

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
B 95/03

Urteil vom 29. Juni 2004  
IV. Kammer

Besetzung  
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien  
B.\_\_\_\_\_, 1945, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Tim Walker, Hinterdorf 27, 9043 Trogen,

gegen

Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Limmatquai 94, 8001 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz  
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 19. September 2003)

Sachverhalt:

A.

Der 1945 geborene B.\_\_\_\_\_ arbeitete von November 1991 bis 31. Januar 1998 als Schleifer bei der Firma H.\_\_\_\_\_ AG. Seit 1. Februar 1998 war er bei der Firma P.\_\_\_\_\_ AG als Schleifer angestellt. Am 14. September 1998 kündigte er die Stelle per Ende November 1998 wegen Rückenbeschwerden und Depressionen sowie Streitigkeiten mit dem Arbeitgeber. Am 1. November 1998 stellte er Antrag auf Arbeitslosenentschädigung ab 1. Dezember 1998. Mit Verfügung vom 3. Juni 1999 verneinte das Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit des Kantons Thurgau (neu Amt für Wirtschaft und Arbeit, nachfolgend AWA) die Vermittlungsfähigkeit ab 5. Mai 1999, was das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 12. Februar 2001 bestätigte. Während der Hängigkeit jenes Beschwerdeverfahrens besuchte B.\_\_\_\_\_ bis 30. November 2000 (Ende der Rahmenfrist für den Leistungsbezug) die Stempelkontrolle. Am 11. Oktober 1999 meldete er sich bei der Invalidenversicherung wegen Rückenproblemen zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 22. Januar 2002 sprach ihm die IV-Stelle Thurgau ab 1. November 2000 bei einem Invaliditätsgrad von 81 % eine ganze Invalidenrente zu. Am 16. Mai 2002 verlangte B.\_\_\_\_\_ bei der Stiftung

Auffangeinrichtung BVG (nachfolgend Stiftung), Leistungen aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen. Mit Schreiben vom 7. Juni 2002 verneinte die Stiftung ihre Leistungspflicht. Zur Begründung führte sie aus, im Mai 1999 habe sich B.\_\_\_\_\_ bei der Arbeitslosenkasse abgemeldet. Die IV-Stelle habe festgestellt, dass er seit November 1999 dauernd zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Zu diesem Zeitpunkt sei er mithin nicht mehr bei ihr versichert gewesen.

B.

B.\_\_\_\_\_ erhob am 5. Juli 2002 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Klage gegen die Stiftung und beantragte, sie habe ihm die gesetzlichen Leistungen bei Invalidität zu erbringen; ferner ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung. Mit Entscheid vom 12. Juli 2002 trat der Einzelrichter des kantonalen Gerichts auf die Klage zunächst mangels örtlicher Zuständigkeit nicht ein. Am 7. August 2002 hob der Einzelrichter den Entscheid vom 12. Juli 2002 auf und anerkannte die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern. Die Stiftung schloss auf Abweisung der Klage. Mit Entscheid vom 19. September 2003 wies das kantonale Gericht die Klage und das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt B.\_\_\_\_\_ die Aufhebung des kantonalen

Entscheidet; es seien ihm Pensionskassenleistungen im gesetzlichen Umfang zuzusprechen; eventuell sei die Sache zu weiteren Sachverhaltsabklärungen an das kantonale Gericht zurückzuweisen; für das kantonale Verfahren sei ihm eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das vorinstanzliche sowie der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren.

Die Stiftung schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 128 II 389 Erw. 2.1.1, 128 V 258 Erw. 2a, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung der arbeitslosen Personen (Art. 2 Abs. 1bis BVG), das Ende der obligatorischen Versicherung (Art. 10 Abs. 2 BVG), den Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Art. 23 BVG), die versicherten arbeitslosen Personen (Art. 1 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen; VBVA), den Versicherungsschutz (Art. 2 VBVA) und den Begriff der Vermittlungsfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 lit. f und Art. 15 AVIG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

Der Beschwerdeführer bezog seit 1. Dezember 1998 Taggelder der Arbeitslosenversicherung und war damit bei der Stiftung obligatorisch berufsvorsorgeversichert. Mit Verfügung vom 3. Juni 1999 verneinte das AWA seine Vermittlungsfähigkeit ab 5. Mai 1999, was das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 12. Februar 2001 bestätigte. Das Gericht erwog, dass der Beschwerdeführer bei den Versuchen der Verwaltung, ihm eine vorübergehende zumutbare Beschäftigung zuzuweisen, wiederholt seiner Schadenminderungspflicht ungenügend nachgekommen war, weshalb ihm die Vermittlungsbereitschaft gefehlt hatte.

Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer ab 5. Mai 1999 die Anspruchsvoraussetzung des Art. 8 Abs. 1 lit. f AVIG nicht erfüllt hatte und mithin bei der Stiftung nicht mehr versichert war (Art. 1 Abs. 1 lit. a VBVA).

Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer bis 30. November 2000 (Ende der Rahmenfrist für den Leistungsbezug) weiterhin die Stempelkontrolle besuchte. Denn dies erfolgte nur zwecks Wahrung allfälliger Ansprüche gegenüber der Arbeitslosenversicherung im Falle seines Obsiegens im obgenannten Beschwerdeverfahren betreffend Vermittlungsfähigkeit.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer bezieht seit 1. November 2000 bei einem Invaliditätsgrad von 81 % eine ganze Invalidenrente der Invalidenversicherung.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, während des vom 1. Dezember 1998 bis 4. Mai 1999 bei der Stiftung dauernden Vorsorgeverhältnisses (unter Beachtung der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) eingetreten ist.

4.2

4.2.1 Die Stiftung machte im Schreiben vom 7. Juni 2002 einerseits geltend, gestützt auf die Verfügung der IV-Stelle vom 22. Januar 2002 sei die Arbeitsunfähigkeit erst am 1. November 1999 eingetreten. Im vorinstanzlichen Verfahren und mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde brachte sie zusätzlich vor, der Beschwerdeführer leide schon seit Jahren an Rückenbeschwerden. Er sei bereits vom 24. September bis 4. Oktober und vom 26. Oktober bis 1. November 1998 arbeitsunfähig gewesen und habe die volle Arbeitsfähigkeit seither nie mehr erreicht. Die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei somit bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses oder erst am 1. November 1999, mithin nach dessen Beendigung (4. Mai 1999), eingetreten, weshalb die Einrichtung nicht

leistungspflichtig sei.

4.2.2 Der Beschwerdeführer brachte vor, die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit sei eingetreten, als er bei der Stiftung versichert gewesen sei. Beim letzten und vorletzten Arbeitgeber sei er zwar auch hin und wieder ganz oder teilweise arbeitsunfähig gewesen, jedoch insgesamt weniger lang und zu einem geringeren Prozentsatz als während der Versicherungsdauer bei der Stiftung. Daher sei diese leistungspflichtig.

4.2.3 Die Vorinstanz legte einerseits dar, der Beschwerdeführer sei bei der Stiftung ab 1. November 1999, dem von der IV-Stelle festgelegten Beginn des Wartejahres, nicht mehr versichert gewesen. Es sei indessen zweifelhaft, ob der Entscheid der IV-Stelle verbindlich sei. Andererseits sei die relevante Arbeitsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich noch während des letzten Arbeitsverhältnisses, d.h. vor der Arbeitslosigkeit eingetreten. So oder anders sei der Beschwerdeführer bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bei der Stiftung nicht versichert gewesen, weshalb sie nicht leistungspflichtig sei.

5.

5.1 Rechtsprechungsgemäss (zuletzt BGE 126 V 310 f. Erw. 1 in fine mit Hinweisen) sind die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen, insbesondere hinsichtlich des Eintrittes der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit (Eröffnung der Wartezeit; Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG), gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Hingegen entfällt eine Bindungswirkung, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht spätestens im Vorbescheidverfahren (Art. 73bis IVV in der vom 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung; AS 1987 456 und AS 2002 3721) und, nach dessen Ersetzung durch das Einspracheverfahren ab 1. Januar 2003, angelegentlich der Verfügungseröffnung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wird (BGE 129 V 73). Hält sich die Vorsorgeeinrichtung demgegenüber im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlich Verfügbaren, ja stützt sie sich darauf ab, ist das Problem des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers ins IV-Verfahren gegenstandslos. In diesem Fall kommt ohne Weiterungen die vom Gesetzgeber gewollte,

in den Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des IV-Entscheids zum Zuge. Mit anderen Worten: Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im IV-Verfahren beteiligt war oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil I. vom 5. April 2004 Erw. 3.1, B 63/03).

