

200 24 191 BV  
ACT/GET/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 30. Mai 2024**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiber Germann

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

Kläger

gegen

**Personalvorsorgestiftung B.** \_\_\_\_\_

Beklagte



betreffend Klage vom 14. Januar 2024

## Sachverhalt:

### A.

Der .... geborene A. \_\_\_\_\_ war vom 1. März 2003 bis 31. März 2008 als ... bei seiner Ehefrau Dr. med. C. \_\_\_\_\_ angestellt (Akten der IV-Stelle D. \_\_\_\_\_ [act. IIA] 19 S. 1; Akten der Personalvorsorgestiftung B. \_\_\_\_\_ [act. II] 7). Für die Zeit ab 1. Juni 2006 wurde A. \_\_\_\_\_ über dieses Anstellungsverhältnis bei der Personalvorsorgestiftung B. \_\_\_\_\_ als Versicherter betreffend die berufliche Vorsorge gemeldet (act. II 3-5; 7; Klageantwort S. 3 f. Rz. 6 f.).

Mit Verfügungen vom 26. Februar und 22. März 2010 (act. IIA 32-34) sprach die damals zuständige IV-Stelle Bern (IVB) A. \_\_\_\_\_ ab 1. Juni 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 85 % eine ganze Invalidenrente (samt Kinderrenten) zu. In der Folge ersuchte A. \_\_\_\_\_ bei der Personalvorsorgestiftung B. \_\_\_\_\_ wiederholt um Ausrichtung von Invaliditätsleistungen. Mit Schreiben vom 24. März 2010 (act. II 8), 5. Januar 2017 (act. II 10) und 15. April 2019 (act. II 12) verneinte die Personalvorsorgestiftung B. \_\_\_\_\_ jeweils einen Leistungsanspruch mit der Begründung, A. \_\_\_\_\_ sei bereits bei Beginn des Vorsorgeverhältnisses bei ihr am 1. Juni 2006 erheblich und aufgrund derselben Ursache, die zur Invalidität geführt habe, in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen.

### B.

Mit Eingabe vom 14. Januar 2024, welche vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Schreiben vom 4. März 2024 zuständigkeitshalber an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern weitergeleitet wurde, erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Kläger) Klage. Er stellt die folgenden Rechtsbehörden:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger aus dem Vorsorgeverhältnis eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 85 % gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.

2. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger zu viel bezahlte Beiträge zurückzuerstatten, welche nach der von der IV festgelegten Zeitachse überwiesen worden sind.
3. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % ab dem Zeitpunkt der Leistungspflicht zu bezahlen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beklagten.

Mit Klageantwort vom 4. April 2024 beantragt die Personalvorsorgestiftung B.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beklagte) die Abweisung der Klage.

### **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 14. Januar 2024 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]). Die Beklagte hat ihren Sitz im Kanton Bern (<[www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)>), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist (Art. 73 Abs. 3 BVG). Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG). Auf die Klage ist somit einzutreten.

**1.2** Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge nebst Zins von 5 % "ab dem Zeitpunkt der Leistungspflicht" sowie die Rückerstattung zu viel bezahlter Beiträge an den Kläger.

**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 das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

## **2.**

Die (von Amtes wegen zu prüfende) Frage, ob eine Partei als Klägerin aufzutreten berechtigt (Aktivlegitimation) und welche Partei einzuklagen ist (Passivlegitimation), bestimmt sich – auch im öffentlich-rechtlichen Klageverfahren – nach dem materiellen Recht. Grundsätzlich ist der Träger des fraglichen Rechts aktivlegitimiert, passivlegitimiert der materiell Verpflichtete, gegen den sich das Recht richtet (SVR 2006 BVG Nr. 11 S. 40 E. 3.2). Vorliegend bestand für die Zeit ab 1. Juni 2006 zwischen dem Kläger und der Personalvorsorgestiftung B.\_\_\_\_\_ ein Vorsorgeverhältnis (act. II 3-5; Klageantwort S. 4 Rz. 7). Damit ist der Kläger aktiv- und die Beklagte passivlegitimiert.

