

200 22 784 BV und
200 22 785 BV (2)
WIS/IMD/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. Mai 2024

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichterin Frey, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____

Kläger

gegen

Sammelstiftung C. _____
vertreten durch Advokat D. _____

Beklagte 1

Sammelstiftung E. _____

Beklagte 2

betreffend Klage vom 28. Dezember 2022



Sachverhalt:

A.

Der 1973 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Kläger) war von Februar 2012 bis Ende April 2014 als ... bei der F. _____ GmbH (aktuell: F. _____ GmbH in Liquidation [Schweizerisches Handelsamtsblatt, Tagesregister-Nr. ... vom TT.02.2023]) angestellt (vgl. Akten der Invalidenversicherung [IV; act. III] 1 S. 4 Ziff. 5.4, 23 S. 1 Ziff. 2.1) und in diesem Rahmen bei der Sammelstiftung E. _____ (Beklagte 2) für die berufliche Vorsorge versichert (act. III 1 S. 3 Ziff. 4.4, 23 S. 4 Ziff. 2.16). Im März 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine seit ca. 2003 bestehende psychische Erkrankung und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 27. November 2013 bei der IV-Stelle Bern (IVB) zum Leistungsbezug an (act. III 1). Die IVB sprach diverse Eingliederungsmassnahmen zu (vgl. act. III 30, 40, 44, 56, 58, 61, 66, 74). Nach der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit (act. III 79 S. 2) verneinte die IVB mit Verfügung vom 18. April 2016 (act. III 82) einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 8 %. Bereits im Juni 2016 meldete sich der Versicherte wiederum bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. III 83). Diese sprach Eingliederungsmassnahmen zu (vgl. act. III 112 S. 2 f., 115), verneinte jedoch mit Verfügung vom 10. Januar 2018 (act. III 126) einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 20 %.

Am 1. November 2018 trat der Versicherte eine Stelle als ... bei der G. _____ GmbH an (act. III 151 S. 2 Ziff. 2.1, S. 3 Ziff. 2.7). Im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses war er bei der Sammelstiftung C. _____ (Beklagte 1), für die berufliche Vorsorge versichert (Akten der Sammelstiftung C. _____ [act. IIA pag. 23]). Nachdem er zuvor zeitweise unfallbedingt in unterschiedlicher Höhe arbeitsunfähig gewesen war (act. III 145.11, 145.26 f., 150 S. 4 Ziff. 11), wurde der Versicherte ab dem 6. Januar 2020 aufgrund der psychischen Erkrankung zu 100 % krankgeschrieben (act. III 128.2 S. 1 ff., S. 12 ff., 128.3, 150 S. 3 Ziff. 4). Die Arbeit bei der G. _____ GmbH nahm er daraufhin nicht mehr auf; im April 2020 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per Ende Juni 2020 (act. III 131). Im Juni 2020 meldete sich der Versicherte erneut bei der IVB zum

Leistungsbezug an. Diese sprach ihm nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen mit Verfügung vom 21. Mai 2021 (act. III 205) ab dem 1. Dezember 2020 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 96 % zu. In der Folge verneinte die Sammelstiftung C._____ ihre Vorleistungs- und Leistungspflicht (Akten des Klägers [act. I] 7 f., 11) und die Sammelstiftung E._____ ihre Vorleistungspflicht (act. I 10) gegenüber dem Versicherten.

B.

Mit Eingabe vom 28. Dezember 2022 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Klage gegen die H._____, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG (bezeichnet als "Beklagte 1"), und die Sammelstiftung E._____ mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte 1 sei im Sinne einer vorsorglichen Anordnung zu verpflichten, gestützt auf ihre Vorleistungspflicht rückwirkend auf den gesetzlichen und reglementarischen Beginn die dem Kläger zustehenden Rentenleistungen, zuzüglich 5 % Verzugszins auf jeder fällig gewordenen Rente ab Fälligkeitszeitpunkt, zu bezahlen.
2. Die Beklagten sind im Rahmen ihrer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu verurteilen, dem Kläger die gesetzlichen und reglementarischen Invalidenrentenleistungen aus beruflicher Vorsorge rückwirkend frühestens ab dem 1. Dezember 2020, zuzüglich 5 % Verzugszins auf jeder fällig gewordenen Rente ab Fälligkeitszeitpunkt, zu bezahlen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Die H._____, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, und die Sammelstiftung C._____ beide vertreten durch Advokat D._____, teilten mit Eingabe vom 1. Februar 2023 sinngemäss mit, der Kläger sei über sein Arbeitsverhältnis bei der G._____ GmbH im Rahmen der beruflichen Vorsorge nicht bei der H._____, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, sondern bei der Sammelstiftung C._____ versichert gewesen. Letztere sei aus prozessökonomischen Gründen bereit, einem Parteiwechsel zuzustimmen.

Mit Eingabe vom 15. Februar 2023 zeigte sich der Kläger einverstanden mit dem Parteiwechsel von H._____, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG zu Sammelstiftung C._____.

Die Instruktionsrichterin stellte mit prozessleitender Verfügung vom 20. Februar 2023 fest, dass das Verfahren fortan gegen die Sammelstiftung C._____ und die Sammelstiftung E._____ geführt werde.

Mit Klageantwort vom 27. März 2023 beantragte die Beklagte 2, die Klage sei bezüglich Ziffer 2 der Rechtsbegehren, soweit sich diese gegen die Beklagte 2 richte, abzuweisen.

