

200 19 97 BV
SCP/PRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 25. April 2019

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Klägerin

gegen

PK-AETAS
BVG-Sammelstiftung, Helvetiastrasse 17, 3005 Bern
Beklagte

betreffend Klage vom 1. Februar 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1967 geborene A._____ (Versicherte bzw. Klägerin) war von Mai 2007 bis November 2016 Gesellschafterin und Geschäftsführerin mit Einzelunterschrift der C._____ GmbH, welche die Einrichtung und Betreuung von ..., den Handel mit ..., ... sowie ... bezweckt (www.zefix.ch). Seit dem 1. Januar 2013 ist A._____ bei der C._____ GmbH als ... angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses (bzw. seit dem 1. Juni 2013) bei der PK-AETAS, BVG-Sammelstiftung (PK-AETAS bzw. Beklagte), berufsvorsorgeversichert (vgl. Beilagen Klageantwort [act. II] 2, 4 sowie Akten der IVB [act. IIB] 642 ff., 744).

Mit Verfügung vom 19. Januar 2018 sprach die IV-Stelle Bern (IVB) der Versicherten ab 1. September 2015 eine halbe und ab 1. September 2016 eine ganze Invalidenrente zu (Klagebeilage [act. I] 5). Die Verfügung blieb unangefochten.

B.

Am 1. Februar 2019 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Klage. Sie stellt folgende Anträge:

1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin sämtliche statutarischen und gesetzlichen Invalidenleistungen aus der beruflichen Vorsorge, insbesondere eine Invalidenrente und Kinderrente sowie Betragsbefreiung rückwirkend ab 1. September 2015 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 51% und rückwirkend ab 1. September 2015 nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 100% zuzüglich Zins von 5% seit 1. Februar 2019 zu entrichten.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.

Mit Klageantwort vom 4. März 2019 schliesst die Beklagte auf Abweisung der Klage unter Bezahlung einer Parteientschädigung an die Beklagte von Fr. 540.--.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktionell zuständig zur Beurteilung des mit Klage vom 1. Februar 2019 geltend gemachten Anspruchs (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]). Gerichtsstand ist nach Art. 73 Abs. 3 BVG der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Dabei kommt es für den Wahlgerichtsstand nicht darauf an, ob die Vorsorgeeinrichtung, der Arbeitgeber oder die versicherte Person klagende Partei ist (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 62 E. 2.3). Der Sitz der Beklagten liegt im Kanton Bern (vgl. www.zefix.ch), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt. Namentlich ist die Klage formgerecht eingelangt (Art. 32 VRPG) und die am Verfahren Beteiligten sind partei- sowie prozessfähig. Auf die Klage ist einzutreten.

1.2 Aufgrund des im Recht der beruflichen Vorsorge auf kantonaler Ebene vorgeschriebenen Klageverfahrens ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage, und allenfalls, soweit zulässig, der Widerklage. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 84 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin auf Invalidenleistungen bzw. Ausrichtung einer Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge durch die Beklagte.

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

2.

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

Die Invalidenleistungen nach Art. 23 lit. a BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher der Ansprecher bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Entscheidend ist dabei einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal aus – während der Versicherungsdauer aufgetretener – Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlösungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2018 BVG Nr. 4 S. 10 E. 2.1).

2.2 Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20% betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 S. 62). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig war, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses – im Hinblick auf den angestammten Tätigkeitsbereich – ihre übliche oder aber nunmehr eine behinderungsbedingt eingeschränkte Leistung erbrachte, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen. Rechtsprechungsgemäss ist erforderlich, dass sich die behauptete Arbeitsunfähigkeit im Arbeitsverhältnis, das über die Vorsorgepflicht den Versicherungsschutz

begründet, konkret nachteilig bemerkbar gemacht hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände darf die Möglichkeit einer von der arbeitsrechtlich zu Tage tretenden Situation in Wirklichkeit abweichenden Lage – etwa in dem Sinne, dass ein Arbeitnehmer zwar zur Erbringung einer vollen Arbeitsleistung verpflichtet war und auch entsprechend entlohnt wurde, tatsächlich aber eben doch keine volle Arbeitsleistung hat erbringen können – in Betracht gezogen werden (SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1, 2005 BVG Nr. 5 S. 15 E. 2.2). Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden. (SVR 2014 BVG Nr. 6 S. 19 E. 4.2).