## **3.**

**3.1** Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dieser allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt auch im Bereich der beruflichen Vorsorge, namentlich bei Reglements- und Statutenänderungen (BGE 126 V 163 E. 4b S. 165; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 79E. 4.1). Bei der Festsetzung von Invalidenleistungen sind grundsätzlich die Reglementsbestimmungen massgebend, welche im Zeitpunkt der

Entstehung des Leistungsanspruchs gelten und nicht jene, die bei Beginn der – in der Folge invalidisierenden – Arbeitsunfähigkeit in Kraft waren (BGE 121 V 97).

Mit Blick auf die vom Kläger postulierte Bindung der Beklagten an die Entscheidung der IV vom 26. Februar und 22. März 2010 (act. IIA 32-34; Klage S. 4) steht ein Rentenanspruch ab dem Jahr 2008, allenfalls 2007 (vgl. act. IIA 25 S. 2), zur Diskussion, womit das ab 1. Januar 2006 gültige Reglement 2006 (act. IIB) und der Reglements nachtrag vom November 2006 (act. II 13b) massgebend sind (vgl. auch Klageantwort S. 12 Rz. 35).

**3.2** 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.

### **3.3**

**3.3.1** 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).

Mit Bezug auf die weitergehende berufliche Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen von Art. 6 und 49 Abs. 2 BVG sowie der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) frei, den Invaliditätsbegriff und/oder das versicherte Risiko abweichend von Art. 23 BVG zu definieren. Während sie im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge jedenfalls die Mindestvorschrift des Art. 23 BVG zu beachten haben (Art. 6 BVG), gilt diese Bestimmung einschliesslich der hierzu ergangenen Rechtsprechung im überobligatorischen Bereich nur, soweit die Reglemente oder Statuten bezüglich des massgebenden Invaliditätsbegriffs oder versicherten Risikos

nichts Abweichendes vorsehen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2020 BVG Nr. 38 S. 162 E. 3.1).

**3.3.2** Gemäss Art. 5.4.1 Reglement 2006 (act. IIB) gilt als Invalidität im Sinne dieses Reglements die ärztlich nachgewiesene, durch Krankheit oder Unfall entstandene, voraussichtlich dauernde gänzliche oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Vollinvalidität liegt vor, wenn der Versicherte ausserstande ist, seinen bisherigen Beruf oder eine andere ihm zumutbare, seinen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben (Abs. 1). Als vollinvalid gilt ein Versicherter, der gemäss IV zu mindestens 70 % erwerbsunfähig ist. Teilinvalidität liegt vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit gemäss IV weniger als 70 % mindestens aber 40 % beträgt (Abs. 2). Der Invaliditätsgrad wird von der Kasse in der Regel aufgrund des Entscheides der IV-Stelle festgesetzt. Die Kasse kann sich auch auf die vertrauensärztlichen Befunde und Berichte des Arbeitgebers abstützen (Abs. 3).

**3.4** 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 IVG anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2022 BVG Nr. 12 S. 41 E. 3.2).

**3.5** Der Leistungsanspruch aus obligatorischer beruflicher Vorsorge wegen Invalidität setzt voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) eingetreten ist (Versicherungsprinzip; Art. 23 lit. a BVG; SVR 2011 BVG Nr. 14 S.

51 E. 2.1). Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschuss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 26 E. 3.1).

**3.6** 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).

#### **4.**

**4.1** Sowohl der Vorbescheid vom 24. März 2009 (act. IIA 21) wie auch der Beschluss vom 12. Juni 2009 (act. IIA 31) wurden der Beklagten in Kopie zugestellt. Die Verfügungen vom 26. Februar und 22. März 2010 (act. IIA 32-34) wurden ihr gemäss IV-Akten (act. IIA) jedoch weder eröffnet noch in Kopie zugestellt. Demgegenüber legte der Kläger ein nicht datiertes, sich nicht in den IV-Akten befindendes Dokument "Verfügung AK" (act. I 3) ins Recht, welches als Kopieadressatin auch die Beklagte aufführt (S. 1). Ob die Beklagte unter den gegebenen Umständen als ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen zu qualifizieren ist, kann offen bleiben. Denn sowohl aus dem Vorbescheid vom 24. März 2009 (act. IIA 21) als auch aus dem Dokument act. I 3 geht klar hervor, dass die IVB erst für die Zeit ab Juni 2007 von einer gesundheitsbedingt eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging. Diese Annahme erweist sich mit Blick auf die nachstehenden Ausführungen (vgl. E. 4.3.2 hinten) als offensichtlich unhaltbar. Demnach sind die Verfügungen der IV vom 26. Februar und 22. März 2010 (act. IIA 32-34) für die Beklagte so oder anders nicht bindend (vgl. E. 3.4 vorne). In der Folge hat eine freie Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen zu erfolgen.

