

200 22 475 BV und
200 22 476 BV (2)
ACT/SAW/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. April 2023

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Baumann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Klägerin

gegen

Bernische Pensionskasse (BPK)
Direktion, Schläflistrasse 17, Postfach, 3000 Bern 22
vertreten durch Fürsprecher C. _____
Beklagte 1

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16, Postfach, 3001 Bern
Beklagte 2

betreffend Klage vom 22. August 2022



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Klägerin), zuletzt als ... tätig, war vom 16. Mai 2007 bis 31. August 2010 bei der D. _____ AG angestellt und in diesem Rahmen bei der Bernischen Pensionskasse (BPK bzw. Beklagte 1) berufsvorsorgeversichert (Akten der Versicherten [act. I] 7 ff. und Akten der BPK [act. IIB] 1A 13, 30). Im Juni 2010 meldete sie sich unter Hinweis auf ein Burnout sowie Diskusprotrusionen/-hernierung erstmals bei der IV-Stelle Bern (IVB) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB [act. III] 2). Per 1. September 2010 trat die Versicherte eine 80%-Stelle bei der E. _____ an (act. I 11), woraufhin die IVB mit Verfügung vom 30. März 2011 (act. III 25) einen Rentenanspruch mangels einer rentenbe gründenden Erwerbsunfähigkeit verneinte. Auf ein erneutes Leistungsge such im Dezember 2012 (act. III 27) trat die IVB mit Verfügung vom 18. April 2013 (act. III 36) infolge Fehlens einer glaubhaft gemachten Ver änderung der tatsächlichen Verhältnisse nicht ein.

Vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. Dezember 2017 war die Versicherte beim F. _____ (act. I 13 f.) angestellt und dadurch bei der Previs Vor sorge (Previs bzw. Beklagte 2) berufsvorsorgeversichert (act. I 16). Im Juli 2016 meldete sie sich abermals bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. III 37). Diese tätigte Abklärungen und holte namentlich ein polydisziplinäres Gutachten durch die MEDAS G. _____ vom 13. März 2018 (act. III 110.1 [Gesamtbeurteilung]) ein. Gestützt darauf verfügte sie am 20. Juni 2019 (act. III 150) die Abweisung des Leistungsbegehrens. Die dagegen erhobene Beschwerde (act. III 151) hiess das Verwaltungsgericht des Kan tons Bern mit Urteil vom 23. Dezember 2019, IV/2019/619 (act. III 154), insoweit gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache an die IVB zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückwies. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen. Nachdem die IVB weitere medizinische Ab klärungen getätigt und insbesondere bei der MEDAS G. _____ ein poly disziplinäres Verlaufsgutachten vom 25. Januar 2021 (act. III 196.1 [Ge samtbeurteilung]) eingeholt hatte, sprach sie der Versicherten mit Verfü gung vom 5. November 2021 (act. III 223 S. 2) ab dem 1. Januar 2017 bei

einem Invaliditätsgrad von 60% eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. Dezember 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 76% eine ganze Rente zu.

B.

In der Folge machte die Versicherte bei der Previs wie auch bei der BPK einen Anspruch auf Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge geltend. Mit Schreiben vom 21. August 2018 (act. I 16) verneinte die Previs ihre Leistungspflicht mit der Begründung, es habe bereits vor und bei Eintritt in die Previs aufgrund der gleichen Ursache eine Arbeitsunfähigkeit von 20% bestanden. Die BPK ihrerseits verneinte die Leistungspflicht, weil die Klägerin nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses per August 2010 über Jahre 80% bzw. mehr als 80% gearbeitet habe und kein Konnex zwischen den allfälligen Einschränkungen während der Jahre 2007 bis 2010 und der IV-Rente ab 2017 bestehe (vgl. Schreiben vom 19. Januar 2022 sowie vom 9. März und 8. April 2022, act. IIB 1A 48, 50, 54).

C.

