

200 21 490 BV
KOJ/TOZ/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Oktober 2022

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____

Kläger

gegen

Bâloise-Sammelstiftung für die obligatorische berufliche Vorsorge
vertreten durch Advokatin C. _____

Beklagte

betreffend Klage vom 30. Juni 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1956 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Kläger) war ab dem 1. März 1983 bei der D. _____ AG angestellt und in diesem Rahmen bis 31. Dezember 2001 bei der Generali BVG-Stiftung (Generali; Akten des Klägers [act. I] 5 f.) berufsvorsorgeversichert (vgl. act. I 2, 5; Akten der Bâloise Sammelstiftung für die obligatorische berufliche Vorsorge [Bâloise resp. Beklagte; act. IIA] 4.19); infolge eines Anschlusswechsels der Arbeitgeberin, bei welchem der ganze Versichertenbestand inklusive Leistungsfälle übertragen wurde, war er vom 1. Januar 2002 bis 31. Dezember 2003 bei der Bâloise versichert (act. I 3; act. IIA 2.3; Akten der Bâloise [act. IIB] 9.1 f.). Die D. _____ AG wurde rückwirkend auf den 1. Januar 2003 von der fenaco Genossenschaft übernommen, woraufhin per 31. Dezember 2003 ein erneuter Anschlusswechsel mit Austritt der Arbeitgeberin bei der Bâloise erfolgte (act. IIB 9.2).

Im März 1996 meldete sich der Versicherte - nachdem die mit Mitteilung vom 17. Juli 1979 rückwirkend ab dem 1. September 1976 zugesprochene halbe Invalidenrente am 14. September 1981 auf Ende September 1981 aufgehoben worden war (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 43 und 62 f.) - unter Hinweis auf eine Epilepsie erneut bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 35 bis 41). Mit Verfügung vom 14. Februar 1997 (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19) sprach ihm die IV-Stelle Bern (IVB) bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 51 % eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Dezember 1996 zu, welche sie (nach wiederholten revisionsweisen Bestätigungen; act. IIA 7.1 Dokument 3, 12, 20, 26, 39) mit Verfügung vom 3. Juni 2016 (act. IIA 7.1 Dokument 69) ab dem 1. Oktober 2015 auf eine ganze Rente erhöhte (IV-Grad von 75 %).

Mit Schreiben vom 17. August 2016 (bestätigt am 17. Juli 2017; act. IIA 4.4, 4.19) lehnte die Bâloise ihre Leistungspflicht ab mit der Begründung, bei Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit sei der Versicherte nicht bei ihrer Einrichtung berufsvorsorgeversichert gewesen. Zuvor hatte die

Generali mit Schreiben vom 13. März 2003 (act. IIA 4.16) ihre Leistungspflicht abgelehnt.

B.

Mit Eingabe vom 30. Juni 2021 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Klage gegen die Bâloise mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger seit wann rechtens die gesetzlichen und reglementarischen Leistungen zuzüglich einem Verzugszins zu 5 % seit wann rechtens auszurichten.
2. Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) mit zusätzlicher Parteibefragung durchzuführen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beklagten.

Die Beklagte schloss mit Klageantwort vom 1. November 2021 auf Abweisung der Klage, soweit darauf einzutreten sei.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. November 2021 edierte der Instruktionsrichter bei der IVB die den Kläger betreffenden IV-Akten. Diese gingen beim Gericht am 9. November 2021 ein (act. III), was den Parteien am selben Datum mitgeteilt wurde.

Die Parteien hielten mit Replik vom 25. März 2022 und Duplik vom 25. Mai 2022 an ihren jeweiligen Anträgen fest.

Mit prozessleitender Verfügung vom 1. Juni 2022 wies der Instruktionsrichter den in der Klage gestellten Antrag auf Parteibefragung ab. Gleichzeitig gab er dem Kläger Gelegenheit mitzuteilen, ob er an der Durchführung einer öffentlichen Schlussverhandlung festhalte, was dieser mit Eingabe vom 1. Juli 2022 verneinte.