5.2 Die Stiftung war nach Lage der Akten im IV-Verfahren nicht involviert. Da sie sich nicht einzig auf den Entscheid der IV-Stelle stützt, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei erst am 1. November 1999 eingetreten, sondern alternativ geltend macht, diese habe bereits vor dem 1. Dezember 1998 bestanden, rechtfertigt es sich, deren Eintritt im vorliegenden Verfahren frei zu prüfen.

6.

6.1 Es entspricht dem klaren Willen des Gesetzgebers (Art. 23 BVG), dass die Versicherteneigenschaft als Leistungsvoraussetzung nicht erst im Zeitpunkt des Eintrittes der Invalidität, sondern bereits beim Auftreten der für die Entstehung der Invalidität relevanten Arbeitsunfähigkeit gegeben sein muss. Fehlt es hieran, lässt auch eine allfällige Versicherteneigenschaft im Zeitpunkt des Invaliditätseintritts keine Leistungsansprüche für einen vorbestandenen Gesundheitsschaden entstehen (BGE 120 V 117 Erw. 2c, 118 V 99 Erw. 2b, 117 V 331 Erw. 3).

Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit ist nach der Rechtsprechung eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 114 V 286 Erw. 3c). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ihre übliche oder aber eine gesundheitsbedingt eingeschränkte Leistung erbringt, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen (Urteil S. vom 4. Mai 2001 Erw. 2a/aa, B 26/00).

6.2 Mit der Regelung, wonach berufsvorsorgerechtliche Invalidenleistungen von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet sind, welcher der Ansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war, wird erreicht, dass auch eine erwerbstätig gewesene Person, die nach längerer Krankheit erst in einem Zeitpunkt invalid wird, in welchem sie wegen der inzwischen erfolgten Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr versichert ist, noch in den Genuss von Versicherungsleistungen gelangen kann (BGE 123 V 263 Erw. 1a). Besteht auf Grund einer während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Invalidenleistungen, muss die Vorsorgeeinrichtung diese auch dann erbringen, wenn sich die

Invalidität nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses ändert (BGE 123 V 264 Erw. 1a mit Hinweisen).

Art. 23 BVG grenzt die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen voneinander ab, wenn eine erwerbstätige Person, deren Gesundheit bereits in einem sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Ausmass beeinträchtigt ist, eine neue Stelle antritt und dabei die Vorsorgeeinrichtung wechselt. Wird dieser später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen, ergibt sich ein berufsvorsorgerechtlicher Anspruch auf Invalidenleistungen nicht aus dem neuen Vorsorgeverhältnis. Solche Leistungen sind von der ursprünglichen Vorsorgeeinrichtung zu erbringen, welcher die versicherte Person im Zeitpunkt des Auftretens der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, angehört hat (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c mit Hinweisen; erwähntes Urteil S. Erw. 2a/bb).

6.3 Damit die Vorsorgeeinrichtung, der ein Arbeitnehmer beim Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für die erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invalidität aufzukommen hat und leistungspflichtig wird, muss zwischen der während der Versicherungsdauer aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidität sowohl in sachlicher als auch in zeitlicher Hinsicht ein enger Zusammenhang bestehen (BGE 123 V 265 Erw. 1c oben).

In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Andererseits darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die versicherte Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität schematisch in analoger Anwendung der Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des

Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt oder die Ärztin und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 265 Erw. 1c, 120 V 117 f. Erw. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweis; erwähntes Urteil S. Erw. 2a/cc).

7.

7.1 Im Bericht vom 4. Februar 1999 führte Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, aus, der Beschwerdeführer leide seit vielen Jahren an Rückenschmerzen in wechselndem Ausmass. Er habe sich deswegen auch schon einer längeren stationären Behandlung unterziehen müssen. Notwendig seien immer wieder mehr oder weniger lange ambulante Behandlungen. Seit mehreren Jahren seien auch immer wieder depressive Störungen aufgetreten, die eine medikamentöse Therapie notwendig gemacht hätten.

