

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer II



II 2018 58

Entscheid vom 21. März 2019

Besetzung

lic.iur. Achilles Humbel, Präsident
Dr.oec. Andreas Risi, Richter
Dr.iur. Frank Lampert, Richter
lic.iur. Anna Maria Rüesch, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Kläger,

gegen

B. _____ (ehemals BB. _____),
Beklagte,

Gegenstand

Berufliche Vorsorge (Leistungsbeginn und Leistungsumfang)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jahrgang 1962) - deutscher Staatsangehöriger (Niederlassungsbewilligung C) - lebt seit 2009 in der Schweiz. Er ist Vater von zwei leiblichen Kindern (Jahrgang 2000 und 1998), die bei der Mutter bzw. seiner Ex-Ehefrau in Deutschland wohnen. Zwischenzeitlich ist er in einer neuen Beziehung und Vater eines Stiefkindes (Jahrgang 2005) sowie eines weiteren leiblichen Kindes (Jahrgang 2016).

B. A._____ war seit dem 1. März 2013 für die C._____ AG in Walchwil tätig und dadurch bei der D._____ AG sowie bei der B._____ (nachfolgend B._____) - ehemals BB._____ - gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen UVG- bzw. BVG-versichert.

C. Am 19. April 2013 erlitt A._____ als Beifahrer bei einem Autounfall in Frankreich eine Distorsion der HWS ohne nachweisbare ossäre Läsionen. Die D._____ AG anerkannte die damit verbundene Leistungspflicht und erbrachte die hierfür gesetzlichen Leistungen.

Am 5. September 2013 war A._____ in Deutschland erneut in einen Autounfall verwickelt, für welchen die Suva die gesetzlichen Leistungen erbrachte.

Anlässlich eines Überfalls am 12. November 2013 in der Ukraine erlitt A._____ gemäss Bericht des Krankenhauses für Notfalldienste in Kiew vom 15. November 2013 ein geschlossenes Schädelhirntrauma, eine Gehirnerschütterung, ein geschlossenes Brustkorbtrauma, eine Prellung des Brustkorbs und ein Schmerzsyndrom. In der Schweiz wurde ferner eine akute Belastungsreaktion sowie ein sulcus ulnaris Syndrom (Nervenengpass im Ellenbogen) als unfallkausal diagnostiziert. Am 11. September 2014 war A._____ in Deutschland erneut als Beifahrer in einen Unfall verwickelt und erlitt dabei eine Verstauchung und Zerrung der HWS sowie eine Gehirnerschütterung. Für die Ereignisse vom 12. November 2013 sowie vom 11. September 2014 erbrachte die D._____ AG die sogenannten Kurzfristleistungen, Taggelder und Heilbehandlungen (vgl. zu den Unfallereignissen: Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 12.12.2017 Lit. A i.V.m. Erw. 4).

D. Nach der von der D._____ AG am 26. März 2015 in Auftrag gegebenen polydisziplinären Begutachtung von A._____ stellte diese ihre Leistungen mit Verfügung vom 3. November 2015 sowie mit Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2016 per 31. Oktober 2015 mit der Begründung ein, es werde gestützt

auf das polydisziplinäre Gutachten vom 28. September 2015 der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Ereignissen vom 19. April 2013, vom 12. November 2013 sowie vom 11. September 2014 und den heute noch geklagten Beschwerden verneint. Die von A._____ dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Urteil vom 12. Dezember 2017 ab, soweit es darauf eintrat. Dieses Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 12.12.2017 Lit. A i.V.m. Erw. 4).

E. Mit Eingang vom 11. Juni 2014 reichte A._____ bei der IV-Stelle Zug ein Meldeformular für eine Früherfassung ein, welche er mit den Unfallfolgen aus dem Überfall vom 12. November 2013 begründete (vgl. IV-act. 1). Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen erfolgte am 15. September 2014 (vgl. IV-act. 7ff.). Nach diversen Abklärungen (vgl. VI-act. 10ff.), teilte die IV-Stelle Zug A._____ mit Vorbescheid vom 29. Juli 2016 mit, er habe unter Berücksichtigung der verspäteten Anmeldung vom 15. September 2014 sowie des polydisziplinären Gutachtens vom 28. September 2015 erst ab 1. März 2015 bis 30. November 2015 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, ab 1. Dezember 2015 bestehe indes bei einem IV-Grad von 29% kein Anspruch auf eine IV-Rente mehr (vgl. IV-act. 72). Mit Verfügung vom 7. April 2017 hielt die IV-Stelle an einer befristeten, ganzen Rente für die Zeit vom 1. März 2015 bis 30. November 2015 fest (vgl. IV-act. 102-3/21). Dagegen opponierte A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug, zog seine Beschwerde jedoch wieder zurück, woraufhin die Verfügung der IV-Stelle vom 7. April 2017 in Rechtskraft erwuchs (vgl. IV-act. 105f.).

F. Unter Bezugnahme auf die Verfügung vom 7. April 2017 anerkannte die B._____ mit Schreiben vom 12. September 2017 aufgrund eines durch die IV-Stelle Zug ermittelten Invaliditätsgrades von 100% und unter Berücksichtigung einer 24-monatigen Wartefrist ihre Leistungspflicht für eine befristete, ganze Invalidenrente vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 (vgl. Bekl.-act).

G. Gestützt auf das Schreiben der B._____ vom 12. September 2017 ersuchte A._____ die B._____ am 14. März 2018 sinngemäss um Neuberechnung des BVG-Invalidenrentenanspruchs und um Akteneinsicht bis 31. März 2018. Andernfalls sehe er sich gezwungen, in der Angelegenheit gerichtlich vorzugehen (vgl. Kläg.-act. 1). In der Folge teilte die B._____ A._____ mit Schreiben vom 23. März 2018 unter Beilage einer Kopie des Vorsorgereglements mit, sein Schreiben vom 14. März 2018 habe man an den Rückversicherer weitergeleitet bzw. werde man - bezüglich des Aktengesuchs

betreffend seine Arbeitsunfähigkeit - an die E._____ weiterleiten. Zu gegebener Zeit werde ihm ein Entscheid eröffnet. Bis dahin möge er sich jedoch noch etwas gedulden (vgl. Kläg.-act. 2).

H. Am 28. bzw. 29. Mai 2018 (Postaufgabe) reichte A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Klage ein, mit den Anträgen, die B._____ hätte gestützt auf den Vorsorgevertrag (Vertragsnummer _____) Minimalleistungen bereits ab dem 1. November 2015 bis 11. November 2015 erbringen müssen. Zudem habe sie ab dem 12. November 2015 bei einem IV-Grad von 100% volle vertragliche Leistungen und ab dem 1. Dezember 2015 bis dato Invaliditätsleistungen basierend auf einem IV-Grad von 29% auszurichten (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Ziff. 1). Überdies macht er einen Anspruch auf Beitragsbefreiung geltend (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Ziff. 2).

I. Mit Klageantwort vom 17. August 2018 beantragt die B._____, die vollumfängliche Abweisung der Klage vom 28. Mai 2018, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers. Gleichzeitig beantragt sie den Beizug der vollständigen Akten des Unfallversicherers D._____ AG sowie der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV-Stelle Zug).

J. Auf Aufforderung des verfahrensleitenden Verwaltungsgerichtspräsidenten hin edierte die IV-Stelle Zug am 7. September 2018 das IV-Dossier des Klägers bzw. die D._____ AG am 24. September 2018 das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 12. Dezember 2017 - letztere unter Hinweis, dass das UV-Dossier (Verfahren _____) dem Kläger bereits am 22. Juni 2018 zugestellt worden sei.

K. In seiner Replik vom 22. September 2018 (am 27.9.2018 persönlich überbracht) hält der Kläger an seinen eingangs erwähnten Anträgen fest. Mit Duplik vom 20. Dezember 2018 erneuert die Beklagte ihre Anträge. Auf Aufforderung des Verwaltungsgerichts hin reichte die Beklagte am 21. Februar 2019 weitere Unterlagen nach.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1.1 Auseinandersetzungen zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten sind im Klageverfahren nach Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) vom 25. Juni 1982 auszutragen. Die Kantone haben ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vorzusehen; der Richter stellt

den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 73 Abs. 2 BVG). Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde (Abs. 3).

1.1.2 Gemäss § 4 Abs. 1 der Kantonalen Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (VVzBVG; SRSZ 363.111) vom 27. September 1983 beurteilt im Kanton Schwyz das Verwaltungsgericht als einzige kantonale Instanz Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten gemäss Art. 73 BVG. Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften über die verwaltungsrechtliche Klage gemäss den §§ 67 bis 70 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974.

1.1.3 Soweit es im Klageverfahren um öffentlich-rechtliche Verhältnisse geht, handelt es sich um eine Form der ursprünglichen Verwaltungsgerichtsbarkeit, da weder den Vorsorgeeinrichtungen noch den in Art. 73 Abs. 1 lit. a-d BVG genannten Einrichtungen Verfügungskompetenz zukommt. Die fehlende Verfügungsbefugnis führt dazu, dass weder das kantonale Gericht noch das Bundesgericht die Sache an die Vorsorgeeinrichtung zur Aktenergänzung zurückweisen kann. Hingegen ist es zulässig, ein Urteil über den Streitpunkt als solchen zu fällen und die Vorsorgeeinrichtung die sich daraus ergebenden Folgen erledigen zu lassen (z.B. die Leistung zu berechnen; Ulrich Meyer/Laurence Uttinger in: Schneider/Geiser/Gächter, Handkommentar zum BVG und FZG, Bern 2010, Art. 73 N 79 mit Verweis auf BGE 129 V 450 Erw. 3 und BGE 115 V 239 Erw. 2).

1.1.4 Die Beklagte hat ihren Sitz im Kanton Schwyz. Die (örtliche und sachliche) Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz zur Beurteilung der vorliegenden Klage ist mithin gegeben bzw. unbestritten.

1.2.1 Die Klage nach Art. 73 BVG bedingt die Darlegung sämtlicher rechtserheblicher Tatsachen und Beweismittel zu sämtlichen anspruchsbegründenden Vor-aussetzungen. Zwar gilt auch im Rahmen der beruflichen Vorsorge der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG); dieser wird aber durch die Mitwirkungspflichten der Parteien beschränkt (BGE 125 V 193 Erw. 2). Dazu gehört in erster Linie die Substantiierungspflicht, die besagt, dass die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen in den Rechtsschriften enthalten sein müssen. Die Bestreitungslast darf nicht zu einer Umkehr der Behauptungs- und Beweislast führen. An den Untersuchungsgrundsatz sind geringere Anforderungen zu stellen, wenn die Parteien anwaltlich vertreten sind (vgl. Urteile BGer 9C_140/2012 vom 12.4.2012

Erw. 3.2.2.1 und 9C_597/2008 vom 3.12.2008 Erw. 2.1.2 sowie 9C_1027/2008 vom 10.8.2009, je mit Hinweisen).

1.2.2 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94, Erw. 4b mit Hinweisen). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101] vom 18. April 1999 (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10, S. 28 Erw. 4b; BGE 124 V 94 Erw. 4b; BGE 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis).

1.2.3 Nachdem anhand der vorliegenden Akten der Sachverhalt genügend abgeklärt ist und durch die Edition weiterer Unterlagen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, erübrigt sich die von der Beklagten verlangte Edition weiterer Akten, insbesondere derjenigen der Suva (vgl. Klageantwort vom 17.8.2018, S. 3 oben mit Hinweis auf S. 4 Ziff. 3 sowie S. 10 Ziff. 28f.).

