

BV 200 2026 191 bis
BV 200 2026 192 (2)
KOJ/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. August 2026

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin C. _____
Kläger

gegen

Pensionskasse D. _____

Beklagte 1

Pensionskasse E. _____
vertreten durch Rechtsanwältin F. _____

Beklagte 2

betreffend Klage vom 20. März 2026



Sachverhalt:

A.

A.a.

Der ... geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Kläger) ist ... Staatsangehöriger und reiste im Januar 2007 in die Schweiz ein (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB], [act. III] 3 S. 1).

Vom 1. Februar 2007 bis 30. November 2016 war der Versicherte bei einem Pensum von anfänglich 90 bis 100 % bzw. im weiteren Verlauf von 70 % als ... beim damaligen G._____ (heute H._____ AG) angestellt (Akten des Klägers [act. I] 6; act. III 35 S. 2; Protokoll S. 16, Eintrag vom 7. November 2014). Parallel dazu übte er vom 1. Juli 2012 bis 31. Januar 2017 bei der ehemaligen I._____ AG (seit Dezember 2016: J._____ AG) bzw. bei der K._____ (H._____ AG) im Umfang von 20 % eine Tätigkeit als ".." (act. I 7) bzw. als "..." (act. III 71 S. 2) aus. Vom 1. Dezember 2016 bis 30. Juni 2017 hatte der Versicherte eine Anstellung als ... an der L._____ inne. Der Beschäftigungsgrad betrug 80 % (act. I 8). Nach der Kündigung durch die Arbeitgeberin (act. I 9) bekleidete er vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 im M._____ bei einem Pensum vom 80 % eine Tätigkeit als ...; act. I 10). Es folgten anschliessend weitere, hier nicht interessierende vorübergehende Beschäftigungsverhältnisse (act. I 11-13).

Für die Arbeitsverhältnisse beim damaligen G._____, bei der ehemaligen I._____ AG bzw. der K._____ sowie bei der L._____ war der Versicherte bis zu seinem Austritt per 30. Juni 2017 (act. II 5) bei der Pensionskasse D._____ (nachfolgend PK D._____ bzw. Beklagte 1), für die vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 ausgeübte Tätigkeit beim M._____ bei der Pensionskasse E._____ (nachfolgend E._____ bzw. Beklagte 2) für die berufliche Vorsorge versichert (Akten der PK D._____ [act. II] 7; Klageantwort PK D._____ S. 2 Ziff. A.1.; Klageantwort E._____ S. 4 Rz. 11).

A.b.

Im Juni 2012 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine "Myotone Dystrophie [Typ I Curschmann-Steinert]: Muskelatrophie, rasche Ermüdung, Antriebslosigkeit, Hypersomnie, Herzinsuffizienz etc." bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. III 5; 10 S. 6). Die IVB gewährte Beratung und Unterstützung zwecks Erhalts des Arbeitsplatzes (act. III 25) sowie – nach zwischenzeitlichem Abschluss der beruflichen Massnahmen im November 2014 (act. III 36) und erfolgter Wiederanmeldung durch den Versicherten im Dezember 2015 (act. III 37) – Arbeitsvermittlung (act. III 70). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 15. Februar 2017 (act. III 76) verneinte die IVB unter Hinweis auf die per 1. Dezember 2016 erfolgte Anstellung als ... an der L._____ bei einem nach der gemischten Methode (Erwerb 90 %/Haushalt 10 %) ermittelten Invaliditätsgrad von 13 % einen Rentenanspruch.

Nach Kündigung des (per 1. Juli 2017 angetretenen [act. I 10]) Arbeitsverhältnisses beim M._____ (act. III 101) liess sich der Versicherte im Dezember 2017 erneut bei der IV zum Leistungsbezug anmelden (act. III 81). Nach Vorlage des Dossiers beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. III 99; 102) sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 1. Februar 2019 (act. III 110) bei einem (nach der Einkommensvergleichsmethode ermittelten) Invaliditätsgrad von 61 % ab 1. Juni 2018 eine Dreiviertelsrente zu, welche sie nach zwischenzeitlich vorübergehender 60%-Anstellung des Versicherten bei der N._____ (act. III 118) mit Verfügung vom 6. Februar 2020 (act. III 124) auf eine halbe Invalidenrente reduzierte (Invaliditätsgrad 50 %). Nach Kündigung auch dieses Arbeitsverhältnisses (act. II 125 S. 2) erhöhte die IVB den Anspruch mit Verfügung vom 9. April 2021 (act. III 158) ab September 2020 wiederum auf eine Dreiviertelsrente (Invaliditätsgrad 61 %) bzw. – nach dreimonatiger Grundabklärung (act. III 173) – mit Verfügung vom 27. Juni 2023 (act. III 201) mit Wirkung ab 1. Dezember 2022 auf eine ganze Rente (Invaliditätsgrad 100 %).

A.c.

Mit Schreiben vom 23. Dezember 2021 (act. I 16) lehnte die E._____ einen berufsvorsorgerechtlichen Leistungsanspruch des Versicherten ab. In der Begründung machte sie geltend, die relevante Arbeitsunfähigkeit sei bereits vor dem Eintritt in die E._____ entstanden und der zeitliche Konnex bis zum Austritt auch nicht unterbrochen worden. Die E._____ sei somit für die Leistungsausrichtung in Bezug auf die am 1. September 2017 eingetretene Arbeitsunfähigkeit nicht zuständig, auch wenn der Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit gemäss IV in die Versicherungszeit der E._____ falle. In der Folge gelangte der Versicherte im Oktober 2023 an die PK D._____ (Klageantwort Beklagte 1 S. 7 Ziff. E.). Mit Schreiben vom 9. April 2024 (act. I 14) verneinte auch sie einen Leistungsanspruch. In der Begründung machte die PK D._____ geltend, die IVB habe mit Verfügung vom 15. Februar 2017 das Leistungsbegehren bei einem IV-Grad von 13 % abgewiesen, was die zeitliche Konnexität unterbreche. Der Versicherte sei per 30. Juni 2017 arbeitsfähig aus der PK D._____ ausgetreten und habe vom 1. Juli 2017 bis 31. Dezember 2017 ein Anstellungsverhältnis zu 80 % am M._____ gehabt, weshalb der Versicherte gebeten werde, Leistungen bei der E._____ zu beantragen. Mit Schreiben vom 4. Februar 2025 (act. I 15) hielt die PK D._____ an ihrer Leistungsablehnung fest.

B.

Mit Eingabe vom 20. März 2026 erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, Rechtsanwältin C._____, Klage. Er stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte 1, eventualiter die Beklagte 2 sei zu verpflichten, dem Kläger aus dem Vorsorgeverhältnis spätestens ab 1. Juni 2018 eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.
2. Die Beklagte 1, eventualiter die Beklagte 2 sei zu verpflichten, den Kläger auf den frühestmöglichen Zeitpunkt von der Beitragspflicht zu befreien.

3. Die Beklagte 1, eventualiter die Beklagte 2 sei zu verpflichten, dem Kläger auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung zu bezahlen, soweit reglementarisch nicht anders vorgesehen.
4. Unter Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der unterliegenden Beklagten.