Die Beklagte 1 beantragte mit Klageantwort vom 30. Juni 2023, die Klage vom 28. Dezember 2022 sei in Bezug auf eine Leistungspflicht der Beklagten 1, sowohl in Bezug auf eine Vorleistungspflicht als auch in Bezug auf die definitive Leistungspflicht vollumfänglich abzuweisen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. August 2023 edierte die Instruktionsrichterin die Akten der IV bei der IVB. Diese gingen beim Gericht am 10. August 2023 ein.

Der Kläger replizierte mit Eingabe vom 28. September 2023; die Beklagte 1 duplizierte mit Eingabe vom 10. Januar 2024, während sich die Beklagte 2 nicht mehr vernehmen liess.

Mit prozessleitender Verfügung vom 18. Januar 2024 wies die Instruktionsrichterin den Antrag um Erlass einer vorsorglichen Massnahme im Sinne des Rechtsbegehrens 1 der Klage ab.

Die Instruktionsrichterin edierte mit prozessleitender Verfügung vom 11. April 2024 bei der I._____ eine Zusammenstellung sämtlicher an den Kläger ausbezahlter Taggelder. Dieser Aufforderung kam die I._____ mit Eingabe vom 18. April 2024 (Akten der I._____ [act. IIIA]) nach.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. April 2024 stellte die Instruktionsrichterin die Eingabe der I._____ samt Beilagen den Parteien zu.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktionell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 19. Mai 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 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). Die passive subjektive Klagenhäufung (vgl. 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). Der Kläger war bezüglich beider Beklagten bei jeweils einem im Kanton Bern gelegenen Betrieb angestellt (vgl. act. I 3 f.), 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 der Rechtsvertreter des Klägers ist gehörig bevollmächtigt (Art. 15 Abs. 1 VRPG; act. I 5). Auf die Klage ist somit einzutreten.

1.2 Streitig und zu prüfen ist, ob und gegebenenfalls gegenüber welcher der beiden eingeklagten Vorsorgeeinrichtungen der Kläger einen An-

spruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge samt Verzugszins hat.

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

1.4 Nach Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, wobei der Richter den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat. 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).

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere auch des BVG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, 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 grundsätzlich (zu den Verzugszinsen vgl. indes E. 7 hiernach) die zu diesem Zeitpunkt massgebenden Bestimmungen (fortan bzgl. Gesetzesbestimmungen: aArt.) heranzuziehen.

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 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).

2.3.1 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, 24 Abs. 1 (aufgehoben mit der WEIV) und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des IVG anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2020 BVG Nr. 35 S. 150 E. 2.2).

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).

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 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).

2.5 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).

2.6 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).

2.6.1 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). 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).

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 Eingliederungs-

versuch 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 2020 BVG Nr. 36 S. 154 E. 3.3).

2.7 Das Gericht darf eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn es von ihrem Bestehen überzeugt ist. 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 Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

3.

3.1 Die IVB sprach dem Kläger mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 21. Mai 2021 (act. III 205) ab dem 1. Dezember 2020 eine ganze Rente bei einem IV-Grad von 96 % zu. Wie unter E. 2.4 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 Dauer der Versicherungsdeckung durch die Beklagte 1 oder die Beklagte 2 eingetreten ist.

Die IVB bezog die Beklagte 1 in das Vorbescheidverfahren ein (act. III 199 S. 1 und 4; act. IIA pag. 30 ff.) und eröffnete ihr auch die rentenzusprechende Verfügung vom 21. Mai 2021 (act. III 205 S. 3; act. IIA pag. 35 ff.). Hingegen wurde die Beklagte 2 nicht in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen; ihr wurden weder der Vorbescheid noch die rentenzusprechende Verfügung eröffnet (vgl. act. III 199 S. 1 und 4, 205 S. 3). Für sie besteht von vornherein keine Bindungswirkung (vgl. E. 2.3.2 hiavor).

Auf Grund der Anmeldung bei der IVB im Juni 2020 (act. III 129 S. 9) konnte ein invalidenversicherungsrechtlicher Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens im Dezember 2020 entstehen, sofern in diesem Zeitpunkt die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt war. Folglich war für die IVB lediglich der Verlauf der gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit ab 1. Dezember 2019 von Interesse. Ob bereits vorher – insbesondere vor Beginn des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 1 am 1. November 2018 (act. IIA pag. 23) – eine Arbeitsunfähigkeit bestand, war insoweit nicht entscheidend. Dementsprechend besteht auch für die Beklagte 1 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 (ISABELLE VETTER-SCHREIBER, Kommentar zum BVG und FZG, 4. Aufl. 2021, Art. 23 BVG N. 53). Folglich ist der Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss IV geführt hat, sowohl für die Beklagte 1 als auch die Beklagte 2 frei zu prüfen.

3.2 Aus den Akten ergibt sich dazu im Wesentlichen das Folgende:

3.2.1 Der Kläger stand ab November 2010 aufgrund einer bipolaren affektiven Störung mit unbekanntem Störungsbeginn in Behandlung bei Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (act. III 24 S. 1 Ziff. 1.1). Dieser attestierte für den Monat November 2010 und sodann erst wieder ab dem 27. November 2013 – zu jenem Zeitpunkt stand der Kläger in einem Vorsorgeverhältnis mit der Beklagten 2 (act. III 1 S. 3 Ziff. 4.4, 23 S. 4 Ziff. 2.16) – eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. III 24 S. 2 Ziff. 1.6). Am 29. November 2013 erfolgte der Behandlungsabbruch bei Dr. med. J. _____ (act. III S. 2 Ziff. 1.5 f.).