**4.2** Wie in E. 3.5 vorne gezeigt, werden Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war. Anders gewendet besteht für das Risiko Invalidität kein Versicherungsschutz, soweit dieses bei Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung schon verwirklicht war (Entscheid des BGer vom 23. Januar 2014, 9C\_703/2013, E. 1.1; Art. 2.1 Abs. 4 lit. b Reglement 2006 [act. IIB]), was die Beklagte denn auch geltend macht (Klageantwort S. 18 Rz. 55).

Demnach ist vorab zu prüfen, ob der Kläger bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Beklagten versichert war. Aus den Akten ergibt sich im Wesentlichen das folgende Bild:

**4.2.1** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, im Medizinalberuferegister (<[www.medregom.admin.ch](http://www.medregom.admin.ch)>) nicht aufgeführt, hielt im Bericht vom 29. Juni 2007 (act. IIA 6 S. 4) fest, er finde insgesamt einen, abgesehen von der gravierenden psychischen Störung, weitgehend gesunden 53-jährigen Mann, der gelegentlich seine linksseitige Hernia inguinalis samt Varikozele sanieren lassen werde. Die sporadische leichte Lumbago sei bei Stress und leichter Skoliose plausibel. Gelegentliche Hüftbeschwerden links seien wahrscheinlich tendomyalgisch bedingt und belanglos.

Im Bericht vom 27. März 2008 (act. IIA 8) hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine "Schwere, invalidisierende psychische Störung, näheres vom behandelnden Psychiater" und als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine "Inguinalhernie und Varikozele links, operiert 15.11.2007" fest (S. 1).

**4.2.2** Im Bericht "Intake" vom 3. April 2008 (act. IIA 9) wurde zur beruflichen Situation des Klägers festgehalten, er habe bis Ende März 2008 als ... in der ... seiner Ehefrau, als Mithilfe im .... und ... gearbeitet. Eigentlich seien 60 % vorgesehen gewesen; weil er jedoch für die anfallenden Arbeiten mehr Zeit benötigt habe, sei er auf ein Pensum von 100 % gekommen. Die Arbeit habe ihm grundsätzlich gut gefallen, "dank verständnisvoller und geduldiger Arbeitgeberin" (S. 2). Auf die Frage, was den Kläger an der Erwerbsfähigkeit hindere, wurde Folgendes festgehalten: "Ineffizientes Vor-

gehen infolge übersteigertem Perfektionismus. Mit der grossen Unpünktlichkeit gehe es besser (früher verpasste er oftmals Flüge, konnte Verabredungen nicht einhalten etc). Nie blieb er lange an einer Arbeitsstelle; an seiner letzten Arbeitsstelle bei seiner Ehefrau habe er ein sehr verständnisvolles Umfeld gehabt" (S. 4).

**4.2.3** Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Bericht vom 27. April 2008 (act. IIA 14 S. 1-6) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 1):

- Zwangsstörung, schwer, Y-BOCS 28 (ICD-10 F42)
- Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5)
- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0)
- DD Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0)