2.1 Mit Verfügung vom 7. April 2017 sprach die IV-Stelle Zug dem Kläger ab 1. März 2015 bis 30. November 2015 rückwirkend eine ganze Invalidenrente zu. In der Begründung hielt die IV-Stelle Zug fest, der Kläger sei seit dem 12. November 2013 (= Beginn der einjährigen Wartezeit) in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Ferner habe die versicherungsmedizinische Würdigung der Akten (insbesondere des interdisziplinären medizinischen Gutachtens der F._____ vom 28.9.2015) ergeben, dass spätestens seit dem 28. September 2015 eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit bestehe bzw. eine 80%-ige Leistungsfähigkeit möglich sei. Mithin habe bis spätestens 28. September 2015 eine 100%-ige Erwerbsunfähigkeit bestanden. Diese Einschränkung entspreche dem IV-Grad. Infolge der verspäteten Anmeldung vom 15. September 2014, könne der Rentenanspruch jedoch erst per März 2015 entstehen. Ab 1. Dezember 2015 hingegen bestehe kein Anspruch auf eine IV-Rente mehr (vgl. IV-act. 102-19/21 [Begründung]). Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft (vgl. vorstehend Ingress lit. E).

2.2 Unter Bezugnahme auf die IV-Verfügung vom 7. April 2017 anerkannte die Beklagte mit Schreiben vom 12. September 2017 ihre Leistungspflicht für eine befristete, ganze Invalidenrente wie folgt (vgl. Bekl.-act.):

Sie sind seit dem 12.11.2013 in Ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Die in Ihrem Vorsorgeplan festgehaltene 24-monatige Wartezeit für eine Invalidenrente lief am

11.11.2015 ab. Anhand der uns vorliegenden Unterlagen haben wir nun Ihren Leistungsanspruch gegenüber der BB. _____ geprüft und können Ihnen die ab 12.11.2015 bis 30.11.2015 gültigen Pensionskassenleistungen wie folgt bestätigen:

Jährliche Invalidenrente gemäss BVG, 100% CHF 9'941.00

Jährliche Invaliden-Kinderrente gemäss BVG CHF 1'988.00

Aufgrund der Ursache Unfall erbringt die BB. _____ gemäss Reglement (Ziffer 33.1) nur BVG-Leistungen.

Die Nachzahlungen für die Zeit vom 12.11.2015 bis 30.11.2015 präsentieren sich wie folgt:

Invalidenrente CHF 524.65

Invaliden-Kinderrente (G. _____) CHF 104.90

Invaliden-Kinderrente (H. _____) CHF 104.90

Invaliden-Kinderrente (I. _____) CHF 104.90

Total CHF 839.35

3.1 Der Kläger ist mit dem ihm mit Schreiben vom 12. September 2017 zugesprochenen Leistungen aus BVG nicht einverstanden. Dabei macht der Kläger im Wesentlichen was folgt geltend (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018):

- Gemäss Ziffer 3.7.2 des zum Zeitpunkt des Schadensereignisses gültigen Vorsorgereglements gelte die Invalidität als eingetreten, sobald der Invaliditätsgrad der versicherten Person mindestens 25% erreicht habe und die Wartefrist abgelaufen sei. Gemäss Ziffer 3.7.5 sei diese Wartefrist im Vorsorgeplan festgelegt und betrage vorliegend zwei Jahre. Sofern jedoch die Wartefrist 24 Monate betrage und im Falle einer Invalidität infolge Krankheit die Krankengeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werde, so würden die BVG Minimalleistung ab dem Tag gewährt, ab dem die Taggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruchs. Gemäss Ziffer 3.7.6 des Vorsorgereglements werde zudem der Grad der Invalidität auf Grund der Erwerbseinbusse ermittelt und entspreche in der Regel dem Grad der eidgenössischen IV. Schliesslich bestimme Ziffer 3.7.7 des Vorsorgereglements die Leistungsbemessung bei Teilinvalidität, insbesondere einen Leistungsanspruch bei einem IV-Grad von 25 bis 59.9% in der Höhe des jeweiligen Invaliditätsgrades (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Kap. II Ziff. 1 Abs. 1).
- Durch die Ausrichtung der BVG Minimalleistungen habe die Beklagte die Feststellungen der eidgenössischen Invalidenversicherung anerkannt. In- des hätte sie die Minimalleistungen bereits ab dem 1. November 2015 - mithin mit der Einstellung der Taggeldzahlungen durch den UVG-

Versicherer - und nicht erst ab dem 12. November 2015 erbringen müssen. Ferner habe die Beklagte ab dem 12. November 2015 bis 30. November 2015 die vollen vertraglichen Leistungen bei einem IV-Grad von 100% auszurichten, wohingegen sie für diesen Zeitraum nur die Minimalleistungen erbracht habe. Zudem habe die Beklagte ab dem 1. Dezember 2015 bis heute und inskünftig IV-Leistungen in der Höhe von 29% von Fr. 31'509.-- bzw. Fr. 761.47 monatlich auszurichten. Hinzu kämen die Invalidenkinderrenten. Monatlich ergebe sich somit für den Zeitraum vom 12. November 2015 bis 5. September 2016 ein Anspruch in der Höhe von Fr. 905.51 bzw. gesamthaft von Fr. 8'874.-- (inkl. Kinderrenten) und ab dem 5. September 2016 bis 31. März 2018 ein solcher in der Höhe von Fr. 953.53 monatlich bzw. gesamthaft von Fr. 17'946.40. Ab dem 1. April 2018 - mithin nach Maturabschluss des Sohnes - betrage der Monatsbetrag bis zur Aufnahme eines Studiums - voraussichtlich per 1. Oktober 2018 - wiederum Fr. 905.51. Mithin habe er bis zum 1. Juni 2018 gegenüber der Beklagten einen Anspruch aus BVG in der Höhe von insgesamt Fr. 28'727.26 (zzgl. Zinsen und Minimalleistungen aus BVG für den Zeitraum vom 1.11.2015 bis 11.11.2015) (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Kap. II Ziff.1 Abs. 2).

- Schliesslich bestehe infolge eines verbleibenden Invaliditätsgrades von 29% gemäss den Ziffern 3.10.1 und 3.10.2 eine Beitragsbefreiung (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Kap. II Ziff. 2).

3.2 Dem hält die Beklagte mit Klageantwort vom 17. August 2018 entgegen, dass gestützt auf die ihr bis dato vorliegenden Akten keine berufsvorsorgerechtlich relevante Invalidität ausgewiesen sei. Zwar attestiere der den Kläger behandelnde Arzt Dr.med. J. _____ ab September 2014 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 80% und begründet dies mit dem Sulcus-ulnaris-Syndrom, einer psychischen Belastungsstörung sowie dem Status nach Unterschenkel-Fraktur, dem Status nach HWS-Distorsion und dem Status nach dem Autounfall im September 2014. Indes sei auf die Beurteilung von Dr.med. K. _____ im September 2014 hinzuweisen, wonach - nach erfolgter Operation im Juni 2014 - aus neurologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit bestehe. Am 17. November 2014 habe er eine massive Symptomausweitung ausgemacht, die organisch nicht erklärt werden könne. Insofern könnten lediglich psychische Faktoren eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit begründen. Die der Beklagten zugänglich gemachten medizinischen Unterlagen würden keinerlei psychiatrische Berichte enthalten, die eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermöchten. Insofern müsse die Beklagte jede Rentenleistungspflicht grundsätzlich verneinen. Die mit Schrei-

ben der Beklagten vom 12. September 2017 zugesprochenen Leistungen seien somit ebenfalls nicht geschuldet (vgl. Klageantwort vom 17.8.2018 S. 12 Ziff. 32).

Ohnehin sei die Beklagte lediglich für Leistungen aus Unfall zuständig. Weitere krankheitsbedingte Gesundheitsschädigungen seien weder belegt noch vom Kläger behauptet. Die Unfallleistungen würden sich bereits aus dem Entschieden der Unfallversicherung ergeben, welche dem Kläger eben keine Rente zusprach. Diesbezüglich sei auf Art. 18 Abs. 1 UVG verwiesen, wonach der Anspruch auf eine Invalidenrente aus Unfall bereits ab einem Invaliditätsgrad von 10% entstehe. Mit der gerichtlich bestätigten Leistungseinstellung der Unfallversicherung per 31. Oktober 2015 sei eindeutig belegt, dass keine auf einen Unfall zurückzuführende Invalidität vorliege (vgl. Klageantwort vom 17.8.2018 S. 12 Ziff. 33).

3.3 Mit Replik vom 22. September 2018 weist der Kläger darauf hin, dass im Rechtsstreit mit dem UVG-Versicherer die Frage der adäquaten Kausalität bzw. der anzuwendenden Praxis (Schleudertrauma oder Psychopraxis) zu prüfen gewesen sei (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nr. 5]). Ob zudem gemäss Dr.med. K._____ keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden haben soll, sei unerheblich, da diese im F._____ Gutachten sowohl durch Dr. med. J._____, den Regionalen ärztlichen Dienst Zentralschweiz (nachfolgend RAD) sowie Dr. L._____ bestätigt und zudem durch die D._____ AG anerkannt worden sei (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nr. 8]). Schliesslich habe auch die Beklagte mit Schreiben vom 12. September 2017 ihre Leistungspflicht für eine volle Invalidenrente für die Zeit vom 12. November bis 30. November 2015 aus dem Unfallereignis vom 12. November 2013 anerkannt und diese denn auch ausgerichtet (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nr. 22]).

Der Beklagten sei der Vorbescheid der IV-Stelle vom 29. Juli 2016 und die Rentenverfügung vom 7. April 2017 korrekt eröffnet worden. Sie hätte nach Zustellung des Vorbescheides die IV-Akten zur Einsichtnahme anfordern können, hat sich jedoch in der Sache nicht mehr vernehmen lassen. Ohnehin sei die Beklagte jeweils im Verteiler der IV-Stelle aufgeführt, sodass deren Behauptung, sie habe kaum Kenntnis der IV-Akten gehabt, unglaubwürdig erscheine (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nrn. 32 Abs. 3]). Mithin sei von einer bindenden Wirkung des IV-Entscheides gegenüber der Beklagten auszugehen (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nrn. 25-27 Abs. 6]). Die verspätete Anmeldung habe entgegen der Ansicht der Beklagten keine Auswirkung auf die Bindungswirkung der entsprechenden Entscheide der IV-Stelle gegenüber der Beklagten. In der Folge müsse zwangsläufig auf die Feststellungen und mithin auch auf den durch die IV-Stelle ermittelten IV-Grad abgestellt werden, ungeachtet des Umstandes, dass lediglich ein IV-

Grad von mindestens 25% vorliegen müsse um einen Leistungsanspruch aus BVG auszulösen (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nrn. 25-27 Abs. 7ff.]).

Aus den medizinischen Unterlagen gehe eindeutig die durchgängige Arbeitsunfähigkeit seit dem 12. November 2013 bis zum Ablauf der Wartefrist von mindestens 80% und der bis zum heutigen Tag andauernden Invalidität von 29% hervor (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nrn. 32 Abs. 1]). Bezüglich der Anamnese erweise sich das F. _____ Gutachten zwar als unpräzise, ansonsten jedoch könne auf die medizinischen Feststellungen abgestellt werden, wobei der von der IV-Stelle ermittelte IV-Grad von 29% gerade noch der "Bandbreite" des Korridors von 30-42% (von der Gliedertaxe abgeleitet) entspreche, von dem die Ärzte ausgegangen seien (vgl. Replik vom 22.9.2018 [zu Nrn. 32 Abs. 5]).

Schliesslich bestünden gegenüber der Beklagten - über den Anspruch auf eine persönliche IV-Rente hinaus - weitere Ansprüche aus Vorsorgevertrag und Gesetz. Mithin bestehe ein Anspruch auf Beitragsbefreiung bzw. Beitragsübernahme für den sogenannten inaktiven Teil des Vorsorgevertrages in der Höhe von 29% und zwar bis der Kläger entweder das AHV-Alter erreiche oder bis zu seinem Ableben sowie ein Anspruch auf Kinderrente, u.a. für seine am _____ 2016 geborene Tochter (vgl. Replik vom 22.9.2018 [Kap. III, Abs. 1 und 3f.]

3.4 In ihrer Duplik vom 20. Dezember 2018 hält die Beklagte an ihren Standpunkten fest. Zusammenfassend gehe aus dem F. _____ -Gutachten hervor, dass dem Kläger aus neurologischer und orthopädischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Es halte zudem fest, dass der Kläger aus somatischer Sicht in der bisherigen Tätigkeit vollschichtig arbeitsfähig sei. Lediglich in psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund des erhöhten Erregungszustandes zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens eine geringe Einschränkung der Leistungsfähigkeit von ca. 20%. Alle Tätigkeiten, welche die Einschränkung des rechten Unterarms des Klägers berücksichtigen, können letzterem somit zu 80% zugemutet werden. Damit hätte infolge des Überfalls in der Ukraine vom 12. September 2013 (recte: 12.11.2013) bis zum Gutachterzeitpunkt vom 28. September 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Danach sei der Kläger jedoch zu 80% arbeitsfähig (vgl. Duplik vom 20.11.2018, S. 5, Ziff. 1).

Es erhele, dass der in der Verfügung vom 7. April 2017 durch die IV-Stelle festgestellte IV-Grad von 29% für die Beklagte nicht verbindlich sei und letztere den IV-Grad selbständig ermitteln könne. Stelle man mithin das Valideneinkommen von Fr. 129'600.-- einem Invalideneinkommen von Fr. 99'287.-- (gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung [LSE], Sektor Finanz- u. Versicherungsleistungen, Niveau 4, unter Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzuges von 15% - der von der Beklagten bestritten werde) gegenüber, resultiere daraus

eine Einkommenseinbusse von Fr. 30'313.--, was einem IV-Grad von 23% entspreche. Sei indes von einem Valideneinkommen gemäss IV-Verfügung von Fr. 140'811.-- auszugehen, so sei der Einschränkung der rechten Hand bereits hinreichend Rechnung getragen, indem das ZMB-Gutachten nur von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei. Dieser Umstand dürfe somit nicht zusätzlich mit einem Abzug gewürdigt werden. Ohne Berücksichtigung dieses Abzuges belaufe sich das Invalideneinkommen auf Fr. 116'808.--, woraus ein IV-Grad von lediglich 17% resultiere. Mithin liege gemäss Vorsorgereglement - mangels Vorliegen eines IV-Grades von mindestens 25% - keine leistungsbe gründende Invalidität aus BVG vor (vgl. Duplik vom 20.11.2018, S. 6f., Ziff. 2 [Invaliditätsbemessung]). Selbst wenn man von einem IV-Grad von 29% ausgehen würde, was bestritten werde, wäre ein Anspruch auf BVG-Minimalleistungen zu verneinen (vgl. Duplik vom 20.11.2018, S. 11, ad. Zu Nr. 33, Ziff. 14).

Die Beklagte äussert sich zu den BVG-Minimalleistungen vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 dahingehend, es treffe zwar zu, dass gestützt auf Art. 3.7.1 des per 1. Januar 2013 anwendbaren Vorsorgereglements die Invalidität infolge Krankheit wie auch infolge Unfall versichert seien. Indes verkenne der Kläger, dass nach Art. 3.25.1 des Vorsorgereglements bei Invalidität durch Unfall maximal die BVG-Minimalleistungen erbracht werden, sofern im Vorsorgeplan nichts Anderes geregelt sei. Der Vorsorgeausweis des Klägers sowie der massgebliche Vorsorgeplan würden vorsehen, dass die Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge bei Unfall nur für den über den UVG-Lohn hinausschiessenden Teil versichert seien. Im Umkehrschluss bedeute dies, dass bei einem Lohn, welcher tiefer ausfällt als der UVG-Lohn (Fr. 126'000.-- für das Jahr 2013), gemäss Art. 3.25.1 des Vorsorgereglements höchstens ein Anspruch auf BVG-Minimalleistungen bestehe. Vorliegend betrage der versicherte Lohn für die Risikoleistungen Fr. 105'030.-- (gemeldeter Jahreslohn gemäss Vorsorgeausweis abzüglich Koordinationsabzug; vgl. Duplik vom 20.11.2018, S. 9, Ziff. 8f.).

Soweit der Kläger einen Anspruch auf Beitragsbefreiung und IV-Kinderrente geltend mache, so handle es sich um eine überobligatorische Leistung. Der Kläger habe diesbezüglich höchstens Anspruch bis 30. November 2015. Danach bestehe keine leistungsbe gründende Invalidität mehr, weshalb Leistungen nach diesem Zeitpunkt entfallen würden (vgl. Duplik vom 20.11.2018, S. 11f. Ziff. 16ff.).

3.5 Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit im Wesentlichen die Frage, ob dem Kläger gegenüber der Beklagten bereits mit Wirkung ab dem 1. November 2015 - nicht erst ab dem 12. November 2015 - ein Anspruch auf eine ganze IV-Rente und über den 30. November 2018 hinaus gestützt auf einen IV-Grad von 29% eine IV-Rente aus BVG zusteht.

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

Art. 24 Abs. 1 BVG regelt die Höhe der Rente. Der Versicherte hat Anspruch auf:

- a. eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist;
- b. eine Dreiviertelsrente, wenn er zu mindestens 60 Prozent invalid ist;
- c. eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist;
- d. eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

4.2.1 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt ferner einen engen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus (Art. 28 und 29 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] vom 19.6.1959 i.V.m. Art. 26 Abs. 1 BVG; vgl. BGE 130 V 270 Erw. 4.1; Urteil BGer 9C_147/2017 vom 20.2.2018 Erw. 2 mit Hinweis auf BGE 134 V 20 Erw. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Als Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, im Sinne von Art. 23 BVG gilt eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (vgl. Urteil BGer 9C_66/2015 vom 9.6.2015 Erw. 1.1 mit Hinweisen auf BGE 134 V 20 Erw. 3.2.2, SVR 2014 BVG Nr. 1 und Jürg Brühwiler, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Meyer [Hrsg.], Soziale Sicherheit, SBVR Band XIV, 2007, S. 2042 Rz. 105).

4.2.2 Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt (BGE 134 V 20 Erw. 3.2). Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss sich auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt haben. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, etwa durch einen Abfall an Leistungen mit entsprechender Feststellung oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle (vgl. Hans-Ulrich Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, 3. Auflage, Zürich 2013 S. 72 oben mit Verweis auf Urteil EVG B 86/01 vom 28.7.2003).

4.2.3 Der zeitliche Konnex ist gegeben, wenn bis zum Eintritt der Invalidität ohne wesentliche Unterbrechung (auch) in einer der gesundheitlichen

Beeinträchtigung angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 20% bestand. Die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens bezogen auf die angestammte Tätigkeit genügt nicht, um den zeitlichen Konnex zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität zu unterbrechen. Erforderlich ist, dass in einer anderen dem Leiden besser angepassten Tätigkeit während einer bestimmten nach den Umständen zu bemessenden Zeitdauer eine (annähernd) vollständige Arbeitsfähigkeit von mindestens 80% besteht (Urteil BGer 9C_658/2016 vom 3.3.2017 Erw. 4 mit zahlreichen Hinweisen, u.a. auf BGE 138 V 409 Erw. 6.2; BGE 134 V 20 Erw. 3.2; Urteil BGer 9C_370/2016 vom 12.9.2016 Erw. 3).

4.3.1 Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der IV und demjenigen auf eine Rente aus BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der IV grundsätzlich identisch ist. Aufgrund von Art. 6 BVG steht es den Vorsorgeeinrichtungen indes frei, nicht nur im Bereich der weitergehenden Vorsorge, sondern auch im obligatorischen Bereich den Invaliditätsbegriff in ihren Statuten oder Reglementen zugunsten der versicherten Personen zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % bzw. 50 % auszurichten.

4.3.2 Bei einer Änderung gesetzlicher Vorschriften sind grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E 3.1.1 S. 220 mit Hinweis). Dieser allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt auch im Bereich der beruflichen Vorsorge, namentlich bei Reglements- und Statutenänderungen (BGE 127 V 309 E. 3b S. 314 mit Hinweisen). 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 (vgl. Art. 23 BVG und Art. 26 Abs. 1 BVG) in Kraft waren (BGE 121 V 97). Eine Abweichung hievon müsste sich aus den Übergangsbestimmungen des alten oder des neuen Vorsorgereglementes oder aber daraus ergeben, dass nach den Reglementsbestimmungen der Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammenfällt (vgl. Urteil BGer 9C_502/2007 vom 22.4.2008 Erw. 2 mit Hinweisen). Das Vorsorgereglement für die berufliche Vorsorge der Beklagten (in der vom 1.1.2014 geltenden Fassung; nachfolgend Vorsorgereglement) enthält übergangsrechtliche Bestimmungen, die von dieser Rechtsprechung wie folgt abweichen:

7.9.1

Für Versicherte, welche eine Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit aufweisen, die Anspruch auf Invalidenleistungen oder Hinterlassenenleistungen gibt oder gäbe, gilt der bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit gültige versicherte Lohn sowie das zu diesem Zeitpunkt gültige Rücktrittsalter und Reglement, sofern keine anderslautende Bestimmung vorliegt. ...

Mithin sind jene Reglementsbestimmungen massgebend, die bei Beginn der – in der Folge invalidisierenden – Arbeitsunfähigkeit (vgl. hierzu nachfolgend Erw. 5.1) in Kraft waren, d.h. jene in der ab 31. Dezember 2012 geltenden Fassung.

4.3.3 Im Vorsorgereglement (in der ab 31.12.2012 geltenden Fassung) finden sich im Abschnitt „Leistungen bei Invalidität“ die folgenden Bestimmungen:

3.7.1

Als versichertes Ereignis gilt die Invalidität infolge Krankheit (...) oder Unfall.

Eine versicherte Person ist invalid, wenn:

- sie vorübergehend oder dauernd ihren Beruf oder eine andere, ihrer sozialen Stellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise nicht mehr ausüben kann; oder
- sie im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) invalid ist.

3.7.2 Beginn und Ende der Invalidität

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald der Invaliditätsgrad der versicherten Person mindestens $\frac{1}{4}$ erreicht hat und die Wartefrist abgelaufen ist. ...

3.7.4 Anspruchsvoraussetzung

Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen setzt in jedem Fall voraus, dass die versicherte Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf Grund dieses Vorsorgereglements versichert war. ...

4.4 Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten schliesslich für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG (Art. 29 IVG). Der Eintritt des vorsorgerechtlichen Versicherungsfalles fällt somit in der Regel mit dem Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG zusammen (vgl. BGE 118 V 239 Erw. 3c; vgl. auch BGE 132 V 74 Erw. 3.2.2) und zwar unabhängig davon, ob infolge verspäteter Anmeldung die Rente der IV in einem späteren Zeitpunkt begann (vgl. Urteil BGer 9C_704/2015 vom 8.8.2016 Erw. 4.3.2).