Mit Klageantwort vom 22. April 2026 stellt die Beklagte 1 die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Klage gegen die Beklagte 1 sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Eventualiter sei festzustellen, dass die Beklagte 2 (Pensionskasse E._____) für die Ausrichtung der dem Kläger zugesprochenen Invalidenleistungen vollumfänglich leistungspflichtig ist.
3. Es sei auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten (Art. 73 Abs. 2 BVG).

Mit Klageantwort vom 20. April 2026 stellt die Beklagte 2, vertreten durch Rechtsanwältin F._____, den folgenden Antrag:

Die Klage sei soweit sie die Beklagte 2 betrifft vollumfänglich abzuweisen.

Ferner stellt sie den folgenden Beweisantrag:

Es seien die Akten der Invalidenversicherung beizuziehen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. April 2026 edierte der Instruktionsrichter die Akten der IV (act. III), deren Eingang den Parteien mit prozessleitender Verfügung vom 27. April 2026 angezeigt wurde.

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 20. März 2026 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 die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 61, B 93/04 E. 2.3). Der Ort der Betriebe, bei denen der Kläger vom 1. Februar 2007 bis 30. Juni 2017 angestellt war (ehemaliges G._____, ehemalige I._____ AG sowie K._____) lagen bzw. liegen im Kanton Bern, womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage insoweit örtlich zuständig ist. Demgegenüber liegt der Ort des Betriebes, bei dem der Kläger vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 angestellt war (M._____), in ..., Kanton Basel-Landschaft, was auch auf den Sitz der Beklagten 2 zutrifft (vgl. <www.zefix.ch>). Dies ändert indes nichts an der örtlichen Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern: Denn eine – wie hier – passive Streitgenossenschaft bzw. passive subjektive Klagenhäufung (zum Begriff vgl. MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 13 N. 1) ist im Rahmen der Gerichtsstandsregelung von Art. 73 Abs. 3 BVG zulässig mit der Folge eines einheitlichen Gerichtsstandes. Ein solches Vorgehen drängt sich namentlich bei Streitigkeiten über die Abgrenzung der Leistungspflicht mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Art. 23 BVG auf, um sich widersprechende Urteile zu vermeiden (vgl. SVR 2012 BVG Nr. 34 S. 133, 9C_41/2012 E. 3.4; HANS-ULRICH STAUFFER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 4. Aufl. 2019, S. 348). Eine solche Konstellation ist hier gegeben. Schliesslich sind auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG). Auf die Klage ist somit einzutreten (vgl. jedoch E. 8 hinten).

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 Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge gegenüber der Beklagten 1 oder 2.

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

2.

2.1

2.1.1 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. Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung 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).

2.1.2 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 (in Kraft bis Ende 2021; vgl. den seither geltenden Art. 24a) 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 2024 BVG Nr. 40 S. 139, 9C_115/2024 E. 4.2).

2.2 Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 26, 9C_52/2018 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. 137, 9C_533/2017 E. 2.1.3).

2.3

2.3.1 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 2025 BVG Nr. 24 S. 94, 9C_9/2024 E. 3.1). 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 nurmehr 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 2025 BVG Nr. 3 S. 11, 9C_62/2024 E. 3.3, 2005 BVG Nr. 5 S. 14, B 45/03 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. 63, 9C_296/2021 E. 5.2.1, 2021 BVG Nr. 30 S. 120, 9C_517/2020 E. 3.2, 2014 BVG Nr. 6 S. 17, 9C_108/2013 E. 4.2).

Auch im Rahmen des Art. 23 BVG ist zu berücksichtigen, dass arbeitsunfähig nicht nur ist, wer gesundheitsbedingt die bisherige Tätigkeit nicht

mehr oder nur noch beschränkt ausüben kann, sondern auch eine Person, welcher die weitere Verrichtung ihrer Berufsarbeit nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, möglich ist (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 134, 9C_569/2013 E. 6.1).

2.3.2 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.

2.3.2.1 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. 75, 9C_347/2019 E. 2.2.2, 2001 BVG Nr. 18 S. 69, B 64/99 E. 5b).

2.3.2.2 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. 153, 9C_877/2018 E. 3.3, 2019 BVG Nr. 30 S. 117, 9C_509/2018 E. 2.2). Die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität darf demnach nicht schematisch entschieden werden, zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalls (HANS-ULRICH STAUFFER, a.a.O., S. 94).

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 2025 BVG Nr. 5 S. 20, 9C_605/2023 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C_533/2017 vom 28. Mai 2018 E. 2.1.2). 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 2025 BVG Nr. 3 S. 11, 9C_62/2024 E. 3.2). Schliesslich ist für die Unterbrechung des zeitlichen Konnexes – kumulativ – erforderlich, dass bezogen auf die angestammte Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (SVR 2025 BVG Nr. 3 S. 11, 9C_62/2024 E. 3.2).

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 2024 BVG Nr. 35 S. 120, 9C_678/2023 E. 6.2.2, 2014 BVG Nr. 36 S. 134, 9C_569/2013 E. 5.3).

2.3.3 Im Sozialversicherungsrecht hat der Richter seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. auch E. 2.3.1 vorne). Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

3.

Die – nach dem materiellen Recht zu beurteilende (BGE 147 V 2 E. 3.2.1 S. 5) – Aktiv- und Passivlegitimation der Parteien ist gegeben.

4.

4.1 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 150 V 323 E. 4.2 S. 328, 150 V 89 E. 3.2.1 S. 95, 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). 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).

Indem vorliegend die Ausrichtung einer Invalidenrente ab Juni 2018 beantragt wird (vgl. Klage S. 2 Ziff. 1 der Rechtsbegehren), ist das ab 1. Januar 2016 gültige Reglement der Beklagten 1 (nachfolgend Reglement Beklagte 1 [act. II 12]) bzw. das ab 1. Januar 2015 gültige Reglement der Beklagten 2 (Akten der Beklagten 2 [act. IIA] 3) massgebend.

4.2 Es ist unbestritten und erstellt, dass der Kläger im Rahmen der Arbeitsverhältnisse beim ehemaligen G._____, bei der damaligen I._____, AG sowie bei der K._____, sowie L._____ bis zu seinem Austritt per 30. Juni 2017 (act. II 5) bei der Beklagten 1 und für die im Anschluss daran – vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 – bekleidete Tätigkeit beim M._____ bis 31. Januar 2018 (Nachdeckung [Art. 10 Abs. 3 BVG]) bei der Beklagten 2 für die berufliche Vorsorge versichert war (act. II 7; Klageantwort Beklagte 1 S. 2 Ziff. A.1.; Klageantwort Beklagte 2 S. 4 Rz. 11). Die vorliegend zu beantwortende Frage, ob die vom Kläger ins Recht gefasste Beklagte 1 oder eventualiter die Beklagte 2 für die eingeklagten Invalidenleistungen aufzukommen hat, ist somit vorab davon abhängig, ob vor der Beendigung der jeweiligen Vorsorgeverhältnisse respektive während der jeweiligen Versicherungsdauer eine zur späteren Invalidität

führende Arbeitsunfähigkeit in einem Umfang von mindestens 20 % bestanden hatte.