Die Störungen beständen seit Jahren (S. 1). Die Behandlung bei ihm – Dr. med. F.\_\_\_\_\_ – erfolge seit Februar 2007 (S. 3). Der Kläger sei nicht in der Lage, konzentriert und abschliessend an einer Sache zu arbeiten. Dies betreffe nicht nur die diversen angefangenen und nicht abgeschlossenen Ausbildungen, sondern auch kleinere, alltägliche Tätigkeiten. Dies führe zu regelmässigen Verspätungen, auch bei wichtigen Terminen. Teilweise berechnete Einwände gegenüber Entscheidungen von Behörden oder Institutionen würden nicht formuliert, so dass es schliesslich zu Mahnungen, Betreibungen, juristischen Auseinandersetzungen komme, welche auch wieder terminlich verpasst würden. Der Kläger sammle und kaufe über das normale Mass hinaus. Man denke an ein Messiesyndrom (S. 2). Seit 4. Juni 2007 bestehe eine 90 bzw. 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1). Der Verlauf sei seit Jahren chronifiziert. Wahrscheinlich auch dadurch, dass ein Nischenarbeitsplatz mit sehr individuellem Charakter die Auffälligkeit nicht öffentlich habe werden lassen (S. 6).

**4.2.4** Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im zu Händen der IVB verfassten Gutachten vom 8. September 2008 (act. IIA 16) eine schwere anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) mit begleitender Zwangsstörung (ICD-10 F42; S. 5). Gesamthaft müsse angenommen werden, dass eine gravierende Persönlichkeitsstörung vorliege, denn es bestehe eine massiv gestörte Kognition und Affektivität, grösste Probleme im zwischenmenschlichen Be-

reich, Unfähigkeit das Leben zu planen und in den Griff zu kriegen, geschweige einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen; zudem bestehe ein Leistungsdruck. Diese Störung sei stabil, sie dürfte schon seit der Kindheit vorliegen. Weiterhin zeigten sich auch deutliche zwanghafte Verhaltensweisen, insbesondere ein Sammelzwang. Unter den gegebenen Umständen sei es undenkbar, dass der Kläger in irgendeiner Form in der freien Wirtschaft integriert werden könne, da er nicht in der Lage sei, eine Aufgabe innerhalb einer vorgegebenen Zeit zu erledigen. Zudem sei er auch einem potentiellen Arbeitgeber nicht zumutbar (S. 6). Es müsse von einer mindestens 80%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für jede Tätigkeit ausgegangen werden. Diese Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe seit vielen Jahren, einer längerfristigen Tätigkeit habe der Kläger bisher nie nachgehen können. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der Ehefrau dürfte eher einem geschützten Arbeitsplatz entsprochen und nicht die wirkliche Leistung des Klägers widerspiegeln haben (S. 7).

**4.2.5** Im "Fragebogen Arbeitgeber/Arbeitgeberin" gab die Ehefrau des Klägers am 26. Dezember 2008 (act. IIA 19 S. 1-3) an, der Lohn habe nur im ersten Anstellungsjahr der Leistung entsprochen, danach sei eine Leistungseinbusse erfolgt (S. 2).

Im zu Händen der IVB erstellten Schreiben vom 5. Januar 2009 (act. II 19 S. 5 f.) hielt sie weiter fest, als sie ihren Ehemann 2003 angestellt habe, hätten ihn vielseitige Aufgaben erwartet, wie einerseits .../..., ..., andererseits aber auch ...tätigkeit mit meist einmal wöchentlichem ...dienst. Er habe von Anfang an "extrem viel Freiheit bezüglich Arbeitszeiten" erhalten. Eine Ausbildung zum ... sei gescheitert. Im ersten Anstellungsjahr habe der Kläger engagiert mitgearbeitet, habe aber immer Mühe gehabt, sich an Fristen zu halten, was ihr – C.\_\_\_\_\_ – mehr und mehr Probleme geschaffen habe. Bei der ...tätigkeit habe der Kläger stets ihre Unterstützung gebraucht. Zusehens hätten sich aber Probleme mit der Präsenzzeit am Tag, mit Nichterscheinen am Arbeitsplatz, vergessenem Abschicken von ... usw. gezeigt, so dass sie immer mehr habe nachkontrollieren müssen. Telefone für ... seien zu Gesprächen von 30 Minuten oder mehr geworden. Der Kläger habe Grenzen (zeitlich, räumlich, hierarchisch) nicht wahrhaben und Wichtiges nicht von Unwichtigem unterscheiden können. So habe er