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 30. Juni 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. I 2), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und ist der Rechtsvertreter des Klägers gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VPRG; act. I 1). 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). Streitig und zu prüfen ist der berufsvorsorgerechtliche Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente gegenüber der Beklagten.

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

2.

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 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dies gilt sinngemäss auch im Fall einer Änderung von Reglementen oder Statuten einer Vorsorgeeinrichtung (BGE 126 V 163 E. 4b S. 166; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 79 E. 4.1). Mit Blick auf den Zeitpunkt des geltend gemachten Beginns des Rentenanspruchs (ab dem 1. Dezember 1996; vgl. Klage, S. 6 Ziff. 6) sind die zu diesem Zeitpunkt massgebenden Bestimmungen heranzuziehen.

2.1 Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach aArt. 23 BVG (in der bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassung) Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Art. 23 lit. a BVG in der seit 1. Januar 2005 in Kraft stehenden Fassung umschreibt die Voraussetzungen für den Anspruch auf Invalidenleistungen identisch; geändert hat lediglich der Mindestinvaliditätsgrad (40 % statt 50 %).

2.2 Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die IV (vgl. aArt. 23 BVG). Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der IV und demjenigen auf Invalidenleistungen nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der IV grundsätzlich der gleiche ist (BGE 120 V 106 E. 3c S. 108).

2.2.1 Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV 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 IV 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 aArt. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG (in den bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassungen), welche an die Regelung des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2020 BVG Nr. 35 S. 150 E. 2.2).

2.2.2 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).

2.2.3 Für die Beurteilung der Frage, ob sich die Invaliditätsbemessung der IV als offensichtlich unhaltbar erweist, muss auf die Aktenlage, wie sie sich den Organen der IV bei Verfügungserlass präsentierte, abgestellt werden (BGE 126 V 308 E. 2a S. 311; SVR 2020 BVG Nr. 44 S. 188 E. 2). Die Vorsorgeeinrichtung ist dann nicht an den Entscheid der IV-Stelle gebunden, wenn sie erst im Nachhinein dessen zweifellose Unrichtigkeit erkennt (BGE 143 V 434 E. 2.3 S. 438, 138 V 409 E. 3.2 S. 415).

2.3 Die Invalidenleistungen nach aArt. 23 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 IV-Grad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (aArt. 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 aArt. 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 aArt. 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).

2.4 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 2021 BVG Nr. 30 S. 121 E. 2.1). 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 2021 BVG Nr. 30 S. 121 E. 3.2, 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2).

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

2.5.1 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).

2.5.2 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 f.; SVR 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).

3.

3.1 Vorab ist festzuhalten, dass die von Amtes wegen zu prüfende Frage der Aktiv- und Passivlegitimation zur materiellen Begründetheit des Klagebegehrens gehört (BGE 147 V 2 E. 3.2.1 S. 5), es sich mithin um materielle Anspruchsvoraussetzungen handelt. Sie sind vorliegend zu Recht nicht bestritten.

3.2 Der Kläger macht einen berufsvorsorgerechtlichen Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 1. Dezember 1996 geltend (vgl. Klage, S. 6 Ziff. 6). Zu dieser Zeit, d.h. ab dem 1. März 1983, war er bei der

D. _____ AG angestellt und in diesem Rahmen bis 31. Dezember 2001 bei der Generali berufsvorsorgeversichert (vgl. act. I 2, 5; act. IIA 4.19); infolge eines Anschlusswechsels der Arbeitgeberin ging dieses Versicherungsverhältnis auf die Beklagte über (act. I 3; act. IIA 2.3).

