

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_1027/2008

Urteil vom 10. August 2009
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Borella, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Kern, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiberin Amstutz.

Parteien
T. _____,
vertreten durch Procap, Schweizerischer Invaliden-Verband,
Beschwerdeführerin,

gegen

1. Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, c/o Allianz Suisse, Lebensversicherungs-Gesellschaft, Bleicherweg 19, 8002 Zürich,
2. PKG Pensionskasse, Zürichstrasse 16, Postfach 600, 6004 Luzern,
3. BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt, General Guisan-Quai 40, 8022 Zürich,
Beschwerdegegnerinnen.

Gegenstand
Berufliche Vorsorge (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 4. November 2008.

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1946 geborene T. _____ arbeitete ab 1. Januar 1991 bis 31. Dezember 1992 in der der BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt angeschlossenen Firma S. _____ AG. Ab 1. Januar 1993 war sie in einem 70%-Pensum in der Firma R. _____ AG angestellt und über dieses Arbeitsverhältnis zunächst bei der Sammelstiftung BVG der (heutigen) Allianz Suisse Leben, Bern, ab 1. Januar 1995 - nach Kündigung dieses Anschlussvertrages durch die Arbeitgeberin auf Ende 1994 - bei der neuen Vorsorgeeinrichtung der Firma R. _____ AG, der Providentia Sammelstiftung BVG (heute: PKG Pensionskasse, Luzern) berufsvorsorgeversichert. Am 30. Juli 1996 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis unter Hinweis auf eine interne Neuorganisation auf Ende September 1996. Ab 1. Februar 1998 bis 30. April 2001 arbeitete T. _____ im Rahmen eines 60%-Pensums in der Firma P. _____ vom 1. Mai bis Ende Juli 2001 (Ablauf Probezeit) war sie in der Firma W. _____ tätig (50%).

A.b Am 22. Mai 1997 meldete sich T. _____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, worauf ihr die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 29. Mai 2001 rückwirkend ab 1. Dezember 1996 eine Viertelsrente zusprach. Nachdem das beschwerdeweise angerufene Versicherungsgericht des Kantons Aargau die Rentenverfügung aufgehoben und auf Rückweisung der Streitsache an die Verwaltung zwecks weiterer Abklärungen und Neuverfügung erkannt hatte (Entscheid vom 4. Dezember 2001), sprach die IV-Stelle der Versicherten mit unangefochten gebliebener, unter anderem auch den obenerwähnten Vorsorgeeinrichtungen (bzw. ihren Rechtsvorgängern) eröffneter Verfügung vom 23. April 2003 ab 1. Dezember 1996 eine Viertelsrente und ab 1. August 2001 eine halbe Invalidenrente zu.

B.

Am 21. November 2006 (Posteingang) liess T. _____ beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage einreichen mit dem Rechtsbegehren, die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Leben

(Beklagte 1) bzw. die PKG Pensionskasse (Beklagte 2), eventualiter die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt (Beklagte 3) sei zu verpflichten, ihr aus dem Vorsorgeverhältnis spätestens ab 1. Dezember 1996 eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 41% und spätestens ab 1. August 2001 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 51% eine Invalidenrente gemäss den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen, samt Verzugszins von 5% spätestens ab dem Zeitpunkt der Klageeinreichung, auszurichten; des Weiteren wurde beantragt, die Beklagte 1 bzw. 2, eventualiter die Beklagte 3, sei gestützt auf die einschlägigen reglementarischen Bestimmungen zu verpflichten, die Klägerin auf den frühestmöglichen Zeitpunkt von der Beitragspflicht zu befreien. Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau trat auf die Klage infolge zwischenzeitlichen Wegfalls seiner Zuständigkeit nicht ein (Entscheid vom 14. August 2007) und überwies die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn. Dieses wies die Klage mit Entscheid vom 4. November 2008 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt T. _____ sinngemäss beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die Klage vom 21. November 2006 gegen die Allianz Suisse Leben (Beschwerdegegnerin 1) bzw. die PKG Pensionskasse (Beschwerdegegnerin 2), eventualiter jene gegen die BVG-Sammelstiftung der Rentenanstalt (Beschwerdegegnerin 3) gutzuheissen.

Die Beschwerdegegnerin 1 und die Beschwerdegegnerin 3 beantragen, je soweit sie betreffend, die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdegegnerin 2 und das Bundesamt für Sozialversicherungen haben auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

1.

Die Beurteilung der vorsorgerechtlichen Streitigkeit fällt in die zeitliche und sachliche Zuständigkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden (BGE 130 V 103 E 1.1 S. 104 f., 130 V 111 E. 3.1.2 S. 112, 128 V 41 E. 1b S. 44 mit Hinweisen) und obliegt letztinstanzlich der II. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts (Art. 35 lit. e des Reglements für das Bundesgericht vom 20. November 2006 [BgerR; SR 173.110.131], in Kraft seit 1. Januar 2007). Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

3.

Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge (Art. 23 BVG [in der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung]), insbesondere das - vorbehältlich anders lautender Bestimmungen im einschlägigen Vorsorgereglement auch für den weitergehenden Vorsorgebereich geltende - Erfordernis einer während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen, mit der späteren Invalidität in engem zeitlichen und sachlichen Zusammenhang stehenden Arbeitsunfähigkeit (Versicherungsprinzip; BGE 135 V 13 E. 2.6, 134 V 20 E. 3 S. 21 ff., 130 V 270 E. 4.1 S. 275, 123 V 262 E. 1c S. 264), den Begriff der Arbeitsunfähigkeit (BGE 134 V 20 E. 3.2.2 S. 23, mit Hinweisen; vgl. auch SVR 2008 BVG Nr. 34, 9C_127/2008 E. 2.3 mit Hinweisen) und die Grundsätze über die Bindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Beschlüsse der Invalidenversicherung namentlich bezüglich des Eintritts einer relevanten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% (Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 23 aBVG und aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2007]; BGE 132 V 1; 129 V 73; 126 V 308; 120 V 106 E. 3c S. 108 f.; vgl. auch Urteil 9C_414/2007 vom 25. Juli 2008, E. 2.2) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

4.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der seit 1. Dezember 1996 eine Rente der Invalidenversicherung beziehenden Beschwerdeführerin auf Invalidenleistungen der (obligatorischen

und weitergehenden) berufliche Vorsorge aus dem Vorsorgeverhältnis mit einer der drei Beschwerdegegnerinnen.