sich in unwichtigen Details verloren, während absolut Dringendes liegen geblieben sei. Da ihr Mitarbeiter auch ihr Ehemann gewesen sei, habe sie ihm viel zu viel anvertraut und ihn nicht – wie es sich normalerweise für einen Betrieb gehöre – regelmässig überprüft. Der Wohnortwechsel von ... nach Bern im Herbst ... habe die Situation noch verschlimmert: Der Kläger habe immer stärker unter massiven Blockaden gelitten, die es ihm nicht nur verunmöglicht hätten, irgendetwas zu beginnen oder zu Ende zu führen, er sei auch räumlich blockiert gewesen, habe zusehends seinen Tag-Nacht-Rhythmus verloren und sei in allen Belangen immer ineffizienter und aggressiver geworden. Seine Sammelsucht habe sich vom Wohnort auf die ...äumlichkeiten ausgeweitet, sodass sich in kurzer Zeit die ... in eine Art Sammellager mit Hunderten von unnützen Gegenständen verwandelt habe.

**4.2.6** Im Abklärungsbericht Haushalt vom 24. Februar 2009 (act. II 20 S. 2 ff.) gab der Kläger an, er habe nach dem Studium immer Vollzeitstellen gesucht. Er habe aber nie eine richtige Vollzeitstelle gefunden und die anderen Stellen nie behalten können. Er habe schon damals nie ein Ziel erreichen können. Er habe zwar immer gewollt, es aber nie geschafft. Er habe nie gewusst, wo er anfangen sollte, und habe auch immer das Falsche für prioritär gehalten. Schon während den fast 20 Jahren Studium habe er sich nie auf ein Ziel fokussieren können. Er habe die Prüfungen nie bestanden. Er habe sehr viel Verschiedenes studiert. Er habe sogar die Uni von ... nach Bern wechseln müssen, weil er zu oft durchgefallen sei. Dann habe er die Stelle in der ... seiner Ehefrau erhalten. Leider habe er es aber nie geschafft, seine Aufgaben zu erledigen. Er habe während zwei Jahren keine ... verschickt, weil der Drucker nicht funktioniert und er versucht habe, ihn einzurichten. So sei die Familie in ein finanzielles Desaster geraten und mehrfach betrieben worden (S. 3).

### **4.3**

**4.3.1** Aufgrund der dargelegten Sachlage (vgl. E. 4.2 vorne) ist erstellt, dass die Ursache der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität und zur Zuspache einer ganzen Rente der Invalidenversicherung geführt hat, in den (seit Jahren) bestehenden psychischen Beeinträchtigungen in Form einer schweren anankastischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) mit begleitender Zwangsstörung (ICD-10 F42; act. IIA 16 S. 5) lag. Wie Dr. med.

G.\_\_\_\_\_ in seinem psychiatrischen Gutachten zur persönlichen Anamnese im Einzelnen festhielt, habe der Kläger ein ...studium in ... besucht, daneben noch Vorlesungen in ..., ... und .... Zweimalige Versuche, die ...prüfung zu bestehen, seien gescheitert. Anschliessend habe er das ...studium in Bern aufgenommen und dort ... die erste Prüfung bestanden. Das Studium habe er dann 14 Jahre später abgebrochen, da er es nie habe beenden können. Auch habe er verschiedene Kurse besucht, so z.B. einen ...kurs, ...kurs, einen ...-Workshop, ein ...seminar, einen ...-Workshop, einen ...kurs und einen ...kurs, im Weiteren Kurse an der ...universität ... ohne Prüfungen oder Abschluss und einen ...-Kurs. Auch habe er verschiedene Praktika und Assistenzen durchgeführt, so unter anderem ein ...praktikum während insgesamt sieben Monaten; er sei während zwei Wochen ... bei drei ... gewesen, ... an ..., er habe ohne Lohn bei einem ... mitgearbeitet, er sei auch als ... in der ... tätig gewesen und habe drei Stellvertretungen in ... während ... der ... durchgeführt; er sei ... für ... an der ... gewesen, dies während eines Semesters, ferner einmal auch ... bei einem ...; er habe auch temporär kurzzeitig versucht zu arbeiten, versucht in der .... tätig zu sein, wo ihm jeweils gekündigt worden sei; er habe auch in einem ... versucht zu arbeiten, auch als ... bei einem ... (act. IIA 16 S. 4). Daraus zog Dr. med. G.\_\_\_\_\_ den Schluss, die Störung sei äusserst schwer, da sie einen starken Einfluss auf die bisherige berufliche Entwicklung des Klägers gehabt habe. Er sei unfähig gewesen, das Leben zu planen oder "in den Griff zu kriegen, geschweige einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen" (S. 6). Auch Dr. med. F.\_\_\_\_\_ gelangte zur Einschätzung, der Kläger sei nicht in der Lage, "konzentriert und abschliessend an einer Sache zu arbeiten" (act. IIA 14 S. 2). In Übereinstimmung mit diesen ärztlichen Einschätzungen konnte der Kläger nie über eine längere Zeit an einer Arbeitsstelle eingesetzt werden, was sich auch im Auszug aus dem individuellen Konto widerspiegelt (act. II 6) und der Kläger im Übrigen im damaligen IV-Verfahren auch ausdrücklich selber anerkannte (act. IIA 9 S. 4; 20 S. 3).