Mit Verfügung vom 14. Februar 1997 (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19) sprach die IVB dem Kläger mit Wirkung ab dem 1. Dezember 1996 eine auf einem IV-Grad von 51 % basierende halbe Rente der IV zu. Der diesbezügliche Vorbescheid vom 25. Oktober 1996 sowie die Verfügung vom 14. Februar 1997 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19) wurden der damaligen Vorsorgeeinrichtung Generali nicht eröffnet. Damit sind die formellen Voraussetzungen für deren Bindung bzw. die Bindung der beklagten Vorsorgeeinrichtung an die Feststellungen der IV nicht erfüllt (vgl. E. 2.2.1 hiavor). In materieller Hinsicht ist eine Bindungswirkung ebenfalls zu verneinen: Angesichts des Rentenbeginns am 1. Dezember 1996 hat die IVB den Beginn des Wartejahres gemäss aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassung) implizit auf den Dezember 1995 festgesetzt. Invalidenversicherungsrechtlich bestand kein Anlass, den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit vor dem genannten Zeitpunkt zu prüfen. Hinsichtlich weiter zurückliegender Zeiten fallen daher Bindungswirkung entfaltende Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe von vornherein ausser Betracht. Mithin sind die vorliegend zu beurteilenden streitbetreffenden Fragen ohne Bindung an die von der IVB getroffenen und der Verfügung vom 14. Februar 1997 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19) zugrunde gelegten Tatsachenfeststellungen zu prüfen.

Betreffend die Mitteilung der IV vom 17. Juli 1979 (IV-Grad von 65 % ab dem September 1976) und deren Verfügung vom 18. September 1981 (IV-Grad von sinngemäss 0 % ab dem September 1981; act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 43 und 62 f.) ist darauf hinzuweisen, dass diese vor Inkrafttreten des BVG am 1. Januar 1985 ergangen sind, womit eine gesetzliche Grundlage für eine Bindung an die besagten Entscheide fehlt. Darüber hinaus ist eine Bindungswirkung auch in materieller Hinsicht zu verneinen, da die jeweiligen ohne jegliche Begründung erfolgten Invaliditätsbemessungen nicht nachvollziehbar sind.

3.3 Da - wie eben ausgeführt - die Bindungswirkung der Verfügung vom 14. Februar 1997 (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19) zu verneinen ist, ist die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während des berufsvorsorgerechtlichen Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten (bzw. der Generali) eingetreten ist, vom Gericht frei zu prüfen. Den Akten ist hierzu im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.3.1 Dem Bericht der Klinik E. _____ vom 3. Oktober 1977 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 72 f.) ist als Diagnose unter anderem eine Mischepilepsie (Dämmerattacken, früher auch Grand-Mal-Anfälle) mit leichtem organischem Psychosyndrom, ordentlich therapieresistent, zu entnehmen (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 73 lit. C). Der Kläger habe im Februar 1966 einen Sturz aus drei bis vier Metern Höhe erlitten. Im Mai 1966 seien erste epileptische Dämmerattacken, später auch Grand-Mal-Anfälle aufgetreten (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 72 lit. A). Der Kläger habe eine begonnene ... nach zwei Jahren abbrechen müssen; derzeit absolviere er eine entsprechende Anlehre (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 72 lit. B). Es bestehe seit 1955 (recte: 1966) eine Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf bzw. Tätigkeitsbereich von 33 % (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 73 lit. D Ziff. 7). Der Kläger sei seit der "Erkrankung" auf ärztliche Behandlung angewiesen (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 73 lit. D Ziff. 3).

3.3.2 Im Zwischenbericht der IV vom 31. Januar 1978 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 70 f.) wurde festgehalten, dass beim Kläger nach dem Sturz aus drei bis vier Metern Höhe im Mai 1966 erste epileptische Anfälle aufgetreten seien, welche trotz ständiger medikamentöser Behandlung nicht unter Kontrolle hätten gebracht werden können. In den folgenden Schuljahren hätten die Eltern des Klägers eine zunehmende Verschlechterung in den Schulleistungen festgestellt, dennoch habe der Kläger die Schulzeit regulär abschliessen können. Die im Frühjahr 1973 begonnene ... habe er nach zwei Jahren wegen ungenügender Leistung abbrechen müssen. Seitdem arbeite er im elterlichen ... und erhalte dafür einen Lohn von monatlich Fr. 300.-- (nebst Kost und Logis) sowie eine kleine Gewinnbeteiligung aus dem Verkauf von ... (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 70).

