin wurde seitens des Klägers eine Verlängerung der Krankschreibung nicht explizit gewünscht, weshalb das ärztliche Zeugnis nicht verlängert wurde. Dies leuchtet umso mehr ein, als sich den Akten auch keine Hinweise entnehmen lassen, wonach der damalige Arbeitgeber eine Verlängerung des Arztzeugnisses verlangt hätte. Med. pract. I. _____ hielt jedoch fest, dass die Krankheitssymptome, wenn auch in kleinerem Ausmass, auch nach Ende Oktober 2016 weiter vorhanden waren, womit von einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit – erst Recht von zumindest 20 % (vgl. E. 2.5) – auszugehen ist (act. IIIC, unpaginiert).

3.4 Zu prüfen bleibt weiter, ob auch ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang zwischen der während der Dauer dieses Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der eingetretenen Invalidität vorliegt (vgl. E. 2.6 hiervor).

3.4.1 Med. pract. I. _____ attestierte dem Kläger aufgrund der paranoiden Schizophrenie eine Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. IIIC). Die IVSO sprach dem Kläger insbesondere aufgrund der paranoiden Schizophrenie (vgl. hierzu act. III 94) ab August 2019 eine IV-Rente zu. Damit ist der sachliche Konnex gegeben (vgl. E. 2.6.1 hiervor).

3.4.2 Was den zeitlichen Zusammenhang anbelangt, liegt mit der schizophrenen Störung eine Schubkrankheit vor, welche bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität eine Sonderstellung einnimmt (vgl. E. 2.6.2 hiervor; vgl. hierzu auch STAUFFER, a.a.O., S. 339 ff. N. 1049 ff.; HÜRZELER, a.a.O., N. 33 zu Art. 23). Das Erfordernis des Unterbruchs des zeitlichen Zusammenhangs zur früheren psychischen Problematik ist vorliegend durch die Tätigkeit bei der G. _____ selbst unter Berücksichtigung der Rechtspre-

chung zu Schubkrankheiten, wonach unter Umständen auch eine über drei Monate dauernde Arbeitsfähigkeit einen solchen nicht unterbricht (vgl. E. 2.6.2 hiervor; vgl. auch Entscheid des BGer vom 11. August 2021, 9C_111/2021, E. 2.3.1), in Würdigung der gesamten Umstände zu bejahen: Zwar sind bereits Ende 2007 und im April 2016 Schübe der schizophrenen Störung aktenkundig, die jeweils zu einem Klinikaufenthalt führten (vgl. act. III 14 S. 5, 84). Allerdings wurden im Rahmen dieser Schübe echtzeitlich medizinisch keine länger andauernden Arbeitsunfähigkeiten dokumentiert. Weiter absolvierte der Kläger von 2009 bis 2012 eine – wenn auch im Rahmen einer durch die IV unterstützten beruflichen Eingliederungsmassnahme – Ausbildung zum ... (vgl. act. III 41 ff., 66). Anschliessend war er vom 6. August 2012 bis zum 30. September 2015 bei der N._____ AG angestellt, wobei sich dem Arbeitszeugnis keine Hinweise auf eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen entnehmen lassen (vgl. act. I 8). Ab dem 1. Oktober 2015 bis zur Konkursöffnung am TT. März 2016 war der Kläger sodann bei der F._____ angestellt. Hinweise auf eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen liegen auch für die Dauer dieses Arbeitsverhältnisses nicht vor (act. IIIA, unpaginiert). Mithin konnte nach den ersten beiden Schüben im Rahmen der Anstellungen jeweils die Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung angenommen werden (vgl. E. 2.6.2 hiervor). Der Kläger arbeitete schliesslich ab dem 1. Juni 2016 in einem 100%-Pensum bei der G._____; krankheitsbedingte Absenzen oder echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, die eine um 20 % verminderte Arbeitsfähigkeit vor dem 27. Oktober 2016 ausweisen würden, sind keine ersichtlich. Weiter erhielt der Kläger drei Monate nach Beginn des Arbeitsverhältnisses anlässlich des Mitarbeitergesprächs vom 22. August 2016 gute Bewertungen und wurde vorübergehend in eine leitende Position befördert. Zudem schloss er mit der G._____ am 20. September 2016 eine Weiterbildungsvereinbarung ab (act. IIIB, unpaginiert). Folglich kann das Arbeitsverhältnis denn auch nicht als blosser Eingliederungsversuch betrachtet werden. In Würdigung dieser Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass während der Anstellung bei der G._____ der Leistungsabfall des Klägers frühestens nach Abschluss der Weiterbildungsvereinbarung Ende September 2016 sinnfällig in Erscheinung trat (vgl. Schreiben vom 29. Oktober 2016 [act. IIIB]). Dies