Mit Eingabe vom 22. August 2022 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Klage gegen die BPK (Beklagte 1) und die Previs (Beklagte 2) mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte 1 sei zu verpflichten, der Klägerin rückwirkend ab 12. November 2017 eine ganze BVG-Invalidenrente zuzusprechen.
2. Die gemäss Ziff. 1 zugesprochene BVG-Invalidenrente sei ab 1. Januar 2018 auszuführen, wobei in der Periode vom 24. Januar 2018 bis 1. Dezember 2019 noch das reduzierte ALV-Taggeld anzurechnen sei.
3. Eventualiter: Die Beklagte 2 sei zu verpflichten, der Klägerin rückwirkend ab 12. November 2017 eine ganze BVG-Invalidenrente zuzusprechen; zahlbar ab 1. Januar 2018 gemäss Ziff. 2.
4. Der Klägerin sei auf der BVG-Rentennachzahlung ab Datum der Klageerhebung ein Verzugszins von 5% zuzusprechen.
5. Unter Entschädigungsfolgen zulasten der unterliegenden Beklagten.

Mit Klageantwort vom 24. Oktober 2022 beantragt die Beklagte 2, die Eventualklage sei ohne Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten 2 abzuweisen. Eventualiter sei auf der Rentenzahlung ab Datum der Klageerhebung der reglementarische Verzugszins zuzusprechen.

Die Beklagte 1, vertreten durch Fürsprecher C._____, beantragt mit Klageantwort vom 16. November 2022, die Klage sei abzuweisen unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. Dezember 2022 edierte der Instruktionsrichter bei der IVB die die Klägerin betreffenden IV-Akten. Diese gingen beim Gericht am 7. Dezember 2022 ein, was den Parteien am 20. Dezember 2022 mitgeteilt wurde.

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 22. August 2022 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>); damit ist das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig. Die passive subjektive Klagenhäufung (Art. 15 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [ZPO; SR 272]) ist im Rahmen der Gerichtsstandsregelung von Art. 73 Abs. 3 BVG zulässig mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes (BGE 133 V 488). Namentlich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Art. 23 BVG drängt sich ein einheitlicher Gerichtsstand auf (SVR 2012 BVG Nr. 13 S. 59 E. 2.4). Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und die Rechtsvertreterin der Klägerin ist gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; 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 auf eine Invalidenrente.

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 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 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 sind die zu diesem Zeitpunkt massgebenden Bestimmungen heranzuziehen.

2.1 Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.

2.2 Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die Invalidenversicherung (vgl. Art. 23 lit. a BVG und Art. 4 der Verordnung 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).

2.2.1 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, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, 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 2022 BVG Nr. 12 S. 41 E. 3.2).

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).

2.3 Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; 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).

2.4 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 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).

2.5 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; 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).

2.6 Nach Art. 26 Abs. 1 BVG beginnt der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge seit Inkrafttreten der 5. IV-Revision (1. Januar 2008) mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung nach Art. 29 Abs. 1 IVG, d.h. frühestens sechs Monate nach der Anmeldung bei der Invalidenversicherung, und nicht mit Ablauf der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (BGE 142 V 419 E. 4.3.2 S. 422).

2.7 Gemäss Art. 33 Abs. 1 des Vorsorgereglements der Beklagten 1, in der ab dem 1. Januar 2017 gültigen Fassung, hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente der Beklagten 1, wenn sie im Sinne der IV rentenberechtigt ist und beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten 1 versichert war (act. IIB 1B S. 29).

Gemäss Art. 36 Abs. 1 des Vorsorgereglements der Beklagten 2, in der ab dem 1. Januar 2017 gültigen Fassung, hat der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten 2 versichert war (Akten der Beklagten 2 [act. IIA] 1 S. 25).

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 nicht bestrit-

ten und es bestehen keine Anzeichen für Umstände, die dies in Frage stellen könnten.

3.2 Mit – unangefochten gebliebener – Verfügung vom 5. November 2021 (act. III 223 S. 2) sprach die IVB der Klägerin mit Wirkung ab Januar 2017 eine Dreiviertelsrente und ab Dezember 2017 eine ganze Rente zu. Wie unter E. 2.3 hiavor dargelegt, werden Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Damit ist zunächst zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 oder 2, die beide vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen (vgl. E. 2.7 hiavor), eingetreten ist.