4.3 Die Beklagte 1 macht geltend, die Feststellungen der IV in den (unangefochten gebliebenen) Verfügungen vom 15. Februar 2017 (act. III 76) und 1. Februar 2019 (act. III 110) seien verbindlich (Klageantwort S. 9 Ziff. A.4.).

4.3.1 Wie in E. 2.1.2 vorne dargelegt, sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden (vgl. auch Art. 4.13 Abs. 7 Reglement Beklagte 1). Diese Bindungswirkung erstreckt sich grundsätzlich auch auf die Feststellungen hinsichtlich des Eintritts der (nachmals) invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, d.h. der Eröffnung der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; SVR 2014 BVG Nr. 3 S. 8, 9C_944/2012 E. 1.2).

4.3.2 Wohl wurde die Beklagte 1 in das Verwaltungsverfahren betreffend die Verfügung vom 15. Februar 2017 (act. III 76) einbezogen respektive mit Kopien sowohl des Vorbescheides (act. III 74 S. 3) als auch der Verfügung (act. III 76 S. 3) bedient. Allerdings verneinte die IVB auf Basis des vom Kläger (kurzzeitig) eingegangenen Beschäftigungsverhältnisses als ... an der L. _____ einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 13 %. Entsprechend hatte sie den Beginnzeitpunkt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit in der Verfügung vom 15. Februar 2017 nicht festzulegen, geschweige denn, dass sie eine über den Beginn des Wartjahres nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG zurückreichende Arbeitsunfähigkeit im berufsvorsorgerechtlich massgebenden Umfang von 20 % behauptet hätte. Bei diesen Gegebenheiten hätte seitens der Beklagten 1 kein schutzwürdiges Interesse bestanden, die Verfügung anzufechten. Mithin sind die Feststellungen in der Verfügung der IVB vom 15. Februar 2017 (act. III 76) für die Beklagte 1 – und erst Recht für die Beklagte 2, welche Vorsorgeschutz erst ab Antritt des Arbeitsverhältnisses per 1. Juli 2017 zu gewähren hatte (Art. 10 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 6 Abs. 1 der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1]) – nicht massgebend bzw. nicht bindend.

4.3.3 Ferner wurde die Verfügung vom 1. Februar 2019 (act. II 110) weder der Beklagten 1 noch der Beklagten 2 eröffnet (vgl. S. 3 f.). Dasselbe trifft auf die Mitteilung vom 15. Januar 2019 zu (act. II 107). Hingegen wird die Beklagte 1 – nicht jedoch die Beklagte 2 – im Vorbescheid als Kopieempfängerin aufgeführt (act. III 104 S. 5). Ob die Beklagte 1 angesichts der irrtümlichen Zustellung des Vorbescheides an einen anderen Versicherungsträger (act. III 106) effektiv eine Kopie des Vorbescheids vom 19. November 2018 erhalten hat, und falls ja, ob dies bei gleichzeitig unbestrittenemmassen nicht erfolgter Eröffnung der anschliessenden Verfügung als hinreichender Einbezug ins IV-Verfahren zu werten wäre, kann offen bleiben. Denn mit Blick auf den in der Verfügung vom 1. Februar 2019 festgelegten Rentenbeginn per 1. Juni 2018 (act. III 110 S. 5) erachtete die IVB zufolge der im Dezember 2017 erfolgten Neuankmeldung (act. III 81) die einjährige Wartefrist gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ohne weiteres als erfüllt, womit aus ihrer Sicht angesichts der bereits bestehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit deren Eintrittszeitpunkt gar nicht weiter abgeklärt werden musste. Damit entfaltet die Verfügung vom 1. Februar 2019 in Bezug auf die Frage nach dem Eintritt der berufsvorsorge-rechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit weder für die Beklagte 1 noch für die Beklagte 2 Bindungswirkung.

4.4 Demnach ist der Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss BVG geführt hat, frei zu prüfen.

5.

5.1 Die Leistungspflicht der Beklagten 1 oder 2 setzt nach dem Dargelegten (vgl. E. 2.2 f. vorne) voraus, dass während der Versicherungsdauer eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % eingetreten ist (vgl. E. 2.3.1 vorne) und zwischen der – potentiell – bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der nachmaligen Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (vgl. E. 2.3.2 vorne). Im Hinblick auf diese zu beantwortenden Fragen präsentiert sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

5.1.1 Im Bericht des O._____ vom 29. Juni 1999 (act. III 10 S. 11 f.) wurde festgehalten, die klinische Diagnose einer Myotonen Dystrophie habe molekulargenetisch bestätigt werden können.

5.1.2 Im Bericht des Spitals P._____ vom 6. Oktober 2011 (act. III 10 S. 6-8) wurde festgehalten, beim Kläger bestehe eine anamnestisch molekulargenetisch gesicherte Myotone Dystrophie Typ I. Insgesamt seien die Einschränkungen des Klägers als recht gering einzustufen, sei er doch zu 90 % berufstätig in der körperlich anspruchsvollen Tätigkeit als ... auf einer Dennoch seien in den letzten Jahren progrediente Zeichen der Erkrankung aufgetreten (S. 7).

5.1.3 Dr. med. Q._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Endokrinologie-Diabetologie, hielt im Bericht vom 24. Juli 2012 (act. III 17) die folgenden Diagnosen fest:

- Normo- bis hypergonadotroper Hypogonadismus unklarer Ätiologie
- Euthyreote Hashimoto-Thyreoditis, respektive Autoimmunthyreopathie
- Relative Hypovitaminose B12
- Schlafapnoe-Syndrom
- Myotonia Curschmann-Steinert
- Kardiovaskuläre Risikofaktoren
- St.n. (= Status nach) Cholezystektomie bei Cholezystolithiasis 2010
- Cluster headache, Diagnose 2007
- Salzhunger
- Mycoplasmen- und Ureaplasmen-Urethritis
- Adipositas

Die körperliche Leistungsfähigkeit werde zunehmend multifaktoriell bedingt bzw. durch die genannten Erkrankungen eingeschränkt, momentan sei sie gegeben mit der Einschränkung, dass Frühdienste erhebliche Probleme bereiteten. Es sollte beim Arbeitsprofil des Klägers darauf hingearbeitet werden, dass zunehmend Entlastungen eingebaut würden (Arbeiten "weg" vom Patientenbett, "hin" zur Administration), und dass Dienste so eingeteilt würden, dass Frühdienste weitgehend entfielen. Durch entsprechende Anpassungen werde die berufliche Leistungsfähigkeit bei 90 % erhalten werden können.

5.1.4 Anlässlich einer "Sprechstunde" vom 9. Oktober 2012 hielt der RAD-Arzt Dr. med. R._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Tropen- und Reisemedizin und für Physikalische Medizin und Rehabilitation, fest, der eingeschlagene Integrationsweg "Arbeiten weg vom

Patientenbett - hin zur Administration und Schulung“ könne übernommen werden. Ideal wäre mittel- bis langfristig, wenn eine vollständige Umplatzierung von der ... in den ... erfolgen könnte (act. III 22).