3.2.2 Im Bericht der psychiatrischen Dienste K. _____ vom 21. Januar 2014 (act. III 16.2 S. 3 ff.) wurde eine bipolare Störung, aktuell submanische bis manische Episode (ICD-10 F31.1) diagnostiziert. Zwischen dem 1. Oktober und dem 28. November 2013 wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, ab dem 1. Dezember 2013 bis auf Weiteres

eine solche von 100 % attestiert. Vom 25. Februar bis zum 31. März 2014 fand eine Behandlung in den psychiatrischen Diensten K._____ statt. Dem entsprechenden Bericht vom 15. April 2014 (act. III 19) ist zu entnehmen, dass im Rahmen der bipolaren Störung anamnestisch wiederkehrende depressive (seit 2005) und manische (seit 2012) Episoden auftraten (S. 1 Ziff. 1.1). Aktuell bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 3 Ziff. 1.7). Es wurde ein langsamer, gestufter Wiedereinstieg als ..., zunächst in geschütztem Rahmen, empfohlen (S. 3 Ziff. 1.8).

3.2.3 Während der Behandlung in den psychiatrischen Diensten K._____ kündigte der Kläger am 26. Februar 2014 entgegen ärztlichem bzw. psychologischem Rat (act. III 20 S. 3, 24 S. 9) sein seit 1. Februar 2012 bestehendes Arbeitsverhältnis mit der F._____ GmbH per 30. April 2014 (vgl. act. III 23 S. 1 und 6). Am 1. Mai 2014 trat er eine Stelle als ... bei der L._____ AG in einem Pensum von 100 % an (Arbeitsvertrag vom 19. Februar 2014 [act. III 26]). Ab dem 12. August 2014 wurde der Kläger aufgrund einer depressiven Entwicklung im Rahmen der bipolaren affektiven Störung wiederum zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben (act. III 38). Im Dezember 2014 attestierten die Ärzte der psychiatrischen Dienste K._____ weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (act. III 46.2 S. 5) und berichteten über eine leichte Besserung der depressiven Symptomatik (act. III 46.2 S. 3 Ziff. 7). Prognostisch führten sie aus, dass bei günstigem weiterem Verlauf unter der antidepressiven Medikation ab Januar 2015 eine Erhöhung des Arbeitspensums eventuell angestrebt werden könne (act. III 46.2 S. 4). Mit Zeugnis vom 5. März 2014 (act. III 52) wurde seitens der Klinik dann allerdings für den Zeitraum vom 20. Februar bis zum 15. März 2015 wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Unter Hinweis auf die gesundheitliche Situation des Klägers kündigte die L._____ AG das Arbeitsverhältnis am 25. Februar 2015 per Ende April 2015 (act. III 51).

3.2.4 Zwischen dem 4. und dem 31. Mai 2015 führte die IVB mit dem Kläger in der Abklärungsstelle M._____ eine arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung (AMA; act. III 56, 58, 61) und im Anschluss bis zum 31. August 2015 ein Arbeitstraining (act. III 66) durch. Im undatierten

Abklärungsbericht AMA (act. III 70) wurde neben der bipolaren affektiven Störung eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) diagnostiziert (S. 9).

3.2.5 Dem Bericht der psychiatrischen Dienste K._____ vom 27. Juli 2016 (act. III 92 S. 6 ff.) ist zu entnehmen, dass der Kläger sich am 17. Juli 2016 bei akuter psychischer Dekompensation nach Familienstreit auf der Notfallstation vorgestellt habe. Konsiliarisch wurde eine bipolare Störung, aktuell schwere depressive Episode bei multiplen psychosozialen Belastungen (ICD-10 F31.4) diagnostiziert (act. III 111 S. 13).

3.2.6 Dr. med. N._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 10. August 2016 (act. III 92 S. 2 ff.) aus, es bestehe seit Jahren ein eher problematischer Verlauf mit Chronifizierung der Psychose; die Prognose sei eher ungewiss. Er attestierte die folgenden Arbeitsunfähigkeiten: 40 % vom 1. Mai bis zum 13. Juli 2016, 100 % vom 14. Juli bis zum 7. August 2016 und 40 % ab dem 8. August 2016 bis auf weiteres.

3.2.7 Med. pract. O._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wies im Bericht vom 1. Februar 2017 (act. III 111 S. 1 ff.) auf eine gegenwärtig bestehende hypomanische Episode im Rahmen der bipolaren Störung hin. Seit dem 28. Oktober 2015 bis zum 31. Dezember 2016 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bestanden; zwischendurch sei die Arbeitsunfähigkeit jedoch immer wieder höher gewesen. Die bipolare Störung stelle eine anhaltende Vulnerabilität dar und könne zu weiteren depressiven und maniformen Episoden führen. Wenn der Patient euthym sei, bestünden keine Einschränkungen bei der Arbeit. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit im Umfang von 60 bis 80 % könne ab 1. Januar 2017 gerechnet werden.