3.2.1 Aufgrund der Akten steht fest, dass die IVB sowohl den Vorbescheid vom 7. Juli 2021 (act. III 215) als auch die rentenzusprechende Verfügung vom 5. November 2021 (act. III 223 S. 2) beiden Beklagten eröffnet hat (act. III 215 S. 5, 223 S. 4), so dass diesbezüglich grundsätzlich eine Bindungswirkung im Sinne des in E. 2.2.1 f. Ausgeführten besteht. Zudem ist zu berücksichtigen, dass auch die rentenablehnende Verfügung vom 30. März 2011 (act. III 25) und die Nichteintretensverfügung vom 18. April 2013 (act. III 36) der Beklagten 1 zugestellt worden sind (act. III 25 S. 2, 36 S. 2), so dass in dieser Hinsicht ebenfalls grundsätzlich eine Bindungswirkung besteht.

3.2.2 Im Rahmen der rentenzusprechenden Verfügung vom 5. November 2021 hat die IVB den Beginn des Wartejahres (implizit) auf Mai 2015 festgelegt (act. III 223 S. 6). Gestützt auf die im Juli 2016 eingegangene IV-Anmeldung (act. III 37) und in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG, wonach der Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entstehen kann, legte sie den Rentenanspruchsbeginn auf Januar 2017 fest (act. III 223 S. 6). Insoweit war für die Belange der Invalidenversicherung allein massgebend, dass das Wartejahr ein Jahr vor dem frühest möglichen Rentenbeginn – hier Januar 2017 – zu laufen begonnen hat. Ob bereits vorher eine Arbeitsunfähigkeit bestand, war insoweit nicht entscheidend, weshalb – wie in der Klage zu Recht vorgebracht wird (vgl. S. 7 oben) – in

dieser Hinsicht keine Bindungswirkung besteht und der Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit frei zu prüfen ist (vgl. E. 2.2.1 hiervor).

Da die IVB die Verfügung vom 30. März 2011, mit welcher sie einen Rentenanspruch mangels Erfüllung des Wartejahres verneinte, der Beklagten 1 mitgeteilt hat (act. III 25 S. 2), besteht insoweit eine Bindungswirkung, als zu dieser Zeit keine Invalidität erstellt ist. Hinsichtlich der in dieser Verfügung gemachten Aussage der IVB, wonach die Klägerin ab September 2010 aus gesundheitlichen Gründen in einem Pensum von 80% gearbeitet habe (act. III 25 S. 1), besteht hingegen keine Bindungswirkung, da dies für die Belange der Invalidenversicherung nicht relevant war. Ob in dieser Zeit eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% bestand, ist daher ebenfalls frei zu prüfen.

Folglich ist der Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss Invalidenversicherung geführt hat, nachfolgend sowohl für die Beklagte 1 als auch für die Beklagte 2 frei zu prüfen.

3.2.3 Gestützt auf die Akten war die Klägerin ab dem 16. Mai 2007 im D. _____ angestellt, zunächst als ..., ab November 2007 als ... (act. I 7) und ab Dezember 2008 als ... (act. I 8). Ab Januar 2010 – nachdem gesundheitliche Schwierigkeiten aufgetreten waren – war sie wiederum als ... tätig (act. I 10). Dabei betrug der Beschäftigungsgrad von Mai 2007 bis Ende Mai 2008 80% und anschliessend bis zur Auflösung des Arbeitsvertrages per Ende August 2010 100% (act. I 10). Ab 1. September 2010 war die Klägerin als ... für die E. _____ tätig, dies in einem Pensum von 80% (act. I 11). Schliesslich arbeitete sie zwischen Oktober 2014 und Ende 2017 als ... und Mitarbeiterin in der ... für die F. _____ in einem Pensum von 80% (act. I 13 f.). Zudem folgt aus den Akten, dass die Klägerin ab dem 8. Juni 2009 bis Ende August 2010 in variierender Höhe von mindestens 20% arbeitsunfähig geschrieben worden war (act. III 3, 8 S. 3).