5.1 Als unbestritten gilt, dass der Überfall auf den Kläger in der Ukraine vom 12. November 2013, welcher als Unfallereignis anerkannt wurde (Taggeldleistungen UVG; vgl. Ingress Lit. C/E; vgl. Klageschrift vom 28.5.2018

Ziff. II.1 Abs. 1; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 12.12.2017 Lit. A i.V.m. Erw. 4), eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers ausgelöst hat (vgl. Schreiben der Beklagten vom 12.9.2017 und Duplik vom 20.12.2018 S. 3 Lit B Abs. 2 und S. 9 Ziff. 6 [vgl. im Gegensatz dazu noch die Klageantwort der Beklagten vom 17.8.2018 S. 12 Ziff. 32]). Da unbestrittenermassen die Invalidität des Klägers bis 28. September 2015 auf die Arbeitsunfähigkeit nach dem Unfallereignis vom 12. November 2013 (Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit) zurückzuführen ist, zwischen diesem Unfallereignis und der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit ein enger sachlicher sowie zeitlicher Zusammenhang und somit ein Kausalzusammenhang besteht, und schliesslich die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit des Klägers in eine Zeit fällt, als der Kläger bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war (vgl. Ingress Lit. B), ist die Leistungspflicht der Beklagten grundsätzlich zu bejahen (Art. 23 lit. a BVG).

5.2 Mithin ist unstrittig, dass der Kläger infolge seiner am 12. November 2013 beginnenden und (mindestens) bis 28. September 2015 (Datum des F._____ -Gutachten) andauernden 100%-igen Arbeitsunfähigkeit (gestützt auf den [durch die IV-Stelle ermittelten] IV-Grad von 100%; vgl. vorstehend Ingress Lit. E und Erw. 2.1) vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 Anspruch auf eine ganze Rente der beruflichen Vorsorge hat (i.S.v. Art. 23 lit. a BVG i.V.m. Art. 24 Abs. 1 lit. c BVG).

5.3.1 Umstritten ist in diesem Zusammenhang jedoch die Höhe der Rente, namentlich ob die Beklagte für die Zeit vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 nur die BVG-Minimalleistungen oder die überobligatorischen Invalidenleistungen auszurichten hat (vgl. oben Erw. 3.1).

5.3.2 Das per 31. Dezember 2012 gültige und vorliegend anwendbare Reglement (vgl. oben Erw. 4.3.2f.) hält fest:

3.25.1

Bei Invalidität oder Tod durch Unfall werden, sofern im Vorsorgeplan nichts anderes geregelt ist, im Maximum BVG-Minimalleistungen fällig. ...

Gemäss Ziff. 3.8.1 wird die Höhe der jährlichen Vollinvalidenrente denn auch im Vorsorgeplan festgelegt. Die Beklagte hat daher die Berechnung der reglementarischen Invalidenleistung zu Recht nach dem ab 31. Dezember 2012 geltenden Vorsorgeplan sowie nach dem ab 1. November 2013 geltenden Vorsorgeausweis vorgenommen (vgl. Duplik vom 20.12.2018, S. 9 Ziff. 8), die explizit darauf hinweisen, dass eine Invalidenrente bei Krankheit und bei Unfall erst ab UVG-Lohn gemäss Ziffer 3.8 erbracht werden. Mithin sind bis zum UVG-

Lohn keine Invaliditätsleistungen aus beruflicher Vorsorge versichert, sodass in einem solchen Fall maximal die gesetzlichen Leistungen zu erbringen sind.

5.3.3 Gemäss Vorsorgeplan beträgt die Höhe der vollen jährlichen Invalidenrente 30% des versicherten Lohnes 2, welcher sich laut dem von der Beklagten ausgestellten persönlichen Ausweis auf Fr. 105'030.-- beläuft (gemeldeter AHV-Jahreslohn von Fr. 129'600.-- abzüglich Koordinationsabzug von Fr. 24'570.--). Dies ist denn auch unbestritten (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Ziff. 1; Klageantwort vom 17.8.2018 S. 11 Ziff. 31 sowie Duplik vom 20.12.2018 S. 9 Ziff. 9). Mit einem versicherten Lohn 2 von Fr. 105'030.-- erreicht der Kläger jedoch den UVG-Lohn von Fr. 126'000.-- für das Jahr 2013 nicht und hat in diesem Sinne lediglich einen Anspruch auf die BVG-Minimalleistungen, wie dies die Beklagte zu Recht vorbringt. Die vom Kläger dagegen bzw. die gegen das Vorsorgereglement vorgebrachten Einwände vermögen nichts daran zu ändern, gleichwohl er zu Recht darauf hinweist, dass die von der Beklagten in ihrem Schreiben vom 12. September 2017 erwähnte Ziffer 33.1 des ab 2017 gültigen Vorsorgereglement vorliegend bei der Ermittlung der Höhe IV-Rente nicht zur Anwendung gelangt. Dass diese BVG-Minimalleistungen für den Zeitraum vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 ausgerichtet wurden, bestätigt der Kläger in seiner Klageschrift vom 28. Mai 2018 (vgl. Ziff. 1 Abs. 2), weshalb sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen. Mithin erweist sich die Klage insoweit als unbegründet.

6. Strittig und nachfolgend zu beurteilen ist ferner, ob dem Kläger gegenüber der Beklagten gestützt auf die IV-Verfügung vom 7. April 2017 bereits vom 1. November 2015 bis 12. November 2015 eine ganze IV-Rente sowie über den 30. November 2018 hinaus eine IV-Rente aus BVG zusteht (vgl. oben Erw. 3.1).

In der Folge gilt es zunächst zu beurteilen, ob und wie weit die invalidenversicherungsrechtliche Rentenverfügung vom 7. April 2017 (vgl. oben Erw. 2.1) für die leistungspflichtige Beklagte überhaupt rechtsverbindlich ist.

6.1 Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Mit der Bejahung der Bindungswirkung wird einerseits eine gewisse (nicht uneingeschränkte) materiell-rechtliche Koordinierung zwischen erster und zweiter Säule angestrebt. Andererseits sollen

die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freigestellt werden (vgl. zum Ganzen BGE 132 V 4). Die Bindungswirkung gilt im Bereich der weitergehenden Vorsorge indes nur, wenn das Vorsorgereglement ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgeht (vgl. BGE 126 V 308 Erw. 1), wie dies vorliegend der Fall ist (vgl. oben Erw. 4.3.3).

Ein Entscheid der IV-Stelle ist für eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge indes nur verbindlich, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde und soweit die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war (BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2; BGE 130 V 270 Erw. 3.1). Die 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. Die Orientierung an der Invalidenversicherung bezieht sich insbesondere auf die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, die Rentenhöhe und den Rentenbeginn (vgl. BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2; Urteil BGer 9C_66/2015 vom 9.6.2015 Erw. 1.3). Keine Bindung vermag der Entscheid der IV indes dann zu entfalten, wenn sich dieser als offensichtlich unrichtig erweist (vgl. Urteil BGer 9C_469/2009 vom 6.11.2009 Erw. 4.1).

Versäumt eine IV-Stelle hingegen den Einbezug einer präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung in das IV-Verfahren, ist die invalidenversicherungsrechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades für die Vorsorgeeinrichtung nicht verbindlich (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis auf BGE 132 V 1 Erw. 3; BGE 132 V 74 Erw. 3.2.2 und weiteren Hinweisen). Stützt sich die Vorsorgeeinrichtung jedoch auf die IV-Verfügung, die ihr nicht eröffnet wurde, stellt sich das Problem des Nichteinbezugs nicht mehr (H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 60 mit Verweis auf SZS 2010 S. 277 [9C_469/2009]). In diesem Fall muss sich die versicherte Person die Verbindlichkeit der Feststellungen der Invalidenversicherung selbst dann entgegenhalten lassen, wenn die Vorsorgeeinrichtung im IV-Verfahren nicht beteiligt war; auch hier bleibt die offensichtliche Unhaltbarkeit der Invaliditätsbemessung durch die IV-Stelle vorbehalten (vgl. Urteil BGer 8C_180/2016 vom 29.6.2016 Erw. 3; Urteil BGer 9C_693/2009 vom 10.9.2010 Erw. 5.1; BGE 138 V 125 Erw. 3.3; BGE 133 V 67 Erw. 4.3.2).

Die Bindungswirkung bezüglich des Eintritts der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit entfällt jedoch, wenn die IV wegen der vorgängigen Durchführung von Eingliederungsmassnahmen den Beginn der Wartefrist nicht exakt festlegen musste (vgl. H.-U. Stauffer, a.a.O., S. 59 mit Verweis auf SVR

2009 BVG Nr. 27 Erw. 2.2 [8C_539/2008]; Urteil BGer 8C_180/2016 vom 29.6.2016 Erw. 3). Auch eine beispielsweise verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung hat die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil BGer 9C_49/2010 vom 23.2.2010 Erw. 2.1).

6.2 Die IV-Rentenverfügung vom 7. April 2017 wurde dem Kläger wie auch der Beklagten eröffnet, was aus dem Verteiler ("Kopie z.K.:") hervorgeht und vorliegend auch nicht bestritten wird (vgl. hierzu Ingress Lit. E und IV-act. 102-4/21 sowie 102-19/21). Spätestens mit der Eröffnung dieser Rentenverfügung wurde die am vorliegenden Verfahren beteiligte Beklagte in das IV-Verfahren miteinbezogen, und gilt die Rentenverfügung somit als von der Beklagten wie auch vom Kläger akzeptiert, zumal dagegen keine Beschwerde erhoben bzw. diese zurückgezogen wurde (vgl. IV-act. 105f.). Schliesslich hat die Beklagte verschiedentlich im Rahmen der Beurteilung des Anspruchs auf eine IV-Rente aus BVG explizit auf die Verfügung der IV-Stelle Zug vom 7. April 2017 abgestellt; so auch in ihrem Schreiben vom 12. September 2017, in welchem sie dem Kläger in der Folge eine volle Invalidenrente aus obligatorischer beruflicher Vorsorge für die Zeit vom 12. November 2015 bis 30. November 2015 zusprach.

6.3 Mithin ergibt sich, dass die Verbindlichkeitswirkung der IV-rechtlichen Feststellungen in der Verfügung vom 7. April 2017 betreffend die sachbezüglichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs, der Rentenhöhe sowie des Rentenbeginns im BVG-Prozess grundsätzlich zum Zuge kommt.

7. Die IV-Stelle hat den Beginn der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf den 12. November 2013 festgesetzt. Dies ist angesichts der Aktenlage nicht zu beanstanden und wird auch weder seitens Kläger noch seitens Beklagter gerügt. Mithin hat die Beklagte für die Ermittlung des Beginns des Anspruchs auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge zu Recht auf den 12. November 2013 abgestellt.

Nachfolgend gilt es indes zu beurteilen, ob die Beklagte gestützt darauf den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge korrekt ermittelt hat. Denn der Kläger stellt sich auf den Standpunkt, die Beklagte habe die Wartefrist unrichtig ermittelt. Sie habe die BVG Minimalleistung ab dem Tag zu gewähren, ab dem die Taggeldleistungen erloschen seien - mithin ab dem 1. November 2015 - und nicht erst 24 Monate nach der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit vom 12. November 2013 - ab dem 12. November 2015 (vgl. oben Erw. 3.1).