3.2.8 Dr. med. P._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Arzt beim Regionalen Ärztlichen Dienst BE, FR, SO (RAD), führte im Bericht vom 15. Februar 2017 (act. III 114) aus, nach einer vorübergehenden Stabilisierung sei eine Verschärfung der gesundheitlichen Problematik seit April 2016 plausibel ausgewiesen. Den Einschätzungen der behandelnden Ärzte, dass von einer anhaltenden

Arbeitsunfähigkeit von 40 % auszugehen sei, könne sich der RAD vollumfänglich anschliessen. Unter idealen beruflichen und psychosozialen Bedingungen könnte die Arbeitsfähigkeit sicher medizinisch-theoretisch mit 80 % angenommen werden. Allerdings würden dann Ressourcen zur Bewältigung eventuell neu auftretender gesundheitlicher und psychosozialer Probleme fehlen und mit einiger Wahrscheinlichkeit müsste im Krisenfall mit dem Eintreten einer deutlich höheren und länger andauernden Arbeitsunfähigkeit zu rechnen sein. Aus medizinischen Gründen könne das Anstreben eines dauerhaften Arbeitspensums von 80 % daher nicht empfohlen werden.

3.2.9 Nachdem der Kläger zuvor zeitweise unfallbedingt in unterschiedlicher Höhe arbeitsunfähig gewesen war (act. III 145.11, 145.26 f., 150 S. 4 Ziff. 11), wurde ab dem 6. Januar 2020 – und damit während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 1 – wiederum aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (act. III 128.2 S. 1 ff., S. 12 ff., 128.3, 150 S. 3 Ziff. 4). Dem Bericht der psychiatrischen Dienste K._____ vom 21. Februar 2020 (act. III 169 S. 2 ff.) ist zu entnehmen, dass der Kläger am 3. Januar 2020 zu einem Krisengespräch erschienen sei. Aktuell sei von einer submanisch oder gemischten Episode im Rahmen der vorbekannten bipolaren Störung auszugehen. Im Verlauf bis zum Ende der Behandlung am 10. Februar 2020 habe der Patient zunehmend depressiv imponiert. Bis zum 14. Februar 2020 sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden.

3.2.10 Med. pract. O._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, verwies im Bericht vom 24. September 2020 (act. III 173) auf einen verschlechterten Gesundheitszustand. Er diagnostizierte eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F31.3). Seit dem 6. Januar 2020 sei der Patient krankgeschrieben.

3.2.11 Im von der IVB in Auftrag gegebenen Gutachten vom 2. Dezember 2020 (act. III 195.1) diagnostizierte Dr. med. Q._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine bipolare Störung, gegenwärtig mittelgradig depressive Episode (ICD-10 F31.3), ein Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ICD-10 F90.0) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ängstlich,

zwanghaft und schizoid; ICD-10 F61), DD Autismus-Spektrum-Störung für die schizoiden Persönlichkeitsanteile (S. 38 Ziff. 6.1.4). Die Gutachterin ging von einem schweren komplexen Krankheitsbild mit schlechter Prognose aus (S. 41 Ziff. 7.2) und attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten bzw. in der bisherigen Tätigkeit zugunsten einer optimierten Therapie und Arbeitsintegration im geschützten Rahmen (S. 41 Ziff. 8.1). Mit optimierter Therapie und nach einer langsamen Arbeitsintegration im geschützten Rahmen betrage die Arbeitsfähigkeit 50 % in angepasster Tätigkeit in einer Werkstatt, nicht auf dem Bau, mit wenig Eigenverantwortung im geschützten Rahmen. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gelte rückwirkend, rein medizinisch beurteilt wahrscheinlich mindestens seit Mai 2015, unter Berücksichtigung der ärztlichen Zeugnisse mit Arbeitsunfähigkeit seit dem 6. Januar 2020 (S. 41 Ziff. 8.2).

3.3 Basierend auf den Schlussfolgerungen der Gutachterin Dr. med. Q. _____ sprach die IVB dem Kläger mit Verfügung vom 21. Mai 2021 ab dem 1. Dezember 2020 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 96 % zu (act. III 205). Mit Blick auf die hiervor wiedergegebenen medizinischen Unterlagen steht fest, dass es sich bei dem der Rentenzusprache zu Grunde liegenden Gesundheitsschaden um denselben Gesundheitsschaden handelt, welcher bereits während des mit der Beklagten 2 bestehenden Vorsorgeverhältnisses eine längerdauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatte. Damit ist der sachliche Konnex zwischen der während der Versicherungszeit bei der Beklagten 2 bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der später eingetretenen rentenbegründenden Invalidität (vgl. E. 2.6.1 hiavor) zu bejahen. Dies scheint zwischen den Parteien denn auch unbestritten zu sein. Nachfolgend ist damit zu prüfen, ob diesbezüglich auch der zeitliche Konnex gegeben ist.

3.4 Die Beklagte 2 erachtet den zeitlichen Konnex zwischen der während dem Versicherungsverhältnis mit ihr eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der heute bestehenden Invalidität mit Blick auf die im November 2018 angetretene Stelle (Pensum von 100 %) bei der G. _____ GmbH, bei welcher der Kläger während einem Jahr und zwei Monaten tätig gewesen sei, als unterbrochen an (Klageantwort der Beklagten 2, S. 2 Ziff. III).