Im Bericht vom 4. November 1999 diagnostizierte Dr. med. M. \_\_\_\_\_ ein rezidivierendes lumboradikuläres Reizsyndrom und eine Depression. Die Rückenschmerzen beständen schon seit 1990 in wechselndem Ausmass mit teils invalidisierenden Schmerzen und teils beschwerdearmen bis -freien Intervallen. Im bisherigen Beruf als Schleifer sei der Beschwerdeführer wie folgt arbeitsunfähig gewesen: im Jahre 1998: 100 % vom 24. September bis 4. Oktober und vom 26. Oktober bis 1. November; im Jahre 1999: 100 % vom 1. bis 8. Februar, 0 % vom 9. Februar bis 30. März, 100 % vom 31. März bis 1. April, 0 % vom 2. April bis 27. Mai, 100 % vom 28. Mai bis 8. Juni und 0 % ab 9. Juni. Unzumutbar sei dem Beschwerdeführer schwere körperliche Arbeit; zumutbar sei ihm, ausser bei akuten Schmerzschüben, leichte Arbeit mit der Möglichkeit, abwechselnd sitzend und stehend tätig zu sein.

Am 21. Juli 2001 legte Dr. med. M. \_\_\_\_\_ dar, der Beschwerdeführer sei seit vielen Jahren rückenleidend und habe deswegen immer wieder Arbeitsausfälle gehabt. Die im Bericht vom 4. November 1999 gemachten Angaben zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit habe er nicht auf ein spezielles Datum hin festgelegt; sie gälten aber sicher ab November 1999.

7.2 Aus den Berichten des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ ergibt sich mithin, dass der Beschwerdeführer seit 1990 an Rückenbeschwerden und seit mehreren Jahren an Depressionen litt. Bereits während der Anstellung bei der Firma H. \_\_\_\_\_ AG (bis 31. Januar 1998) hatte er gemäss Angaben der Arbeitgeberin überdurchschnittlich viele Krankheitsabsenzen, mehrheitlich wegen des Rückens. Während der bis 30. November 1998 dauernden Tätigkeit in der Firma P. \_\_\_\_\_ AG war er

wiederholt wegen Rückenbeschwerden und Depressionen arbeitsunfähig. Als Grund für die Kündigung der letztgenannten Stelle gab der Beschwerdeführer denn auch im Schreiben vom 7. Januar 1999 schlimme Rückenschmerzen sowie Depressionen an. Aufgrund der Berichte des Dr. med. M.\_\_\_\_\_ ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass es gerade während der Versicherungsdauer bei der Stiftung vom 1. Dezember 1998 bis 4. Mai 1999 (Erw. 3 hievon) und der einmonatigen Nachdeckungsfrist zu einer gesundheitsbedingten Verminderung des schon früher und auch später wiederholt eingeschränkten Leistungsvermögens gekommen wäre.

Nach dem Gesagten ist die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, nicht während des bei der Stiftung dauernden Vorsorgeverhältnisses und der einmonatigen Nachdeckungsfrist eingetreten, weshalb diese nicht leistungspflichtig ist.

Auf medizinische Beweisergänzungen ist zu verzichten, da der rechtserhebliche Sachverhalt hinreichend erstellt ist und von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b; SVR 2001 IV Nr. 10 Erw. 4b).

Unbehelflich ist demnach der Einwand des Versicherten, die Vorinstanz habe mit der Unterlassung weiterer Abklärungen und Ausführungen zur Arbeitsunfähigkeit ab 1. Dezember 1998 gegen Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 29 Abs. 2 BV verstossen.

8.

Ob eine andere Vorsorgeeinrichtung ins Recht gefasst werden kann, bildet nicht Gegenstand des angefochtenen kantonalen Entscheides und ist deshalb nicht zu prüfen.

9.

9.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf unentgeltliche Verbeiständung im kantonalen Rechtsmittelverfahren. Die Vorinstanz hat die Voraussetzungen des Anspruchs (Bedürftigkeit der Partei, fehlende Aussichtslosigkeit der Rechtsbegehren, sachliche Notwendigkeit oder Gebotenheit im konkreten Fall; BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, 114 V 229 Erw. 3b, RKUV 2000 KV Nr. 119 S. 155 Erw. 2, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt.

Zu ergänzen ist, dass von einem Grundeigentümer verlangt werden kann, einen Kredit auf sein Grundstück aufzunehmen, soweit dieses noch belastet werden kann (BGE 119 Ia 11 ff.; nicht publizierte Erw. 7 des Urteils SVR 2002 EL Nr. 9 S. 21; Urteil D. vom 21. August 2003 Erw. 2.2, H 106/03).