7.1.1 Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen, dass der Anspruch aufgeschoben wird, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält (Art. 26 Abs. 2 BVG). Gestützt auf Art. 26 Abs. 2 und Art. 34a Abs. 1 BVG (BGE 129 V 15 Erw. 5b) hat der Bundesrat in Art. 26 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2; SR 831.441.1) vom 18. April 1984 folgende Regelung erlassen: Die Vorsorgeeinrichtung kann den Anspruch auf Invalidenleistung bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben, wenn (a) der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes betragen, und (b) die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde.

7.1.2 In Ziff. 3.7.5 (Abs. 3) lässt das vorliegend zur Anwendung gelangende Vorsorgereglement der Beklagten (vgl. oben Erw. 4.3.2) den Anspruch auf die Invalidenrente erst nach einer „Wartefrist“ entstehen, deren Dauer in Zusammenhang mit dem Vorsorgeplan 24 Monate beträgt. Es hält diesbezüglich fest:

... Beträgt die vereinbarte Wartefrist 24 Monate und sollten im Falle einer Invalidität infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten im Rahmen der BVG-Minimalleistungen ab dem Tag gewährt, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches.

Mit dieser Ausdehnung der Wartezeit auf 24 Monate hat die Beklagte von der durch Art. 26 Abs. 2 BVG i.V.m. Art. 26 BVV 2 eingeräumten Befugnis Gebrauch gemacht und den Beginn ihrer Rentenzahlungen bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs gegenüber der Krankenversicherung aufgeschoben, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält (vgl. Art. 26 Abs. 2 BVG; Urteil BGer 9C_502/2007 vom 22.4.2008 Erw. 3.2). Diese Bestimmung ist somit Grundlage für einen Rentenaufschub gemäss den gesetzlichen Bedingungen und betrifft den obligatorischen als auch den weitergehenden Bereich (vgl. Art. 49 BVG).

7.2 Zu Art. 26 BVG, der dem Wortlaut von Art. 24 des Gesetzesentwurfs entspricht (BBI 1976 I 295), wurde in der Botschaft vom 19. Dezember 1975 zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BBI 1976 I 149) ausgeführt, auch wenn der Lohn noch einige Zeit nach Eintritt der Invalidität ausgerichtet werde, sollte dies nicht dazu führen, dass dem Versicherten mehr Geldmittel zur Verfügung stehen als zur Zeit seiner Erwerbsfähigkeit. Der Begriff "Lohn" sei in diesem Zusammenhang im weitesten Sinne zu verstehen. Es fielen darunter auch Ersatzleistungen (z.B. Taggelder einer Krankenkasse), mit denen die Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers

abgegolten wird (BBl 1976 I 233 Ziff. 521.33). Diese gesetzlich vorgesehene Aufschubsbefugnis hat der Ordnungsgeber insofern konkretisiert und limitiert, als Krankentaggelder nur dann als Lohnersatz anerkannt werden, wenn sie einerseits 80% des entgangenen Lohnes abdecken und andererseits mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden, so dass "nicht der individuelle Charakter der Taggeldversicherung überwiegt" (BGE 142 V 466 Erw. 3.3.1 mit Hinweis auf Kommentar des BSV zum Entwurf der BVV 2 vom 2.8.1983 S. 42).

Bei Art. 26 BVG handelt es sich mithin um eine Koordinationsnorm, die lediglich verhindern will, dass der Versicherte nach Eintritt des Invaliditätsfalles wirtschaftlich besser gestellt wird, als wenn er weiterhin voll arbeitsfähig wäre (vgl. Urteil BGer 9C_704/2015 vom 8.8.2016 Erw. 4.3.2f. mit Hinweis auf BGE 129 V 15 Erw. 5b; BGE 142 V 419 Erw. 4.3.2).

Dass dabei von „Krankentaggeldern“ als Lohnersatz die Rede ist und nicht auch von „Unfallversicherungstaggeldern“ erklärt sich historisch. Beim Verordnungserlass 1984 konnte noch jede Deckung von UV und MV zur Befreiung der Pensionskasse führen (Art. 25 BVV 2 alte Fassung). Hätte der Ordnungsgeber schon damals die Rechtslage gemäss dem heutigen Art. 25 BVV 2 gekannt, so wären Art. 26 BVV 2 (und Art. 24 BVV 2 [Rentenkürzung]) zweifellos um den Begriff der Unfalltaggelder erweitert worden. Bei der Neufassung des Art. 25 BVV 2 ist jedoch vergessen gegangen, für Taggelder UV oder MV oder auch der IV ausdrücklich vorzusehen, dass sie als „Einkünfte“ Anlass zur Kürzung nach Art. 24 Abs. 2 BVV 2 geben. Dies muss nach der Rechtsprechung hinzugedacht werden, und zwar für alle Sozialversicherungstaggelder, die Einbussen aus Arbeitsunfähigkeit decken. Die Pensionskassen leisten subsidiär zu allfälligen Taggeldleistungen von UV, IV und MV. So ergibt sich insgesamt, dass die Berufsvorsorge alle Taggeldregime, jene der Sozialversicherung wie jene aus KVG, UVG oder VVG, zu Aufschubs- und Kürzungszwecken „vereinnahmen“ darf, wenn immer sie eine Lohnfortzahlung substituierende Bedeutung haben. Dieser Grundsatz gilt nach der vorliegend herrschenden Ansicht sowohl für das Obligatorium wie für das Überobligatorium der BV, da es um die Koordination der Berufsvorsorge als ganzer mit der arbeitsrechtlichen Lohnfortzahlung geht. Es leuchtet nicht ein, weshalb es eine Rolle spielen soll, ob die Arbeitsunfähigkeit allein durch die Krankentaggeld- oder durch die Unfalltaggeldversicherung abgegolten wird, solange mindestens 80 % des entgangenen Verdienstes durch Versicherungsleistungen gedeckt bleiben (vgl. zum Ganzen: Schlauri, a.a.O., S. 128f.).

Was das Erfordernis der hälftigen Finanzierung der Krankentaggelder durch den Arbeitgeber anbelangt, so ist nicht allein der individuelle oder kollektive Charakter der Taggeldversicherung massgeblich. Entscheidend ist auch in diesem Zusammenhang, dass es sich bei den Taggeldern um ein Lohnfortzahlungssurrogat handeln muss, was nur dann zutrifft, wenn sie nicht überwiegend durch den Arbeitnehmer finanziert werden (vgl. Schlauri, a.a.O., S. 125 mit zahlreichen Hinweisen). In diesem Sinn sind auch die Unfalltaggelder als Ersatz für die Lohnzahlung zu betrachte, zumal zu deren Finanzierung der Arbeitgeber die Beiträge für Berufsunfall und –krankheit trägt und die Beiträge für Nichtberufsunfall vom Lohn des Arbeitnehmers abziehen kann (Art. 91 UVG).

7.3 Unbestritten ist, dass der Überfall vom 12. November 2013 den Beginn der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit darstellt (vgl. oben Erw. 5.1). Allerdings entstand der hier streitige Anspruch auf eine Invalidenrente entgegen der Ansicht der Beklagten nicht erst am 12. November 2015 (mithin nach Ablauf 24-monatigen Wartefrist), wie auf den ersten Blick aufgrund der oben zitierten Reglementsbestimmung Ziff. 3.7.5 (i.V.m. dem Vorsorgeplan) gefolgert werden könnte. Vielmehr ergibt sich aufgrund der oberwähnten Erwägungen, dass der materiellrechtliche Rentenanspruch - in Übereinstimmung mit Art. 26 Abs. 2 BVG i.V.m. Art. 26 BVV 2 und Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) - frühestens am 12. November 2014 bzw. infolge der verspäteten IV-Anmeldung vom 15. September 2014 per März 2015 entstehen konnte, nachdem der Kläger unbestrittenermassen während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch arbeitsunfähig gewesen war. Mithin sprach denn auch die IV-Stelle Zug dem Kläger ab 1. März 2015 bis 30. November 2015 rückwirkend eine ganze Invalidenrente zu (vgl. Verfügung vom 7.4.2017). Dabei gilt es zu beachten, dass mit der Ausdehnung der Wartezeit auf 24 Monate die Beklagte lediglich von der durch Art. 26 Abs. 2 BVG i.V.m. Art. 26 BVV 2 eingeräumten Befugnis Gebrauch gemacht und den Beginn ihrer Rentenzahlungen lediglich bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs gegenüber der Krankenversicherung bzw. der Unfallversicherung (vgl. oben Erw. 7.2) hinausgeschoben hat. Dabei hat vorliegend die Unfallversicherung infolge des Ereignisses vom 12. November 2013 Taggeldleistungen im Sinne eines Lohnfortzahlungssurrogats ausgerichtet und diese unbestrittenermassen schliesslich per 31. Oktober 2015 eingestellt (vgl. hierzu Einstellungsverfügung der Unfallversicherung vom 3.11.2015 bestätigt mit Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 12.12.2017; vgl. ferner Klageschrift vom 28.5.2018 S. 1 unten i.V.m. S. 2 unten sowie Klageantwort vom 17.8.2018 S. 11 Ziff. 31 und Replik vom 22.9.2018 zu Nr. 31). Mithin konnte die Beklagte somit aufgrund der oberwähnten Erwägungen lediglich bis zum 31. Oktober 2015 und nicht bis 12. November 2015 die Erfüllung des Rentenanspruchs des

Klägers aufschieben. In der Folge hat der Kläger, entgegen der Ansicht der Beklagten, Anspruch auf Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge bereits ab dem 1. November 2015 und nicht erst ab dem 12. November 2015. Schliesslich macht der Kläger nicht geltend, er habe bereits vor dem 31. Oktober 2015 einen Anspruch auf BVG-Leistungen.

7.4 Mithin ergibt sich aufgrund der oberwähnten Erwägungen, dass die klägerischen Vorbringen in diesem Punkt begründet sind; die Klage vom 28. Mai 2018 ist in Bezug auf die geltend gemachte Rentenzahlung für die Zeit vom 1. November 2015 bis zum 12. November 2015 gutzuheissen. Die Beklagte hat des Weiteren ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung einen Verzugszins von 5% auf den jeweils fälligen Rentenbeträgen für den Zeitraum vom 1. November 2015 bis 11. November 2015 zu bezahlen (Art. 105 Abs. 1 OR; BGE 119 V 131 Erw. 4c/d).

8.1 Mit ihrer Rentenverfügung vom 7. April 2017 ging die IV-Stelle Zug davon aus, dass vom 12. November 2013 bis spätestens 28. September 2015 (Erstattung des interdisziplinären medizinischen MEDAS-Gutachtens) eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit des Klägers bzw. ein IV-Grad von 100% vorlag. Die von der IV-Stelle Zug ermittelte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (bzw. 100%-ig IV-Grad) während des Zeitraums vom 13. November 2013 bis 28. September 2015 wird weder seitens Kläger noch seitens Beklagter moniert (vgl. oben Erw. 5.1).

8.2.1 Ab dem 28. September 2015 ging die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. April 2017 indes von einer mindestens 80%-igen Arbeitsfähigkeit des Klägers aus, sodass ab 1. Dezember 2015 kein Anspruch mehr auf eine IV-Rente bestand (vgl. oben Erw. 2.1; vgl. IV-act. 102-19/21).

Auch die Beklagte verneinte mit Schreiben vom 12. September 2017 einen Leistungsanspruch des Klägers ab dem 1. Dezember 2015 (vgl. oben Erw. 2.2). Als Begründung für die Ablehnung einer IV-Rente nach BVG stellt sie im Wesentlichen auf die Zusammenfassung des interdisziplinären F. _____ - Gutachtens vom 28. Septembers 2015 ab.