Der Kläger, der primär die Beklagte 1 als leistungspflichtig erachtete, stellt sich auf denselben Standpunkt (Klage, S. 9 Rz. 38 ff.). Weiter macht er geltend, bereits vor der Anstellung bei der G. _____ GmbH habe es einige Phasen gegeben, in welchen er für die Dauer von drei Monaten und mehr zu mindestens 80 % arbeits- und leistungsfähig gewesen sei (Replik, S. 5 f. Rz. 19, 22 ff., 28).

3.5 In BGer 9C_142/2016, E. 7.2, hielt das Bundesgericht unter Hinweis auf einschlägige medizinische Literatur fest, affektive Störungen – unipolarer oder bipolarer Natur – verliefen in der Regel phasisch (mit vollständiger Remission im Intervall), könnten aber auch einen schubförmigen Verlauf nehmen (mit Residualzustand nach Schub). Durch den wiederholten Wechsel von manischen und depressiven Phasen könnten bipolare affektive Störungen somit eine gewisse Ähnlichkeit zu den Schubkrankheiten aufweisen.

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).

3.5.1 Direkt im Anschluss an das per 30. April 2014 beendete Arbeitsverhältnis mit der F. _____ GmbH (act. III 23 S. 1 Ziff. 2.1) trat der Kläger am 1. Mai 2014 eine Stelle als ... bei der L. _____ AG in einem Pensum von 100 % an (act. III 26). Zwar wurde dem Kläger erst ab dem 12. August 2014 und damit nach etwas mehr als vier Monaten

Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit (von 50 %) attestiert (act. III 38). Allerdings lässt sich dem Protokoll der IVB entnehmen, dass der Kläger seit Beginn des Arbeitsverhältnisses bloss eine Leistung von 50 % erbrachte und der Arbeitgeber diesbezüglich Verständnis zeigte (act. III, Protokoll per 09.08.2023 S. 3, Eintrag vom 20. Mai 2014). Dem Kläger gelang es in der Folge nicht, das Pensum zu erhöhen (act. III 46.2), vielmehr war er ab dem 20. März 2015 vollständig arbeitsunfähig (act. III 52). Unter Hinweis auf die gesundheitliche Situation des Klägers kündigte die Arbeitgeberin am 25. Februar 2015 das Arbeitsverhältnis per Ende April 2015 (act. III 51).

3.5.2 Im undatierten Abklärungsbericht betreffend die zwischen dem 4. und dem 31. Mai 2015 durchgeführte AMA (act. III 70) wurde ausgeführt, der Kläger habe bei ... bei einem vollen Arbeitspensum eine Leistung von 80 % bei sehr guter Qualität erbracht, wobei die Leistungsminderung medizinisch erklärbar sei. In kurzfristiger Hinsicht wurde eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt zurzeit als nicht zumutbar beurteilt, weil eine erneute Dekompensation sehr wahrscheinlich sei. Bei der späteren Rückkehr in den ersten Arbeitsmarkt sollte zur Verhinderung einer erneuten Dekompensation darauf geachtet werden, dass der Kläger nicht eine Arbeit mit hohem Leistungsdruck und grosser Eigenverantwortung ausübe (S. 10).

3.5.3 Nach Abschluss des von der IV finanzierten Arbeitstrainings in der ... der Abklärungsstelle M._____ (1. Juni bis 6. September 2015 [act. III 66, 68, 72 S. 2 f., 73]), bei dem der Kläger eine durchschnittliche Leistung von 80 - 85 % mit einer guten Arbeitsqualität bei schwankendem psychischem Zustand erreichte (act. III 72 S. 3), stellte die IVB dem Kläger (erneut [vgl. act. III 44]) einen Job Coach der psychiatrischen Dienste R._____ zur Seite (act. III 74). Dieser vermittelte dem Kläger ab dem 7. September 2015 einen Einstiegsarbeitsplatz als ... in der ... bei der S._____ AG (act. III 107 S. 2). Die zuständige Eingliederungsfachperson der IVB protokollierte hierzu am 19. Januar 2016, dass die Anstellung zu 100 % erfolgt sei und die Leistung des Klägers zwischen 90 und 100 % betrage. Der Arbeitgeber sei sehr zufrieden mit dem Kläger und seiner Arbeit, ab August 2016 könne dieser eine Festanstellung anbieten (act. III, Protokoll per 09.08.2023 S. 16, Eintrag vom 19. Januar 2016; vgl. auch act. III 107 S. 2, 112 S. 2). Gleichentags wurde der Kläger befristet bis zum

31. Juli 2016 beim ... der psychiatrischen Dienste R._____ als Arbeitnehmer angestellt und von dieser im Rahmen eines Personalverleihs an die S._____ AG ausgeliehen (act. III 79 S. 2, 107 S. 2). Nachdem der Kläger ab Mai wieder zu mindestens 40 % arbeitsunfähig geworden war (act. III 92 S. 3 Ziff. 1.6), kam die ursprünglich vorgesehene Festanstellung bei der S._____ AG per 1. August 2016 nicht zu Stande (vgl. act. III 107 S. 2, 112 S. 2 f.). Demgegenüber wurde der befristete Personalleihvertrag bis zum 31. Dezember 2016 verlängert (act. III 112 S. 3), wobei der Kläger in den Monaten November und Dezember 2016 nicht mehr arbeitete (letzter effektiver Arbeitstag am 21. Oktober 2016 [act. III 124 S. 2 Ziff. 2.3]).