3.3.3 Im Bericht der Klinik E. _____ vom 9. April 1979 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 66 f.) wurden als Diagnosen eine noch aktive, therapieresistente Epilepsie mit im Vordergrund stehenden Dämmerattacken und ein organisches Psychosyndrom genannt (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 67 lit. C). Trotz medikamentöser Behandlung träten monatlich einige Dämmerattacken auf. Im Oktober 1977 sei der Kläger wegen eines Status epilepticus notfallmässig ins Spital F. _____ eingeliefert worden (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 66 lit. A). Bezüglich des Körper- und Neurostatus lägen keine nennenswerten Veränderungen vor (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 66 lit. B). Der Gesundheitszustand sei stationär (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 67 lit. D Ziff. 4). Zu Hause bei den Eltern sei der Kläger "nicht von grossem Nutzen". Er sei aufgrund der Anfälle und der Psyche (Bradyphrenie) teilinvalid (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 67 unten).

3.3.4 Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 27. August 1981 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 52 f.) unter anderem eine posttraumatische Mischepilepsie (Grand-Mal-Anfälle, Dämmerattacken) sowie ein leichtes psychoorganisches Syndrom (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 53 Ziff. 5). Das Anfallsleiden bestehe seit 1966 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 53 Ziff. 6.1). Der Zustand sei diesbezüglich stationär (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 53 Ziff. 6.3).

Im Bericht vom 19. April 1995 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 29 f.) hielt Dr. med. G. _____ eine chronische, wohl vorwiegend symptomatische Epilepsie mit vermutlich einzelnen Grand-Mal-Anfällen und früher auch mit psychomotorischen Anfällen im Rahmen eines schweren Hirnschadensyndroms "ungeklärter Ursache" fest. Wie schon bei der Voruntersuchung vom 26. Juni 1991 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 29) zeige auch jetzt das Elektroenzephalogramm (EEG) eine ausgesprochene epileptogene Aktivität, welche an einer hohen Anfallsbereitschaft nicht zweifeln lasse (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 30).

In einem weiteren Bericht vom 10. Juni 1996 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 26 f.) diagnostizierte Dr. med. G. _____ ein schweres residuelles Hirnschadensyndrom nach Schädelhirntrauma von 1966 sowie eine chronische Epilepsie (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 27 Ziff. 3). Der seit 1966 bestehende Gesundheitsschaden sei stationär bis sich verschlechternd

(act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 26 Ziff. 1.2 und 1.4). Der Arzt attestierte eine Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf bzw. Tätigkeitsbereich (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 26 Ziff. 1.5).

3.3.5 Im Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der IVB vom 9. Oktober 1996 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 23 f.) wurde ausgeführt, dass der Kläger seit März 1983 bei der D. _____ AG als ... arbeite; er verrichte Im Dezember 1995 habe er einen Unfall erlitten, welcher vorübergehend zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Im März 1996 habe er die Tätigkeit zu 50 % wiederaufnehmen können. Mit Ausnahme einer Arbeitsunfähigkeit vom 8. Mai bis 14. Juli 1996 habe sich die Situation nun bei einer Leistungsfähigkeit von 50 % und einem zeitlichen Einsatz von 65 % stabilisiert. Gemäss dem Vorgesetzten des Klägers habe die Arbeitsleistung in den letzten drei Jahren sukzessive abgenommen. Es sei für den Kläger immer schwieriger geworden, das Arbeitspensum von 100 % einzuhalten. Der Kläger ermüde rascher als früher, was auch vom behandelnden Neurologen bestätigt werde. Der Kläger sei mehrere Male gestürzt, auch auf Laderampen und in der Nähe von offenen Schächten. Beim Kläger handle es sich um einen kindlich wirkenden Mann, der Mühe habe, dem Gespräch zu folgen. Er habe nicht schildern können, welche Arbeiten er ausführe. Erst am Arbeitsplatz habe er vorzeigen können, was er zu erledigen habe (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 23). Seit März 1996 sei der Kläger zu einem Pensum von 50 % angestellt (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 24).