Der Kläger stellt sich jedoch auf den Standpunkt, er habe gestützt auf Ziff. 3.7.7 i.V.m. Ziff. 3.7.2 des Vorsorgereglements ab 1. Dezember 2015 einen Leistungsanspruch aus BVG, da die IV-Stelle Zug ab jenem Zeitpunkt einen IV-Grad von 29% ermittelt habe und die Beklagte an die Feststellung der IV-Stelle Zug gebunden sei (vgl. oben Erw. 3.1). Dieser IV-Grad wurde jedoch nur im Vorbescheid der IV vom 29. Juli 2016 erwähnt. Für den Anspruch auf eine IV-Rente ist der exakte IV-Grad unerheblich, solange er unter 40% liegt (vgl.

Schreiben des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 5.5.2017 an den Kläger; IV-act. 106).

8.2.2 Der vom Kläger geltend gemachte IV-Grad von 29% kann daher grundsätzlich keine Bindungswirkung entfalten. Mangels Bindungswirkung des im IV-Vorbescheid ermittelten IV-Grades von 29 % durfte die Beklagte für die Ermittlung der Invalidenrente aus BVG den IV-Grad des Klägers für die Zeit ab dem

28. September 2015 folglich eigenständig ermitteln. Dies heisst indes nicht, dass die Beurteilung der IV nicht in die Beweiswürdigung einfließen kann.

8.3 Der Invaliditätsbegriff gemäss Vorsorgereglement richtet sich nach dem IVG (vgl. Erw. 4.3.3). Dessen Art. 28a Abs. 1 erklärt für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten Art. 16 ATSG für anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Valideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Invalideneinkommen). Entscheidend ist somit, inwieweit die unfallbedingte gesundheitliche Beeinträchtigung die Fähigkeit, einen Verdienst zu erzielen, beeinträchtigt. Die konkrete Rentenhöhe ergibt sich dann aufgrund des so bestimmten Invaliditätsgrades und dem individuellen versicherten Verdienst.

8.3.1 Was zunächst die Ermittlung des Valideneinkommens anbelangt, ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 139 V 28 Erw. 3.3.2). Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 Erw. 4.1; BGE 129 V 222 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus

der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches, tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung entweder die LSE-Tabellenlöhne oder - soweit die Suva der Unfallversicherer ist - die sogenannten DAP-Zahlen (Arbeitsplatz-Dokumentation der Suva) herangezogen werden (BGE 143 V 295 Erw. 2.2; BGE 135 V 297 Erw. 5.2; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130, 8C 7/2014 Erw. 7.1; Urteil BGer 8C_378/2017 vom 29.11.2017; die DAP wurden indes durch die Suva nicht weiter bewirtschaftet und fallen damit künftig ausser Betracht). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen zu verwenden (BGE 142 V 178 Erw. 2.5.8.1; Urteil BGer 9C_414/2017 vom 25.9.2017 Erw. 4.2).

8.3.2 Ferner stellt sich die Frage, ob vom statistischen Tabellenlohn im konkreten Einzelfall ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist (BGE 137 V 71; Urteil BGer 8C_552/2017 vom 18.1.2018 Erw. 4.2). Mit dem Abzug vom Tabellenlohn soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 Erw. 5.2). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Dieser darf 25% nicht übersteigen (BGE 126 V 75 Erw. 5b/bb-cc).

8.3.3 Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG hat somit in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (BGE 135 V 297 Erw. 5.2; Urteil BGer 8C_536/2017 vom 5.3.2018 Erw. 5.1). Dieser sog. Prozentvergleich stellt eine zulässige Variante des Einkommensvergleichs dar (SVR 2014 UV Nr. 1

S. 1). Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Einkommen ist dabei mit 100 Prozent zu bewerten, während das Invalideneinkommen gegebenenfalls auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der

Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (vgl. BGE 114 V 310 Erw. 3a; Urteil BGer 8C 934/2015 vom 9.5.2016 Erw. 2.1).

8.4 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist zunächst von der zumutbaren beruflichen Leistungsfähigkeit der versicherten Person auszugehen (vgl. oben Erw. 8.3 i.V.m. Erw. 4.2).

8.4.1 Es ist sowohl den begutachtenden Ärzten als auch den Organen der Rechtsanwendung aufgegeben, die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien je aus ihrer Sicht zu beurteilen. Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Sache ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 141 V 281 Erw. 5.2.1; BGE 140 V 193 Erw. 3.2; BGE 137 V 64 Erw. 5.1).

8.4.2 Für die juristische Beurteilung bilden somit die ärztlichen Angaben eine wesentliche Grundlage. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist dabei entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 134 V 231 Erw. 5.1).

8.4.3 Letztlich hat die Beurteilung bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu erfolgen. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung

der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (Urteil BGer 9C_910/2011 vom 30.3.2012 Erw. 3.1). Je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen. Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil BGer 8C_133/2018 vom 26.6.2018 Erw. 2.2.1).

8.5.1 Zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit des Klägers hat die D._____ am 26. März 2015 das F._____ mit einer interdisziplinären Begutachtung des Klägers (in orthopädischer [Ziff. 4.2], neurologischer [Ziff. 4.3], psychiatrischer [Ziff. 4.4] und neuropsychologischer Hinsicht [Ziff. 4.5]) beauftragt, das am 28. September 2015 unter anderem nach einer eingehenden persönlichen Untersuchung des Klägers während eines stationären Aufenthaltes im F._____ vom 22. bis 26. Juni 2015 sowie nach erfolgter Konsenskonferenz erstattet wurde (IV-act. 55).

Im Einzelnen wurden dabei folgende Diagnosen gestellt (vgl. IV-act. 55-62/83 und IV-act. 55-67f./83):

- 1.) - Autounfall am 19.04.2013 mit
 - Schädeltrauma ohne Bewusstseinsverlust
 - Kontusion lumbal (Verdacht auf ISG-Funktionsstörung in den kommenden Wochen, unauffällige Bildgebung), folgenlos ausgeheilt
 - posttraumatischen Cervikalsyndrom (QTF 2, unauffällige Bildgebung)
- 2.) - St. n. Sturz von einer Anhängerkupplung 9/2013 mit
 - fraglicher Schädel-, HWS- und Rückenprellung, folgenlos ausgeheilt
- 3.) - St. n. tätlichem Angriff am 12.11.2013 mit
 - Schädelprellung und möglicher Commotio cerebri, Kontusion der HWS, Thoraxkontusion, multiplen Prellungen und Schnittverletzungen am Vorderarm beidseits und am Rücken
 - Sulcus ulnaris-Syndrom rechts, ED 04.03.2014
 - mit St. n. operativer Revision/Dekompression des Sulcus ulnaris rechts im Sulcus-Abschnitt am 25.06.2014
 - Posttraumatische Belastungsstörung, Traumafolgestörung mit
 - dissoziativer Störung der Bewegung und Empfindung
 - Persönlichkeit mit akzentuierten (narzisstischen, emotional instabilen) Zügen

- 4.) - St. n. Verkehrsunfall am 11.09.2014 mit
 - HWS-Zerrung/Prellung, folgenlos abgeheilt (QTF 1-2)
 - Schulterzerrung links, folgenlos ausgeheilt
 - Knieprellung links (fraglich), folgenlos ausgeheilt
- 5.) - St. n. mehrfragmentärer Pilon tibial-Fraktur links, ORIF am 16.02.2012 mit anhaltendem Reizzustand
 - radiologische frühe osteoarthrotische Veränderungen zur Spitze des Malleolus medialis und Malleolus lateralis jeweils am medialen und lateralen OSG sowie an der ventralen, distalen Zirkumferenz (Rx 26.06.2015)
- 6.) - St. n. Unterschenkelfraktur links, Marknagelosteosynthese 01/2010 und OSME 12/2011, folgenlos ausgeheilt.

Aus allgemeinmedizinischer und internistischer Sicht bestehe keine Erkrankung mit einer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Führend sei das psychiatrische Leiden, allenfalls das neurologische Leiden (vgl. IV-act. 55-18/83 [Ziff. 4.1.3.]).

In der orthopädischen Beurteilung wird festgehalten, dass als Folge des Unfalls vom 12. November 2013 ein Sulcus ulnaris-Syndrom rechts diagnostiziert worden sei und eine Dekompression des Nervus ulnaris am 25. Juni 2014 durchgeführt worden sei. Es werde aktuell eine persistierende hochgradige Funktionsbeeinträchtigung der rechten Hand beschrieben. Aus orthopädischer Sicht sei festgehalten, dass die Muskelausprägung der Arme seitengleich sei, an Ober- und Unterarmen sowie an den Händen. Es sei bei der Inspektion keine Muskelatrophie an der Hand erkennbar, auch keine Veränderung der Hauttemperatur, Behaarung und auch keine Glanzhaut. Die Funktionsprüfung der Gelenke der rechten Hand habe keine Auffälligkeiten ergeben. Hierzu sei zu bemerken, dass der Funktionsprüfung der Gelenke inkonsistenter Widerstand entgegengesetzt wurde, auch dies ohne jede Schmerzangabe. Hierzu wird ergänzend auf den neurologischen Teil des Gutachtens verwiesen. Aktenkundig sei zudem eine Thoraxkontusion anlässlich der Verletzung vom 12. November 2013, wobei auch diesbezüglich keine Symptome mehr geäußert und auch keine einschlägigen Folgebefunde erhoben worden seien (vgl. IV-act. 55-27f./83; vgl. IV-act. 55-60/83). Zusammenfassend wird festgestellt, dass (vgl. IV-act. 55-28/83):

der Proband unter Funktionsstörungen des rechten Armes und – in geringerem Masse – unter cerikocphalen Symptomen leide:

Zur Problematik seitens des rechten Armes wird auf den neurologischen Teil des Gutachtens verwiesen. Auf orthopädischem Fachgebiet im engeren Sinne ist keine Funktionsstörung der Gelenke, keine muskuläre Atrophie und keine Dystrophie ersichtlich.

Das Cervikalsyndrom ist als haltungsbedingt einzustufen. Es lassen sich keine relevanten degenerativen Veränderungen und keine posttraumatischen Komponenten an der Halswirbelsäule erkennen.

Mit dem unfallchirurgischen Bericht von Dr. M. _____ vom 21. November 2014 setzt sich das orthopädische Gutachten zudem wie folgt auseinander (vgl. IV-act. 55-28/83 [Ziff. 4.2.6.]):

In diesem Gutachten wird als Diagnose ein «Zustand nach HWS-Distorsion mit posttraumatischer Cervikocephalgie» ausgeführt. Eine nähere Beschreibung des Befundes wird nicht dokumentiert. Eine Begründung für diese Kausalitätszuweisung in der Diagnose wird nicht gegeben.

Schliesslich äussert sich das orthopädische Gutachten dahingehend, dass die Einschränkungen der beruflichen Fähigkeiten in erster Linie durch die Funktionsstörungen im psychiatrisch/neurologischen Fachgebiet begründet seien (vgl. IV-act. 55-29/83 [Ziff. 4.2.8.]).