4.1 Vorab umstritten ist, ob die Beschlüsse der Invalidenversicherung namentlich betreffend Eintritt einer relevanten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% (E. 3 hievor) für die Belange der beruflichen Vorsorge verbindlich sind. Dabei gilt, dass sich die Verbindlichkeit von vornherein nur auf solche Fragestellungen erstrecken kann, die für die Festlegung des Anspruchs auf eine IV-Rente (konkret) entscheidend waren (BGE 133 V 67 E. 4.3.2 S. 69), mit andern Worten auch im IV-Verfahren selbst verbindliche Wirkung hatten (Urteil 9C_327/2009 vom 29. Juni 2009, E. 1.3.3). Diesfalls kann im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge nach BVG - und vorbehältlich abweichender Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff auch im Bereich der weitergehenden Vorsorge - von der invalidenversicherungsrechtlichen Betrachtungsweise nur abgesehen werden, soweit diese auf Grund der gesamthaften Prüfung der Akten offensichtlich unhaltbar erscheint (vgl. zum Ganzen auch SVR 2009 BVG Nr. 23 S. 97, 8C_539/2008 E. 2.3). Die Bindungswirkung entfällt ferner auch dann, wenn die IV-Stelle es unterlassen hat, ihre Verfügung den betroffenen Vorsorgeeinrichtungen ordnungsgemäss zu eröffnen (BGE 132 V 1), was hier indessen unstrittig nicht zutrifft.

4.2

4.2.1 Die Invalidenversicherung ist in ihrer Verfügung vom 23. April 2003 davon ausgegangen, dass bei der Versicherten bereits "seit mehreren Jahren invaliditätsbedingte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit" bestanden; deswegen sei sie in der Firma R. _____ AG einer 70%- Tätigkeit nachgegangen. Es werde daher anerkannt, dass "seit mehreren Jahren eine Erwerbsunfähigkeit von 30% vorgelegen hat". Nachdem die Versicherte vom 17. September bis 25. Oktober 1996 "100% erwerbsunfähig" gewesen sei, falle der Ablauf des einjährigen Wartejahres mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% auf den 11. Dezember 1996. Anschliessend habe sie bis 30. April 2001 (gesundheitsbedingt) in einem Arbeitspensum von bloss 60% gearbeitet, und seither habe sie keine Erwerbstätigkeit von mehr als 50% realisieren können, was ihr aus medizinischer Sicht auch nicht mehr zumutbar wäre. In der Folge rechnete die IV-Stelle für die Zeit ab Dezember 1996 das in einem 60%-Pensum als Büroangestellte effektiv erzielte Einkommen als trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbares Einkommen (Invalideneinkommen) an, was im Vergleich zum Vollzeit-Einkommen in derselben Tätigkeit einen Invaliditätsgrad von 41% ergab; bezüglich des Zeitraums

ab Mai 2001 verfuhr sie gleich, unter Umrechnung des bisher im 60%-Pensum erzielten Einkommens als Büroangestellte auf eine 50%-Tätigkeit (Invaliditätsgrad 51%). Gestützt darauf sprach sie der Versicherten ab 1. Dezember 1996 eine Viertelsrente, ab 1. August 2001 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente zu.

4.2.2 Die Vorinstanz hat die Bindungswirkung der IV-Verfügung vom 23. April 2003 wegen offensichtlicher Unhaltbarkeit (E. 4.1 hievor) verneint. Die IV-Stelle habe im Anschluss an den Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 4. Dezember 2001 wegen ungenügender Sachverhaltserklärung lediglich den Bericht des D. _____, Psychologe SBAP/Fachpsychologe für Psychotherapie FSP vom 30. November 2002 sowie eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. Februar 2003 eingeholt, obwohl im Gerichtsentscheid vom 4. Dezember 2001 ausdrücklich eine "fachärztliche Abklärung durch einen unabhängigen Gutachter" verlangt worden war. Sie habe damit den Sachverhalt (abermals) unvollständig abgeklärt, sodass die unter Verzicht auf weitere Beweiserhebungen erlassene Verfügung der IV-Stelle vom 23. April 2003 als willkürlich zu werten sei und die Verbindlichkeit für den Bereich der beruflichen Vorsorge entfalle. Bei freier Überprüfung der Frage des Eintritts einer berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit (während des Vorsorgeverhältnisses mit einer der drei beklagten Vorsorgeeinrichtungen) ergäben die Akten kein schlüssiges Bild, woran - in antizipierter Beweiswürdigung - auch zusätzliche Abklärungen nichts zu ändern vermöchten. Es sei daher von Beweislosigkeit auszugehen, deren Folgen die Versicherte zu tragen habe.

4.3

4.3.1 Das Bundesgericht prüft die Rechtsfrage frei, ob die Vorinstanz die Verbindlichkeit des IV-Entscheids gestützt auf die Aktenlage im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (BGE 126 V 308 E. 2a S. 311) zu Recht verneint hat (vgl. Urteil 9C_182/2007 vom 7. Dezember 2007, E. 4.1.1).