In Bezug auf die neue Stelle bei der E. _____ ab September 2010 hat die Klägerin gegenüber der Invalidenversicherung immer wieder betont, sie habe diese allein in einem Pensum von 80% angetreten, weil sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten könne resp. sich nicht mehr

zutraue (act. III 12, 17.1 S. 3, 23 S. 1, 27 S. 1). Soweit die Klägerin nun geltend macht (vgl. Klage S. 5 f. und 8 f.), die massgebliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% sei im Jahr 2009 eingetreten, da sie in den Folgejahren nie mehr anhaltend 100% bzw. nie mehr als 80% habe arbeiten können, was einen (mindestens zeitlichen) Konnex zwischen der während der Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 erstellten Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität begründen könnte, kann ihr nicht gefolgt werden. Zwar kann die Reduktion des Arbeitspensums ein gewichtiges Indiz für das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit sein, genügt allein in der Regel jedoch nicht für den Nachweis einer gesundheitlich bedingten funktionellen Leistungseinbusse. Es braucht grundsätzlich eine echtzeitliche ärztliche Bestätigung, dass die Pensenreduktion gesundheitlich bedingt notwendig ist (Entscheid des Bundesgerichts vom 29. September 2021, 9C_296/2021, E. 5.2.1). Aufgrund der Aktenlage ist indessen nicht ausgewiesen, dass die – in guten Treuen vertretene – subjektive Auffassung der Klägerin auch eine medizinische Grundlage hat. Dies ergibt sich denn auch aus dem polydisziplinären Verlaufsgutachten der MEDAS G._____, in welchem von den Fachärzten in der Konsensbeurteilung vom 25. Januar 2021 die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt wurden (act. III 196.1 S. 12 Ziff. 4.2):

1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig bezüglich affektiver Symptome in Remission mit starker Antriebs- und leichter Motivationsreduktion (ICD-10 F33.0)
 - unter langjähriger Medikation mit Mirtazapin (sedierend) und Duloxetin
 - mittelschwere Episode Frühling 2018 und Juni 2020
 - mittelschwere bis schwere Episode 2015/2016 (ICD-10 F33.1/F33.2)
 - mittelschwere Episode 2009 (ICD-10 F33.1)
 - anamnestisch: Depressive Symptomatik als ca. 25-Jährige, damals ohne medizinische Behandlung
2. Persönlichkeit
 - Nicht näher bezeichnete neurotische Störung (ICD-10 F48.9)
 - Mit selbstunsicheren, leistungsorientierten und sensitiven Anteilen
3. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.4)

4. Chronische zervikospondylogene Schmerzen rechtsbetont (ICD-10 M54)
 - Status nach intervertebraler Prothese C4/5 und Fusion von C5/6 mit Zero-P-Cage am 15.06.2015
 - aktuell: gebrochene inferiore Schraubengewinde der ventralen Stabilisation Segment HWK5/6 und HWK4/5, beginnende Anschlussarthrose im Segment C6/C7
 - rezidivierende myofasziale Schmerzen in der Nacken- und rechtsseitigen Schulterregion, Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule nach rechts
 - ohne radikuläre Symptomatik

Ab Oktober 2015 attestierten die Fachärzte eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit und ab Ende 2017 eine solche in der Höhe von 70% (act. III 196.1 S. 15), wobei die psychische Problematik im Vordergrund stehe (act. III 196.1 S. 17 Ziff. 4.9). Betreffend den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ab Oktober 2015 korreliert diese Beurteilung mit dem Vorgutachten der MEDAS G._____ vom 13. März 2018 (act. III 110.1 S. 14), wobei in diesem darauf hingewiesen wurde, dass bereits seit April 2015 bei einem Pensum von 80% eine aktenanamnestisch variabel attestierte Arbeitsfähigkeit zwischen 0% und 60% bestehe, sich die genauen Arbeitsunfähigkeitsangaben jedoch nicht nur zwischen den verschiedenen Gutachten bzw. zwischen den Gutachten und den Vorakten, sondern auch innerhalb der Vorakten unterschieden (act. III 110.1 S. 13 Ziff. 6.6). Ob die massgebliche Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bereits Ende April oder erst im Oktober 2015 eingetreten ist, muss hier nicht abschliessend geklärt werden und kann offenbleiben, da dies keinen Einfluss auf das Ergebnis hat. Indessen ist – entgegen der Auffassung der Klägerin (vgl. Klage S. 8) – nicht auf die Berichte des Hausarztes Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, abzustellen. Soweit dieser mit Bericht vom 19. März 2018 (act. I 12) ab 2009 durchgängig Arbeitsunfähigkeiten von mindestens 20% attestierte, kann ihm nicht gefolgt werden, da es sich hierbei einzig um ein reines Attest ohne nachvollziehbare medizinische Begründung handelt. Daran ändert der Bericht vom 12. Oktober 2017 (act. I 17), welcher primär in der Wiedergabe der Krankengeschichte besteht und keine eigentlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit enthält, nichts, ergibt sich doch daraus kein Grund, der gegen die Annahmen der Fachärzte der MEDAS G._____ spräche. Damit ist die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat,