umso mehr als sich den Akten arbeitsrechtlich keine Hinweise auf vorgängige Einbussen am funktionellen Leistungsvermögen im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses entnehmen lassen. Somit lag während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 80 % vor und kann die (invalidisierende) Arbeitsunfähigkeit nicht in einem Zeitraum vor Ende September 2016 als eingetreten beurteilt werden. Damit bestand in Anbetracht sämtlicher Umstände auch in dieser über drei Monate dauernden, unauffälligen Phase tatsächlich die Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung. Der psychische Gesundheitsschaden in Form der schizophrenen Störung, welche zur Invalidität führte, manifestierte sich schliesslich – wie hiavor aufgezeigt – im Verlaufe der Anstellung bei der G._____. Folglich ist die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten eingetreten. So war der Kläger nach Eintritt der (am 27. Oktober 2016 echtzeitlich attestierten) Arbeitsunfähigkeit nicht mehr wieder arbeitsfähig und ging auch keiner Arbeitstätigkeit mehr nach. Dass der behandelnde Arzt med. pract. L._____ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit erst ab dem 8. Dezember 2017 attestierte, vermag daran – entgegen der Ansicht der Beklagten (vgl. Klageantwort S. 5 Ziff. 4) – nichts zu ändern, befand sich der Kläger doch erst ab diesem Zeitpunkt in dessen Behandlung (vgl. act. III 91 S. 1 Ziff. 1.1 und 1.3).

Mit Blick auf die Zeit *nach* der Tätigkeit bei der G._____ ergibt sich so- dann das Folgende: Med. pract. I._____ vermerkte zwar in der Krankengeschichte (KG) am 24. Januar 2017 einen zwischenzeitlich "guten und stabilen Zustand" ohne Medikation seit 1. Januar 2017 und gab im Attest vom 7. April 2017 an, ihr Patient sei "seit Monaten symptomfrei" (act. IIB, unpag.). Diese Feststellungen sind indes nicht geeignet, einen erneuten Unterbruch des zeitlichen Konnexes zu begründen. Denn dieser "arbeitslosen Zeit" kann nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden, wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 36 S. 153, E. 3.3) und aus dem KG-Eintrag vom 22. März 2017(act. IIIB, unpag.) geht denn auch hervor, dass es dem Kläger "ganz gut gehe, da er nicht arbeite". Mithin war er nur dank der Arbeitslosigkeit asymptotisch und ist offensichtlich, dass er weiterhin nicht im Stande gewesen wäre, mindestens mit einem Beschäftigungsgrad von 80 % er-

werbstätig zu sein, d.h. es bestand weiterhin eine zumindest 20 %ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der schizophrenen Störung.

3.5 Nach dem Dargelegten ist die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Klägers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während der Anstellung bei der G._____ und damit während dem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten eingetreten. Demnach hat der Kläger gegenüber dieser einen Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen (vgl. E. 2.4 hiavor).

4.

4.1 Anspruch auf Invalidenrente haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Pensionskasse versichert waren (Ziff. 5.3.1.2. lit. a Allgemeine Bestimmungen Vorsorgereglement C._____).

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70 % invalid ist (aArt. 24 Abs. 1 lit. a BVG; Ziff. 5.3.1.3. lit. a Allgemeine Bestimmungen Vorsorgereglement C._____).

Der in der rechtskräftigen Verfügung der IVSO vom 20. September 2019 (act. III 99 S. 3) ermittelte Invaliditätsgrad von 100 % ist grundsätzlich massgebend (vgl. E. 3.1 hiavor). So liegen denn auch weder Anhaltspunkte vor, dass dieser offensichtlich unrichtig wäre, noch wird Entsprechendes geltend gemacht. Folglich hat der Kläger Anspruch auf eine volle Rente gegenüber der Beklagten.

Die frankenmässige Bezifferung des Anspruchs wird die Beklagte festzusetzen haben (vgl. BGE 129 V 450 E. 3.2 ff. S. 452 ff.; E. 1.2 hiavor; Ziff. 3. B Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ [act. II 8]).

4.2 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 Ren-

te 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).