5.1.5 Im Bericht vom 23. März 2016 (act. III 53 S. 1-3) hielt Dr. med. Q._____ fest, der Gesundheitszustand habe sich "versus 25.07.2012" signifikant verschlechtert, auch seitens der Myotonie Curschmann-Steinert. Der Kläger leide zunehmend unter der Progression der Myotonie, damit einhergehend vor allem an physischer Schwäche. Die geistige Leistungsfähigkeit sei normal und voll erhalten (S. 1). Einhergehend mit generalisierter Muskelatrophie beständen zunehmend Probleme am Bewegungs- und Halteapparat (Schultern, Füsse, es bedürfe neu einer Einlageversorgung). Die zusätzlich störende Antriebsminderung sei plurifaktoriell, aktuell etwas gebessert insbesondere unter Cymbalta. Momentan bestehe eine 100%ige "Arbeitsunfähigkeit ...", ab 30. November 2015 "bis auf Weiteres, attestiert bis 10.04.2016, voraussichtlich längere Zeit". Die Arbeitsfähigkeit hinsichtlich der 20%igen ... sei ab dem 28. Dezember 2015 wieder gegeben. "Betreffend ...-Tätigkeit" werde ab Mitte April ein Arbeitsversuch im Umfang von 50 % in Angriff genommen. Es werde sich zeigen, was die definitive Einschränkung in diesem Bereich sei (S. 2). Der Kläger sei allgemein "top motiviert". Hinsichtlich der Lehr... sei ein Ausbau absolut denkbar (S. 3).

5.1.6 Der RAD-Arzt Dr. med. R._____ hielt im Bericht vom 27. April 2016 (act. III 54) fest, allgemein könne von einer körperlich deutlich verminderten Leistungsfähigkeit und zunehmender Schwäche ausgegangen werden. Diverse Probleme führten auch zu Schlafstörungen, welche durch Schichtarbeit akzentuiert würden. Dadurch stiegen die Ermüdbarkeit und die Fehlerquote bei der Arbeit. Zudem seien schulterbelastende Tätigkeiten nicht mehr oder nur noch vermindert möglich. Ganztägige Arbeit mit Stehen/Gehen sei wegen der Schwäche und der Fussproblematik nicht mehr zumutbar (S. 2). Die Tätigkeit als ... sei weiter voll zumutbar. Die Tätigkeit als ... sei aber nicht mehr mit voller Leistung zumutbar und möglich. Der Kläger sollte nicht mehr in einem Schichtbetrieb arbeiten, keine körperlich anstrengenden Tätigkeiten mehr ausüben und mindestens 20-30 % seiner Arbeit (bezogen auf ein 70%-Pensum) sitzen können. Darüber hinaus müsse noch eine Leistungsminderung von 20 % attestiert werden. Eine besser

angepasste Tätigkeit wäre in der ..., in der ..., in einer ... oder in einer Hier könnte bei einem 70%-Pensum bei guter Anpassung noch eine volle Leistung resultieren. Die Prognose sei als reserviert zu betrachten. Es werde über die Jahre eher zu einer Verschlechterung der körperlichen Leistungsfähigkeit kommen (S. 3).

5.1.7 Im Bericht des Spitals P._____ vom 5. März 2018 (act. III 97 S. 3-5) hielten die Behandler anamnestisch fest, seit dem 8. September 2017 bestehe eine Zustandsverschlechterung, insbesondere während der Arbeit (80 % als ...) – "da zunehmend grösste Anstrengung für körperliche Tätigkeiten mit Dyspnoe, grossem Zeit- bzw. Pausenbedarf, Unaufmerksamkeit bzw. Unkonzentriertheit; abends extreme Müdigkeit und Schläfrigkeit." Daher sei die Anstellung gekündigt worden und der Kläger sei seit 2.5 Monaten arbeitslos (S. 3). In der Beurteilung hielten die Behandler fest, die pneumologischen, kardiologischen und endokrinologischen Untersuchungen hätten anamnestisch keine Erklärung für die Zustandsverschlechterung geliefert; ebenfalls sei die neuropsychologische Testung im Spital S._____ im Vergleich zu den Voruntersuchungen stationär ausgefallen. Die Ursache der Verschlechterung werde daher im Rahmen der Myotonen Dystrophie Typ I, d.h. der Grunderkrankung selbst, gesehen (S. 4). Die Arbeitsfähigkeit im bisherigen Rahmen (80 % ...) sei aus neurologischer Sicht nicht mehr gegeben; ein neuer, angepasster Arbeitsplatz müsse hinsichtlich Pensum individuell evaluiert werden (S. 5).

5.1.8 Dr. med. Q._____ führte im Bericht vom 22. August 2018 (act. III 97 S. 1 f.) aus, es bestehe eine begründete Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis auf weiteres, konkret lebenslang resp. dürfte im Verlauf der kommenden Jahre die Arbeitsfähigkeit kontinuierlich abnehmen. Die Einschränkungen seien mehrfach thematisiert, es handle sich um dieselben Einschränkungen, welche an Intensität und Ausmass zunähmen (S. 2).

5.1.9 Die RAD-Ärztin Dr. med. T._____, Fachärztin für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 19. Oktober 2018 (act. III 99) als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Myotone Dystrophie Typ 1 Curschmann Steinert (genetisch gesichert) mit kardialer Beteiligung mit einmalig nachgewiesener eingeschränkter linksventrikulärer Funktion sowie Fatigue-Symptomatik (S. 5). Eine Tätigkeit als ... sei nicht mehr geeignet.

Aufgrund der vorgelegten Befunde sei eine Verschlechterung des Gesundheitsschadens ausgewiesen. Dies verwundere nicht, da es sich bei der Myotonen Dystrophie Typ I um eine chronisch progrediente neurologische Erkrankung handle. Es beständen derzeit keine kurativen therapeutischen Möglichkeiten (S. 6).

In der "Aktennotiz RAD" vom 14. November 2018 (act. III 102) hielt Dr. med. T._____ fest, das neu erstellte Zumutbarkeitsprofil gelte ab dem

1. September 2017, entsprechend dem Arztbericht des Spitals P._____ vom 5. März 2018.

5.2

5.2.1 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.2.2 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.3 Die im Recht liegenden medizinischen Berichte (vgl. E. 5.1 vorne) erlauben eine zuverlässige Beurteilung der sich vorliegend stellenden Tat- und Rechtsfragen. Darauf kann abgestellt werden. Gegenteiliges wird denn auch von keiner Seite geltend gemacht.

5.4 Aus den medizinischen Berichten geht hervor, dass der Kläger an einer Myotonen Dystrophie (Typ I Curschmann-Steinert) leidet. Die Diagnose gilt seit 1999 als molekulargenetisch gesichert (act. III 10 S. 12). Die Manifestation der Myotonen Dystrophie Typ I variiert stark und betrifft nicht nur die Muskulatur. Typischerweise kommt es zur Atrophie und Schwäche der Musculi temporalis, masseter und der mimischen Muskulatur mit Ausbildung einer Facies myotonica. Die Halsmuskulatur und die distalen Extremitätenmuskeln sind früh befallen. Weiterhin kommen Paresen der Hand- und Finger-muskulatur vor. Proximale Muskeln bleiben anfangs kräftig, obwohl oft eine Atrophie des Musculus quadriceps femoris auftreten kann. Eine Dysarthrie, näselnde Stimme und Dysphagie entstehen durch Beteiligung der Zungen-, Rachen- und Gaumenmuskulatur. Eine Ateminsuffizienz kann durch Schwäche des Zwerchfells und der Interkostalmuskulatur auftreten. Weitere Manifestationen sind u.a. auch intellektuelle Beeinträchtigung, Hypersomnie sowie psychische Veränderungen (z.B. Initiativlosigkeit). Der Verlauf ist progredient und die Krankheit kurativ nicht behandelbar (vgl. z.B. <www.flexikon.doccheck.com>; act. III 99 S. 6).