3.5.4 Zwischen Januar und September 2017 bezog der Kläger bei einer anerkannten Vermittlungsfähigkeit von 100 % Taggelder der Arbeitslosenversicherung (act. III 121 S. 2 f.). In den Monaten Januar bis Mai 2017 erzielte er bei verschiedenen Arbeitgebern einen Zwischenverdienst im Stundenlohn, wobei die Anzahl der Arbeitsstunden starken Schwankungen unterworfen war (Januar: 2.5h, Februar: 64.34h, März: 139.7h, April: 55.5h, Mai: 61.5h [act. III 123]). Im Oktober 2017 machte er sich als ... selbstständig (act. III 115 S. 1, 132 S. 2).

3.5.5 Am 1. November 2018 trat der Kläger die Stelle als ... bei der G._____ GmbH an (act. III 151 S. 2 Ziff. 2.1, S. 3 Ziff. 2.7). Nach einer zunächst unauffälligen Phase war der Kläger ab dem 17. September 2019 unfallbedingt (Unfälle vom 14. August [act. III 145.26] bzw. vom 19. Oktober 2019 [act. III 145.11, 145.18]) in unterschiedlicher Höhe arbeitsunfähig (act. III 145.11, 145.26 f., 150 S. 4 Ziff. 11). Ab dem 6. Januar 2020 wurde wiederum aus psychischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (act. III 128.2 S. 1 ff., S. 12 ff., 128.3, 150 S. 3 Ziff. 4), wobei Dr. med. N._____ in der Krankengeschichte bereits am 17. September 2019 vermerkte, es träten wieder vermehrt Probleme mit der bipolaren Störung, eher in Richtung depressiv fortschreitend, auf. Im Eintrag vom 26. September 2019 sprach er sodann von einer aktuell depressiven Phase (act. III 128.2 S. 9 f.). Dem Bericht der psychiatrischen Dienste K._____ vom 21. Februar 2020 (act. III 169 S. 2 ff.) ist zu entnehmen, dass der Kläger angegeben habe, nach Unfällen im August und im November 2019 (richtig wohl: Oktober 2019) wieder zur Arbeit gehen zu müssen, jedoch

Angst habe, auszurasen. Der Kläger nahm die Arbeit nicht mehr auf (letzter effektiver Arbeitstag am 20. Dezember 2019 [act. 151 S. 2 Ziff. 2.3]) und die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis am 21. April 2020 per Ende Juni 2020 (act. III 131).

3.5.6 In Würdigung aller Umstände ist eine längere Zeit dauernde, annähernd vollständige Arbeitsfähigkeit mit der tatsächlichen Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung nach der während des Versicherungsverhältnisses mit der Beklagten 2 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.2.1 hiavor) und damit eine Unterbrechung der zeitlichen Konnexität nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Dass der Kläger teilweise, insbesondere zwischen September 2015 und April 2016 (vgl. E. 3.5.3 hiavor) sowie zwischen November 2018 und September 2019 (vgl. E. 3.5.5 hiavor), über eine längere Zeit in einem höheren Masse erwerbstätig war und den Anforderungen der jeweiligen Arbeitsstellen für einen gewissen Zeitraum gerecht werden konnte, ändert daran nichts. Dies ist Teil des beim Kläger bestehenden Krankheitsbildes. So führte Dr. med. Q._____ im Gutachten vom 2. Dezember 2020 (act. III 195.1) überzeugend aus, der Kläger habe (seitens der IV) berufliche Eingliederungsmassnahmen zugesprochen erhalten, die beruflich erfolgreich gelaufen seien, die geplante Festanstellung (bei der S._____ AG) habe er aber wegen psychischer Beschwerden mit Arbeitsunfähigkeit als Folge einer Mischung von familiären Problemen, teils durch die Erkrankungen von Ehefrau und Tochter und teils durch psychosoziale Probleme des Sohnes bedingt nicht erhalten. Das demonstriere einen typischen Ablauf, wie er sich mehrfach in der Biographie abgespielt und mit der komplexen Persönlichkeitsstruktur und dysfunktionalen Familiendynamik zusätzlich zu den affektiven Symptomen gut zu erklären sei. Die beruflichen Einschränkungen und beruflichen und privaten Probleme seien durch den phasenhaften Verlauf der bipolaren affektiven Störung zusammen mit den anderen Diagnosen gut zu erklären, krankheitsbedingt seien psychosoziale Probleme, wie z.B. Schulden hinzugekommen. Alle Faktoren hätten sich gegenseitig negativ in einem Teufelskreis verstärkt, so dass sich über die Jahre die Alltagsfunktionalität und Leistungsfähigkeit verschlechtert habe, vor allem seien die Stress- und Frustrationstoleranz und psychische Belastbarkeit markant verringert (S. 39 f. Ziff. 7.1). Der RAD-Arzt Dr. med. P._____ hielt dazu

