

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00037 vom 24. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2013.00037

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00037 du 24 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2013.00037 del 24 agosto 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die 1970 geborene X.____ war vom 1. August 2001 bis 31. März 2002 bei der Y.____ beschäftigt (Urk. 18/1.31, Urk. 18/1.22 S. 4) und bei der

Aspida , Fondation

collective

pour la réalisation des mesures de prévoyance

conformes à la LPP (nachfolgend: Aspida), deren Rechtsnachfolge in die BVG-Sammelstiftung Swiss Life ist , vorsorgeversichert (vgl. Urk. 19 S. 6, Urk. 20/22). Vom 1. Mai 2002 bis 28. Februar 2003 war sie bei der Z.____

angestellt und damit bei der Personalfürsorgestiftung der Z.____ , später Pensionskasse Z.____ , deren Vorsorgeverhältnisse mit Wirkung per 1. Januar 2009 von der BVG-Sammelstiftung Swiss Life übernommen wurden, versichert (Urk. 2/2, Urk. 2/9, Urk. 6 , Urk. 7/1-5 , Urk. 19 S. 2 f. , Urk. 20/2 , Urk. 20/13-16, Urk. 18/1.12 , Urk. 18/1.36 S. 4). Im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses mit der A.____ vom 1. März 2007 bis 31. Juli 2008 war sie daraufhin

bei der ASG A Pensionskasse Genossenschaft (Urk. 2/4 , Urk. 18/36)

und aufgrund ihrer Anstellung bei der B.____

schliesslich vom 23. Juli 2008 bis 31. Oktober 2009 bei der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur, vorsorgeversichert (Urk. 13 S. 2, Urk. 18/11 S. 2 ff. , Urk. 18/34).

E. 1.1.1

Gemäss Art. 41 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)

in der bis 31. Dezember 2004 geltenden Fassung verjähren Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129-142 des Obligationenrechts (OR) sind anwendbar.

Das Stammrecht auf Invalidenrente unterliegt rechtsprechungsgemäss der zehnjährigen Verjährungsfrist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_321/2007 vom 28. September 2007 E. 3.1) .

E. 1.1.2

Im Zuge der 1. BVG-Revision gemäss Bundesgesetz vom 3. Oktober 2003 (AS

2004 1677, 1700) wurde Art. 41 BVG geändert. Nach der seit 1. Januar 2005 geltenden Fassung verjähren die Leistungsansprüche nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben (Abs. 1). Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129-142 des Obligationenrechts sind anwendbar (Abs. 2). Mangels einer Übergangsbestimmung gilt die Änderung von Art. 41 Abs. 1 und 2 BVG auch für die bei ihrem Inkrafttreten noch nicht verjährenen Forderungen (BGE 140 V 213 mit Hinweisen) . Mit dem neu gefassten Art. 41 Abs. 1 BVG führte der Gesetzgeber auch für die berufliche Vorsorge den Grundsatz der Unverjährbarkeit des Stammrechts auf eine Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrente ein, allerdings nur für Versicherte, welche im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung noch nicht verlassen haben (siehe dazu aber BGE 140 V 213) . Hingegen hielt er an der Verjährbarkeit der einzelnen Forderungen fest, indem er den bisherigen Abs.

1 von Art. 41 BVG unverändert in Abs.

E. 1.1.3

Eine Forderung ist fällig, wenn der Gläubiger sie verlangen und nötigenfalls einklagen kann (vgl. Art. 75 OR). Dies ist in der Regel im Zeitpunkt ihrer Entstehung der Fall, sofern nicht Gesetz, Vertrag oder die Natur der Forderung eine andere Lösung nahe legen . Nach der Rechtsprechung ist eine Leistung aus beruflicher Vorsorge dann fällig, wenn gemäss den anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen die Forderung entsteht, was in Bezug auf die Invalidenrente grundsätzlich mit dem Ablauf der Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 lit .

b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)

in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Version (in Verbindung mit Art.

26 Abs. 1 BVG) der Fall ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_321/2007 vom 28. September 2007 E. 3.1 mit Hinweisen) . Gemäss Art.