Sodann steht mit Blick auf den medizinisch gut dokumentierten Verlauf (vgl. E. 5.1 vorne) fest, dass der mit Verfügung vom 1. Februar 2019 erstmals und in der Folge wiederholt bestätigte Anspruch auf eine Invalidenrente – zuletzt bei einem IV-Grad von 100 % (act. III 110; 124; 158; 201) – auf die funktionellen Beeinträchtigungen infolge der Myotonen Dystrophie zurückzuführen ist, was dem prognostisch erwartbaren chronisch-progredienten Verlauf der Krankheit entspricht. Die RAD-Ärztin Dr. med. T. _____ hielt denn auch im Bericht vom 19. Oktober 2018 als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Myotone Dystrophie Typ I fest (act. III 99 S. 5). Dass zwischenzeitlich weitere Diagnosen gestellt wurden, ändert daran nichts, zumal das Vorliegen einer Myotonen Dystrophie zu keinem Zeitpunkt angezweifelt wurde (vgl. auch act. III 97 S. 4 f.). Insbesondere aber steht eine anderweitige oder interkurrent hinzugetretene Ursache der

– dem Grundsatz nach zu Recht ebenso wenig in Frage gestellten – funktionellen Beeinträchtigungen, welche der Invalidität und in der Folge den Rentenzusprachen zugrunde liegen, nicht zur Diskussion.

6.

6.1 Zu prüfen ist im Weiteren, in welchem Zeitpunkt die relevante Arbeitsunfähigkeit (von 20 %) aufgrund der nachmalig zur Invalidität führenden Myotonen Dystrophie (vgl. E. 5.4 vorne) eintrat.

6.2

6.2.1 In medizinischer Hinsicht steht fest, dass schon 2011 "progrediente Zeichen der Erkrankung" auftraten, diese indessen das funktionelle Leistungsvermögen anfänglich noch nicht wesentlich beeinflussten (act. III 10 S. 7). Bereits im Bericht vom 24. Juli 2012 hielt Dr. med. Q._____ jedoch fest, der zunehmend körperlich eingeschränkten Leistungsfähigkeit sei beim Arbeitsprofil "... " Rechnung zu tragen (act. III 17 S. 2), was vom RAD unterstützt (act. III 22) und auch teilweise umgesetzt wurde, indem der Kläger sein bisheriges Pensum als ... von 90-100 % (vgl. Protokoll S. 26, Eintrag vom 19. Juli 2012) auf 70 % reduzierte und ab 1. Juli 2012 (act. I 7) im Umfang der restlichen 20 % eine Tätigkeit im Bereich ... annahm, während er zu 70 % im Bereich ... weiterarbeitete (act. III 33 S. 1). In der Folge verschlechterte sich der Gesundheitszustand des Klägers jedoch weiter, was im Bericht von Dr. med. Q._____ vom 23. März 2016 klar zum Ausdruck gelangt, indem der behandelnde Arzt namentlich in Bezug auf die Myotone Dystrophie eine signifikante Verschlechterung des Gesundheitszustandes feststellte (act. III 53 S. 1). Gleichzeitig bescheinigte Dr. med. Q._____ für die ...-Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab November 2015 "bis auf Weiteres, attestiert bis 10.04.2016, voraussichtlich längere Zeit", wobei er betreffend die ...-Tätigkeit auf einen Arbeitsversuch ab Mitte April im Umfang von 50 % verwies, bei dem sich die definitive Einschränkung ergeben werde (act. III 53 S. 2). Der RAD-Arzt Dr. med. R._____ formulierte daraufhin im Bericht vom 27. April 2016 bezogen auf das 70%-Pensum als ... ein einschränkendes Zumutbarkeitsprofil und attestierte darüber hinaus eine Leistungsminderung von 20 % (act. III 54 S.

3). Damit lag – ungeachtet der im Verlauf dokumentierten weiteren Zustandsverschlechterungen (act. III 97 S. 1-3) – bereits 2012 in Bezug auf die angestammte Tätigkeit des Klägers als ..., spätestens jedoch mit den Feststellungen des RAD eine auf die Myotone Dystrophie zurückzuführende, zumindest 20%ige medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit vor. Diese ist mithin spätestens mit dem Bericht des RAD vom 27. April 2016 echtzeitlich (vgl. E. 2.3.1 vorne) und damit auch überwiegend wahrscheinlich (vgl. E. 2.3.3 vorne) erstellt. Diese Entwicklung wird schliesslich auch in den nachträglich erstellten Berichten von Dr. med. Q._____ vom 24. August 2024 (act. I 19) und vom 18. November 2025 (act. I 20) bestätigt.

6.2.2 Die medizinisch bescheinigte Arbeitsunfähigkeit trat denn auch arbeitsrechtlich klar in Erscheinung: Bereits 2012 stand eine "Langsame Entlastung bei der Arbeit am ..., langsamer Aufbau der .../..., beginnend im 2012 mit den vorgesehenen 20% und einem Ausbau in den nächsten Jahren" arbeitgeberseitig zur Diskussion (Protokoll S. 25 f., Eintrag vom 29. August 2012), was – wie bereits gezeigt (vgl. E. 6.2.1 vorne) – denn auch im Umfang einer 20 %-Tätigkeit als ... (act. I 7) umgesetzt wurde. Damit einhergehend wurde die Tätigkeit als ... auf 70 % reduziert und auch die Einsatzpläne arbeitgeberseitig angepasst (Protokoll S. 16, Eintrag vom 7. November 2014). Anlässlich eines Gesprächs vom 15. Oktober 2015 merkte die Leiterin der ... an, dass es für alle Beteiligten schwierig sei, den Kläger direkt mit der Verschlechterung zu konfrontieren, zumal alle sähen, wie viel Mühe er sich gebe und wie ernst seine Erkrankung sei. Ihr selbst und anderen seien schon Einschränkungen aufgefallen. Es sei ihr wichtig, dass er sich jetzt verstärkt nach einer geeigneten Alternative umsehe. Der Druck "auf der ..." werde noch steigen und sie sehe nicht, wie der Kläger das bewältigen könne (act. III 37 S. 3; vgl. auch Protokoll S. 15, Eintrag vom 14. Dezember 2015). Insbesondere erachtete sie den Vorschlag des Klägers, das Pensum auf 60 % (...) und 20 % (Weiterbildung) zu reduzieren, als "zu wenig" (Protokoll S. 15, Eintrag vom 18. Januar 2016). Seitens des Arbeitgebers wurde dann im weiteren Verlauf festgehalten, dass die "Tätigkeit am ... längerfristig keine Lösung" sei (Protokoll S. 13, Eintrag vom 11. April 2016) und dem Kläger wurde nahegelegt, eine andere Arbeitsstelle zu suchen (Protokoll S. 10, Eintrag vom 3. August 2016).