9.2 Die Vorinstanz führte aus, der Prozess sei nicht aussichtslos und die anwaltliche Verbeiständung sei geboten. Hingegen verneinte sie die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers. Er habe zusammen mit seiner Ehefrau per 1. März 2002 einen Stockwerkeigentumanteil für Fr. 124'000.- gekauft, der am 30. November 1999 einen Verkehrswert von Fr. 131'000.- gehabt habe. Für den Erwerb seien Hypotheken im Betrag von Fr. 89'500.- aufgenommen worden, so dass dem Beschwerdeführer für die Kaufpreiszahlung am 1. März 2002 Fr. 35'500.- zur Verfügung gestanden hätten. Gemäss Faustregel betrage der Eigenfinanzierungsgrad 20 % der Anlagekosten, weshalb die Liegenschaft bis zum Betrag von Fr. 104'800.- (80 % des Verkehrswertes) bzw. Fr. 99'200.- (80 % des effektiven Kaufpreises) hätte fremdfinanziert werden können. Zur tatsächlichen Belehnung habe somit eine Differenz von mindestens Fr. 10'000.- bestanden. Hiermit hätten die Anwaltskosten ohne weiteres gedeckt werden können, bzw. der Beschwerdeführer hätte diesen Betrag bei gebotener Vorsicht für die Anwaltskosten (Mandatierung am 14. Februar 2002) zurückstellen müssen.

9.3 Ob diese vorinstanzliche Argumentation zutrifft, kann aus folgenden Gründen offen gelassen werden.

Aus den vom Versicherten vorinstanzlich am 21. Februar 2003 eingereichten Unterlagen ergibt sich Folgendes: Auf der Einnahmenseite bezog er eine Invalidenrente von monatlich Fr. 1598.-, seine Ehefrau eine solche von Fr. 1567.-, was total Fr. 3165.- ergibt. Weiter zu berücksichtigen ist das vom Versicherten angeführte Pensionskasseneinkommen seiner Ehefrau im Jahre 2000 von Fr. 9276.- bzw. monatlich Fr. 773.-, zumal nicht angeführt wird, es sei im Jahre 2003 weggefallen oder tiefer gewesen. Es resultierte mithin ein Einkommen von total Fr. 3938.-. Auf der Ausgabenseite ist für den allgemeinen Lebensbedarf des Ehepaars ein Grundbetrag von Fr. 1550.- einzusetzen (Thurgauische Verwaltungsrechtspflege [TVR] 2001 S. 54 Nr. 8; Richtlinien der Konferenz der Betriebs- und Konkursbeamten der Schweiz für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums vom 24. November 2000; vgl. auch Urteil K. vom 14. Oktober 2003 Erw. 4.2.2., I 825/02). Ausgewiesen sind weiter Auslagen für die Krankenkasse von total Fr. 509.30, Nichterwerbstätigenbeiträge von Fr. 71.- ((2 x 425.-) : 12), SMUV-Invalidenbeitrag von Fr. 9.-, Wohnungs-Nebenkosten von Fr. 260.- (Fr. 3112.- : 12) und Hypothekenzinsen von Fr. 287.-. Als Steuerrückstellung sind dem Versicherten Fr. 200.- anzurechnen. Dies ergibt Ausgaben von total Fr. 2886.30. Verglichen mit dem Einkommen von Fr. 3938.- resultiert ein Überschuss von Fr. 1051.70, womit die Bedürftigkeit und

demzufolge der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung zu verneinen sind.

10.

10.1 Mit Entscheid vom 12. Juli 2002 trat der Einzelrichter des kantonalen Gerichts auf die Klage des Beschwerdeführers zunächst mangels örtlicher Zuständigkeit nicht ein. Auf dessen Intervention hin hob der Einzelrichter diesen Entscheid am 7. August 2002 auf und anerkannte die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern.

Der Beschwerdeführer macht geltend, in diesem Punkt habe er vorinstanzlich obsiegt, weshalb er Anspruch auf Parteientschädigung habe.