3.3.6 Dr. med. G. _____ berichtete am 12. August 1997, gemäss dem EEG habe sich der Befund im Vergleich zur Voruntersuchung vom 19. April 1995 nicht wesentlich geändert. Es lägen ein schweres Hirnschädensyndrom "ungeklärter Ätiologie", eventuell bei einer Enzephalopathie mit progredientem Charakter, sowie eine vorwiegend symptomatische Epilepsie mit vereinzelt Grand-Mal-Anfällen und wahrscheinlich auch psychomotorischen Anfällen vor (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 11).

3.3.7 Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 26. März 1999 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 1) unter anderem eine chronische, symptomatische Epilepsie mit Grand-Mal-Anfällen und psychomotorischen Anfällen bei chronisch progredienter

Enzephalopathie (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 1 Ziff. 2). Der Verlauf der Epilepsie sei bezüglich der Anfälle befriedigend, doch nehme die Enzephalopathie langsam aber merklich zu (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 1 Ziff. 3). Es bestehe seit 1983 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 1 Ziff. 5).

In einem weiteren Bericht vom 4. Februar 2003 (act. IIA 7.1 Dokument 10) hielt Dr. med. H. _____ einen stationären Gesundheitszustand fest (act. IIA 7.1 Dokument 10 S. 1 Ziff. 1). Dank der Möglichkeiten der D. _____ AG, die den Kläger zu optimalen Bedingungen angestellt habe, habe dieser lediglich routinemässige ... unter Anleitung ausführen müssen. Der Kläger könne dort ganztägig platziert und beschäftigt werden. Differenzierte Arbeiten seien aber nicht möglich (act. IIA 7.1 Dokument 10 S. 1 Ziff. 3).

Derselbe Arzt bestätigte im Bericht vom 22. Juni 2005 (act. IIA 7.1 Dokument 19) die chronische symptomatische Epilepsie mit Grand-Mal-Anfällen und psychomotorischen Anfällen bei chronischer Enzephalopathie und eine seit 1983 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit, wobei der Kläger im Rahmen des (bisherigen) Programmes weiterhin normal einsatzfähig sei (act. IIA 7.1 Dokument 19 S. 1 Ziff. 2, 5 und 7). Der Kläger sei geistig eingeschränkt (act. IIA 7.1 Dokument 19 S. 2 Ziff. 1).

3.3.8 Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 5. Januar 2009 (act. IIA 7.1 Dokument 24) einen stationären Gesundheitszustand und als Diagnosen eine chronische symptomatische Epilepsie mit Grand-Mal-Anfällen und psychomotorischen Anfällen sowie eine Enzephalopathie mit Minderintelligenz fest (act. IIA 7.1 Dokument 24 S. 1 Ziff. 1 f.). Es bestehe seit 1983 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 24 S. 1 Ziff. 2).

Am 8. April 2014 berichtete Dr. med. I. _____, dass sich der Gesundheitszustand bei gleich gebliebenen Diagnosen verschlechtert habe (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 35 S. 1 Ziff. 1 f.).

Im Bericht vom 16. September 2015 führte derselbe Arzt aus, dass zu den bekannten Diagnosen neu eine ängstlich-depressive Entwicklung hinzuge treten sei. Der Kläger sei nunmehr zu 50 % leistungsfähig in seinem Arbeitspensum von 60 % (act. IIA 7.1 Dokument 48).

3.3.9 Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst [RAD] der IVB, hielt im Bericht vom 3. März 2016 (act. IIA 7.1 Dokument 65) fest, dass es sich überwiegend um ein posttraumatisches neurologisch-neurokognitives Krankheitsgeschehen handle. Der Kläger müsse seit vielen Jahren zahlreiche Medikamente einnehmen, um die posttraumatische Epilepsie zu kontrollieren. Es sei sehr erstaunlich, wie lange er überhaupt (allerdings nur im Rahmen eines geschützten Nischenarbeitsplatzes [dank des Entgegenkommens des Arbeitgebers]) habe erwerbstätig sein können. Hätte er eine nicht geschützte Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt ausgeübt, wäre er sehr wahrscheinlich aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen längst vollständig arbeitsunfähig geworden. Eine Leistungsminderung von 50 bis 60 % im zuletzt ausgeübten Pensum von 60 % erscheine medizinisch plausibel und nachvollziehbar (act. IIA 7.1 Dokument 65 S. 5).