Schliesslich wurde der Kläger im Rahmen eines betriebsinternen Stellenwechsels per 1. Dezember 2016 bei einem Beschäftigungsgrad von 80 % als ... an der L. _____ angestellt (act. III 72 S. 2 f.).

Dem Gesagten zufolge wirkte sich die Arbeitsunfähigkeit auf das Arbeitsverhältnis somit über Jahre hinweg nachteilig bzw. dergestalt sinnfällig aus, als der Kläger sowohl sein Pensum reduzieren als auch sein Tätigkeitsfeld – mit Unterstützung des Arbeitgebers – den gesundheitlichen Beeinträchtigungen anpassen musste. Mithin trat die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im Sinne einer allmählich abnehmenden körperlichen Belastbarkeit namentlich in Bezug auf die Tätigkeit als ... arbeitgeberseitig klar erkennbar in Erscheinung (vgl. E. 2.3.1 vorne).

6.2.3 Demnach steht fest, dass während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 funktionelle Beeinträchtigungen infolge der später zur Invalidität führenden Myotonen Dystrophie aufgetreten sind. Damit ist eine während der Versicherungsdauer bei der Beklagten 1 eingetretene, mindestens 20%ige medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich (vgl. E. 2.3.2 f. vorne) erstellt. Dies stellt denn auch die Beklagte 1 nicht in Abrede (Klageantwort S. 4 Ziff. B.).

6.3 Der sachliche Konnex (vgl. E. 2.3.2.1 vorne) ist gegeben, ist doch der Gesundheitsschaden (Myotone Dystrophie), welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat (vgl. E. 6.2.3 vorne), derselbe wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt respektive zur Invalidität geführt hat (vgl. E. 5.4 vorne). Die von der Beklagten 1 dagegen ins Feld geführten Argumente (Klageantwort S. 12 f. Ziff. D.) beschlagen Gesichtspunkte der zeitlichen Konnexität (vgl. dazu E. 6.4 sogleich) und vermögen entgegen ihrer Auffassung den sachlichen Konnex nicht in Frage zu stellen.

6.4 Ist der Eintritt einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des relevanten Arbeits- und Vorsorgeverhältnisses dem Dargelegten zufolge erstellt, stellt sich die weitere Frage nach dem Vorliegen der zeitlichen Konnexität. Wie in E. 2.3.2.2 vorne gezeigt, setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Die Beklagte

1 macht in diesem Zusammenhang "Vier selbständig tragende Unterbrechungsgründe" (Klageantwort S. 11 Ziff. C.) geltend:

6.4.1 Soweit sie vorbringt, die Rückversicherung habe die letzte Beitragsbefreiungsperiode per 17. Oktober 2016 definitiv abgeschlossen und ab dem 18. Oktober 2016 – in unmittelbarer zeitlicher Nähe zum Versicherungsfall und gestützt auf aktuelle medizinische Unterlagen – keine leistungsbegründende Erwerbsminderung mehr anerkannt (Klageantwort S. 11 Ziff. C.1.; vgl. act. II 3), so stellt dies kein massgebliches Beurteilungskriterium dar. Entscheidend ist allein, ob der zeitliche Kausalzusammenhang zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität durch eine mehr als 80%ige Arbeitsfähigkeit im Sinne der Rechtsprechung (vgl. E. 2.3.2.2 vorne) unterbrochen wurde, was anhand der gesamten Akten zu beurteilen ist. Schliesslich trifft es zwar zu, dass der Kläger in der "Austrittsmeldung Pensionskasse D. _____" (act. II 6), angab "Derzeit voll arbeitsfähig zu sein" (act. II 6 S. 3; 11; Klageantwort S. 7 lit. E.), was indes der grossen Arbeitsmotivation des Klägers einerseits (vgl. E. 6.4.2.3 hinten) und einer gewissen fehlenden Krankheitseinsicht andererseits (vgl. act. III 174 S. 2) geschuldet sein mag. Massgebend ist jedoch eine objektive Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit anhand der Akten und nicht die diesbezügliche subjektive Einschätzung der versicherten Person.

6.4.2 Die Beklagte 1 bringt weiter vor, ab dem 1. Dezember 2016 sei der Kläger als ... zu 80 % tätig gewesen. Das Arbeitsverhältnis habe sieben Monate gedauert und nach rund 2.5 Monaten wegen unzureichender Leistungsfähigkeit geendet. Es habe sich dabei um eine angepasste Tätigkeit im Sinne von BGE 144 V 58 gehandelt (Klageantwort S. 11 f. Ziff. C.2.).

6.4.2.1 Es trifft zu, dass der Kläger im Rahmen eines internen Stellenwechsels per 1. Dezember 2016 bei einem Beschäftigungsgrad von 80 % eine Stelle als ... an der L. _____ antrat (act. III 72 S. 2 f.). In der Folge verneinte die IVB mit Verfügung vom 15. Februar 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 13 % bzw. – bezogen auf den erwerblichen Bereich – von gerundet 14 % eine Invalidenrente (act. III 76). Dabei stützte sie sich entgegen der Beklagten 1 (Klageantwort S. 5 Ziff. C.) jedoch nicht auf die damals im Recht liegenden medizinischen Berichte, sondern legte dem

Invalideneinkommen den vom Kläger arbeitsvertraglich vereinbarte Lohn als ... (act. III 72 S. 2) zugrunde (act. III 76 S. 1).

6.4.2.2 Wie in E. 2.3.2.2 vorne gezeigt, müssen die Voraussetzungen für einen Unterbruch des zeitlichen Kausalzusammenhangs – Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit während mehr als drei Monaten, rentenausschliessendes Einkommen bezogen auf die angestammte Tätigkeit sowie objektiv wahrscheinliche dauerhafte Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit – grundsätzlich kumulativ gegeben sein. Vorliegend scheitert die Annahme eines Unterbruchs des zeitlichen Konnexes bereits an der Voraussetzung einer über 80%igen Arbeitsfähigkeit während dreier Monate in einer den Leiden angepassten Tätigkeit, war der Kläger im Zeitpunkt der Anstellung als ... doch medizinisch-theoretisch höchstens zu 70 % arbeitsfähig (act. III 54 S. 3). Selbst wenn mit der Beklagten 1 angenommen würde, dass der der Tätigkeit als ... zugrundeliegende Beschäftigungsgrad von 80 % (act. III 72 S. 2) mit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit gleichzusetzen wäre – was nicht zutrifft –, änderte dies demnach nichts, da eine Arbeitsfähigkeit von (genau) 80 % in einer angepassten Tätigkeit den Kausalzusammenhang dem Dargelegten zufolge nicht unterbricht (vgl. E. 2.3.2.2 vorne). Schliesslich kann entgegen der Beklagten 1 aus dem in der rentenablehnenden Verfügung der IVB vom 15. Februar 2017 (act. III 76) ermittelten Invaliditätsgrad von 13 % offensichtlich nicht auf eine Arbeitsfähigkeit von 87 % geschlossen werden (Klageantwort S. 10 Ziff. B.1.), da (medizinisch-theoretische) Arbeitsunfähigkeit und (mittels eines Einkommensvergleichs errechnete) Invalidität nicht dasselbe sind und sich ein unmittelbarer Rückschluss von der Invalidität auf die Arbeitsfähigkeit in der von der Beklagten 1 vorgenommenen Weise verbietet.