zur Zeit der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 2 eingetreten. Der sachliche und zeitliche Konnex sind ohne weiteres zu bejahen, da die Klägerin ab April resp. Oktober 2015 nicht während mindestens drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80% wiedererlangte (vgl. E. 2.5.2 hiervor) und wegen desselben Gesundheitsschadens invalid wurde. Folglich hat die Beklagte 2 der Klägerin eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten (vgl. E. 4 hiernach).

Gestützt darauf steht weiter fest, dass die Beklagte 1 gegenüber der Klägerin nicht leistungspflichtig ist.

4.

4.1 Gemäss aArt. 24 Abs. 1 BVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2021 [aufgehoben durch Anhang Ziff. 3 der Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 {Weiterentwicklung der IV}; AS 2021 705; BBI 2017 2535]) hat eine versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid ist (lit. a), auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60% invalid ist (lit. b), auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist (lit. c) und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist (lit. d). Gemäss Art. 36 Abs. 2 des Vorsorgereglements der Beklagten 2 (act. IIA 1 S. 25) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. Der Anspruch auf eine Invalidenrente beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV (Art. 37 Abs. 1 des Vorsorgereglements der Beklagten 2, act. IIA 1 S. 26).

Die rentenzusprechende Verfügung vom 5. November 2021 ist der Beklagten 2 mitgeteilt worden (act. III 223 S. 4). Zudem bestehen keinerlei Anhaltspunkte, in materieller Hinsicht nicht auf die Invaliditätsbemessung der IVB abzustellen, erscheint doch die von der IV vorgenommene Festsetzung des Invaliditätsgrades von 60% ab Januar 2017 resp. von 76% ab Dezember 2017 (Verfügung vom 5. November 2021, act. III 223 S. 2) nicht als offensichtlich unhaltbar (vgl. E. 2.2.1 hiervor). Damit besteht in Bezug auf

die Invaliditätsbemessung eine Bindungswirkung, woraus folgt, dass die Klägerin berufsvorsorgerechtlich ab Januar 2017 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ab Dezember 2017 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

4.2 Nach Art. 37 Abs. 2 des Vorsorgereglements der Beklagten 2 (act. IIA 1 S. 25) wird der Rentenbeginn demjenigen der Invalidenversicherung gleichgesetzt. Er wird bis zur Ausschöpfung der Taggelderleistungen resp. bis Ende Lohnfortzahlung aufgeschoben, sofern das daraus resultierende Ersatzeinkommen mindestens 80% des entgangenen Lohnes beträgt und zu mindestens 50% durch den Arbeitgeber finanziert wird.

Da die Klägerin bis Ende 2017 Lohn resp. Lohnersatzzahlungen (Krankentaggelder) erhalten hat (vgl. Klage S. 10), beginnt die Rente folglich ab Januar 2018 zu laufen.

4.3 Nach dem Dargelegten ist die Beklagte 2 zu verurteilen, der Klägerin ab 1. Januar 2018 eine ganze Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.

5.

Die Klägerin beantragt ferner die Ausrichtung eines Verzugszinses von 5% seit Klageeinreichung (vgl. Klage S. 10).