Auch im Rahmen des Art. 23 BVG ist zu berücksichtigen, dass arbeitsunfähig nicht nur ist, wer gesundheitsbedingt die bisherige Tätigkeit nicht mehr oder nur noch beschränkt ausüben kann, sondern auch eine Person, welcher die weitere Verrichtung ihrer Berufsarbeit nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, möglich ist (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 137 E. 6.1).

2.3 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen

Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Nicht erforderlich ist ein adäquater Kausalzusammenhang; eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität genügt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22; SVR 2015 BVG Nr. 29 S. 109 E. 6.2, 2001 BVG Nr. 18 S. 70 E. 5b). Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine voll vermittlungsfähige, Stellen suchende Person über längere Zeit hinweg Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung beigemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. So schliesst namentlich die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht per se aus (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2018 BVG Nr. 19 S. 67 E. 3.2). Der zeitliche Konnex zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wird unterbrochen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80% in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 135 E. 1.2.2).

2.4 Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle oder – im Beschwerdefall – des kantonalen Sozialversicherungsgerichts resp. des Bundesgerichts gebunden, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurden, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437).

Für die Beurteilung der Frage, ob sich die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung als offensichtlich unhaltbar erweist, muss auf die Aktenlage, wie sie sich den Organen der Invalidenversicherung bei Verfügungserlass präsentierte, abgestellt werden (BGE 126 V 308 E. 2a S. 311; SVR 2018 BVG Nr. 36 S. 134 E. 4.1). Die Vorsorgeeinrichtung ist dann nicht an den Entscheid der IV-Stelle gebunden, wenn sie erst im Nachhinein dessen zweifellose Unrichtigkeit erkennt (BGE 143 V 434 E. 2.3 S. 438, 138 V 409 E. 3.2 S. 415).

Verwenden die Vorsorgeeinrichtungen einen anderen Invaliditätsbegriff als die Invalidenversicherung, rechtfertigt sich eine selbstständige Prüfung, wobei sich die Vorsorgeeinrichtungen diesfalls auf die medizinischen und erwerblichen Abklärungen der IV-Organen stützen können (BGE 120 V 106 E. 3c S. 109).

2.5 Im Hinblick auf die verbindliche Wirkung der IV-rechtlichen Qualifikation sind die IV-Stellen gehalten, die Vorsorgeeinrichtung(en) spätestens im Vorbescheidverfahren in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen. Erfolgt dieser Einbezug nicht, vermag der Beschluss der IV-Stelle keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge zu entfalten (BGE 138 V 125 E. 3.3 S. 130, 129 V 73 E. 4.2.2 S. 76; SVR 2011 BVG Nr. 12 S. 46 E. 5.1).

3.

3.1 Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, in welches die Beklagte miteinbezogen wurde (vgl. act. IIA 116 ff.), hat die IVB der Klägerin mit Verfügung vom 19. Januar 2018 rückwirkend ab 1. September 2015 bei einem Invaliditätsgrad von 51% eine halbe Rente und ab 1. September 2016 bei einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente zugesprochen. Die IVB ist bei ihrer rentenzusprechenden Verfügung davon ausgegangen, dass nach den medizinischen Unterlagen eine Arbeitsunfähigkeit von 100% seit dem 22. Juli 2014 besteht und in diesem Zeitpunkt die Wartezeit zu laufen begann. Das Wartejahr lief dementsprechend am 21. Juli 2015 ab. Aufgrund der (verspäteten) IV-Anmeldung vom 31. März 2015 (act. IIB 741 ff.) wurde der Rentenbeginn unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. September 2015 festgesetzt (act. I 5). Diese Verfügung wurde der Beklagten eröffnet und erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Die Beklagte bestreitet eine Bindungswirkung der Verfügung der IVB und bringt vor, sie sei mangels eines schutzwürdigen Interessens zur Beschwerdeerhebung nicht befugt gewesen. Dazu legt sie zutreffend dar, dass die Anmeldung bei der IVB vom 31. März 2015 datiert, damit der Rentenanspruch frühestens ab September 2015 entstanden ist und die IVB die Verhältnisse unter Berücksichtigung des Wartejahres folglich erst ab September 2014 zu beurteilen hatte. Soweit die Beklagte geltend macht, die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit sei bereits vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses bzw. vor dem 1. Januar 2013 eingetreten, vermag die Verfügung der IVB vom 19. Januar 2018 nach dem Gesagten keine Bindungswirkung zu entfalten (SVR 2013 BVG Nr. 17 S. 68 E. 2.4). Somit ist der Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit im Folgenden frei zu prüfen.