Gemäss Ziff. 5.3.1.4. Allgemeine Bestimmungen Vorsorgereglement C._____ beginnt die Leistungspflicht der Pensionskasse mit der Rente der IV, frühestens aber nach Ablauf der Wartezeit gemäss Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ (Ziff. 3. B [act. II 8]) sowie nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus einer Taggeldversicherung, die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und mindestens 80 % des entgangenen Lohnes auszahlt. Bei Vorsorgeplänen der weitergehenden Vorsorge beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartezeit gemäss Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ (Ziff. 3. B [act. II 8]) sowie nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus einer Taggeldversicherung, die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und mindestens 80 % des entgangenen Lohnes auszahlt. Bei Vorsorgeplänen der weitergehenden Vorsorge beginnt die Leistungspflicht nach Ablauf der Wartezeit gemäss Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ (act. II 8).

Gemäss Ziff. 3. B Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ (act. II 8) wird die Invalidenrente zusammen mit der Invalidenrente der IV fällig, frühestens aber nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus der Taggeldversicherung, die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und mindestens 80 % des entgangenen Verdienstes ausweist. Die Leistungen der Unfallversicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG; SR 832.20) gehen grundsätzlich vor. Die Wartezeit beträgt mindestens zwölf Monate.

Mit Blick auf die während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eingetretene invalidisierende Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.5 hiervor) hat der Kläger entsprechend dem mit Verfügung der IVSO vom 20. September 2019 (act. III 99 S. 3) festgesetzten Rentenbeginn ab August 2019 gegenüber der Beklagten Anspruch auf eine volle IV-Rente (Ziff. 5.3.1.4. Allgemeine Bestimmungen Vorsorgereglement [act. II 7] i.V.m. Ziff. 3. B Vorsorgeplan Vorsorgereglement C._____ [act. II 8]).

5.

Gemäss Ziff. 8.9.3. Allgemeine Bestimmungen Vorsorgereglement C._____ (act. II 7) wird bei Rentenzahlungen erst ab Anhebung einer Betreuung oder Einreichung einer Klage ein Verzugszins geschuldet; dieser entspricht dem BVG-Mindestzinssatz. Entsprechend hat die Beklagte dem Kläger auf die geschuldeten Invalidenleistungen einen Verzugszins von 1 % ab dem 18. März 2021 (Datum der Klageerhebung) bzw. 1.25 % ab dem 1. Januar 2024 auszurichten (Art. 12 lit. j bzw. lit. k BVV 2).

6.

Nach dem Dargelegten ist die Klage gutzuheissen und die Beklagte hat dem Kläger ab 1. August 2019 eine volle IV-Rente zuzüglich Zins ab dem 18. März 2021 auszurichten.

7.

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

7.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der – abgesehen von der Zinshöhe – obsiegende, anwaltlich vertretene Kläger Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 109 Abs. 1 VRPG), weshalb die bewilligte unentgeltliche Rechtspflege (vgl. Verfügung vom 10. Mai 2022) nicht zum Tragen kommt. Das marginale Unterliegen rechtfertigt keine Reduktion der Parteientschädigung (vgl. BGE 117 V 401 E. 2c S. 407; SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5).

Die Kostennote vom 21. Juni 2023, mit welcher Fürsprecherin B._____ einen Aufwand von 32.67 Stunden à Fr. 300.--, ausmachend Fr. 9'800.--, zuzüglich Spesen von Fr. 294.--, total Fr. 10'094.--, geltend macht, erscheint mit Blick auf den Aktenumfang, die rechtliche Komplexität und im

Vergleich zu ähnlich gelagerten Fällen als zu hoch. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände sowie des doppelten Schriftenwechsels ist der Parteikostenersatz ermessensweise auf pauschal Fr. 7'000.-- (inkl. Auslagen; gemäss Kostennote keine Mehrwertsteuerpflicht) festzusetzen und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger diesen Betrag zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Klage vom 18. März 2021 wird die C. _____ verpflichtet, dem Kläger ab dem 1. August 2019 eine volle Invalidenrente der beruflichen Vorsorge gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen, zuzüglich Zins zu 1 % ab dem 18. März 2021 bzw. 1.25 % ab 1. Januar 2024, auszurichten.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die C. _____ hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 7'000.-- (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecherin B. _____ z.H. des Klägers (samt Allgemeine Bestimmungen und Vorsorgeplan des Vorsorgereglements C. _____)
 - C. _____
 - D. _____
 - E. _____
 - 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 öf-

fentlich-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.