5.1 Gemäss der im Recht der beruflichen Vorsorge anwendbaren Regelung von Art. 105 Abs. 1 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220) haben Vorsorgeeinrichtungen auf fälligen Invalidenrenten erst ab dem Zeitpunkt Verzugszins zu leisten, in dem die versicherte Person die Betreuung angehoben oder gerichtliche Klage eingereicht hat; dabei beträgt der Verzugszins 5% (Art. 104 Abs. 1 OR), sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung nicht eine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4 S. 133). Für zwischen der Klageeinreichung und dem Zeitpunkt der Eröffnung des Urteils fällig gewordene Rentenbeträge läuft der Verzugszins ab dem Fälligkeitsdatum. Bei verspäteter Auszahlung künftiger Renten ist für die Inverzugsetzung wieder gemäss Art. 105 Abs. 1 OR vorzugehen (zum Ganzen: SVR 2010 BVG Nr. 1 S. 3 E. 3.3).

Art. 26 Abs. 1 lit. d des Vorsorgereglements der Beklagten 2 (act. IIA 1 S. 17) verweist diesbezüglich auf die Regelungen des Bundesgesetzes vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG; SR 831.42) und der Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZV; SR 831.425). Art. 2 Abs. 3 FZG verweist seinerseits auf den Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG; der BVG-Mindestzinssatz liegt seit dem 1. Januar 2017 bei 1% (Art. 12 lit. j BVV 2).

Eine reglementarische Vorgabe zum Beginn der Verzugszinspflicht existiert nicht, weshalb die Bestimmungen des Art. 105 Abs. 1 OR massgebend sind.

5.2 Demnach hat die Beklagte 2 Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem Zeitpunkt der Klageerhebung, d.h. ab dem 22. August 2022 (vgl. Briefumschlag; in den Gerichtsakten), für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu entrichten.

6.

Nach dem Dargelegten ist in teilweiser Gutheissung der Klage der Klägerin ab dem 1. Januar 2018 eine ganze Invalidenrente der Beklagten 2 gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zuzusprechen, zuzüglich Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem 22. August 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. Im Übrigen ist die Klage abzuweisen.

Die frankenmässige Bezifferung des Anspruchs wird die Beklagte 2 festzusetzen haben (BGE 129 V 450 E. 3.4 und 4 S. 453 ff.), wobei sie in die Überentschädigungsberechnung auch die Taggelder der Arbeitslosenversicherung für die Periode vom 24. Januar 2018 bis 1. Dezember 2019 miteinzubeziehen haben wird (vgl. Klage S. 10; Art. 27 Abs. 3 lit. b des Vor-

sorgerelements der Beklagten 2, act. IIA 1 S. 19). Die Klage gegen die Beklagte 1 ist abzuweisen.

7.

Soweit das Freizügigkeitsguthaben der Klägerin nach dem Austritt bei der Beklagten 2 auf ein Freizügigkeitskonto bei der I. _____ AG überwiesen wurde (act. I 6), wird die Klägerin die Rücküberweisung der Freizügigkeitsleistung zu veranlassen haben (vgl. Klage S. 3 Ziff. 5).

8.

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

8.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht der obsiegenden, anwaltlich vertretenen Klägerin ein Anspruch auf Parteientschädigung zu (Art. 109 Abs. 1 VRPG). Die Klägerin wird durch Rechtsanwältin B. _____ vertreten. Deren Kostennote vom 24. November 2022 mit geltend gemachtem Honorar von Fr. 4'000.-- (16 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 113.50 sowie Fr. 316.70 Mehrwertsteuer (7.7% von Fr. 4'113.50) ist nicht zu beanstanden. Dementsprechend hat die Beklagte 2 der Klägerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'429.70 (recte: Fr. 4'430.20; inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen. Die berufsmässig vertretene Beklagte 1 hat trotz Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG sowie BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird der Klägerin ab dem 1. Januar 2018 eine ganze Invalidenrente der Beklagten 2 gemäss den ge-

setzlichen und reglementarischen Bestimmungen zugesprochen, zusätzlich Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem 22. August 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum. Im Übrigen wird die Klage gegen die Beklagte 2 abgewiesen.

2. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen.
3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
4. Die Beklagte 2 hat der Klägerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 4'430.20 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. der Klägerin
 - Fürsprecher C. _____ z.H. der Beklagten 1
 - Previs Vorsorge
 - 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.