3.4

3.4.1 Aus den hiavor wiedergegebenen Unterlagen ergibt sich, dass der Kläger im Februar 1966 mit neun Jahren einen Sturz aus drei bis vier Metern Höhe erlitten hat, worauf im Mai 1966 erste epileptische Dämmerattacken, später auch Grand-Mal-Anfälle auftraten (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 72 lit. A). Diese konnten trotz ständiger ärztlicher und medikamentöser Behandlung nicht unter Kontrolle gebracht werden (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 66 lit. A und S. 70). Der Kläger litt in der Folge unter einer damit verbundenen Leistungsschwäche, weswegen er die im Frühjahr 1973 begonnene ... nach zwei Jahren abbrechen musste (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 70 und S. 72 lit. B). Daraufhin arbeitete er im elterlichen ... (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 70). Von den Behandlern der Klinik E. _____ wurde am 3. Oktober 1977 eine Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf bzw. Tätigkeitsbereich von 33 % attestiert (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 73 lit. D Ziff. 7). Am 17. Juli 1979 sprach die IV dem Kläger rückwirkend ab dem 1. September 1976 eine halbe Invalidenrente gestützt auf einen IV-Grad von 65 % zu (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 62 f.).

Der Kläger trat am 1. Oktober 1980 eine Stelle bei der K. _____ an, wo er in der ... leichte ... verrichtete; hierfür erhielt er einen explizit aus gesundheitlichen Gründen reduzierten Lohn in Höhe von Fr. 2'166.-- monat-

lich (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 56 f. Ziff. 6 und 8). Mit Verfügung vom 18. September 1981 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 43) hob die IV die bisherige halbe Invalidenrente revisionsweise auf Ende September 1981 auf mit der Begründung, bei einem aktuell erzielten Lohn von Fr. 2'000.-- monatlich resultiere keine rentenbegründende Erwerbseinbusse mehr. Ab dem 1. März 1983 arbeitete der Kläger bei der D. _____ AG als ...; der Lohn betrug Fr. 2'198.-- pro Monat (vgl. act. IIA 5.23). Der behandelnde Neurologe Dr. med. G. _____ hielt im Bericht vom 27. August 1981 einen stationären Zustand bezüglich des seit 1966 bestehenden Anfallsleiden fest (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 53 Ziff. 6.1 und 6.3); am 10. Juni 1996 berichtete er über einen stationären resp. sich verschlechternden Gesundheitszustand und attestierte bei der Diagnose des schweren residuellen Hirnschadensyndroms nach Schädelhirntrauma von 1966 sowie der chronischen Epilepsie eine Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf bzw. Tätigkeitsbereich (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 26 f. Ziff. 1.4 f. und 3). Im Dezember 1995 erlitt der Kläger einen Unfall, der jedoch lediglich zu einer vorübergehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit führte. Im März 1996 nahm er seine Tätigkeit bei der D. _____ AG wieder auf, das Pensum betrug nunmehr 50 % (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 23 f.). In der Folge sprach die IVB dem Kläger mit Verfügung vom 14. Februar 1997 (vgl. act. IIA 7.1, Dokument 1.1 S. 12 bis 19) eine halbe Invalidenrente (IV-Grad von 51 %) ab dem 1. Dezember 1996 zu.

In den darauffolgenden Berichten aus den Jahren 1997 bis 2009 gingen die behandelnden Ärzte von einem schweren Hirnschadensyndrom "ungeklärter Ätiologie", eventuell bei einer Enzephalopathie mit progredientem Charakter, sowie einer vorwiegend symptomatischen Epilepsie mit vereinzelt Grand-Mal-Anfällen und wahrscheinlich auch psychomotorischen Anfällen bzw. einer chronischen symptomatischen Epilepsie mit Grand-Mal-Anfällen und psychomotorischen Anfällen sowie einer Enzephalopathie mit Minderintelligenz aus und bescheinigten eine seit 1983 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 1 Ziff. 2 und 5, act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 11, act. IIA 7.1 Dokument 19 S. 1 f. Ziff. 2 und 5, act. IIA 7.1 Dokument 24 S. 1 Ziff. 1 f.). Im Verlauf der Jahre 2014 bis 2016 verschlechterte sich der Gesundheitszustand und damit einhergehend die Arbeitsfähigkeit des Klägers (act. IIA 7.1 Dokument 35 S. 1 Ziff. 1 f., act. IIA