Aus neurologischer Sicht würden die aktuellen elektrophysiologischen Untersuchungen keine Leitungsstörung des n. ulnaris rechts ergeben. Während das relativ kleinamplitudige sensible Nervenaktionspotential des n. ulnaris als möglicher Hinweis auf eine infraganglionäre Läsion sensibler Axone zu werten sei, würden sich elektromyographisch im Ulnaris-innervierten Handmuskel sowie im ebenfalls stark paretischen Fingerstrecker rechts Hinweise weder auf einen aktuellen Denervationsprozess noch auf eine ältere neurogene Läsion ergeben. Die sensiblen neurographischen Befunde des n. medianus rechts seien mit einem leichten Carpaltunnelsyndrom vereinbar (vgl. IV-act. 55-38/83 [2. Absatz]; sowie IV-act. 55-60/83).

Gemäss psychiatrischer Beurteilung müsse davon ausgegangen werden, dass es bei prämorbid akzentuierten Persönlichkeitszügen zu mehreren Unfällen gekommen sei, von welchen derjenige vom 12. November 2013 aus psychiatrischer Sicht deutlich im Vordergrund stehen würde. Als Folge dieses Unfallereignisses habe der Kläger eine Traumafolgestörung erlitten, welche temporär im Sinne einer PTBS beurteilt worden sei. Diese sei heute zwar teilweise abgeklungen, nach wie vor bestünde indes eine erhebliche psychische Symptomatik im Rahmen einer solchen Traumafolgestörung. Daneben sei auch die Diagnose einer dissoziativen Störung gestellt worden, welche die psychische Stabilität des Klägers sekundär beeinträchtige. Das Vollbild einer PTBS bestehe nicht mehr. Der aktuelle Verarbeitungsmodus, die aktuelle klinische Symptomatik werde von diesen vorbestehenden Persönlichkeitszügen mit bedingt. Psychiatrische Massnahmen seien dringend indiziert. Bei überwiegend somatischem Krankheitsverständnis und deutlicher dissoziativer Störung sollte ein Versuch mit Hypnose durchgeführt werden (vgl. IV-act. 55-48f./83 [Ziff. 4.4.5.ff.]; ferner IV-act. 55-61/83).

Zusammenfassend hält das F. _____-Gutachten vom 28. September 2015 fest, dass gesamthaft gesehen die Folgen des Ereignisses vom 12. November 2013 im Vordergrund stehen würden. Der Kläger habe damals somatische Verletzungen erlitten, welche mittlerweile im Wesentlichen abgeheilt seien, daneben aber auch eine wesentliche psychische Beeinträchtigung, welche im Januar 2014 als akute Belastungsreaktion, ab März 2014 im Sinne einer PTBS beurteilt worden sei. In der Folge habe sich aus Sicht des Klägers ein Verlauf ergeben, welcher gekennzeichnet gewesen sei durch das Abklingen der posttraumatischen Belastungsstörung einerseits und eine Zunahme der für den Kläger somatisch bedingten Problematik im Bereich des rechten Armes andererseits. Im März 2014 sei ein Sulcus ulnaris-Syndrom diagnostiziert worden, wobei damals eine intakte Motorik und Koordination des rechten Unterarmes bestand. Eine Neurolyse des Nervus ulnaris sei im Juni 2014 erfolgt, zu einem Zeitpunkt, als aus psychiatrischer Sicht die PTBS als abklingend bezeichnet worden sei. Im psychiatrischen Bericht vom Juni 2014 sei erwähnt, dass nicht näher bezeichnete Beschwerden von Seiten des Armes bestehen würden. In der Folge hätten nur noch seltene psychiatrische Gespräche stattgefunden, sodass der Abschluss der psychiatrischen Behandlung im November 2014 erfolgt sei und damals keine Symptome von Seiten der PTBS – nurnmehr Schlafstörungen - bestanden hätten. Demgegenüber habe damals aber eine dramatische Entwicklung von Seiten des rechten Unterarmes bestanden; indes habe der untersuchende Neurologe im September 2014 keinerlei Paresen gefunden. Am 17. November 2014 habe Dr. K. _____ anlässlich der neurologischen Untersuchung hochgradige sensomotorische Paresen konstatiert, welche im neurologischen Bereich (d.h. somatisch) nicht zu erklären gewesen seien und welche er als Symptomausweitung interpretiert habe. Zum von Dr. M. _____ am 21. November 2014 verfassten unfallchirurgischen Gutachten äusserte sich das F. _____ Gutachten schliesslich dahingehend, dass jene Beurteilung derweil, nach rund acht Monaten nach jener Beurteilung, in keiner Art und Weise mehr geteilt werden könne. Der Unterarm rechts zeige sich wesentlich reizlos, mit Sicherheit bestünden keine Muskelatrophien. Im neurologischen Bereich fänden sich aktuell analog den Befunden von Dr. K. _____ vom September 2014 keine objektiv fassbaren Befunde als Korrelat zu den sensomotorischen Ausfällen am rechten Arm. Während eine Leitungsstörung des n. ulnaris nicht nachweisbar sei, Hinweise auf eine Läsion motorischer Axone fehlen würden, seien die neurographischen Parameter des n. medianus rechts mit einem leichten Carpal tunnel syndrome vereinbar. Zudem hält das Gutachten fest (vgl. IV-act. 55-63/83; vgl. ferner IV-act. 55-66/83 [Ziff. 6.3 Befund]):

Zusammenfassend kam es also in zeitlicher Abfolge nach dem Unfallereignis vom 11/2013 zu zwischenzeitlich abgeheilten, oberflächlichen Verletzungen, einer PTBS, die im 06/2014 als abklingend, im 11/2014 als nicht mehr bestehend bezeichnet wurde und ab 03/2014 zu einem Sulcus ulnaris-Syndrom rechts, welches 6/2014 die Neurolyse der Nerven im Sulcusabschnitt bedingt hat. Im weiteren Verlauf hat sich eine distal-betonte sensomotorische Armparese eingestellt, welche bis dato zu einer fast vollständigen Gebrauchsunfähigkeit der rechten oberen Extremität geführt hat, dies bei einem wesentlichen Fehlen somatischer Befunde, welche diese Gebrauchsunfähigkeit erklären könnten.

In Beantwortung der Fragen hielt das Gutachten bezüglich der Arbeitsunfähigkeit bzw. Leistungsfähigkeit (Ziff. 6.6.1.) des Klägers schliesslich fest, dass aus rein somatischer Sicht der Kläger in der bisherigen Tätigkeit als Kaufmann vollschichtig arbeitsfähig sei (vgl. IV-act. 55-69/83). Im Rahmen des Heilverlaufs des psychischen Beschwerdebilds beim Kläger, geht das Gutachten davon aus, dass eine teilweise Besserung der funktionellen Beeinträchtigung im Bereich des rechten Unterarmes eintreten wird. Nur möglicherweise sei eine vollständige Heilung zu erwarten, dies bei Greifen der vorgeschlagenen psychiatrischen Behandlungen innert zwei bis drei Jahre (vgl. IV-act. 55-77/83 [Ziff. 7.7.1.]). Aufgrund des aktuellen Erregungszustandes bestehe eine geringe Einschränkung der Leistungsfähigkeit von aktuell rund 20%. Aufgrund der dissoziativen Störung müsse der rechte Unterarm heute weitgehend als Hilfshand angesehen werden. Insofern die Tätigkeit als Kaufmann den Einsatz des rechten Unterarms (schriftliche Tätigkeiten) erfordere, bestehe heute eine weit höhere Arbeitsfähigkeit je nach Belastungsprofil. Aktuell wäre der Kläger jedoch in beidhändig auszuführenden Tätigkeiten (bspw. manualpraktischer Art) nicht einsetzbar (vgl. IV-act. 55-78/83 [Ziff. 7.8.1]). Ferner sei dem Kläger ab dem Zeitpunkt des erstellten Gutachtens jede Tätigkeit, welche diese Einschränkungen berücksichtige, zu 80% zumutbar. Soweit im somatischen Bereich eine teilweise erhebliche Diskrepanz bestehe, so könne der Begutachtung durch Dr. M. _____ nicht gefolgt werden. Wenige Tage vor jener Begutachtung wurde der Versicherte auch neurologisch von Fr. K. _____ untersucht, welcher keine Atrophien fand auch anlässlich der durchgeführten Untersuchungen fanden sich keine muskulären Atrophien. Man gehe von einem teilweisen Gebrauch des rechten Unterarmes aus, wie dies im Rahmen konversiver Störungen typisch sei (vgl. IV-act. 55-79/83 [Ziff. 8]).

8.5.2 Die F. _____-Gutachter haben den aktenmässigen Krankheitsverlauf des Klägers (vgl. oben Erw. 8.5.1) zusammengefasst, sie nahmen die Anamnese auf, erhoben im Rahmen einer persönlichen Untersuchung einen klinischen Befund, berücksichtigten die anderweitigen Gutachten und gaben eine eigene Beurteilung ab (vgl. oben Erw. 8.5.2). Sämtliche Abklärungen wie auch die Beurteilung der entsprechenden Gutachter ergaben in der Folge übereinstimmend, dass

der Kläger infolge der beschränkten Einsetzbarkeit seines rechten Armes eine gewisse Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu verzeichnen hat, gleichwohl ab Erstattung des Gutachtens vom 28. September 2015 in seiner angestammten Tätigkeit als Kaufmann zu 80% arbeitsfähig ist.

Die Gutachter im F. _____-Gutachten vom 28. September 2015 weisen darauf hin, dass Dr. M. _____ in seinem Attest vom 11. September 2014 einen Dauerschaden von voraussichtlich 30% bis 40% ermittelte (vgl. oben Erw. 8.5.2 sowie IV-act. 35-12/63) und mithin im somatischen Bereich eine gewisse Diskrepanz zu der von ihnen ermittelten 80%-igen Arbeitsfähigkeit ab dem 28. September 2015 bestehe. Indes könne infolge ihrer Befunde und Untersuchungen - mithin fast ein Jahr nach der Beurteilung von Dr. M. _____ (wobei der exakte Konsultationszeitpunkt nicht eruierbar sei) - jene Beurteilung in keiner Art und Weise geteilt werden. Denn die Symptomatik sei am rechten Arm aus neurologischer Sicht aufgrund der Befunde auf organischer Grundlage nicht erklärbar. Dabei wird auf die Diagnosestellungen von Dr.med. K. _____ vom 8. September 2014 wie auch vom 17. November 2014 verwiesen, welcher die massive Symptomausweitung organisch nicht erklären konnte und daher von einer psychischen Ursache ausging (vgl. hierzu zusammenfassend IV-act. 55-79/83 [Ziff. 8]). Mithin setzen sich die Gutachter in nachvollziehbarer Weise mit der Beurteilung von Dr. M. _____ vom 11. September 2014 auseinander und haben diese denn auch genügend berücksichtigt. Sie legen nachvollziehbar und schlüssig dar, weshalb die damalige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten von Dr. M. _____ vom 11. September 2014 nicht geteilt werden kann. Objektivierbare Pathologien lagen keine vor bzw. für die geklagten Beschwerden fand sich kein Korrelat. Diese Begründung ist schlüssig und aufgrund der medizinischen Berichte sowie Befunde nachvollziehbar. Diese Ansicht vertrat zudem offenbar auch Dr.med. J. _____ und attestierte dem Kläger am 9. Oktober 2015 anlässlich der ärztlichen Konsultation vom 5. September 2015 ebenfalls eine konstante 20%-ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. IV-act. 51-1/6). Aus dem Gutachten von Dr. M. _____ vom 11. September 2014 kann der Kläger nichts zu seinen Gunsten ableiten.- Abgesehen davon ist das Datum der Konsultation bei Dr. M. _____ unbekannt und enthält dessen Gutachten keine psychiatrische Diagnose. Ebenso wenig lässt sich aus der Stellungnahme des RAD vom 1. Juli 2016 etwas Anderes ableiten, da diese lediglich bis zur Erstellung des MEDAS-Gutachtens vom 28. September 2015 eine Arbeitsfähigkeit zwischen 80 % bis 100 % attestierte, die vorliegend ohnehin unbestritten ist (vgl. Kläg-act. 2).