3.2 Den medizinischen Akten ist übereinstimmend zu entnehmen, dass die Klägerin an einem schweren chronischen Asthma bronchiale leidet. Dieses wird in den vorliegenden Akten seit Februar 2011 dokumentiert. So führte Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und

Pneumologie, im Bericht vom 8. Februar 2011 aus, das Asthma bronchiale – anamnestisch allergisch bei Sensibilisierung auf Pollen und ...allergene – sei seit ca. 1978 bekannt (act. IIB 723; vgl. auch act. IIB 720 ff.). Am 14. Oktober 2011 kam es zu einem eigentlichen Asthmaanfall nach der Arbeit in der Dr. med. D._____ führte im Bericht vom 28. Oktober 2011 aus, die respiratorische Situation habe sich verglichen mit Februar 2011 deutlich verschlechtert (act. IIB 717). Auch die Ärzte des Spitals E._____, welche eine Atopie mit/bei schwerem Asthma bei Sensibilisierung auf ...allergene diagnostizierten, führten im Bericht vom 7. November 2011 aus, dass die Klägerin seit vielen Jahren unter Atemproblemen leide, welche sich nicht nur bei Anstrengung, sondern auch bei Ruhe bemerkbar machten. Seit langem erfolge eine Behandlung mit Inhalation und Tabletten, was anfangs zu einer deutlichen Besserung geführt habe. Seit Januar 2011 hätten die Symptome deutlich zugenommen (act. IIB 712). Die Testung von verschiedenen Eigenstaub- und Tierproben habe eine eindeutige Sensibilisierung auf ergeben. ...allergene seien bekannte Auslöser für Asthma und rhinokonjunktivale Symptome bei entsprechend exponierten Personen (act. IIB 713). Im Bericht vom 9. Januar 2012 führten die Ärzte des Spitals E._____ aus, dass das schwere Asthma wahrscheinlich zu einem erheblichen Teil auf eine berufsassoziierte Allergie (...allergie) zurückzuführen sei (act. IIB 710). Dieser Quelle sei die Patientin trotz der Behandlung auch in Zukunft ausgesetzt. Für die Patientin sei das Führen des ... mit Verzicht auf ... nicht möglich. Sie versuche zwar den Kontakt möglichst zu meiden, komme jedoch täglich mit der Allergenquelle in Kontakt. Zudem befinde sich die Wohnung direkt oberhalb des Dem Tragen einer Maske bei der Arbeit, zumindest bei der ..., sei die Patientin abgeneigt gewesen. Vermutlich könne sie trotz den Behandlungsmassnahmen nicht längerfristig in einem ... arbeiten. Daher sei eine Meldung an die zuständige Berufsunfallversicherung notwendig, um eine arbeitsmedizinische Beurteilung und Einleitung einer Umpositionierung resp. Umschulung einzuleiten (act. IIB 711). Auch im Verlaufsbericht vom 20. Dezember 2012 wiesen die Ärzte des Spitals E._____ darauf hin, dass sie mit der Patientin nochmals besprochen hätten, dass sie unbedingt das ... nicht mehr betreten dürfe; besser wäre weiterhin eine Umschulung in ein anderes Tätigkeitsgebiet. Erneut sei die Patientin einer Meldung an die Unfallversicherung abgeneigt (act. IIB 381; vgl. auch act. IIB 708 f.).