**4.3.2** Aus den gutachterlichen Schilderungen und jenen von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ folgt im Weiteren, dass diese psychische Symptomatik samt einhergehender erheblicher Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens zumindest seit Jahren bestanden und damit bei Beginn des

Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten ab 1. Juni 2006 bereits vorgelegen hat. Wenn Dr. med. G. \_\_\_\_\_ deshalb zur Einschätzung gelangte, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (von mindestens 80 %) bestehe "seit vielen Jahren" (act. IIA 16 S. 7), ist dies namentlich im Lichte der dargelegten (Erwerbs-)Biographie des Klägers schlüssig. Insbesondere und entgegen der Klage (S. 3 f.) geht sowohl aus dem Gutachten vom 8. September 2008 als auch aus dem Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2008 klar hervor, dass die Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen den psychischen Diagnosen und der daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen zuzuschreiben ist bzw. der Kläger durch die schwerwiegende Störung nicht in der Lage war, den Anforderungen in der freien Wirtschaft zu genügen (act. IIA 16 S. 7; 14 S. 6). Dies leuchtet auch insoweit ein, als sich die psychischen Störungen ebenso ausserhalb des Erwerbslebens manifestierten, so bei kleineren, alltäglichen Tätigkeiten und beim Kontakt mit Behörden (vgl. act. II 14 S. 2).

Soweit der Kläger auf die Ausführungen im Dokument act. I 3 S. 3 verweist, worin die IVB unter Berufung auf den Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2008 (act. IIA 14 S. 1-6) geltend machte, eine nachvollziehbare Arbeitsunfähigkeit von 90 % bestehe erst ab dem 4. Juni 2007, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten: Denn Dr. med. F. \_\_\_\_\_, bei welchem der Kläger seit 19. Februar 2007 in Behandlung war (S. 3), hat im fraglichen Bericht allein die bisher bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten aufgeführt. Zwar attestierte er tatsächlich erst ab dem 4. Juni 2007 eine 90%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1), bezeichnete den Verlauf des psychischen Leidens an anderer Stelle aber als "seit Jahren chronifiziert" (S. 6), was im Einklang mit der Einschätzung des Gutachters Dr. med. G. \_\_\_\_\_ steht (act. IIA 16 S. 7) und was der Annahme der Invalidenversicherung einer erst ab Juni 2007 bestehenden Arbeitsunfähigkeit klar widerspricht. Insbesondere aber ist zu berücksichtigen, dass die Behandlung bei Dr. med. F. \_\_\_\_\_ begann, als der Kläger noch in der ... seiner Ehefrau angestellt war. Aus deren Ausführungen vom 5. Januar 2009 (act. IIA 19 S. 5 f.) kommt unmissverständlich zum Ausdruck, dass dieses Beschäftigungsverhältnis letztlich allein deshalb von März 2003 bis März 2008 Bestand haben konnte, weil es sich bei ihrem Mitarbeiter um ihren Ehemann handelte. Denn aufgrund der Schilderungen der Ehefrau, wonach die Einstellung

ihres Ehemannes aufgrund seiner permanenten Überforderung im Verlauf zu einem "Fiasko" geführt habe, erscheint es offensichtlich, dass der Kläger bereits damals nicht arbeitsfähig gewesen und einem anderen Arbeitgeber im ersten Arbeitsmarkt sozialpraktisch nicht zumutbar gewesen ist. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass gemäss Darstellung im Schreiben vom 5. Januar 2009 das erste Anstellungsjahr noch ohne grössere Probleme verlief (S. 2, 5) und gleichzeitig ausgeblendet wird, dass diese Anstellung offensichtlich einem geschützten Arbeitsplatz entsprach (vgl. act. IIA 16 S. 7), so trat jedenfalls ab dem zweiten Anstellungsjahr ein progressiver Leistungsabfall zu Tage (act. IIA 19 S. 2), womit sich die psychischen Beeinträchtigungen allerspätestens ab dem Jahr 2004 – mithin noch vor der ab 1. Juni 2006 bestehenden Versicherungsdauer bei der Beklagten (vgl. E. 2 vorne) – nachteilig bemerkbar gemacht hatten. Vor dem Hintergrund dieser arbeitsrechtlich klar in Erscheinung getretenen und seitens der Ehefrau des Klägers detailliert beschriebenen sinnfälligen und massiven Leistungseinbussen spielt es beweisrechtlich auch keine Rolle, dass für die Zeit vor Juni 2007 keine (echtzeitlichen) medizinischen Arbeitsunfähigkeitsatteste vorliegen (vgl. Entscheid des BGer vom 9. Januar 2014, 9C\_419/2013, E. 2.3 betreffend Pensenreduktion).

**4.4** Zusammenfassend lagen die psychischen Beeinträchtigungen mit erheblicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vor dem Beginn des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten am 1. Juni 2006 vor, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge besteht (vgl. E. 3.5 f. vorne). Dabei handelt es sich entgegen der Klage nicht um einen Versuch, im Nachhinein einen Zusammenhang zwischen der mangelhaften Erfüllung der Arbeiten und den Beschwerden zu konstruieren (Klage, S. 6), sondern um ein feststehendes Beweisergebnis. Weiter ist festzuhalten, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 lit. a BVG), auch nicht auf die im November 2007 (und damit während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bei der Beklagten) operierte Leistenhernie (act. IIA 6 S. 1 f.) zurückzuführen ist, attestierte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ doch diesbezüglich bereits im Bericht vom 27. März 2008 keine Arbeitsunfähigkeit mehr (act. II 8 S. 1). Etwas Anderes macht auch der Kläger nicht geltend.

Bei diesem Ergebnis kann sodann offen bleiben, ob der Kläger allenfalls während seiner ganzen Erwerbszeit latent arbeitsunfähig gewesen ist und damit auch nie in der zweiten Säule versichert gewesen sein konnte. Weiter erübrigen sich Ausführungen zur zeitlichen Konnexität (vgl. Klageantwort S. 18 Rz. 55), zur Anzeigepflichtverletzung (Klageantwort S. 18 f. Rz. 56 ff.), dem zu berücksichtigenden versicherten Verdienst und Valideneinkommen (Klageantwort S. 19 f. Rz. 60 ff.), der Verzinsung (Klageantwort S. 20 f. Rz. 65) und der Rückforderung zu Unrecht bezahlter Beiträge (Klage S. 1), welche auf ein Freizügigkeitskonto überwiesen worden sind und damit dem Kläger zustehen (Art. 4 des Bundesgesetzes vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [Freizügigkeitsgesetz, FZG; SR 831.42]).

**4.5** Nach dem Dargelegten ist die Klage vom 14. Januar 2024 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 unterliegende (und nicht anwaltlich vertretene) Kläger keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Auch die obsiegende Beklagte hat als Sozialversicherungsträgerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

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

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Personalvorsorgestiftung B. \_\_\_\_\_
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnis:

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

Der Kammerpräsident:

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.