6.4.2.3 Doch auch im Rahmen einer gesamthaften Würdigung der Entwicklung (vgl. E. 2.3.2.2 in fine) ändert sich am Ergebnis nichts, greift doch die Auffassung der Beklagten 1, wonach die Ausübung der Tätigkeit als ... ein Beleg für den Unterbruch des zeitlichen Kausalzusammenhangs darstelle, auch unter einem erweiterten Blickwinkel zu kurz:

Ausweislich der Akten kündigte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit dem Kläger unter gleichzeitiger Freistellung bereits wieder mit Schreiben

vom 21. Februar 2017 (act. I 9), mithin nach zweieinhalb Monaten. Begründet wurde dies seitens des Arbeitgebers mit kognitiver Überforderung (act. III 77 S. 1). Zwar wurde das Vorliegen einer intellektuellen Beeinträchtigung (vgl. E. 5.4 vorne) in den medizinischen Berichten anfänglich verneint und erst im Verlauf in Erwägung gezogen (act. III 53 S. 1; 99 S. 6; 144 S. 1). Dafür, dass die Kündigung massgeblich Folge der im Rahmen der Myotonen Dystrophie aufgetretenen Beeinträchtigungen war, spricht neben der aktenmässig dokumentierten hohen Arbeitsmotivation des Klägers (Protokoll S. 10, Eintrag vom 3. August 2016; act. III 68 S. 13; 53 S. 3) indes namentlich der Umstand, dass der Kläger in dieser Zeit auch sein bisheriges 20%-Teilpensum im Bereich der ... (act. III 71 S. 2) aufgeben musste. Dass dies aufgrund seiner eingeschränkten körperlichen Verfassung erfolgte (vgl. Klage S. 11 mit Hinweis auf die E-Mail des Klägers vom 30. November 2016 [Protokoll S. 8, Eintrag vom 29. November 2016]), wird von der Beklagten 1 bestätigt (vgl. Klageantwort S. 2 Ziff. A.1.). Diese Erwerbsbiographie steht denn auch im Einklang mit der grundsätzlich und auch vorliegend dokumentierten progredienten Entwicklung der Krankheit sowie der Unmöglichkeit einer kurativen Behandlung (vgl. E. 5.4 vorne). Entsprechend konnte im Zeitpunkt der Anstellung des Klägers als ... prospektiv-prognostisch und objektiv nicht mit einer dauerhaften Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden (vgl. E. 2.3.2.2 vorne; Urteil des BGer 9C_351/2025 vom 22. August 2025 E. 2.2.2). Vielmehr ist diese Tätigkeit rückblickend – wie auch die nachfolgenden, jeweils kurzzeitig dauernden bzw. befristeten Arbeitsverhältnisse (vgl. act. I 10; act. III 112 f.; 125 S. 2 f.; 154 S. 5) – als (Selbst-)Eingliederungsversuch zu werten (vgl. E. 2.3.2.2 vorne), der nicht geeignet ist, den zeitlichen Konnex zwischen Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 6.2.3 vorne) und der nachmaligen Invalidität (vgl. E. 5.4 vorne) zu unterbrechen.

6.4.3 Die Beklagte 1 macht weiter geltend, der Kläger sei per 30. Juni 2017 aus ihrer Vorsorgeeinrichtung ausgeschieden. Die Austrittsabrechnung enthalte seitens des Arbeitgebers weder einen Hinweis auf eine laufende Arbeitsunfähigkeit noch auf einen allfälligen Leistungsanspruch. Der Austritt sei nach einer arbeitgeberseitigen Kündigung des Arbeitsverhältnisses wegen unzureichender Leistungsfähigkeit erfolgt. Dass der Arbeitgeber eine solche Kündigung ausgesprochen habe – und nicht etwa auf

eine gesundheitlich bedingte Arbeitsunfähigkeit hingewiesen habe –, bestätige, dass eine leistungsbegründende Erwerbsminderung im sozialversicherungsrechtlichen Sinne gegenüber dem Arbeitgeber nicht geltend gemacht worden sei (Klageantwort S. 12 Ziff. C.3.).

Entgegen der Beklagten 1 ist dem in E. 6.4.2.3 vorne Dargelegten zufolge hinreichend erstellt, dass die Kündigung der Anstellung als ... mit den infolge der Myotonen Dystrophie bestehenden funktionellen Beeinträchtigungen zu erklären ist. Die Beklagte 1 erwähnt denn auch selbst, der Austritt sei "wegen unzureichender Leistungsfähigkeit" (Klageantwort S. 12 Ziff. C.3.; Hervorhebung im Urteil) erfolgt. Im Übrigen wurde im Kündigungsschreiben vom 21. Februar 2017 lediglich festgehalten, dass "die Grundlage für eine weitere Zusammenarbeit als nicht mehr gegeben" erachtet werde (act. I 9), welche Formulierung durchaus Raum für die Annahme einer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigung als Kündigungsgrund lässt. Schliesslich ist nicht ersichtlich, weshalb das in der Klageantwort als Belegstelle angegebene Dokument act. II 5 einen Hinweis des Arbeitgebers zu den Kündigungsgründen enthalten sollte, beinhaltet die Quellenangabe doch allein die Austrittsabrechnung per 30. Juni 2017 sowie das Formular "Übertragung von Freizügigkeitsguthaben". Die Austrittsabrechnung hat lediglich die Angaben im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsgesetz, FZG; SR 831.42) zu enthalten, wozu Kündigungsgründe nicht gehören, und das Formular "Übertragung von Freizügigkeitsguthaben" dient einzig dazu, das angesparte Guthaben der zweiten Säule von der alten an die neue Vorsorgeeinrichtung zu transferieren.

6.4.4 Schliesslich bringt die Beklagte 1 vor, der Kläger habe am 1. Juli 2017 nahtlos eine neue Stelle beim M._____ im Umfang von 80 % angetreten. Die Beklagte 2 habe den Kläger ohne Vorbehalt aufgenommen, was voraussetze, dass er die Aufnahmebedingungen erfüllt habe. Damit sei eine "neue Versicherungspflicht" entstanden (Klageantwort S. 12 Ziff. C.4.).

6.4.4.1 Es kann insoweit auf das in E. 6.4.2 Ausgeführte verwiesen werden: Auch die Anstellung beim M._____ erfolgte lediglich bei einem Beschäftigungsgrad von 80 %, was den zeitlichen Kausalzusammenhang

nicht unterbricht. Ferner wurde auch diese Anstellung aufgrund ungenügender Leistungen des Klägers bereits wieder per 31. Dezember 2017 gekündigt (act. I 10; act. III 101 S. 1), wobei der Kläger nach den – unbestritten gebliebenen – Angaben der Beklagten 2 offenbar nur rund zwei Monate im arbeitsvertraglich vereinbarten Umfang tätig sein konnte (act. I 16). Dabei war die Erkrankung gemäss dem Kläger "Teil des Problems" (act. III 101 S. 1), was die Beklagte 1 ebenso wenig bestreitet. Damit dokumentieren und bestätigen Verlauf und Beendigung auch dieser Anstellung die Progredienz der Erkrankung im bereits dargelegten Sinne (vgl. E. 6.4.2.3 vorne).