10.2 Im kantonalen Verfahren betreffend Leistungen der beruflichen Vorsorge gemäss BVG besteht kein bundesrechtlicher Anspruch auf Parteientschädigung. Dennoch ist die sachliche Zuständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts zur Beurteilung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in diesem Punkt zu bejahen, weil es für die Annahme einer bundesrechtlichen Verfügungsgrundlage genügt, wenn der dem Verfahren zugrunde liegende materiellrechtliche Streitgegenstand dem Bundessozialversicherungsrecht angehört (BGE 126 V 143 ff.). Das Eidgenössische Versicherungsgericht darf den Entscheid über die Parteientschädigung jedoch nur daraufhin überprüfen, ob die Anwendung der einschlägigen kantonalen Bestimmungen, sei es bereits auf Grund ihrer Ausgestaltung oder aber auf Grund des Ergebnisses im konkreten Fall, zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt hat (Art. 104 lit. a OG). Dabei steht dem kantonalen Gericht praxisgemäss ein weiter Ermessensspielraum zu. Ein Ermessensmissbrauch liegt vor, wenn die Behörde zwar im Rahmen des ihr eingeräumten Ermessens bleibt, sich aber von unsachlichen, dem Zweck der massgebenden Vorschriften fremden Erwägungen leiten lässt oder allgemeine Rechtsprinzipien, wie insbesondere das Willkürverbot (Art. 9 BV)

verletzt (BGE 123 V 152 Erw. 2, 114 V 87 Erw. 4b; SVR 2000 IV Nr. 11 S. 31 Erw. 2b; Urteil S. vom 30. März 2004 Erw. 5.1, B 116/02).

10.3 Gemäss Art. 109 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Bern vom 23. Mai 1989 sind im Klageverfahren die Verfahrens- und Parteikosten nach Massgabe des Unterliegens auf die Parteien zu verlegen.

Das kantonale Gericht legte dar, es bestehe kein Anspruch auf Parteientschädigung, und zwar auch nicht unter dem Aspekt von Recht und Billigkeit im Zusammenhang mit der Frage nach der örtlichen Zuständigkeit. Durch deren anfängliche Verneinung seien dem Kläger keine nennenswerten Mehraufwendungen entstanden, habe die ursprüngliche Klage doch ohnehin zur Verbesserung zurückgewiesen werden müssen, was dann auch geschehen sei.

Der Rechtsvertreter des Versicherten äusserte sich in der Klage zur Zuständigkeit der Vorinstanz. Nach dem Nichteintretensentscheid vom 12. Juli 2002 erfolgte am 22. Juli 2002 ein Telefonat des Rechtsvertreters an das kantonale Gericht und am 23. Juli 2002 ein Telefonat sowie ein Schreiben des Gerichts an den Rechtsvertreter hinsichtlich des weiteren Vorgehens bezüglich der Zuständigkeit. Mit Eingabe vom 29. Juli 2002 nahm der Rechtsvertreter hiezu Stellung. Das Argument der Vorinstanz, ihm sei in diesem Punkt kein nennenswerter Mehraufwand entstanden, ist mithin unzutreffend.

In Würdigung aller Umstände erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 300.- als angemessen. Diese geht zu Lasten des Kantons Bern, da der Vorinstanz mit der ursprünglichen Verneinung der örtlichen Zuständigkeit ein klarer Verfahrensfehler unterlaufen ist (Urteil E. vom 9. Januar 2001 Erw. 5, C 195/99; Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N. 10 zu Art. 109 Abs. 2 VRPG).

11.

11.1 Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenfrei (Art. 134 OG), und das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten daher gegenstandslos.

Entgegen dem Vorbringen der Stiftung ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als mutwillig oder leichtsinnig zu qualifizieren, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (BGE 126 V 151 Erw. 4c).

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der teilweise obsiegende Beschwerdeführer (Erw. 10 hievor) Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

11.2 Im Hinblick auf das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist festzustellen, dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und auch die Vertretung geboten war. Die Frage nach der im Weiteren erforderlichen Bedürftigkeit ist androhungsgemäss auf

Grund der Akten zu entscheiden, da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers das ihm zugestellte Formular zur Erlangung der unentgeltlichen Rechtspflege trotz gerichtlicher Aufforderung vom 28. Oktober 2003 nicht eingereicht hat (Urteil A. vom 20. September 2002 Erw. 4.2, U 379/01). Nach dem in Erw. 9.3 hievorigen Gesagten ist das Gesuch mithin abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. September 2003 insoweit ergänzt, als der Kanton Bern dem Beschwerdeführer für das vorinstanzliche Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 300.- zu bezahlen hat. Im übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 300.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, dem Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 29. Juni 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: