

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Juni 2026

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Isliker, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Klägerin

gegen

Personalvorsorgestiftung der C. _____ AG
vertreten durch D. _____ AG AG, MLaw E. _____ und MLaw
F. _____
Beklagte

Pensionskasse G. _____
Beigeladene

betreffend Klage vom 6. Juni 2024



Sachverhalt:

A.

Die 1983 geborene A._____ (Versicherte bzw. Klägerin) war vom 21. Oktober 2013 bis zum 31. Januar 2016 als ... bei der H._____ SA angestellt und in diesem Rahmen bei der Pensionskasse der G._____ (Beigeladene) für die berufliche Vorsorge versichert (Akten der H._____ SA [act. IIIB] 3 f., 7/2 Ziff. 11). Unter Hinweis auf Rücken-, Schulter- und Nackenschmerzen aufgrund eines am 25. Juli 2015 erlittenen Sturzes auf den Kopf meldete sich die Versicherte im März 2016 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB; act. III] 26, 41.4/6). Die IVB veranlasste eine berufliche Abklärung in der I._____ für den Zeitraum vom 31. Oktober 2016 bis zum 30. Januar 2017 (act. III 46). Am 5. Februar 2017 (act. III 56) schloss die Versicherte mit der I._____ per 31. Januar 2017 einen Rahmenvertrag für Arbeit auf Abruf als Hilfsmitarbeiterin (stundenweise Aushilfe) ab. Ab dem 1. Oktober 2018 war sie als ... im Stundenlohn bei der C._____ AG angestellt (act. III 137) und über diese bei der Personalvorsorgestiftung der C._____ AG (Beklagte) für die berufliche Vorsorge versichert (Akten der Personalvorsorgestiftung der C._____ AG [act. II] 5). Nachdem die Versicherte vom 10. September 2019 an zunächst zu 50 % und sodann ab dem 7. Oktober 2019 zu 100 % krankgeschrieben worden war (act. III 151/3, 153/4 Ziff. 1.3), löste die C._____ AG das Arbeitsverhältnis per 29. Februar 2020 auf (Akten der C._____ AG [act. IIIC]).

Nach entsprechender vorbescheidweiser Ankündigung (act. III 169) sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 15. Oktober 2020 (act. III 179) vom 1. September 2016 bis zum 30. September 2018 und wiederum ab dem 1. März 2020 jeweils eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40 % zu. Dabei stützte sie sich in medizinischer Hinsicht auf das von der J._____ AG (MEDAS) erstattete polydisziplinäre Gutachten vom 19. Februar 2019 (act. III 130.1-130.7). In der Folge gewährte die Pensionskasse der G._____ für den Zeitraum vom 1. September 2016 bis zum 30. September 2018 eine Viertelsrente (Akten der Versicherten [act. I] 7). Die Ausrichtung einer Rente ab dem 1. März 2020 lehnte sie hingegen ab

(act. I 7; Akten Pensionskasse der G._____ [act. IIIA] 2 f.). Die Personalvorsorgestiftung der C._____ AG verneinte den Anspruch auf Leistungen aus der beruflichen Vorsorge mit Schreiben vom 6. Juli 2022 (act. II 7).

Mit Urteil BV 2023 752 vom 29. Januar 2024 hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern das Gesuch der Versicherten vom 26. Oktober 2023 um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt im Hinblick auf eine Klage aus beruflicher Vorsorge gegen die Personalvorsorgestiftung der C._____ AG gut.

B.

Mit Eingabe vom 6. Juni 2024 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Klage gegen die Personalvorsorgestiftung der C._____ AG mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte sei unter Vorbehalt des Nachklagerechts zu verurteilen, der Klägerin ab dem 1. März 2020 bis am 31. Mai 2024 eine Viertelsrente einer ganzen Invalidenrente, jährlich Fr. 3'309.--, total Fr. 14'063.25 zu bezahlen.
2. Die Beklagte sei zu verurteilen, der Klägerin ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung auf dem Betrag von Fr. 14'063.25 einen Verzugszins von 1.25 % zu bezahlen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Darüber hinaus stellte sie den Verfahrensantrag, die Pensionskasse G._____ sei zum Verfahren beizuladen.

Mit Eingabe vom 24. Juni 2024 stellte die IVB dem Gericht aufforderungsgemäss (vgl. prozessleitende Verfügung vom 19. Juni 2024) die IV-Akten der Klägerin (act. III) zu.

Die Beklagte, vertreten durch D._____ AG, MLaw E._____ und MLaw F._____, schloss mit Klageantwort vom 23. August 2024 auf Abweisung der Klage.

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. Oktober 2025 lud die Instruktionsrichterin die Pensionskasse G._____ zum Verfahren bei. Diese nahm mit Eingabe vom 11. November 2025 Stellung.

Mit Eingaben vom 17. bzw. vom 22. Dezember 2025 reichten die H._____ SA bzw. die C._____ AG die jeweiligen Personaldossiers der Klägerin (act. IIIB bzw. act. IIIC) ein.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern ist als einzige kantonale Instanz sachlich und funktionell zuständig zur Beurteilung der mit Klage vom 6. Juni 2024 geltend gemachten Ansprüche (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40] i.V.m. Art. 87 lit. c des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21] und Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]). Die Beklagte hat ihren Sitz im Kanton Bern (vgl. <www.zefix.ch>), womit das angerufene Gericht zur Behandlung der Klage örtlich zuständig ist (Art. 73 Abs. 3 BVG). Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, insbesondere ist die Klage formgerecht eingereicht worden (Art. 32 VRPG). Auf die Klage ist somit einzutreten.

1.2 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge vom 1. März 2020 bis zum 31. Mai 2024 im Betrag von insgesamt Fr. 14'063.25 nebst Zins von 1.25 % ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung.

1.3 Den eingeklagten Anspruch (vgl. E. 1.2 hiavor) zu beurteilen, setzt voraus, über die Leistungszuständigkeit der Beklagten als solche zu

entscheiden. Die konkreten Auswirkungen des Entscheids sind somit nicht bestimmbar. Infolgedessen fehlt es trotz des bezifferten Rechtsbegehrens der Klägerin an einem Streitwert im Sinne von Art. 57 Abs. 1 GSOG. Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Nach Art. 73 Abs. 2 BVG sehen die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vor, wobei das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat. Innerhalb des Streitgegenstandes ist das Berufsvorsorgegericht in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 92 Abs. 3 VRPG; vgl. auch BGE 135 V 23 E. 3.1 S. 26).

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere auch des BVG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 150 V 323 E. 4.2, 150 V 89 E. 3.2.1 S. 95, 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Dies gilt sinngemäss auch im Fall einer Änderung von Reglementen oder Statuten einer Vorsorgeeinrichtung (BGE 126 V 163 E. 4b S. 166; SVR 2007 BVG Nr. 23 S. 78, B 72/05 E. 4.1). Mit Blick auf den Zeitpunkt des geltend gemachten Beginns des Rentenanspruchs am 1. März 2020 sind grundsätzlich die zu diesem Zeitpunkt massgebenden Bestimmungen (fortan bzgl. Gesetzesbestimmungen: aArt.) heranzuziehen.

2.2 Anspruch auf Invalidenleistungen haben nach Art. 23 lit. a BVG Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Ein Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist nur gegeben, sofern eine entsprechende Ver-

sicherungsdeckung vorhanden ist. Deren Umfang bemisst sich nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, unter Berücksichtigung einer allfälligen vorbestehenden gesundheitlich bedingten Arbeitsunfähigkeit. Versah die versicherte Person ein Teilzeitpensum, besteht kein Anspruch auf Leistungen, wenn und solange sie trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung im bisherigen Umfang weiterarbeiten kann oder könnte; das Risiko Invalidität hat sich lediglich in dem berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung (Beschäftigungsgrad von 100 %) verwirklicht (BGE 144 V 63 E. 5.1 S. 67).

2.3 Das BVG definiert den Begriff der Invalidität nicht, sondern verweist auf die Invalidenversicherung (vgl. Art. 23 lit. a BVG und Art. 4 der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2; SR 831.441.1]). Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf Invalidenleistungen nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 120 V 106 E. 3c S. 108).

2.3.1 Nach der Rechtsprechung sind Vorsorgeeinrichtungen, die ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle oder – im Beschwerdefall – des kantonalen Sozialversicherungsgerichts resp. des Bundesgerichts gebunden, sofern sie in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurden, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint. Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 (in Kraft bis Ende 2021; vgl. den seither geltenden Art. 24a) und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des IVG anknüpfen oder diese übernehmen (BGE 143 V 434 E. 2.2 S. 437; SVR 2024 BVG Nr. 40 S. 139, 9C_115/2024 E. 4.2).

2.3.2 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 2019 BVG Nr. 44 S. 172, 9C_738/2018 E. 5.1). Selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung – bei fehlendem Einbezug ins IV-rechtliche Verfahren – innerhalb der Rechtsmittelfrist anderweitig von der Verfügung Kenntnis erhält, erzeugt der Entscheid der IV-Organen keine Bindungswirkung für die Vorsorgeeinrichtung. Sie ist auch nach Treu und Glauben nicht gehalten, die Verfügung anzufechten oder deren Eröffnung zu ihren Händen zu verlangen (SVR 2012 BVG Nr. 30 S. 121, 9C_702/2011 E. 3.2).

2.4 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 welcher 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 Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG [Umkehrschluss]; BGE 136 V 65 E. 3.1 S. 68; SVR 2020 BVG Nr. 6 S. 26, 9C_52/2018 E. 3.1).

Der Bestimmung von Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derje-

nigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehört hatte (BGE 130 V 270 E. 4.1 S. 275; SVR 2018 BVG Nr. 37 S. 137, 9C_533/2017 E. 2.1.3).

2.5 Unter Arbeitsunfähigkeit ist eine erhebliche und dauerhafte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23). Sie muss mindestens 20 % betragen (BGE 144 V 58 E. 4.4 S. 62; SVR 2022 BVG Nr. 6 S. 21, 9C_181/2021 E. 2.1.1). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig war, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses – im Hinblick auf den angestammten Tätigkeitsbereich – ihre übliche oder aber nurmehr eine behinderungsbedingt eingeschränkte Leistung erbrachte, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen. Rechtssprechungsgemäss 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. 32, I 687/06 E. 5.1, 2005 BVG Nr. 5 S. 14, B 45/03 E. 2.2). Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen

sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (SVR 2022 BVG Nr. 17 S. 63, 9C_296/2021 E. 5.2.1, 2021 BVG Nr. 30 S. 120, 9C_517/2020 E. 3.2, 2014 BVG Nr. 6 S. 17, 9C_108/2013 E. 4.2).

2.6 Der Anspruch auf Invalidenleistungen der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses (einschliesslich der Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus.

2.6.1 Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, von der Art her im Wesentlichen derselbe ist wie derjenige, der der Erwerbsunfähigkeit zu Grunde liegt. Nicht erforderlich ist ein adäquater Kausalzusammenhang; eine Wechselwirkung im Sinne natürlicher Kausalität genügt (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22; SVR 2020 BVG Nr. 17 S. 75, 9C_347/2019 E. 2.2.2, 2001 BVG Nr. 18 S. 69, B 64/99 E. 5b).

2.6.2 Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Bei der Prüfung dieser Frage sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu berücksichtigen, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt sowie die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme oder Nichtwiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben. Zu den für die Beurteilung des zeitlichen Konnexes relevanten Umständen zählen auch die in der Arbeitswelt nach aussen in Erscheinung tretenden Verhältnisse, wie etwa die Tatsache, dass eine voll vermittlungsfähige, Stellen suchende Person über längere Zeit hinweg Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Allerdings kann solchen Zeiten nicht die gleiche Bedeutung bemessen werden wie Zeiten effektiver Erwerbstätigkeit. So schliesst namentlich die Vermittlungsfähigkeit im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Sinne das Vorliegen einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit nicht per se aus (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2020 BVG

Nr. 36 S. 153, 9C_877/2018 E. 3.3, 2019 BVG Nr. 30 S. 117, 9C_509/2018 E. 2.2).

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 und kumulativ – bezogen auf die angestammte Tätigkeit – ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann (BGE 134 V 20 E. 5.3 S. 27; SVR 2025 BVG Nr. 3 S. 11, 9C_62/2024 E. 3.2); eine Arbeitsfähigkeit von 80 % genügt nicht (BGE 144 V 58; SVR 2025 BVG Nr. 5 S. 20, 9C_605/2023 E. 3.2). Anders verhält es sich, wenn die fragliche, allenfalls mehr als dreimonatige Tätigkeit (allenfalls auch erst im Rückblick) als Eingliederungsversuch zu werten ist oder massgeblich auf sozialen Erwägungen des Arbeitgebers beruhte und eine dauerhafte Wiedereingliederung unwahrscheinlich war (BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22; SVR 2025 BVG Nr. 3 S. 11, 9C_62/2024 E. 3.2).

2.7 Anspruch auf eine volle Invalidenrente besteht, wenn die versicherte Person im Sinne der Invalidenversicherung mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente (aArt. 24 Abs. 1 BVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung).

2.8 Gemäss Art. 15 Abs. 1 lit. a des Reglements der Beklagten (Reglement; in der ab 1. Januar 2017 gültig gewesenen Fassung [act. II 4]) hat ein Versicherter, der im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Kasse versichert war, Anspruch auf eine Invalidenrente.

3.

3.1 Die IVB sprach der Klägerin mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 15. Oktober 2020 (act. III 179) vom 1. September 2016 bis zum

30. September 2018 und wiederum ab dem 1. März 2020 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40 % zu. Wie unter E. 2.4 hiavor dargelegt, werden Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, bei welcher die ansprechende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Damit ist zunächst zu prüfen, ob die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, während der Dauer der Versicherungsdeckung durch die Beklagte eingetreten ist.

Die Beklagte wurde von der IVB nicht in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen; ihr wurden weder der Vorbescheid noch die rentenzusprechende Verfügung eröffnet (vgl. act. III 169/4, 179/3). Für sie besteht damit von vornherein keine Bindungswirkung an den Entscheid der Invalidenversicherung (vgl. E. 2.3.2 hiavor). Folglich ist der Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität gemäss Invalidenversicherung geführt hat, für die Beklagte frei zu prüfen.

3.2 Aus den medizinischen Akten ergibt sich dazu im Wesentlichen das Folgende:

3.2.1 Im Bericht der K. _____ AG vom 8. April 2016 (act. III 35) wurde ein prolongiertes myofaszielles Schmerzsyndrom zervikal linksbetont mit/bei Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule, Status nach Sturz am 25. Juli 2015 mit multiplen Prellungen und Distorsionen der Halswirbelsäule und Status nach Neuraltherapiebehandlung diagnostiziert. Vom 28. Juli bis zum 4. Oktober 2015 wurde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, ab dem 5. Oktober 2015 eine solche von 50 % attestiert (act. III 20/2 ff.).

3.2.2 Dr. med. L. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Tropen- und Reisemedizin, führte im Bericht vom 22. Juni 2017 (act. III 66/2 ff.) aus, aktuell bestünden keine klinischen Anhaltspunkte für Myogelosen oder Einschränkungen. Anamnestisch seien Schmerzexazerbationen bei langen Arbeiten mit Heben der Arme über Kopfhöhe sowie Rotationen der Halswirbelsäule aufgetreten. Die Patientin sei seit ca. Januar 2016 nicht mehr in ärztlicher Behandlung. Physiotherapie sei im Juni 2017 wieder aufgenommen worden. Bis zum 30. November 2015 sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert worden.

Im Bericht vom 18. Juni 2018 (act. III 101) gab Dr. med. L. _____ an, aufgrund der langen Arbeitslosigkeit, der Arbeit an Temporärstellen als Zwischenlösung sowie immer wiederkehrenden Schmerzzuständen im Nackenbereich sei die Patientin psychisch zunehmend dekompenziert. Im Oktober 2017 habe eine depressive Episode bestanden. Eine psychiatrische Behandlung sei abgelehnt worden. Aktuell sei die Situation sowohl psychisch wie auch bezüglich der Schmerzen recht stabil. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei unter Berücksichtigung der Minderbegabung und geringer schulischer Grundkenntnisse gut. Eine wechselbelastende Arbeit ohne körperliche Belastung der oberen Extremitäten und ohne Tragen schwerer Lasten sei zu 100 % zumutbar.

3.2.3 Im Gutachten der MEDAS vom 19. Februar 2019 (act. III 130.1-130.7) wurden in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin (act. III 130.3/14 Ziff. 6.1), Orthopädie (act. III 130.4/17 Ziff. 6.1) Oto-Rhino-Laryngologie (act. III 130.5/10 Ziff. 6.1) und Psychiatrie (act. III 130.6/18 Ziff. 6.1) keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. In neuropsychologischer Hinsicht wurden leichte bis mittelschwere Leistungsauffälligkeiten beim Lernen und im Frischgedächtnis, im Aufmerksamkeitsbereich und bei der kognitiven Umstellfähigkeit, bei unterdurchschnittlicher intellektueller Leistungsfähigkeit und langsamem Arbeitstempo sowie unzureichend erworbene und kaum geübte Lese-, Rechen- und Rechtschreibfertigkeiten diagnostiziert (act. III 130.5/22). Die neuropsychologische Gutachterin hielt fest, es habe eine unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit vorgelegen. Die Kriterien für eine leichte Intelligenzminderung seien nicht erfüllt. Der schulisch-berufliche Werdegang sei durch Teilleistungsschwächen und eine unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit erschwert gewesen. Allerdings habe die Versicherte doch mehrere Jahre an einer für sie geeigneten Stelle einer vollen Erwerbstätigkeit nachgehen können. Nach der erfolgten Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen und mit den persistierenden Schmerzbeschwerden seit Juli 2015 sei sie zunehmend in eine bis aktuell anhaltende Überforderungssituation geraten, welche in Kombination mit der unterdurchschnittlichen intellektuellen Leistungsfähigkeit, bei fehlenden Bewältigungsstrategien und mit den seit Kindheit bestehenden Teilleistungsschwächen zu einer psychomentalen Leistungsdekompensation geführt habe, welche die Ar-

beitsfähigkeit seit dem Unfall im Juli 2015 relevant limitiere (act. III 130.5/22). Aus rein neuropsychologischer Sicht könne die Versicherte die kognitiven Anforderungen der zuletzt ausgeübte Tätigkeit in der ... oder auch der früheren Tätigkeit in der ... grundsätzlich auch weiterhin bewältigen. Allerdings benötige sie professionelle Unterstützung beim Suchen und Finden einer für sie geeigneten Arbeitsstelle und während der Dauer der um das Doppelte verlängerten Einarbeitungszeit. Bei vollschichtiger Präsenz sei die verwertbare Leistungsfähigkeit nach erfolgter beruflicher Reintegration mit 60 % zu bewerten. Die Arbeitsfähigkeit sei auch für eine leidensangepasste Verweistätigkeit mit vergleichbarem kognitivem Anforderungsprofil mit 60 % zu beurteilen (act. III 130.5/23). Im Rahmen der interdisziplinären Konsensbeurteilung wurde die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in neuropsychologischer Hinsicht übernommen (act. III 130.1/10 Ziff. 4.7).

3.2.4 Dr. med. L._____ führte im Bericht vom 29. Juni 2019 (act. III 140) aus, es bestehe aktuell ein zunehmender Erschöpfungszustand mit depressiver Entwicklung bei Schichtarbeit und fehlender Kompensationsmöglichkeit. Eine psychiatrische Behandlung sei vorerst nicht notwendig, werde aber leider unumgänglich, falls am Arbeitsplatz keine Massnahmen ergriffen würden.

3.2.5 Am 28. August 2019 (act. III 151/4 f.) berichtete die K._____ AG über eine Exazerbation eines bekannten zervikalen, neu auch brachial abstrahlenden Schmerzsyndroms mit/bei Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule, bekannter Discopathie C5/6 und Status nach gutem Ansprechen auf Neuraltherapie in den Jahren 2015 und 2018.

Im Bericht vom 4. September 2019 (act. III 151/2 f.) wurde festgehalten, die Versicherte habe eine diskrete Pathologie C5/6 und die austretende C6-Wurzel könne möglicherweise bei ungünstigen Bedingungen kurzfristig gereizt sein. Bei adäquater Schmerztherapie sowie einer stabilisierenden Physiotherapie und ergänzend auch möglicher Neuraltherapie sollte innert Kürze eine Besserung zu erzielen sein. Hauptproblem sei die für die schlanke Patientin doch körperlich belastende Arbeitstätigkeit mit repetitiven Bewegungen und oft nach unten gerichtetem Blick. Für den Zeitraum

vom 10. bis 23. September 2019 wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert.

3.2.6 Dr. med. M._____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, diagnostizierte im Bericht vom 13. Januar 2020 (act. III 153) eine mittelgradig depressive Symptomatik mit Ein- und Durchschlafstörung DD rezidivierende depressive Störung und eine alltagsrelevante Intelligenzminderung, sehr nah an der Grenze zur Minderintelligenz. Seit dem 7. Oktober 2019 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

3.2.7 Dem Bericht der Psychiatrischen Dienste N._____ vom 23. März 2020 (act. III 154) sind die Diagnosen leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störung und leichte Intelligenzminderung (ICD-10: F70.0) zu entnehmen. Die Funktionsfähigkeit sei im Alltag unter den meisten beruflichen Anforderungen leicht eingeschränkt. In Berufen oder bei Aufgaben mit hohen Anforderungen sei die Funktionsfähigkeit aber mittelgradig eingeschränkt. Es könne von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 60 % ausgegangen werden. Es handle sich um eine lebenslang persistierende Einschränkung mit Auswirkung auf alle Lebensbereiche.

3.2.8 Am 22. September 2020 (act. III 176) berichtete Dr. med. M._____ über einen verbesserten Gesundheitszustand. Es habe eine Vollremission der depressiven Symptomatik erreicht werden können.

3.3 Aus den hiervor wiedergegebenen Berichten erhellt einerseits, dass die behandelnden Ärzte rechtzeitig in Nachgang zum Unfall vom 25. Juli 2015 (act. III 41.4/6) vom 28. Juli bis zum 4. Oktober 2015 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und eine solche von 50 % bis zum 30. November 2015 attestierten (act. III 20/2 ff., 66/4 Ziff. 1.6). Im Juni 2018 erachtete Dr. med. L._____ die Klägerin sodann in einer leidensangepassten Tätigkeit wiederum als 100 % arbeitsfähig (act. III 101). Eine Arbeitsunfähigkeit wurde sodann erst wieder ab dem 10. September 2019 zu 50 % bzw. ab dem 7. Oktober 2019 zu 100 % im Zusammenhang mit einer körperlichen und psychischen Überlastungssituation am Arbeitsplatz attestiert (act. III 151/3, 153/4 Ziff. 1.3). Andererseits wurde die Klägerin im MEDAS-Gutachten vom 19. Februar 2019 (act. III 130.1-130.7) aufgrund einer

unterdurchschnittlichen intellektuellen Leistungsfähigkeit als zu 40 % arbeitsunfähig in jeglicher Tätigkeit erachtet. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit wurde auf den Zeitpunkt des Unfalles im Juli 2015 festgelegt (act. III 130.5/22).

3.4 Bezug nehmend auf die Einschätzung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit durch die MEDAS-Gutachter hält die Beklagte dafür, dass aufgrund der bereits bei Stellenantritt im Oktober 2018 bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung eine dauerhafte Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit unter den gegebenen Arbeitsbedingungen bei der C._____ AG objektiv nicht wahrscheinlich gewesen sei. Der zeitliche Zusammenhang zwischen der ursprünglichen (im Juli 2015 eingetretenen) Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität habe in der Folge nicht unterbrochen werden können (Klageantwort S. 6 Rz. 17). Sie macht damit im Wesentlichen geltend, das Arbeitsverhältnis zwischen der Klägerin und der C._____ AG sei lediglich als (gescheiterter) Eingliederungsversuch zu werten (vgl. dazu E. 2.6.2 hiervor). Dem ist nicht zu folgen:

3.4.1 Die Klägerin schloss mit der C._____ AG am 24. Juli 2018 (act. III 137) einen Arbeitsvertrag als ... im Stundenlohn mit Stellenantritt am 1. Oktober 2018 ab. Dies nachdem sie zuvor im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung bei der I._____ ab Januar 2017 bereits Arbeitseinsätze bei der C._____ AG geleistet hatte (vgl. Klage S. 6 Rz. 17; "Protokoll per 25.06.2024", Einträge vom 21. März, 11. Mai, 9. August 2017 und 26. April 2018 [act. III]). In diesem Zusammenhang erstellte die C._____ AG einen vom 3. Oktober 2018 datierenden Probezeitbericht (act. IIIC), in welchem der Klägerin gute Arbeitsleistungen attestiert und längere Abwesenheiten verneint wurden. Die Frage einer definitiven Anstellung wurde bejaht. Im Arbeitgeberfragebogen vom 18. April 2019 (act. III 139) gab sie gegenüber der IVB an, der vereinbarte Stundenlohn von Fr. 27.49 entspreche der Arbeitsleistung (act. III 139/3 Ziff. 2.10). Des Weiteren hielt sie fest, es hätte keine krankheits- oder unfallbedingten Absenzen gegeben (act. III 139/4 Ziff. 2.14).

3.4.2 Aus den Akten ergeben sich damit keine Anhaltspunkte, dass die Klägerin vor der erneuten Krankschreibung ab dem 10. September 2019 (act. III 151/3) während des Arbeitsverhältnisses mit der C._____ AG in

ihrer Leistungsfähigkeit fortwährend massgeblich eingeschränkt gewesen wäre. Die von den MEDAS-Gutachtern attestierte Leistungseinschränkung hat sich zumindest für die Dauer von praktisch einem Jahr (Oktober 2018 bis September 2019) nicht in einer für die Arbeitgeberin erkennbaren Weise bemerkbar gemacht (vgl. E. 2.5 hiervor). Von einem Arbeitsversuch kann beim Arbeitsverhältnis mit der C._____ AG damit keine Rede sein, zumal die Klägerin – wie vorstehend dargelegt – vor Unterzeichnung des Arbeitsvertrages vom 24. Juli 2018 (act. III 137) bereits über Monate hinweg immer wieder Einsätze bei derselben Arbeitgeberin geleistet hatte und sich diese damit ein genaues Bild der Leistungsfähigkeit der Klägerin machen konnte. Wären dabei Leistungseinschränkungen in einem Umfang, wie im MEDAS-Gutachten beschrieben, aufgefallen, ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass dies durch die nachmalige Arbeitgeberin entsprechend festgehalten worden wäre und es nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht zu einer definitiven Anstellung gekommen wäre. Dies deckt sich mit den Ausführungen von Dr. med. L._____, die im Juni 2018 und damit rechtzeitig von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausging (act. III 101). Dass das tatsächlich versehene Pensum der Klägerin bei der C._____ AG nicht abschliessend feststellbar ist (vgl. E. 4.2 hiernach), vermag jedenfalls im vorliegenden Kontext am Bestehen einer vollständigen Arbeitsfähigkeit nichts zu ändern. Der zeitliche Konnex zwischen der im Anschluss an den Unfall im Jahr 2015 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität wurde nach dem Gesagten durch die zwischen Oktober 2018 und Mitte September 2019 von der Klägerin bei der C._____ AG uneingeschränkt ausgeübte Tätigkeit und einem hierbei erzielten rentenausschliessenden Einkommen unterbrochen. Soweit die Beklagte die Beigeladene (zumindest implizit) für den Zeitraum ab 1. März 2020 in der Pflicht sieht, geht sie damit fehl.

3.5 Hieran ändert auch der Hinweis der Beklagten auf Art. 26a BVG nichts (vgl. Klageantwort S. 7 Rz. 21). Gemäss dieser Bestimmung bleibt die versicherte Person bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG

teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde. Die genannte Bestimmung bezieht sich auf die Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente als Folge der Wiedereingliederung aus einer Rentensituation und findet keine Anwendung auf den Sachverhalt, in welchem einer versicherten Person – wie im hier zu beurteilenden Fall – rückwirkend eine befristete Rente zugesprochen wird, während deren Laufzeit berufliche Eingliederungsmassnahmen stattfanden (vgl. BGE 150 V 120 E. 4 S. 124 ff.).

3.6 Nach dem Gesagten trat – soweit auf die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann, was mangels psychiatrischer Diagnose (act. III 130.1/8 Ziff. 4.2, 130.6/18 Ziff. 6) fraglich erscheint, mit Blick auf den Verfahrensausgang indes offen bleiben kann – die zur späteren Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit im September 2019 (act. III 151/3) und damit während des mit der Beklagten bestehenden Versicherungsverhältnisses ein, womit diese grundsätzlich leistungspflichtig ist. Zu prüfen ist damit nachfolgend der Invaliditätsgrad der Klägerin.

4.

4.1 Der vorsorgerechtlich relevante Invaliditätsgrad bemisst sich aufgrund eines Valideneinkommens entsprechend dem Grad der Teilerwerbstätigkeit und nicht im Verhältnis zu einer (hypothetischen) Vollzeitwerbstätigkeit. Für den Fall, dass die Invalidenversicherung den Invaliditätsgrad bezogen auf ein Vollzeitpensum ermittelt hat, bietet sich als klarster und einfachster Berechnungsvorgang an, dass die Vorsorgeeinrichtung das von der Invalidenversicherung festgesetzte Valideneinkommen, an das sie grundsätzlich gebunden ist, auf das ausgeübte Teilzeitpensum herunterrechnet und gestützt darauf (sowie auf die übrigen grundsätzlich bindenden Parameter) einen neuerlichen Einkommensvergleich durchführt (BGE 144 V 63).

4.2 Die IVB nahm die Invaliditätsbemessung unter Annahme eines Vollzeitpensums vor (act. III 179/4 f.; zur fehlenden Bindungswirkung vgl. E. 3.1 hiavor). Ausweislich der Akten war die Klägerin bei der C. _____

AG jedoch nicht in einem Vollzeitpensum mit Monatslohn sondern im Stundenlohn tätig (act. III 137/2 f.), auch wenn im Arbeitgeberfragebogen über ein Vollzeitpensum berichtet wurde (act. III 139/3 Ziff. 2.9). Aus dem Buchungsjournal betreffend die Monate Oktober 2018 bis April 2019 (act. III 139/6 f.) geht hervor, dass die Klägerin in diesem Zeitraum, der 30.4 Arbeitswochen entspricht, 927.26 Arbeitsstunden leistete. Dies entspricht bei einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 40 Stunden (act. III 139/3 Ziff. 2.9) einem Arbeitspensum von ca. 76 %. Wie es sich bezüglich der effektiven Arbeitszeit während der restlichen Zeit des Arbeitsverhältnisses verhalten hat, lässt sich nicht eruieren. Bei dieser Ausgangslage rechtfertigt es sich, das Valideneinkommen anhand des bei der Beklagten gemeldeten Jahreslohnes zu bemessen. Dieser belief sich auf Fr. 51'349.63 (act. II 5). Indexiert auf das Jahr 2020 resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 51'799.65 ($\text{Fr. 51'349.63} / 102.7 \times 103.6$ [Bundesamt für Statistik, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, 2016-2022, Total, Indices 2019 bzw. 2020]).

4.3 Mit der IVB ist das Invalideneinkommen basierend auf einem Tabellenlohn gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zu berechnen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2020, Frauen, Total, Kompetenzniveau 1 und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit (BUA) sowie der zumutbaren Leistungsfähigkeit von 60 % ergibt sich per 1. März 2020 ein Invalideneinkommen von Fr. 32'096.-- ($\text{Fr. 4'276.--} \times 12 / 40 \times 41.7$ [BUA, Total, 2020] $\times 0.6$).

4.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen von Fr. 51'799.65 und Fr. 32'096.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 38 % ($[\text{Fr. 51'799.65} / \text{Fr. 32'096.--}] / \text{Fr. 51'799.65} \times 100$). Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liegt, ist ein Rentenanspruch zu verneinen (vgl. E. 2.8 hiavor). Die Klage ist folglich abzuweisen.

5.

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

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 109 Abs. 1 VRPG [Umkehrschluss]).

5.3 Mit Blick auf das mit Urteil BV 2023 752 vom 29. Januar 2024 gutgeheissene Gesuch vom 26. Oktober 2023 um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt ist nachfolgend das amtliche Honorar festzusetzen.

5.3.1 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der kantonalen Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

5.3.2 Mit Kostennote vom 20. Januar 2026 macht Rechtsanwalt B._____ einen Aufwand von 12 Stunden à Fr. 300.-- geltend, was nicht zu beanstanden ist. Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz entsprechend der Kostennote auf Fr. 4'139.15 (Honorar: Fr. 3'600.-- [12 Stunden x Fr. 300.--]; Auslagen: Fr. 229.--; MWST: Fr. 310.15 [8.1 % auf Fr. 3'829.--]) festzusetzen. Davon ist Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ebenfalls entsprechend der Kostennote ein amtliches Honorar von Fr. 2'841.95 (Honorar: Fr. 2'400.-- [12 Stunden x Fr. 200.--]; Auslagen: Fr. 229.--; MWST: Fr. 212.95 [8.1 % auf Fr. 2'629.--]) auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Klägerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilpro-

zessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272; vgl. Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteien-
tschädigung zugesprochen.
3. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in die-
sem Verfahren auf Fr. 4'139.15 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt.
Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft die-
ses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'841.95 festgesetzte
Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt
die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B._____ z.H. der Klägerin
 - D._____ AG, MLaw E._____ und MLaw F._____ z.H. der
Beklagten
 - Pensionskasse G._____
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnis:

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

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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