3.3 Nach dem Gesagten ist erstellt, dass die Klägerin bereits seit 1978 an einem Asthma bronchiale leidet und hinsichtlich Pollen und ...allergenen allergisch ist. Die Behandlungsbedürftigkeit des durch die ... und ...allergene verschlimmerten Asthmas ist in den Akten ab spätestens Februar 2011 dokumentiert. Im Dezember 2012 wurde (wiederholt) ein Betretungsverbot des ... durch die Ärzte ausgesprochen. Dr. med. G._____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte im Bericht vom 21. Juli 2015 denn auch aus, bei ausgeprägtem allergischem Asthma bronchiale mit im Jahr 2011 nachgewiesener Sensibilisierung auf Berufsallergene sei die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als selbstständige und angestellte ... seit 2011 nicht zumutbar. Dies gelte auch für die gelernte Tätigkeit als In einer optimal angepassten Tätigkeit sei eine 50 - 60%-ige Arbeitsfähigkeit zumutbar (act. IIB 587 f.). Damit steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass im Zeitpunkt des Beginns des Arbeits- und Versicherungsverhältnisses am 1. Januar 2013 bereits eine Arbeitsunfähigkeit (von mindestens 20%) im Sinne von Art. 6 ATSG bestand (vgl. E. 2.2 hier vor).

Die durch das Asthma bronchiale festgestellte Arbeitsunfähigkeit wirkte sich denn auch invalidisierend aus (vgl. E. 2.3 hier vor). In der Anmeldung bei der IVB gab die Klägerin an, wegen einer Erschöpfungsdepression, einem chronischen Asthma bronchiale und einem Schlafapnoe-Syndrom in ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt zu sein (act. IIB 745). Dem psychiatrischen Gutachten der MEDAS vom 17. Juni 2015 ist zu entnehmen, dass im Zeitpunkt der Invalidisierung keine psychiatrisch bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen hat; auf rein psychiatrischem Fachgebiet betrage die Arbeitsfähigkeit 100% (act. IIB 516). Gemäss den Berichten des RAD vom 21. Juli 2015 und 13. Juli 2017 erfolgte die attestierte Leistungseinschränkung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund des pneumologischen Leidens (Akten der IVB [act. IIA] 135; act. IIB 587 f.). Gestützt darauf verfügte die IVB die Rentenzusprache (vgl. act. I 5).

3.4 Es ist aktenkundig und von den Parteien nicht bestritten, dass die Klägerin von Mai 2007 bis November 2016 einzelzeichnungsberechtigte Gesellschafterin und Geschäftsführerin der C._____ GmbH

(www.zefix.ch) und in dieser Funktion auch im entsprechenden ... tätig war. Ferner ist unbestritten – und durch die Angaben der Steuerbehörde (act. IIA 181) als auch durch den IK-Auszug (vgl. act. IIB 727) bestätigt –, dass die Klägerin in der Zeit von August 1999 bzw. von 2009 bis Dezember 2012 kein Erwerbseinkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit erzielte und damit in dieser Zeit auch nicht als Arbeitnehmerin der C._____ GmbH galt. Sozialversicherungsbeiträge und Versicherungsprämien entrichtete die C._____ GmbH für ihre einzelzeichnungsberechtigte Geschäftsführerin und Gesellschafterin erst ab dem 1. Januar 2013 (vgl. act. IIB 417), womit die Klägerin fortan als dem BVG unterstellte Arbeitnehmerin galt. Damit steht fest, dass die Klägerin vor dem 1. Januar bzw. 1. Juni 2013 (vgl. act. II 4) nicht dem BVG-Obligatorium unterstand bzw. nicht BVG-versichert war (Art. 2 Abs. 1 BVG).

Da die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bereits seit spätestens Februar 2011 und damit vor Beginn des Arbeitsverhältnisses bzw. des Vorsorgeverhältnisses am 1. Januar bzw. 1. Juni 2013 eingetreten war, ist der für die gegenüber der Beklagten beantragten Leistungen erforderliche zeitliche Zusammenhang nicht gegeben (vgl. E. 2.1 hiervor), weshalb die Klage vollumfänglich abzuweisen ist.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 73 Abs. 2 BVG keine zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG [Umkehrschluss]). Die obsiegende Beklagte hat als Sozialversicherungsträgerin ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 126 V 143 E. 4b S. 150). Soweit sie geltend macht, die Klage sei mutwillig, muss sie sich entgegenhalten lassen, dass sie mit der Klägerin ohne weitere Prüfung ein Vorsorgeverhältnis eingegangen ist, obwohl bereits damals erkennbar gewesen wäre, dass eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bestand.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Klägerin
 - PK-AETAS, BVG-Sammelstiftung
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnis:

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

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.