4.3.2 Es trifft zu, dass die Invalidenversicherung den unmissverständlichen Anordnungen im Rückweisungsentscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 4. Dezember 2001 nicht rechtsgenügend nachgekommen ist. Der Verfahrensmangel (Verletzung von Art. 61 lit. c ATSG) ist offensichtlich: So springt ins Auge, dass der - gemäss Akten (IV-Aktennotiz vom 15. August 2002) nur wegen persönlicher Bekanntschaft mit dem ihn anfragenden RAD-Arzt zur Untersuchung bereit gewesene - Fachpsychologe D. _____ den Anforderungen an den im Gerichtsentscheid verlangten unabhängigen, fachärztlich-psychiatrischen Gutachter nicht entspricht; ebenfalls

augenscheinlich ist, dass sein äusserst kurzer Bericht vom 30. November 2002, der sich weder zu den einzelnen Ergebnissen der angeblich durchgeführten psychologischen Teste (RORSCHACH-Test, WARTEGG-Zeichentest, SZONDI-Wahltest [3 Profile]; BAUM-Zeichentest) noch ansatzweise zur Arbeitsfähigkeit äussert, auch inhaltlich den rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen an ein Gutachten nicht genügt. Die nicht auf eigenen Untersuchungen beruhende Stellungnahme des RAD-Psychiaters Dr. med. O. _____ vom 18. Februar 2003 vermag das im Lichte des Rückweisungsentscheids vom 4. Dezember 2001 vorhandene

Abklärungsdefizit nicht zu kompensieren, dies umso weniger, als der RAD-Arzt selbst einräumte, dass an sich die Einholung eines psychosomatisches Gutachtens angezeigt gewesen wäre, man jedoch zwecks Verfahrensabkürzung "vorerst" eine testpsychologische Abklärung vorgenommen habe.

4.3.3 Ob die offensichtlich mangelhafte Umsetzung des Rückweisungsentscheids des Versicherungsgerichts vom 4. Dezember 2001 - als schwerer Verfahrensmangel - genügt, um die IV-Verfügung vom April 2003 bezüglich des Eintritts einer massgebenden Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% als offensichtlich unhaltbar einzustufen, kann hier offen gelassen werden. Denn diesbezüglich entfällt die Bindungswirkung schon deshalb, weil die IV-Stelle die Frage für ihr eigenes Verfahren nicht verbindlich entschieden hat (vgl. E. 4.1 hievor): Zwar ging die IV-Stelle davon aus, dass die Versicherte bereits während des Arbeitsverhältnisses mit der Firma R. _____ AG teilweise arbeitsunfähig war. Ob aber die ihres Erachtens "seit mehreren Jahren" bestehende 30%ige Arbeitsunfähigkeit exakt mit - allenfalls gar kurz vor - dem Antritt einer 70%-Stelle bei der Firma R. _____ AG am 1. Januar 1993 eintrat oder aber die reduzierte Leistungsfähigkeit erst im Laufe dieses Arbeitsverhältnisses tatsächlich dem ausgeübten 70%-Pensum entsprach, brauchte die IV-Stelle nicht zu beantworten. Denn die Erfüllung des Wartejahres nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis Ende 2007 in Kraft gestandenen Fassung; durchschnittlich mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres) und ein anschliessender Invaliditätsgrad von mindestens 40% konnte überhaupt erst (frühestens) ab dem Zeitpunkt der von der IV-Stelle anerkannten 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 17. September bis 25. Oktober 1996 in Betracht fallen, nachdem für den Zeitraum davor eine Arbeitsunfähigkeit von nie mehr als 30% angenommen worden war; die IV-Stelle musste mithin bei der Berechnung des Wartejahres höchstens die zwölf Monate vor Ablauf der 100%igen-Arbeitsunfähigkeit (Zeitspanne 26. Oktober 1995 bis 25. Oktober 1996) ins Auge fassen, nicht aber die Zeit davor. Mangels Festlegung des - für die hier umstrittene Abgrenzung der Leistungszuständigkeiten rechtserheblichen - genauen Zeitpunkts des Arbeitsunfähigkeitseintritts entfällt insoweit eine Verbindlichkeit der IV-Verfügung vom 23. April 2003.

5.

5.1 Zu prüfen ist des Weiteren die - ohne Bindung an die IV-Beschlüsse und in freier Beweiswürdigung getroffene - Feststellung der Vorinstanz, es liege bezüglich des Eintritts einer mindestens 20%igen Arbeitsunfähigkeit während einem der hier interessierenden Vorsorgeverhältnisse Beweislosigkeit vor, deren Folgen die Versicherte zu tragen habe. Ob Beweislosigkeit gegeben ist, ist - wie der Eintritt der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 23 BVG (vgl. SVR 2009 BVG Nr. 7 S. 22, 9C_65/2008 E. 2.2; SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143, 9C_127/2008 E. 2.2; Urteil 9C_950/2008 vom 18. März 2009, E. 3.1 mit Hinweisen) - eine im gesetzlichen Rahmen des Art. 105 Abs. 2 BGG überprüfbare Tatfrage; frei überprüfbare Rechtsfrage dagegen ist, ob die Vorinstanz bei ihrer Feststellung von zutreffenden Annahmen über die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen der Beweislosigkeit und deren Folgen (Beweislast) ausgegangen ist (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts H 228/06 vom 16. August 2007, E. 3.3).

5.2 Gemäss dem im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Untersuchungsgrundsatz obliegt es dem Gericht, unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen und die dafür notwendigen Beweise zu erheben (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinne einer (subjektiven) Beweisführungslast der Parteien begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen diese in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264).

5.3

5.3.1 Soweit den Zeitraum bis Ende 1992 (Vorsorgeverhältnis mit der Beschwerdegegnerin 3) betreffend, hält die vorinstanzliche Feststellung der Beweislosigkeit unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG nicht stand. Denn aufgrund der Akten sowie im Rahmen antizipierter

Beweiswürdigung kann der Eintritt einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit mit dem erforderlichen Beweisgrad ausgeschlossen werden. So findet sich kein einziger Bericht eines Arztes oder Psychologen, welcher für den Zeitraum vor 1993 überhaupt eine, geschweige denn eine voraussichtlich länger dauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert. Sodann hat die Versicherte selbst in ihrer vorinstanzlich eingereichten Klage geltend gemacht, bei Antritt der Stelle in der Firma R. _____ AG am 1. Januar 1993 voll arbeitsfähig gewesen zu sein. Gestützt wird diese Aussage dadurch, dass das Arbeitsverhältnis mit der vorangehenden Arbeitgeberin (Firma S. _____ AG) auf Ende 1992 aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt wurde (Kündigungsschreiben vom 28. September 1992). Ferner ist erstellt, dass die Versicherte sich gegenüber der neuen Arbeitgeberin (Firma R. _____ AG) mit Arbeitsvertrag vom 29. Dezember 2002 verpflichtete, während maximal vier Wochen/Jahr als Ferienablösung zu

100% zu arbeiten, was ebenfalls für eine grundsätzlich volle Leistungsfähigkeit spricht. Gestützt auf diese Aktenlage bestand vor dem Jahr 1993 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine relevante Arbeitsunfähigkeit, weshalb die Beschwerdegegnerin 3 als potentiell Leistungspflichtige ausser Betracht fällt.

5.3.2 Auch bezüglich des Zeitraums ab 1993 lassen die Akten rechtsgenügend den Schluss zu, dass es jedenfalls während des von 1993 bis Ende 1994 dauernden Vorsorgeverhältnisses mit der Beschwerdegegnerin 1 (noch) zu keiner ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit relevanten Ausmasses kam: Denn eine solche attestiert weder der Bericht des D. _____ vom 20. November 2002 (keine Aussagen zur Arbeitsfähigkeit) noch die RAD-Stellungnahme vom 18. Februar 2003 (psychisch bedingt 50%ige Arbeitsunfähigkeit "seit 1997"). Ebensowenig ist eine entsprechende Leistungseinbusse dem einzigen in den Akten liegenden, auf fachärztlicher Untersuchung beruhenden Bericht des Dr. med. H. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 21. April 1998 zu entnehmen: Obwohl sich die Versicherte gemäss Dr. med. H. _____ bereits am 24. August 1994 zu ihm in (erstmalige) psychiatrische Behandlung begeben hatte, attestiert der Arzt in seinem den gesamten Behandlungszeitraum bis 8. April 1998 betreffenden Bericht erst ab 17. September 1996 eine voraussichtlich andauernde Arbeitsfähigkeit als Büroangestellte (zunächst 100%, ab 26. Oktober 1996 bis auf Weiteres 50%); die von Dr. med. H. _____ nachträglich mit kurzer Stellungnahme vom 8. Mai 2000

attestierte 30%ige Arbeitsunfähigkeit bereits seit 1. Januar 1993 ist offensichtlich nicht beweistauglich, wird sie doch vom Arzt nicht medizinisch näher begründet, sondern allein aus dem Faktum des seit 1993 ausgeübten 70%-Pensums hergeleitet. Weiter enthält auch der Verlaufsbericht des behandelnden Psychologen G. _____, dipl. Psychologe IAP/SBAP und Psychotherapeut SPV vom 21. Februar 2001 keinerlei Bestätigung einer im Zeitraum 1993/1994 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit von 30% (oder mindestens 20%); vielmehr wird darin bloss festgehalten, die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des Dr. med. H. _____ gemäss Bericht vom 21. April 1998 (s. oben) sei "in Anbetracht des Verlaufs nach wie vor realistisch". Ausdrücklich keine sicheren Angaben zur Arbeitsfähigkeit machen konnte sodann der behandelnde Allgemeinmediziner (FMH) Dr. med. L. _____ in seinem Bericht vom 6. August 1997 - anfügend, er selbst habe seit 1995 nur einmal wegen Lumbago eine zweiwöchige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Mit Blick darauf, dass die Versicherte selbst vorbringt, sie sei bei Stellenantritt in der Firma R. _____ AG im Jahre 1993 noch "voll arbeitsfähig" gewesen (vgl. auch E. 5.3.1 hievore) und erst "durch die schwierige Situation am Arbeitsplatz (akutes

Mobbing), welche zur Kündigung des Arbeitsvertrags führte" (September resp. November 1996), anhaltend arbeits- und erwerbsunfähig geworden, ist überwiegend wahrscheinlich, dass eine relevante Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% nicht während der Versicherungsdauer bei der Beschwerdegegnerin 1 (1993/1994) eingetreten ist. Insoweit beruht die vorinstanzliche Annahme der Beweislosigkeit auf einer rechtsfehlerhaften Anwendung der unter E. 5.2 hievore dargelegten bundesrechtlichen Beweisregeln und ist sie letztinstanzlich nicht verbindlich (Art. 105 Abs. 2 BGG).

5.3.3 Nach den Feststellungen der Vorinstanz legte die Beschwerdeführerin ihre Arbeit im September 1996 "krankheitshalber" nieder und war sie gemäss Bericht des Dr. med. H. _____ vom 21. April 1998 vom 17. September bis 25. Oktober 1996 zu 100% arbeitsunfähig. Diese fachärztlich attestierte, vorübergehend volle Leistungseinbusse wird in keiner einzigen Aktenstelle widerlegt und namentlich auch vom kantonalen Gericht nirgends ausdrücklich in Frage gestellt. Soweit es festhält, die "Einschätzung der Situation" durch Dr. med. H. _____ vermöge nicht zu überzeugen, bezieht sich dies - wie sich aus dem Begründungskontext, insbesondere dem einschlägigen Verweis der Vorinstanz auf die Seiten 9 ff. des Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 4. Dezember 2001 ergibt - lediglich auf die vom genannten Arzt attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit ab 26. Oktober 1996 bis auf Weiteres. Die volle Arbeitsunfähigkeit vom 17. September bis 25. Oktober 1996 wurde namentlich auch vom damaligen Arbeitgeber anerkannt, nach dessen Angaben die am 30. Juli 1996 auf Ende September 1996 ausgesprochene Kündigung zufolge Krankheit bis zum 6. November 1996 aufgeschoben wurde (Art. 336c Abs. 1 lit. b und Abs. 2 OR; Schreiben der Firma

R. _____ AG an die IV-Stelle vom 9. Februar 2000). Letzterer Umstand erwähnt der kantonale Entscheid in Erwägung II.3a ausdrücklich (S. 6 oben), ohne in den weiteren Erwägungen davon abzurücken. Die volle Arbeitsunfähigkeit vom 17. September bis 25. Oktober 1996 ist daher als vorinstanzliche Tatsachenfeststellung hinzunehmen, für deren Korrektur im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 BGG kein Anlass besteht. Soweit das kantonale Gericht für den Zeitraum vom 17. September bis 25. Oktober 1996 trotz anerkannter 100%iger Arbeitsunfähigkeit auf Beweislosigkeit geschlossen hat, ist letztere Feststellung offensichtlich unrichtig und zugleich Ergebnis rechtsfehlerhafter Beweiswürdigung (vgl. auch E. 5.3.1 hievov).

5.4 Nach dem Gesagten ist mit dem erforderlichen Beweismass erstellt, dass eine unter dem Blickwinkel von Art. 23 BVG erhebliche Arbeitsunfähigkeit vom mindestens 20% während des Vorsorgeverhältnisses mit der Beschwerdegeherin 2 eingetreten ist.

6.

Fraglich bleibt, ob und gegebenenfalls wann die im September 1996 eingetretene Arbeitsunfähigkeit zu einer zeitlich wie sachlich eng zusammenhängenden (E. 3 hievov) Invalidität geführt hat (Art. 23 BVG). Über das Vorliegen einer leistungsbegründenden Invalidität hat sich die Vorinstanz nicht abschliessend geäußert und musste sie es auch nicht, nachdem sie bezüglich des Eintritts einer mindestens 20%igen Arbeitsunfähigkeit während einem der hier strittigen Vorsorgeverhältnisse Beweislosigkeit angenommen hat. Eine Bindung an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellungen entfällt daher. Hingegen ist das Bundesgericht hinsichtlich der invalidisierenden Auswirkungen der im September 1996 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der Invaliditätsbemessung an die IV-rechtliche Betrachtungsweise gebunden, soweit sie nicht offensichtlich unhaltbar ist oder andere Gründe der Verbindlichkeit entgegenstehen (vgl. E. 4.1 hievov).

6.1 Der Rentenanspruch im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge setzt gemäss Art. 23 BVG in der bis Ende 2004 gültig gewesenen Fassung einen Mindestinvaliditätsgrad von 50% voraus. Ein solcher lag gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 23. April 2003 erstmals ab Mai 2001 vor; in der Zeit von Dezember 1996 bis April 2001 habe der Invaliditätsgrad 41% betragen. Diese Betrachtungsweise stützt sich ihrerseits auf folgende Akten:

6.1.1 Zu den körperlichen Befunden im Zeitraum ab Oktober 1996 bis zur vorinstanzlichen Klageeinreichung (SZS 1999 S. 146, B 39/96 E. 3) äussern sich die Berichte des Spital X. _____ vom 30. Oktober 1996 und des Dr. med. L. _____ vom 6. August 1997. Danach leidet die Versicherte an einem "panvertebralen Syndrom mit cervico- und lumbospondylogener Symptomatik bei degenerativen Veränderungen der HWS und LWS" und sind ihr trotz ambulanter Physiotherapie und gezielter Elektrotherapie jedenfalls zwischen Oktober 1996 und August 1997 nicht wesentlich gebesserten Rücken- und Nackenbeschwerden zu einem wesentlichen Teil funktionell überlagert. Eine dauernde, rein körperlich bedingte Arbeitsunfähigkeit in einer rückschonenden Tätigkeit ist den genannten Berichten nicht zu entnehmen, sodass - wovon implizit auch die Invalidenversicherung ausgegangen ist - eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit nur psychiatrisch begründet werden könnte.

6.1.2 Zum Verlauf des psychischen Gesundheitszustands und der daraus resultierenden Arbeitsfähigkeit geben im hier interessierenden Zeitraum lediglich die bereits erwähnten Berichte des Dr. med. H. _____ vom 21. April 1998, der Psychologen G. _____ vom 12. Februar 2001 und D. _____ vom 30. November 2002 sowie des RAD-Psychiaters Dr. med. O. _____ vom 18. Februar 2003 Auskunft. Mit Ausnahme von D. _____, der keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit macht, gehen die genannten Fachpersonen allesamt von einer ab spätestens 1997 durchgehenden Leistungseinschränkung von 50% in der bisherigen (leidensangepassten) Tätigkeit als Büroangestellte aus, dies auf der Grundlage folgender Befunde und Diagnosen: Dr. med. H. _____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 21. April 1998 eine "Borderline-ähnliche Persönlichkeitsstörung mit ausgesprochener Stimmungsinstabilität, mangelnder Impulskontrolle, depressiven Krisen abwechselnd mit aggressiv-gefärbten Erregungszuständen mit negativen Auswirkungen im sozialen Bereich und im Berufsleben", ohne dass eine - grundsätzlich erforderliche (BGE 130 V 396) - Zuordnung im Rahmen eines anerkannten Klassifikationssystems stattfand. In der vorgängigen Befunderhebung legte der Psychiater dar, die Patientin

weise dissoziativen Tendenzen auf; seit vielen Jahren seien immer wieder Beziehungsbrüche aufgetreten; festzustellen seien ferner: erschwerte Ablösung vom Elternhaus; zeitweise hyperaktive, dann wieder passive, antriebslose Patientin mit ausgesprochen regressivem Symptomkomplex; Anpassungsschwierigkeiten im Berufsleben mit Tendenz zu etwas verschrobenem Einzelgängertum; häufiges Anecken bei Vorgesetzten; psychosomatischer Symptomkomplex mit rezidivierenden Rückenschmerzen; die Patientin beschreibe sich selbst als zu spontan und zu impulsiv und sei schwer getroffen vom Suizid des langjährigen Freundes. Der Psychologe G. _____ präziserte im Verlaufsbericht vom 21. Februar 2001 die von Dr. med. H. _____ diagnostizierte Borderline-

Persönlichkeitsstörung "im Sinne einer histrionisch-narzisstischen Persönlichkeitsstörung"; eine Borderline-Persönlichkeitsstörung im engeren Sinne aber schliesse er aus. Aktuell diagnostizierte er rezidivierende depressive Episoden (gegenwärtig leicht-mittelschweres Ausmass) mit zum Teil einschliessenden Suizidgedanken, dissoziativem Geschehen, auffallender Affekt-, Identitäts- und Kontakt-/Beziehungsproblematik sowie diversen somatischen Befunden (gemäss Bericht des Dr. med. L. _____ vom 6. August

1997 [s. oben, E. 6.1.1]) vor dem Hintergrund einer chronifiziert gereizt-angespannt-dysphorischen, histrionisch-narzisstischen Persönlichkeitsstörung ("ICD-10: F33.0; 34.1, 60.4/60.8). D. _____ diagnostizierte alsdann im Kurz-Bericht vom 30. November 2002 ein angstneurotisches, erheblich chronifiziertes Zustandsbild (ICD-10: F41.1) bei selbstunsicherer Persönlichkeit (ICD-10: F60.6). Der RAD-Psychiater Dr. med. O. _____ würdigte die bisherigen Berichte in seiner Stellungnahme vom 18. Februar 2003 dahingehend, die Versicherte leide "auf einen Nenner gebracht" an einer frühkindlichen, neurotischen Störung mit klinisch sehr uneinheitlichem Bild, welches charakterisiert sei durch Angst, Depression, dissozialem und histrionischem Verhalten, hinter welchem keine Begehrungsneurose und Simulation liege und das aus psychiatrischer Sicht seit 1997 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bewirke.

6.1.3 Aufgrund der dargelegten Aktenlage ist - wovon im Übrigen bereits das Versicherungsgericht des Kantons Aargau im Entscheid vom 4. Dezember 2001 ausgegangen ist - hinreichend erstellt, dass die Versicherte an einem psychischen Gesundheitsschaden leidet. Diesem kann aus rechtlicher Sicht die prinzipielle Eignung, eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit zu bewirken, nicht abgesprochen werden. Hinsichtlich des tatsächlichen Verlaufs der Arbeitsunfähigkeit und deren invalidisierenden Auswirkungen ab 26. Oktober 1996 muss die Aktenlage, übereinstimmend mit oben erwähntem Gerichtsentscheid, als äusserst dürftig bezeichnet werden und kann keinem der vorliegenden - in zwei Fällen von Nicht-(Fach-)Ärzten (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3 und 6 S. 398 ff., 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3 S. 353 f. [mit Hinweis]), in einem Fall vom behandelnden Arzt (ohne diagnostische Bezugnahme auf ein anerkanntes Klassifikationssystem; BGE 130 V 396) und in einem Fall von einem RAD-Facharzt ohne vorgängige Untersuchung verfassten - Berichte allein voller Beweiswert beigemessen werden. In ihrer Gesamtheit vermitteln sie jedoch ein Bild, das die in der IV-Verfügung vom 23. April 2003 für die Zeit ab Dezember 1996 bis Ende Mai 2001 bejahte 40%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und andern leidensangepassten Tätigkeiten und den gestützt darauf ermittelten Invaliditätsgrad von 41% nicht als offensichtlich unhaltbar erscheinen lässt; dies, nachdem alle Fachpersonen sehr ähnliche Befunde beschrieben haben und sich einig waren, dass die Versicherte ihr Leistungsvermögen mit der ab Februar 1998 bis Ende April 2001 ausgeübten 60%-Bürotätigkeiten im Rahmen des Zumutbaren bestmöglichst ausschöpfte ("gerade noch zumutbar"). Namentlich die im Verlaufsbericht des G. _____ vom 20. November 2002 detailliert und nachvollziehbar beschriebene Art und Ausprägung des Gesundheitsschadens spricht dafür, dass die Versicherte im fraglichen Zeitraum tatsächlich nicht mehr über ausreichende Ressourcen der Befindlichkeits- und Verhaltenssteuerung solcherart verfügte, dass ihr auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die konstante Realisierung einer mehr als 60%igen Leistungsfähigkeit sozial-praktisch zumutbar und dies auch für die Gesellschaft respektive einen potentiellen Arbeitgeber tragbar gewesen wäre (vgl. BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen). Nachdem alle Fachpersonen von einem seit 1997 im Wesentlichen unveränderten psychischen Gesundheitszustand ausgegangen sind, ist es nicht willkürlich, dass die IV-Stelle auch für die Zeit der Arbeitslosigkeit zwischen Dezember 1996 bis Januar 1998 von einem reduzierten Leistungsvermögen von 60% in der bisherigen oder einer andern leidensangepassten Tätigkeit ausging, zumal sie in jener Phase weiterhin in fachärztlicher-psychiatrischer Behandlung stand und in den Akten tatsächlich nichts auf eine objektive Verbesserung hindeutet. Im Übrigen liegt der Bericht des mehrjährig behandelnden Dr. med. H. _____ vom 21. April 1998 mit einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung von 50% seit 26. Oktober 1996 nahe am fraglichen Zeitraum, sodass ihm diesbezüglich - anders als seiner retrospektiven Einschätzung vom 8. Mai 2000 - durchaus ein gewisser Beweiswert beizumessen ist. Der Umstand allein, dass die Versicherte während ihrer etwas mehr als einjährigen Arbeitslosigkeit von Ende 1996 bis Januar 1998 offenbar als voll vermittlungsfähig gemeldet war und entsprechende (später indessen von der Arbeitslosenversicherung teilweise zurückgeforderte) Taggeldleistungen bezogen hatte, genügt für die Widerlegung der IV-rechtlichen Betrachtungsweise nicht. Jedenfalls kann mit Blick darauf, dass sich die Befunde seit Ende 1996 nicht mehr

wesentlich verändert haben, nicht als objektiv wahrscheinlich gelten, dass die Versicherte zwischen Ende Dezember 1996 und Januar 1998 (respektive April 2001) nicht bloss während mindestens dreier Monate zu mehr als 60% arbeitsfähig war, sondern dauerhaft wieder eine mehr als 60%ige (Arbeits-) Erwerbsfähigkeit zu erreichen in der Lage gewesen wäre (vgl. BGE 134 V 20 E. 3.2.1 S. 22 f., mit Hinweisen). Dass mit einer Umstellung vom bisherigen kaufmännischen Bürobereich auf eine intellektuell weniger anspruchsvolle Hilfstätigkeit eine dauerhafte Leistungssteigerung mit gleichzeitig

erheblich verbessertem Erwerbseinkommen hätte erreicht werden können, kann willkürfrei ausgeschlossen werden. Die für die Zeit ab Dezember 1996 bis Ende April 2001 vorgenommene, an die bisherige (leidensangepasste) kaufmännische Bürotätigkeit anknüpfende Invaliditätsbemessung gemäss IV-Verfügung vom 23. April 2003 (vgl. E. 4.2.1 hievore) erweist sich auch insoweit nicht als offensichtlich unhaltbar, so dass der ermittelte Invaliditätsgrad von 41% für das berufsvorsorgerechtliche Verfahren verbindlich ist. Damit aber steht zugleich fest, dass die Beschwerdeführerin jedenfalls bis April 2001 mangels eines leistungsbegründenden Invaliditätsgrades von 50%

keinen Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente der Beschwerdegegnerin 2 hat (zum allfälligen reglementarischen Anspruch siehe E. 6.2 hernach).

6.1.4 Aufgrund der Akten und der Parteivorbringen ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand nach dem Verlust der 60%-Stelle Ende April 2001 verschlechtert hätte und der Versicherten in der Folge entgegen dem bisher tatsächlich Geleisteten lediglich noch ein 50%-Arbeitspensum zumutbar gewesen wäre. Namentlich erfolgte die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der Firma P. _____ AG nicht aus gesundheitlichen Gründen und entsprach der dort erzielte Lohn der tatsächlichen Leistung; offenbar gab es auch keine nennenswerten gesundheitsbedingten Abwesenheiten zu verzeichnen und fielen der Firma im Anstellungszeitraum keine (leistungseinschränkenden) "Invaliditätsleiden" auf (Arbeitgeberbericht vom 7. März 2001). Vor diesem Hintergrund ist es willkürlich, dass die IV-Stelle ab dem Zeitpunkt des Stellenverlusts Ende April 2001 ohne Weiteres die von Dr. med. H. _____ letztmals im April 1998 attestierte Arbeitsunfähigkeit von "ca. 50%" als Faktum unterstellt hat. Daran ändert nichts, dass die Versicherte am 1. Mai 2001 tatsächlich nur eine 50%-Stelle antrat (Firma W. _____), welche ihr nach dreimonatiger Probezeit gekündigt wurde. Es kann in diesem Zusammenhang namentlich auch nicht auf den Bericht

des RAD-Arzt Dr. med. O. _____ vom 18. Februar 2003 abgestellt werden, zumal die dortige Bestätigung einer Arbeitsunfähigkeit von 50% ab 1997 "in Kenntnis des zwischenzeitlich 60% Arbeitspensums der Patientin" nicht schlüssig ist. Vielmehr lassen die Akten mangels gegenteiliger Indizien einzig den Schluss zu, dass das bis Ende April 2001 tatsächlich realisierte Leistungsvermögen von 60% in einer kaufmännischen oder andern angepassten Tätigkeit auch weiterhin bis zum IV-Verfügungserlass im Jahre 2003 und - da jegliche Anhaltspunkte für seitherige Verschlechterungen fehlen - darüber hinaus bis zum vorinstanzlichen Klageentscheid erhalten blieb, sich mithin auch der bisherige Invaliditätsgrad von 41% nicht anspruchserheblich veränderte. Damit aber entfällt der Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente auch für den Zeitraum nach April 2001. Eine BVG-Rentenzusprache aufgrund der neuen Rentenabstufung gemäss dem seit 1. Januar 2005 in Kraft stehenden Art. 23 Abs. 1 lit. a BVG (erforderlicher Mindestinvaliditätsgrad neu 40%) fiele gestützt auf lit. f Abs. 2 Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) frühestens ab 1. Januar 2007 in Betracht; sie ist jedoch für Versicherte, deren Invaliditätsgrad bereits vor

der 1. BVG-Revision bei mindestens 40% (aber weniger als 50%) lag und welcher sich nach dem 1. Januar 2007 nicht revisionsrechtlich erheblich veränderte, ausgeschlossen (vgl. auch Markus Moser, Die Anspruchsvoraussetzungen BVG-obligatorischer Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen nach neuem Recht, in: René Schaffhauser/ Hans-Ulrich Stauffer, Die 1. BVG-Revision. Neue Herausforderungen - praxisgerechte Umsetzung, St. Gallen 2005, S. 88 f.; Jürg Brechbühl, 1. BVG-Revision - Änderungen bei Invalidenrenten, in: René Schaffhauser/Ueli Kieser [Hrsg.], Invalidität im Wandel. Gesetzesrevisionen - Rentenrevisionen: Aktuelle Entwicklungen und Probleme, St. Gallen 2005, S. 72 f.; Jürg Brühwiler, Obligatorische berufliche Vorsorge, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Rz. 115 S. 2046 f.).

6.2 Für den Bereich der weitergehenden Vorsorge ergibt sich gestützt auf das anwendbare Reglement der Beschwerdegegnerin 2 respektive der ehemaligen Providentia Sammelstiftung BVG vom 17. September 1994 Folgendes:

6.2.1 Gemäss Art. 8 Ziff. 3 des Reglements besteht Anspruch auf eine Invalidenrente bereits ab einem (während des Versicherungsverhältnisses eingetretenen) Invaliditätsgrad von 25%; "Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität" liegt gemäss Art. 8 Ziff. 1 vor, wenn "der Versicherte durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise gehindert ist, eine seinem Beruf oder seiner Lebensstellung, seinen Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit auszuüben, oder wenn er im Sinne der IV invalid ist. Wird eine versicherte Person invalid, hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 9 Ziff. 1 Reglement); dieser entsteht, nachdem die Wartefrist gemäss Vorsorgeplan - hier: 24 Monate - abgelaufen ist, "spätestens jedoch mit dem Beginn des Anspruchs auf eine Rente der IV" (Art. 9 Ziff. 2 Reglement); er dauert längstens bis zum Schlussalter (Art. 9 Ziff. 4 Reglement), welches bei Frauen bei demjenigen Monatsersten erreicht ist, welcher der Vollendung des 62. Lebensjahres folgt (Art. 2 Ziff. 5 Reglement). Tritt der Versicherungsfall während

der Dauer der Nachdeckung von längstens dreissig Tagen "nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses" (Art. 29 Ziff. 1 Reglement) ein, muss eine allenfalls bereits ausgerichtete Freizügigkeitsleistung oder Barauszahlung zurückerstattet werden; die Stiftung behält sich die Verrechnung mit fälligen Versicherungsleistungen vor (Art. 29 Ziff. 3 Reglement).

6.3 Nach dem unter E. 5.3.3 und E. 6.1 Gesagten ist bei der Versicherten ab 26. Oktober 1996 von einer 41%igen Erwerbsunfähigkeit in der bisherigen, ihren Fähigkeiten und Kenntnissen entsprechenden und zugleich leidensangepassten Tätigkeit als kaufmännische Büroangestellte auszugehen; damit ist das überobligatorisch versicherte Ereignis (E. 6.2 hievor) während des Versicherungsverhältnisses mit der Beschwerdegegnerin 2 eingetreten, welches unter Berücksichtigung der vom Arbeitgeber bis zum 6. November 1996 aufgeschobenen Kündigung des Arbeitsverhältnisses und der dreissigtägigen Nachdeckungsfrist bis 6. Dezember 1996 dauerte. Mit dem gemäss Art. 9 Ziff. 2 Reglement massgebenden Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente der Invalidenversicherung am 1. Dezember 1996 hat die Beschwerdeführerin somit grundsätzlich auch Anspruch auf eine Invalidenrente aus überobligatorischer Vorsorge gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 41%. Der Leistungsanspruch beschränkt sich indessen konkret auf jene Rentenbetreffnisse, die - gemäss der in Art. 41 BVG statuierten, auch in der weitergehenden Vorsorge geltenden fünfjährigen Verjährungsfrist für Leistungsforderungen - am 6. September 2002, als die Rechtsvorgängerin der Beschwerdegegnerin 2

erstmalig auf die Einrede der Verjährung verzichtete, noch nicht verjährt waren, d.h. auf die ab 7. September 1997 fälligen Rentenleistungen, einschliesslich Verzugszinsen ab Klageeinreichung am 21. November 2006 (BGE 119 V 131; SZS 1997 S. 465, B 11/95; in BGE, 133 V 408 nicht publizierte E. 6.2 des Urteils B 136/06 vom 9. Juli 2007). Die beantragte Beitragsbefreiung gemäss Art. 11 des Reglements der Beschwerdegegnerin 2 erübrigt sich, da eine solche erst ab dem Zeitpunkt der erstmalig fällig gewordenen Rentenausrichtung erfolgen könnte, die Versicherte aber unmittelbar darauf aus der Vorsorgeeinrichtung ausschied.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Prozessausgang entsprechend werden die Gerichtskosten verhältnismässig verlegt (Art. 65 und Art. 66 Abs. 1 BGG) und hat die teilweise obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde gegen die Beschwerdegegnerinnen 1 und 3 wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerde gegen die Beschwerdegegnerin 2 wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 4. November 2008 wird insoweit aufgehoben, als er die gegen die Beschwerdegegnerin 2 gerichtete Klage vom 21. November 2006 bezüglich der Leistungspflicht aus weitergehender Vorsorge abweist, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin 2 im Sinne der Erwägungen einen reglementarischen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

3.

Von den Gerichtskosten werden Fr. 250.- der Beschwerdeführerin und Fr. 250.- der Beschwerdegegnerin 2 auferlegt.

4.

Die Beschwerdegegnerin 2 hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1'500.- zu entschädigen.

5.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn zurückgewiesen.

6.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 10. August 2009

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Das präsidiierende Mitglied: Die Gerichtsschreiberin:

Borella Amstutz