6.4.4.2 Schliesslich trifft es zwar zu, dass der RAD in seiner Aktennotiz vom 14. November 2018 (act. III 102) festhielt, das im Bericht vom 19. Oktober 2018 (act. III 99) formulierte Zumutbarkeitsprofil gelte ab dem 1. September 2017. Daraus kann die Beklagte 1 jedoch nichts zu ihren Gunsten ableiten (Klageantwort S. 12 Ziff. D.). Denn das neue Zumutbarkeitsprofil trägt der Verschlechterung des bisherigen Gesundheitszustandes des Klägers Rechnung und ist entsprechend sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht restriktiver formuliert als jenes im RAD-Bericht vom 27. April 2016 (act. III 54). Der 1. September 2017 (act. III 102) markiert somit – entgegen der von der Beklagten 1 nicht weiter begründeten Behauptung, wonach das ab diesem Zeitpunkt geltende Zumutbarkeitsprofil "mit dem Gesundheitszustand von 2015/2016 nicht identisch" sei (Klageantwort S. 16 Ziff. 5) – den Beginn einer weiteren Zustandsverschlechterung im Rahmen der bereits zuvor bestehenden und zu funktionellen Einschränkungen führenden gesundheitlichen Beeinträchtigung von Seiten der Myotonen Dystrophie, womit abermals die Progredienz der Erkrankung zum Ausdruck gelangt und was gerade keinen Unterbruch der zeitlichen Konnexität darstellt. Dass der Kläger in diesem Zeitpunkt nicht mehr bei der Beklagten 1 berufsvorsorgeversichert war, ist nicht massgebend, da die Versicherteneigenschaft nur bei Eintritt der Arbeitsfähigkeit gegeben sein muss, nicht dagegen auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität (vgl. E. 2.2 vorne).

6.5 Zusammenfassend ist der enge sachliche und zeitliche Konnex zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Be-

klagen 1 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der seit Juni 2018 eingetretenen Invalidität überwiegend wahrscheinlich erstellt. Damit ist die Beklagte 1 leistungspflichtig.

7.

Das vorliegend massgebliche Reglement stellt hinsichtlich des Invaliditätsbegriffs auf jenen der IV ab (Art. 4.13 Reglement Beklagte 1 [act. II 12]), womit der von der IVB in der Verfügung vom 1. Februar 2019 ermittelte Invaliditätsgrad von 61 % (act. III 110 S. 6) Anknüpfungspunkt für die berufsvorsorgerechtliche Invalidenrente bildet. Dasselbe gilt auch für den Anspruchsbeginn, welcher sich nach Art. 29 IVG richtet (Art. 26 Abs. 1 BVG und Art. 4.13 Abs. 1 Reglement Beklagte 1; BGE 140 V 470 E. 3.4 S. 475). Demnach hat der Kläger entsprechend dem von der IVB verfügten Rentenbeginn ab 1. Juni 2018 gegenüber der Beklagten 1 Anspruch auf eine Invalidenrente von 75 % der vollen Leistungen (vgl. Art. 4.13 Abs. 7 i.V.m. Abs. 4 Reglement Beklagte 1). Diese ist nach Massgabe von Art. 24b BVG im Verlauf anzupassen (vgl. act. III 124; 158; 201).

8.

Im Weiteren wird klageweise beantragt, die Beklagte 1, eventuell die Beklagte 2, habe den Kläger auf den frühestmöglichen Zeitpunkt von der Beitragspflicht zu befreien (vgl. Ziff. 2 der Rechtsbegehren). Der Kläger ist per 30. Juni 2017 aus der Vorsorgeeinrichtung der Beklagten 1 ausgetreten (act. II 5). Mit dem Austritt endete dessen Beitragspflicht (vgl. Art. 5.1.1 und 5.1.3 Reglement Beklagte 1), so dass er ab diesem Zeitpunkt – wie von ihm beantragt – keine Beiträge mehr zahlen musste. Insoweit ist auf die Klage mangels eines Rechtsschutzinteresses nicht einzutreten.

9.

9.1 Schliesslich beantragt der Kläger, die Beklagte 1 sei zu verpflichten, ihm auf den Invalidenleistungen einen Verzugszins von 5 % ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung zu bezahlen, soweit reglementarisch nicht anders vorgesehen (Ziff. 3 der Rechtsbegehren).

9.2 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 151 V 219 E. 3.1 S. 222, 149 V 106 E. 7.1 S. 107, 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 Inverzugssetzung wieder gemäss Art. 105 Abs. 1 OR vorzugehen (zum Ganzen: SVR 2010 BVG Nr. 1 S. 1, 9C_122/2009 E. 3.3).

9.3 Vorliegend enthält das Reglement Beklagte 1 samt Anhängen keine Bestimmung zum Verzugszins im hier interessierenden Kontext, womit der Zinssatz von 5 % zur Anwendung gelangt (vgl. E. 9.2 hiavor). Somit hat die Beklagte 1 dem Kläger für die bis zur Klageeinreichung am 20. März 2026 (Postaufgabe) fällig gewordenen Rentenbeträge ab diesem Zeitpunkt und für die seitherig fällig gewordenen Rentenbeträge ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen.

10.

Zusammenfassend ist die Beklagte 1 in Gutheissung der Klage – soweit darauf einzutreten ist – zu verpflichten, dem Kläger ab dem 1. Juni 2018 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge von 75 % der vollen Leistungen nach Massgabe der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zu bezahlen.

gen, insbesondere unter Berücksichtigung von Art. 24b BVG, zuzüglich Verzugszins zu 5 % ab dem 20. März 2026 für die bis dahin fällig gewordenen Rentenbetreffnisse und für die seitherig fällig gewordenen Betreffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen.

Die Klage gegen die Beklagte 2 ist abzuweisen, da diese dem oben Erwähnten zufolge nicht leistungspflichtig ist.

11.

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

11.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht dem obsiegenden, anwaltlich vertretenen Kläger ein Anspruch auf Parteientschädigung zu (Art. 109 Abs. 1 VRPG).

Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter <www.justice.be.ch>). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

Mit nicht zu beanstandender Kostennote vom 11. Mai 2026 macht Rechtsanwältin Dr. iur. C._____ (B._____) ein Honorar von Fr. 3'523.-- (27.10 Std. à Fr. 130.--) sowie Fr. 285.36 Mehrwertsteuer (MWST), ausmachend insgesamt Fr. 3'808.35, geltend. Dementsprechend hat die Beklagte 1 dem Kläger eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'808.35 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Die Beklagte 2 hat trotz Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 126 V 143 E. 4b S. 150).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Klage, soweit darauf einzutreten ist, wird die Beklagte 1 verpflichtet, dem Kläger im Sinne der Erwägungen eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszurichten.
2. Die Klage gegen die Beklagte 2 wird abgewiesen.
3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
4. Die Beklagte 1 hat dem Kläger die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'808.35 (inkl. MWST), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - B._____, z.H. des Klägers
 - Pensionskasse D._____
 - Rechtsanwältin F._____ z.H. der Beklagten
 - 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.