Mithin bestehen bezüglich der zumutbaren beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers keine auch nur geringen Zweifel an der Richtigkeit der Beurteilung der

Gutachter im F. _____ -Gutachten vom 28. September 2015; diese Beurteilung ist schlüssig und aufgrund der medizinischen Berichte sowie Befunde nachvollziehbar.

8.5.3 Es ist somit nicht zu beanstanden, wenn die Beklagte auf der Basis des voll beweiskräftigen und vom Kläger im Wesentlichen bezüglich der medizinischen Feststellungen anerkannten interdisziplinären F. _____ -Gutachten, vom 28. September 2015 zur Einschätzung gelangte, der Kläger sei ab dem 28. September 2015 in seiner angestammten Tätigkeit als Kaufmann - basierend auf der beschränkten Einsatzbarkeit seines rechten Armes (Sulcus ulnaris Syndrom i.V.m. einer dissoziativen Störung) - zu 80% arbeitsfähig, wobei diese Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit auf das psychiatrische Krankheitsbild und nicht auf neurologische sowie orthopädische Beschwerden zurückzuführen ist.

Anzufügen ist, dass die eingeschränkte Funktionsfähigkeit der Hand des Klägers aufgrund des vom 4. Juni bis 24. Dezember 2015 besuchten 5-Finger-Tastenkurses (vgl. IV-act. 59) (mindestens teilweise) kompensiert werden konnte. Mithin rechtfertigt es sich, für die Invaliditätsbemessung von einer Arbeitsfähigkeit des Klägers von 80% in einer dem gesundheitlichen Anforderungsprofil entsprechenden Tätigkeit auszugehen.

8.6.1 Die Beklagte stellte bezüglich des Valideneinkommens auf das vom Kläger bei der C. _____ AG tatsächlich erzielte Jahreseinkommen mit einem 100%-Pensum von Fr. 129'600.-- ab (vgl. Vorsorgeausweis gültig ab 1.11.2013; sowie IV-act. 29-2/16), während die IV-Stelle offenbar die LSE-Werte des Jahres 2014 (Kategorie 64-66, N4) zugrunde legte und ein Valideneinkommen von Fr. 140'811.-- ermittelte (vgl. IV-act. 73).

Die Parteien sind sich grundsätzlich einig, dass auf den tatsächlich erzielten Lohn von Fr. 129'600.-- (vgl. Klageschrift vom 28.5.2018 Ziff. 1 mit Hinweis auf den Vorsorgeausweis sowie den Vorsorgeplan mit Gültigkeit ab 1.11.2013) und nicht auf die LSE-Werte abzustellen ist (vgl. oben Erw. 8.3.1). Schliesslich erscheint es als überwiegend wahrscheinlich, dass der Kläger auch heute noch an seiner Arbeitsstelle wie im Unfallereignis vom 12. November 2013 arbeitstätig wäre. Aus den Akten ergeben sich bezüglich des tatsächlich erzielten Lohnes von Fr. 129'600.-- keine gegenteiligen Anhaltspunkte noch bringt der Kläger dagegen etwas vor, sodass das von der Beklagten ermittelte Valideneinkommen nicht zu beanstanden bzw. darauf auch nicht weiter einzugehen ist.

8.6.2 Bei Anwendung des Prozentvergleichs geht die Beklagte des Weiteren davon aus, dem Kläger sei die Tätigkeit als Kaufmann - zwar nurmehr zu 80% - weiterhin möglich und dies auf Kompetenzniveau 4, so dass für den Invaliden-

lohn von LSE 2014 Tabelle TA1, Sektor 64-66, Kompetenzniveau 4 mit einem Monatslohn Männer von Fr. 11'640.-- auszugehen sei.

Dies ist nicht zu beanstanden. Diese Annahme wird gestützt sowohl durch das interdisziplinäre Gutachten vom 28. September 2015 wie auch durch die Tatsachen, dass der Kläger bis zu seinem Unfallereignis vom 13. November 2013 als kaufmännischer Leiter bei der C._____ AG tätig war. Trotz des Unfallereignisses jedoch blieb er offenbar bei der C._____ AG in seiner angestammten - wenn auch reduzierten - Tätigkeit beschäftigt (vgl. u.a. Schreiben der C._____ AG vom 19.4.2014 adressiert an die Beklagte). Danach hätte er in Absprache mit der IV-Stelle vom 1. November 2016 bis 31. Dezember 2016 an einem Arbeitsversuch bei der N._____ AG teilnehmen und dabei die Leitung der Rechts- und Beratungsabteilung mit Prozessführungsbefugnis für die Gesellschaft und deren Geschäftsleitung infolge Teilinvalidität bei einem Pensum von 71% zu einem jährlichen Bruttolohn von Fr. 147'000.--übernehmen können (vgl. IV-act. 100-258ff./648). Mithin ergibt sich, dass der Kläger zu Recht im Kompetenzniveau 4 eingestuft wurde, welches als "Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen" umschrieben wird (vgl. LSE 2014 Tabelle TA1). Der Kläger weist ferner unbestrittenermassen eine langjährige Berufserfahrung auf diesem Kompetenzniveau auf. Dies wird nicht zuletzt auch aufgrund seiner eigenen Einschätzung bestätigt (vgl. Replik vom 22.9.2018 Ziff. III Absatz 4). Die Beeinträchtigungen seiner rechten Hand lassen schliesslich auch eine anspruchsvolle Tätigkeit, wie sie der Kläger früher ausübte und im Gesundheitsfall wohl weiterhin auch verrichten würde, im Umfang von 80% durchaus zu. Es besteht daher kein Anlass, ein tiefer entlohntes Anforderungsniveau beizuziehen.

8.6.3 Gemäss LSE 2014 Tabelle TA1 erreichen Männer im Sektor 64-66 auf Kompetenzniveau 4 ein monatliches Einkommen (40h/Wo, inkl. 13. Monatslohn) von Fr. 11'640.--. In Berücksichtigung einer betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden (Fr. 12'134.--) sowie der Nominallohnentwicklung (0.4% für 2015; Fr. 12'182.--) ergibt dies ein Jahreseinkommen von Fr. 146'190.--. Ferner gilt es zu beachten, dass von einer Arbeitsfähigkeit des Klägers von 80% auszugehen ist, woraus sich ein Invalidenlohn von Fr. 116'952.-- ergibt. Soweit der Kläger auch in diesem Zusammenhang noch geltend macht, der Grad der Arbeitsunfähigkeit treffe nicht zu, so kann dieser Ansicht mit Verweis auf die oberwähnten Ausführungen zur ärztlich beurteilten Zumutbarkeit (vgl. Erw. 8.5) nicht gefolgt werden.

8.6.4 Von diesem Tabellenlohn nimmt die Vorinstanz keinen leidensbedingten Abzug vor. Gleichwohl der Kläger sich hierzu nicht explizit äusserte, so rechtfertigt es sich dies nachfolgend zu beurteilen, zumal der Kläger mit seinen Rechtsbegehren, sämtliche die ihm vertraglich und gesetzlich zustehenden Leistungen aus dem Vorsorgevertrag geltend macht (vgl. Replik vom 22.9.2018 Zu Nr. 33 Abs. 2).

Mit dem leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person aufgrund dieser Faktoren die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (vgl. oben Erw. 8.3.2).

Dies ist beim Kläger indes gerade nicht der Fall. Weder ist für ihn die Stellensuche altersbedingt erschwert, was sich im Rahmen des Arbeitsversuchs bei der Incona AG gezeigt hat (vgl. hierzu Urteil BGer 8C_227/2018 vom 14.6.2018 Erw. 4.2.3.4). Dass sich das Alter lohnmindernd ausgewirkt hätte, ist dabei ebenso wenig erwiesen und widerspräche denn auch dem Anstellungsvertrag zufolge seines Arbeitsversuchs im November/Dezember 2016. Das Nämliche gilt auch hinsichtlich der relativ kurzen Arbeitsabsenz oder seiner Aufenthaltskategorie. Zudem kann auch nicht von mangelnder Berufserfahrung gesprochen werden. Es ist daher nicht sachgerecht, vom Tabellenlohn Kompetenzniveau 4 wegen seines Alters oder seiner relativ kurzen Berufsabsenz einen leidensbedingten Abzug vorzunehmen. Dass der Kläger schliesslich aus gesundheitlichen Gründen seinen rechten Arm nur eingeschränkt nutzen kann, wird bereits in der Arbeitsunfähigkeit von 20% berücksichtigt. Die Vorbringen der Beklagten hinsichtlich des leidensbedingten Abzugs erweisen sich mithin als Rechtsens.

8.6.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 129'600.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 116'952.-- resultiert ab 28. September 2015 ein Invaliditätsgrad von 9.76%. Mithin besteht gestützt auf das Vorsorgereglement ab 28. September 2015 kein Anspruch auf eine IV-(Kinder-)Rente aus BVG sowie auf Beitragsbefreiung (mehr). Insoweit erweist sich die Klage als unbegründet.

9. Soweit schliesslich der Kläger in aufsichtsrechtlicher Hinsicht das Vorsorgereglement der Beklagten als Ganzes rügt (vgl. Replik vom 22.9.2018 zu Nr. 33), so kann darauf mangels Zuständigkeit nicht eingetreten werden. Denn das Verwaltungsgericht übt keine Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen aus.

10. Zusammenfassend ist die Klage teilweise gutzuheissen. Der Kläger hat für den Zeitraum vom 1. November 2015 bis 11. November 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der Beklagten zuzüglich Verzugszins von 5% seit Klageerhebung (29.5.2018 [Postaufgabe]). Insoweit ist die Klage gutzuheissen. Für die Zeit ab dem 1. Dezember 2015 hat die Beklagte zu Recht die Ausrichtung einer IV-Rente der BVG und eine Beitragsbefreiung verneint. Insoweit ist die Klage abzuweisen.

11.1 Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist grundsätzlich kostenlos (vgl. Art. 73 Abs. 2 BVG). Gründe, welche von diesem Grundsatz abzuweichen berechtigen könnten (mutwillige und leichtsinnige Prozessführung; vgl. BGE 124 V 285 Erw. 3a und 4a; VGE I 2007 182 vom 22.11.2007, Erw. 5.2), sind nicht ersichtlich und werden auch nicht von den Parteien geltend gemacht.

11.2 Einer (teilweise) obsiegenden Vorsorgeeinrichtung steht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu, da sie als eine mit der Durchführung öffentlich-rechtlicher Aufgaben betraute Organisation zu qualifizieren ist, was die Zusprache einer Parteientschädigung ausschliesst. Auch von diesem Grundsatz abzuweichen besteht vorliegend kein Anlass.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger im Sinne der oberwähnten Erwägungen für den Zeitraum vom 1. November 2015 bis 11. November 2015 die BVG-Minimalleistungen (zzgl. 5% Zins ab dem 29.5.2018) zu bezahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und keine Parteientschädigungen zugesprochen.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
4. Zustellung an:
 - den Kläger (R)
 - die Beklagte (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherung, Aufsicht für berufliche Vorsorge, Effingerstrasse 33, 3003 Bern (A).

Schwyz, 21. März 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 4. April 2019