7.1 Dokument 48, act. IIA 7.1 Dokument 65 S. 5). Im Rahmen eines auf Ersuchen des Klägers eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 52) hielt der RAD-Arzt Dr. med. J. _____ am 3. März 2016 fest, dass es sich überwiegend um ein posttraumatisches neurologisch-neurokognitives Krankheitsgeschehen handle. Der Kläger müsse seit vielen Jahren zahlreiche Medikamente einnehmen, um die posttraumatische Epilepsie zu kontrollieren. Es sei sehr erstaunlich, wie lange er - jedoch nur im Rahmen eines geschützten Nischenarbeitsplatzes - erwerbstätig habe sein können. Der RAD-Arzt bestätigte die von Dr. med. I. _____ am 16. September 2015 attestierte 50%ige Leistungsminderung im zuletzt ausgeübten Arbeitspensum von 60 % (act. IIA 7.1 Dokument 48 und Dokument 65 S. 5). Mit Verfügung vom 3. Juni 2016 (act. IIA 7.1 Dokument 69) erhöhte die IVB die bisherige halbe Rente per 1. Oktober 2015 auf eine ganze Rente, dies gestützt auf einen IV-Grad von 75 %.

3.4.2 Damit ist gestützt auf die medizinische Aktenlage überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass der der Invalidität zugrundeliegende Gesundheitsschaden (das posttraumatische neurologisch-neurokognitive Geschehen; act. IIA 7.1 Dokument 65 S. 5) im Jahr 1966 (nach dem Schädelhirntrauma vom Februar 1966) und damit lange vor dem Beginn des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten bzw. deren Rechtsvorgängerin eingetreten ist und den Kläger seither in seinem funktionellen Leistungsvermögen (stark) einschränkt (schwache Schulleistungen, Abbruch der ...; vgl. E. 3.4.1 hiervor). Aufgrund des genannten chronischen Krankheitsgeschehens besteht seit der Kindheit bzw. dem Eintritt des Klägers ins Erwerbsleben eine ununterbrochene resp. durchgehende in berufsvorsorgerechtlich relevantem Ausmass verminderte Arbeitsfähigkeit (mindestens 20 % vgl. E. 2.4 hiervor) für sämtliche Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes (vgl. E. 3.4.1 hiervor). Die zwischenzeitliche Aufhebung der Invalidenrente per September 1981 (vgl. Verfügung vom 18. September 1981; act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 43) ändert daran nichts, da diesbezüglich keine Bindungswirkung besteht (vgl. E. 3.2 hiervor). Davon abgesehen finden sich in den Akten keine Hinweise darauf, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Klägers ab 1981 in medizinischer oder erwerblicher Hinsicht verbessert hätte. Im Gegenteil, ist doch dem Bericht von Dr. med. G. _____ vom 27. August 1981 zu entnehmen, dass der Zustand bezüglich des Anfallsleidens stationär sei

(vgl. act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 53 Ziff. 6.3). Stimmig in dieses Bild fügen sich auch die Ausführungen im Arbeitgeberbericht der K. _____ vom 7. August 1981 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 56 Ziff. 2.2), im Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der IVB vom 9. Oktober 1996 (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 23) und im Bericht von Dr. med. H. _____ vom 4. Februar 2003 (act. IIA 7.1 Dokument 10 S. 1 Ziff. 3), wonach der Kläger ab Oktober 1980 (bei der K. _____) bzw. ab März 1983 (bei der D. _____ AG) lediglich einfache, routinemässige ... unter Anleitung habe verrichten können; hierfür erhielt er nachweislich einen reduzierten bzw. entsprechend tiefen Lohn (vgl. act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 56 Ziff. 6 und 8, act. IIA 5.23). Der Kläger hatte über Jahre hinweg einen geschützten bzw. beschützenden Arbeitsplatz inne. Die Aufrechterhaltung der langjährigen Erwerbstätigkeit war laut dem RAD-Arzt Dr. med. J. _____ denn auch nur dank des Entgegenkommens der Arbeitgeber überhaupt erst möglich (act. IIA 7.1 Dokument 65 S. 5). Daraus ergibt sich bei allen Unsicherheiten einer retrospektiven Betrachtung, dass der Kläger zufolge des Unfalls als Kind ab Beginn seiner Erwerbstätigkeit ein deutlich, d.h. um mindestens 20 %, reduziertes Rendement aufgewiesen hat und sich dies erwerblich ausgewirkt hat (vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto; act. IIA 5.21, 5.23 und 5.26 S. 1).

Was der Kläger hiergegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Zunächst führte das seit 1966 bestehende, posttraumatische neurologisch-neurokognitive Geschehen (act. IIA 7.1 Dokument 65 S. 5) - und nicht etwa der im Dezember 1995 erlittene Unfall, wie in der Klage (vgl. S. 4 Ziff. 4, S. 8 Ziff. 9) geltend gemacht wird - zur rentenbegründenden Invalidität resp. Erhöhung des IV-Grades gemäss den Verfügungen der IV vom 14. Februar 1997 und 3. Juni 2016 (wie auch zuvor gemäss der Mitteilung der IV vom 17. Juli 1979; act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 12 bis 19 und S. 62 f.; act. IIA 7.1 Dokument 69); die durch den Unfall im Dezember 1995 verursachte Arbeitsunfähigkeit war gemäss dem Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung der IVB vom 9. Oktober 1996 lediglich vorübergehender Natur (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 23). Entgegen der klägerischen Auffassung hat sich das Krankheitsbild seit dem Sturz des Klägers im Jahr 1966 nicht wesentlich verändert (vgl. E. 3.3.1 bis 3.3.9 hiervor). Das chronische Krankheitsgeschehen, das zur relevanten Arbeitsunfähigkeit geführt hat, ist

- wie bereits dargelegt - auch die Ursache für den Eintritt der Invalidität bzw. der Erhöhung des IV-Grades. Aus den Akten ergibt sich keine Grundlage für die klägerische Annahme einer erstmals im Dezember 1995 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % (vgl. Klage S. 4 Ziff. 4, S. 8 Ziff. 9). Sämtliche Umstände wie die Krankheitsentwicklung, die vorhandenen echtzeitlichen medizinischen Berichte in den Jahren 1977 bis 1981 sowie später ab 1995 zeigen einen kontinuierlichen Verlauf einer seit langem bestehenden Arbeitsunfähigkeit (auch in einer optimal angepassten Hilfstätigkeit) von mindestens 20 %; damit korreliert auch die schwache Lohnentwicklung der Jahre 1980 bis 1996 (vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto; act. IIA 5.21, 5.23 und 5.26 S. 1) bzw. der aus gesundheitlichen Gründen seit Beginn der Anstellung reduzierte Lohn des Klägers (act. IIA 7.1 Dokument 1.1 S. 56 Ziff. 6 und 8).

4.

Zusammenfassend trat die invaliditätsrelevante Arbeitsunfähigkeit des Klägers vor dem Beginn des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten bzw. deren Rechtsvorgängerin ein. Eine Leistungspflicht der Beklagten ist damit zu verneinen.

Unter diesen Umständen erübrigen sich Ausführungen zur Leistungspflicht unter dem Aspekt anlässlich des Anschlusswechsels angeblich nicht bezahlter Schadenreserven wie auch zur Einrede der Verjährung (vgl. Klageantwort, S. 18 Ziff. 4.5 und S. 24 Ziff. 4.9, und Duplik).

Die Klage ist folglich abzuweisen.

5.

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

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ z.H. des Klägers
 - Advokatin C. _____ z.H. der Beklagten
 - 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.