im Bericht vom 15. Februar 2017 (act. III 114) ebenso überzeugend fest, es gehöre zum Wesen der psychotischen bipolaren Störung, dass Rezidive in depressiver, wie auch manischer Hinsicht aufträten, der Gesundheitszustand und die Belastbarkeit schwanken könnten. Es könne dem behandelnden Psychiater (vgl. dazu act. III 111 S. 5 Ziff. 1.7) vollumfänglich darin gefolgt werden, dass die Erkrankung, die in remittiertem Zustand keine erkennbaren Einschränkungen beim Patienten aufweise, als grundsätzlich vorhandene Vulnerabilität, d.h. herabgesetzte Belastbarkeit und Überwindungsfähigkeit für allfällig auftretende gesundheitliche wie psychosoziale Probleme anzusehen und zu berücksichtigen sei. Auf dem Hintergrund dieser eingeschränkten Bewältigungsmöglichkeiten und Belastbarkeit seien die Zuspitzung der medizinischen Situation ab April 2016 und die endgültige Dekompensation im Juli 2016 im Rahmen erheblicher psychosozialer Belastungen einzuordnen. Die anschliessende Entlastung davon, gleich wieder erwerbstätig sein zu müssen, sei medizinisch begründet und therapeutisch sinnvoll gewesen. Auch nach der nun eingetretenen weitgehenden Remission krankheitsbedingter Symptome erscheine eine defensivere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit angeraten (S. 7). Soweit der Kläger geltend macht, die während der Erwerbstätigkeit bei der S. _____ AG (via ... der psychiatrischen Dienste R. _____) im April 2016 eingetretene Arbeitsunfähigkeit sei auf rein psychosoziale Probleme zurückzuführen und habe keinen Zusammenhang mit der Grunderkrankung, und daraus sinngemäss ableitet, diese sei für die Frage des zeitlichen Konnexes unbeachtlich (vgl. Replik S. 4 Rz. 10 ff.), ist ihm nach dem soeben Dargelegten nicht zu folgen.

Auch die von Januar 2017 bis Oktober 2018 dauernde Phase mit Bezug von Arbeitslosenentschädigung, Erzielung von Zwischenverdienst und der (versuchten) Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit (vgl. E. 3.5.4 hiervor) vermag den zeitlichen Konnex nicht zu unterbrechen. Für diesen Zeitraum finden sich zwar in den Akten keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse und es ist davon auszugehen, dass es dem Kläger in dieser Zeit in gesundheitlicher Hinsicht besser ging. So sprach med. pract. O. _____ denn auch davon, dass das Jahr 2017 als euthyme Zeit beurteilt werden könne (act. III 173 S. 1 Ziff. 3). Allerdings ist zu beachten, dass die Beendi-

gung der Tätigkeit bei der S._____ AG im Spätherbst 2016 (vgl. E. 3.5.3 hiervor) für den Kläger entlastend war (act. III 111 S. 3 Ziff. 1.4), es mithin der fehlende bzw. geringere Arbeitsdruck in Kombination mit der finanziellen Entlastung durch den Bezug von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung war, der zunächst zu einer vorübergehenden Verbesserung des Gesundheitszustandes geführt hat. Nichtsdestotrotz trat gemäss med. pract. O._____ bereits im März 2018 erneut eine depressive Phase auf (act. III 173 S. 1 Ziff. 3).

Insgesamt ist in einer retrospektiven Gesamtbetrachtung nach dem Gesagten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Kläger es nach der submanisch bis manischen Episode im Oktober 2013 (act. III 16.2 S. 3) mit tagesklinischer Behandlungsbedürftigkeit (vgl. act. III 19) aufgrund der diagnostizierten bipolaren affektiven Störung nicht mehr geschafft hat, dauerhaft und nachhaltig im Berufsleben Fuss zu fassen. Damit ist auch der zeitliche Konnex zwischen der im Zeitraum des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 (vgl. act. III 3 S. 3 Ziff. 4.4, 23 S. 4 Ziff. 2.16) eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ab Dezember 2020 (act. III 205) zu bejahen, so dass diese aus dem Vorsorgeverhältnis eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten hat.

4.

4.1 Der Versicherte hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 70 % invalid ist, eine Dreiviertelsrente, wenn er zu mindestens 60 % invalid ist, eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist (aArt. 24 Abs. 1 BVG [in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung]; vgl. auch Art. 19.2 der Allgemeinen Reglementsbestimmungen der Beklagten 2, Ausgabe 2020, [act IIB 3]).

Da keine Gründe ersichtlich sind, die gegen die Richtigkeit der von der Invalidenversicherung vorgenommenen Festsetzung des Invaliditätsgrades auf 96 % (vgl. act. III 205 S. 5) sprechen und dieser im Übrigen auch nicht

bestritten wird, ist darauf abzustellen (BGE 110 V 48 E. 4a S. 53). Folglich hat der Kläger Anspruch auf eine volle Invalidenrente der Beklagten 2.

4.2 Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 29 IVG). Gemäss reglementarischer Bestimmung beginnt der Anspruch auf Ausrichtung der Mindestinvalidenrente gemäss BVG gleichzeitig mit dem Anspruch gegenüber der IV [...]. Der gesamte Rentenanspruch wird jedoch so lange aufgeschoben, wie die versicherte Person im Umfang von mindestens 80 % des entgangenen Gehaltes Taggelder einer Kranken- oder Unfallversicherung bezieht. An der Finanzierung der Krankentaggeldversicherung muss der Arbeitgeber zu mindestens der Hälfte beteiligt sein (Art. 19.3 Abs. 1 und 2 der Allgemeinen Reglementsbestimmungen der Beklagten 2, Ausgabe 2020, [act IIB 3]).

Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG sowie mit Blick auf die Anmeldung zum Leistungsbezug bei der IV vom 8. Juni 2020 (act. III 129 S. 9) sprach die IVB dem Kläger ab dem 1. Dezember 2020 eine ganze Rente zu (act. III 205). Damit besteht gegenüber der Beklagten 2 grundsätzlich ein Anspruch auf Ausrichtung der vollen Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2020. Da der Kläger allerdings bis zum 4. Januar 2022 Krankentaggelder der I. _____ bezog (act. IIIA 1), wird der Rentenanspruch – da die diesbezüglichen hiavor erwähnten Voraussetzungen erfüllt sind – aufgeschoben (vgl. dazu BGE 142 V 466 E. 3.4 S. 474). Die Beklagte 2 hat dem Kläger damit ab dem 5. Januar 2022 eine volle Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.

5.

5.1 Der Kläger beantragt ferner, die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung sei zu verpflichten, einen Verzugszins von 5 % auf jeder fällig gewordenen Rente ab Fälligkeitszeitpunkt auszurichten (Klage S. 2 Ziff. I Rz. 1, S. 10 Ziff. III Rz. 45).

5.2 Im Berufsvorsorgerecht werden Verzugszinsen sowohl im Leistungs- als auch im Beitragsbereich im Falle fehlender statutarischer Grundlage gestützt auf Art. 104 Abs. 1 OR zugelassen. Denn die Gewährung von Verzugszinsen war im Bereich der beruflichen Vorsorge seit jeher aufgrund der vorsorgevertraglichen Entstehung des Versicherungsverhältnisses und der damit anwendbaren allgemeinen Bestimmungen des Obligationenrechts die Regel, und es hat diese Ordnung durch das BVG keine Änderung erfahren (BGE 145 V 18 E. 4.2 S. 21). Für BVG-Renten gilt die Verzugszinsregelung von Art. 105 Abs. 1 OR, wonach Verzugszinsen für Renten ab Betreibung oder Klageerhebung geschuldet sind (BGE 137 V 373 E. 6.6 S. 382; SVR 2015 BVG Nr. 32 S. 119 E. 4.1).

5.3 Gemäss Art. 26.3 der Allgemeinen Reglementsbestimmungen der Beklagten 2, Ausgabe 2022 (act. IIB 2), die im Zeitpunkt der Klageerhebung gültig waren, entspricht der Verzugszins dem vom Bundesrat festgelegten Zinssatz für das Altersguthaben. Der entsprechende Mindestzinssatz lag für den Zeitraum vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2023 bei 1 %, seit dem 1. Januar 2024 liegt dieser bei 1.25 % (Art. 12 lit. j und k BVV 2).

5.4 Demnach hat die Beklagte 2 Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem Zeitpunkt der Klageerhebung, d.h. ab dem 28. Dezember 2022, für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen Rentenbetreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu entrichten.

6.

Nach dem Dargelegten ist die Klage gegen die Beklagte 2 insoweit gutzuheissen, als diese dem Kläger ab dem 5. Januar 2022 eine volle Invalidenrente der beruflichen Vorsorge gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten hat. Zudem hat die Beklagte 2 dem Kläger Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem 28. Dezember 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen Rentenbetreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu entrichten. Die frankenmässige Beziffe-

rung des Anspruchs bildet nicht Streitgegenstand (vgl. Rechtschriften) und ist folglich nicht vom Gericht vorzunehmen (vgl. BGE 129 V 450 E. 3.4 und 4 S. 453 ff.). Im Übrigen ist die Klage gegen die Beklagte 2 abzuweisen.

Die Klage gegen die Beklagte 1 ist abzuweisen.

Der Antrag auf Vorleistung durch die Beklagte 1 wird mit dem vorliegenden Entscheid in der Sache gegenstandslos und ist abzuschreiben.

7.

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

7.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende bzw. klagende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407; SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5).

Das "Überklagen" in Bezug auf den geltend gemachten Verzugszins von 5 % (vgl. E. 5 hiervoor) hat den Prozessaufwand nicht beeinflusst, weswegen der obsiegende Kläger gegenüber der Beklagten 2 Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung hat. Der Kläger wird durch Rechtsanwalt B. _____ vertreten. Dessen Kostennote vom 31. Januar 2024 mit geltend gemachtem Honorar von Fr. 6'953.15 (24.83 Stunden à Fr. 280.--), Auslagen von Fr. 334.20 sowie Fr. 560.20 Mehrwertsteuer ist nicht zu beanzustellen. Dementsprechend hat die Beklagte 2 dem Kläger eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 7'830.45 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Die anwaltlich 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 die Beklagte 2 im Sinne der Erwägungen verurteilt, dem Kläger ab dem 5. Januar 2022 eine volle Invalidenrente der beruflichen Vorsorge gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zuzüglich Verzugszinsen in Höhe des jeweils geltenden BVG-Mindestzinssatzes ab dem 28. Dezember 2022 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seither fällig gewordenen Rentenbetreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen. Im Übrigen wird die Klage gegen die Beklagte 2 abgewiesen.
2. Die Klage gegen die Beklagte 1 wird abgewiesen.
3. Der Antrag auf Vorleistung durch die Beklagte 1 wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.
4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
5. Die Beklagte 2 hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 7'830.45 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Klägers
 - Advokat D. _____ z.H. der Beklagten 1
 - Sammelstiftung E. _____
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnis:

- Bernische BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA), Belpstrasse 48, Postfach, 3000 Bern 14

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

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.