38 BVG werden die Renten in der Regel monatlich ausgerichtet.

E. 1.2

Am 26. Februar 2002 hatte sich X.____ erstmals – unter Hinweis auf die als Folge einer Knochenmarkstransplantation bei Non-Hodgkin Lymphom bestehenden Beschwerden – zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Arbeitsvermittlung, Rente)

der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (Urk. 18/1.35). Die Sozialversicherungsanstalt (SVA) des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach ihr

nach einschlägigen Abklärungen – mit Verfügung vom 23. Januar 2004 (Urk. 18/1.11, Urk. 18/1.18) mit Wirkung ab 1. September 2003 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % basierende halbe Rente zu. Nachdem ihr die Versicherte am 2. Dezember 2004 mitgeteilt hatte, dass sie seit 17. November 2004 im Vollzeitpensum bei der C.____ angestellt sei (Urk. 18/1.6, Urk. 18/1.5 S. 5 f.), verfügte die IV-Stelle am 3. Februar 2005

unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von nunmehr 2 % - die Einstellung der Rente per Ende März 2005 (Urk. 18/1.4).

Am 21. Januar 2010 beantragte

X.____ – wegen seit der Knochen marktransplantation im Jahr 1992 bestehender Müdigkeit und körperlicher Schwäche – erneut Leistungen (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit) der IV (Urk. 18/4). Die – infolge eines Umzugs der Versicherten (Urk. 18/1.2) – neu zuständige SVA des Kantons Basel - Stadt, IV Stelle, traf darau fhin berufliche, erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und sprach ihr mit Verfügung vom 11. Mai 2011 (Urk. 18/28) mit Wirkung ab 1. November 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % beruhende halbe Rente zu.

E. 1.2.1

Nach Art. 24 Abs. 1 BVG in der bis 31. Dezember 2004 in Kraft gestandenen Fassung hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Laut der ab 1. Januar 2005 gültigen Version von Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art. 26 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechen den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt die ser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium un terstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E.

2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen). 1.

E. 1.3

In der Folge wandte sich die Versicherte an die AXA Stiftung Berufliche Vor sorge, Winterthur, welche ihr Leistungsbegehren – unter Hinweis darauf, dass die Versicherte im Zeitpunkt des Versicherungsbeginns am 23. Juli 2008 schon seit Jahren, jedenfalls aber seit 27. April 2008, erheblich in ihrer Arbeitsfähig keit eingeschränkt gewesen sei – am 4. Juni 2012 abwies (Urk. 2/6). Mit E-Mail vom 13. Juni 2012 lehnte es die Pensionskasse Z.____ – wie aufgrund eines früheren entsprechenden Gesuchs schon mit Schreiben vom 12. Februar 2004 – ebenfalls ab, Invaliditätsleistungen zu erbringen, da die Krankheit der Versicherten schon vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses ausgebrochen sei (Urk. 2/9).

Schliesslich verneinte am 10. Dezember 2012 auch die ASGA Pen sionskasse Genossenschaft den Leistungsanspruch der Versicherten, da die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bereits im Oktober 2002 und damit geraume Zeit vor Beginn des

Vorsorgeverhältnisses am 1. März 2007 eingetreten sei und die Klägerin nach dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung am 31. Juli 2008 im Rahmen ihrer nachfolgenden Anstellungen weiterhin ein rentenaus schliessendes Einkommen erzielt habe (Urk. 2/4).

E. 2

Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) in der bis 31. Dezember 2004 in Kraft gestandenen Fassung Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach dem seit 1. Januar 2005 gültigen Art. 23 Abs. 1 lit. a BVG haben Anspruch auf Invalidenleistungen Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherungseigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal während der Versicherungsdauer aufgetretene 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 Versicherungseigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5). 1.

E. 2.1

Die Klägerin führte zur Klagebegründung aus,

sie habe, nachdem sie aufgrund eines 1992 festgestellten Krebsleidens beziehungsweise wegen im Zusammenhang mit der Chemotherapie und einer Knochenmarktransplantation aufgetretener Komplikationen vorübergehend arbeitsunfähig gewesen sei, wieder eine volle Leistungsfähigkeit erreicht. Nach Abschluss eines Studiums in den D. ___ und längerer vollzeitlicher Erwerbstätigkeit im Rahmen verschiedener Arbeitsverhältnisse sei sie dann ab 1. September 2002 aufgrund eines posttraumatischen Fatigue-Syndroms wieder wesentlich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen, weshalb ihr die IV-Stelle mit auch der Pensionskasse Z. ___, bei der sie im massgebenden Zeitpunkt vorsorgeversichert gewesen sei, eröffnete und für die Beklagte 1 demnach bindender Verfügung vom 23. Januar 2004 ab September 2003 eine halbe Rente zugesprochen habe. Sie

die Klägerin habe daher für die Zeit vom 1. September 2003 bis 31. März 2005 Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % beruhende Rente der Beklagten 1. Da das Rentenstammrecht nicht der Verjährung unterliege, seien ihre Ansprüche auch nicht verjährt (Urk. 1 S. 4-6, Urk. 22 S. 2 ff.).

In der Folgezeit sei sie aufgrund einer - mit dem Wiedererlangen der 100%igen Arbeitsfähigkeit einhergehenden - Verbesserung ihres Gesundheitszustandes und nach einem

im November 2004 unternommenen und positiv verlaufenen Arbeitsversuch bis November 2006 wieder in der Lage gewesen, im Vollzeitpensum und ohne Leistungseinbusse bei der C.____ zu arbeiten (Urk. 1 S. 6).

Daraufhin sei sie im Rahmen der Anstellung bei der A.____ vom 1. Dezember 2006 bis 31. Juli 20

E. 2.2.1

Die Beklagte 1 stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, aufgrund der medizinischen Berichte und der

in den Akten dokumentierten jeweils kurzen Arbeitseinsätze und langen Ausfälle sei davon auszugehen, dass die Klägerin nach der im Jahr 1992 erfolgten Krebsbehandlung, die als Langzeitfolge zu einer erhöhten Ermüdbarkeit geführt habe, nie mehr ihre volle Leistungsfähigkeit erreicht habe und dauernd zu mindestens 20 % arbeitsunfähig sei (Urk. 19 S. 7 ff.). Durch die kurzen Anstellungen bei der Y.____ und bei der Z.____ sei der zeitliche Zusammenhang zwischen den Folgen der Krebserkrankung im Mai 1992 und dem Rückfall im Juni 2002 nicht unterbrochen worden (Urk. 27 S. 3). Da das Berufsvorsorge rechtlich

versicherte Ereignis bereits vor Beginn der beiden Vorsorgeverhältnisse mit ihr - der Beklagten 1 - eingetreten sei, sei sie nicht an die Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 24. Januar 2004 gebunden. Im Übrigen seien sämtliche Leistungsansprüche für die Zeit vor dem 17. Mai 2008 (fünf Jahre vor Klageerhebung) ohnehin verjährt (Urk. 19 S. 9). Werde die Klage dennoch gutgeheissen, so habe die Klägerin die Freizügigkeitsleistungen

zurückzuerstatten beziehungsweise die fälligen

Rententatbestände könnten mit diesen verrechnet werden (Urk. 19 S. 10).

E. 2.2.2

Die Beklagte 2 machte geltend, da sie nicht in das Verfahren der IV einbezogen worden sei, komme deren Rentenverfügung ihr gegenüber schon aus formellen Gründen keine Bindungswirkung zu (Urk. 10 S. 2). Aufgrund der ärztlichen Beurteilungen und der

zeitlichen eigenanamnestischen Angaben sei sodann zu schliessen, dass die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bereits 1995, jedenfalls aber vor 2002 eingetreten sei und seither ununterbrochen andauere. Die Klägerin habe den Stellenantritt bei der C.____ im November 2004 denn auch selbst als Arbeitsversuch bezeichnet (Urk. 10 S. 3 und S. 5).

Im Rahmen ihres nur gerade zwei Jahre dauernden Arbeitsverhältnisses mit dieser Arbeitgeberin sei sie - wie in der Folge auch bei den noch kürzeren Anstellungen bei der A.____, der B.____ und der E.____ - aufgrund der Operation und Bestrahlung im Jahr 1992 beziehungsweise der Folgen dieser Behandlungsmassnahmen

(insbesondere Müdigkeitssyndrom und depressive Verstimmung) überfordert gewesen und habe keine volle Leistung erbracht (Urk. 10 S. 4). Da der zeitliche Zusammenhang zwischen der schon vor 2002 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der der Klägerin im Jahr 2008 während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses attestierten (Teil-)Arbeitsunfähigkeit angesichts des stets instabilen Gesundheitszustandes durch die verschiedenen vollzeitlichen Tätigkeiten im fraglichen Zeitraum nicht unterbrochen worden sei, bestehe ihr - der Beklagten 2 - gegenüber

auch kein Leistungsanspruch (Urk. 10 S. 5). Sofern dennoch von einer Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ausgegangen werde, sei zu beachten, dass die Klägerin bei den Stellen, die sie zwischen Dezember 2006 und Oktober 2009 innegehabt habe, jeweils mit dem Valideneinkommen vergleichbare Löhne erzielt habe. Weil die Einkommenseinbusse während der Versicherungsdauer das gemäss Reglement erforderliche Mindestmass einer 25%igen Invalidität nicht erreiche, falle ein Leistungsanspruch – unabhängig von der damals ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit – jedenfalls ausser Betracht. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass

invaliditätsfremde Faktoren bestünden, welche die Leistungsfähigkeit der Klägerin erheblich verminderten. Diesbezüglich sei allenfalls eine polydisziplinäre Abklärung erforderlich (Urk. 10 S. 5 f., Urk. 29 S. 2 f.).

E. 2.2.3

Die Beklagte 3 schliesslich brachte vor, da sie einerseits nicht in das invaliden versicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden und die Anmeldung bei der IV-Stelle andererseits verspätet erfolgt sei, sei der invaliden versicherungsrechtlich festgesetzte Beginn der Wartefrist für die Beurteilung ihrer Leistungspflicht jedenfalls nicht massgebend (Urk. 13 S. 3).

Die Klägerin sei aus psychischen Gründen schon in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen, als sie am 23. Juli 2008 die Stelle bei der B.____ angetreten habe, und habe in der Folge – wie sie auch selbst anerkannt habe –

während der Dauer dieses Arbeitsverhältnisses nie mehr eine volle Leistungsfähigkeit erreicht. Insofern entbehre der (eventualiter) geltend gemachte Leistungsanspruch ihr – der Beklagten 3 – gegenüber einer Rechtsgrundlage (S. 4). 3.

E. 3

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 und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte.

Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Demnach darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen

Zusammenhang angenommen werden, wenn die Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität in schematischer (analoger) Anwendung der Regeln von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Falles, namentlich die Art des Gesundheitsschadens, dessen prognostische ärztliche Beurteilung und die Beweggründe, die die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 262 E. Ic, 120 V 112 E. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweisen). 1. 2.

E. 3.1

17

Im – ihrer

Verfügung vom 23. Januar 2004 (Zusprache einer halben Rente mit Wirkung ab 1. September 2003 [Urk. 18/1.11, Urk. 18/1.18 S. 1 f.] zugrunde liegenden – Feststellungsblatt für den Beschluss vom 6. November 2003 setzte die IV-Stelle Zürich den Beginn der Wartezeit auf den 1. September 2002 fest (Urk. 18/1.17 S. 3). 3. 1.

E. 3.1.1

Als bei der Klägerin im Frühjahr 1992 ein Lymphom diagnostiziert wurde, war sie seit 6. November 1991 (und in der Folge noch bis 31. Mai 1993) im F.____ als Mitarbeiterin im Barservice angestellt (Urk. 18/1.22). Im Zusammenhang mit ihrem Krebsleiden beziehungsweise der deswegen durchgeführten Behandlung wurde ihr damals nach eigenen Angaben von April 1992 bis März 1993 eine 100%ige und daraufhin bis zirka September 1993 noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 18/1.35 S. 5).

E. 3.1.2

Von

Januar 1993 bis Juli 2001 lebte die Klägerin in den D.____ (Urk. 18/1.35 S. 3), wo sie 1995 den Bachelor of Arts in Geschichte und Kommunikation erwarb (Urk. 18/1.22 S. 1, Urk. 18/1.19 S. 2, Urk. 18/4 S. 4) und daraufhin an verschiedenen Stellen arbeitete (Urk. 18/1.22 S. 2 und S. 5-9).

E. 3.1.3

Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz

war die Klägerin ab 1. August 2001

im Vollzeitpensum als Englisch-Sekretärin bei der Y.____ angestellt (Urk. 18/1.31, Urk. 18/1.22 S. 4). Am 21. Dezember 2001 kündigte sie das Arbeitsverhältnis ohne Grundangabe per 31. März 2002. Auf dem „Beitrittsgesuch zur Vorsorgeeinrichtung“ verneinte sie am 16. August 2001 gegenüber der La Suisse, Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, dem Rückversicherer der Aspida (https://www.swisslife.ch/content/dam/ch/dokumente/de/unternehmen/sammelstiftungen/geschaeftsberichte/bvg/geschaeftsbericht_aspida_2005_de.pdf.spooler.download.pdf), sämtliche Fragen betreffend eine aktuelle oder in den letzten zwölf

Monaten bestanden e Arbeitsunfähigkeit und auch das Vorliegen eines die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigenden Gesundheitsschadens (Urk. 19 S. 6, Urk. 20/17-22).

E. 3.1.8

In ihrem Bericht zuhanden der IV-Stelle vom 7. März 2003 gaben die Ärzte des G.____ , Departement Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie , an, die Arbeitsunfähigkeit sei nicht auf eine endokrinologische Ursache, sondern auf eine andere, zum Lymphom sekundäre Diagnose zurück zuführen. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe die Hypothyreose. Vom 1. September bis 15. Oktober 2002 habe eine 80%ige und vom 16. bis 20. Oktober 2002 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Seit dem 21. Oktober 2002 und bis auf Weiteres sei die Klägerin noch zu 50 % arbeits unfähig (Urk. 18/1.33 S. 1; vgl. auch Urk. 18/1.37 S. 1 f.).

E. 3.1.13

Dr. med. I.____ , Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie , von der sich die Klägerin ab 11. Dezember 2002 behandeln liess, stellte in ihrem Bericht zuhanden der IV-Stelle Zürich vom 29. September 2003 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 18/1.24 S. 1): - Grosszelliges anaplastisches Ki-1-positives Lymphom - Status nach syngener Knochenmarktransplantation 1992 - Cataracta com p licata - Depressive Grundstimmung mittleren Grades

Keinen Einfluss auf das Leistungsvermögen habe das überdies bestehende Ovarial versagen. Als Antwort auf die Frage nach einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit hielt Dr. I.____ fest, die Klägerin habe von 1993 bis 1995 in den D.____

unter vielen Ausfällen und extremer Müdigkeit ein Studium absolviert und abgeschlossen. Per Juni 2001 sei ihr dann die damalige Arbeitsstelle (im Vollzeitpensum) nach sechs Monaten gekündigt worden . Im März und April 2002 habe sie zu 100 % gearbeitet , im Mai 2002 dann zu 80 % und von Juni bis Dezember 2002 schliesslich noch zu 50 % (S. 1). Seit dem Konkurs der Arbeit geberin Anfang 2003 sei die Klägerin, die nach wie vor zu höchstens 50 % arbeitsfähig sei, arbeitslos. Sie habe angegeben, seit Jahren an Antriebsarmut, einer depressiven Grundstimmung und Freudlosigkeit zu leiden. Zudem klage sie über Schlafprobleme. Die Symptome seien verstärkt vorhanden , seit sie arbeitslos sei. Es bestünden Müdigkeit und Vergesslichkeit. Es erfolge eine anti depressive Behandlung mit Edronax . Derzeit absolviere die Klägerin einen Deutsch-Auffrischkurs beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV). Eine Abklärung der beruflichen Integrationsmöglichkeiten durch die IV sei angezeigt (S. 2). Das Konzentrationsvermögen und die – psychische und physi sche – Belastbarkeit seien eingeschränkt. In psychischer Hinsicht lasse sich mittels regelmässiger Therapie noch eine Verbesserung erzielen. Aus medizinischer Sicht sei eine berufliche Umstellung zu prüfen. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei der Klägerin – seit mindestens drei Jahren – nur noch halb tags zumutbar (S. 8).

E. 3.2

15

In der Folge sprach die IV-Stelle Basel -Stadt der Klägerin mit Verfügung vom 11. Mai 2011 (Urk. 18/28) – unter Hinweis darauf, dass sie (die Klägerin) ihr Arbeitspensum per November 2009 auf 70 % reduziert habe, nach Ablauf des befristeten Arbeitsverhältnisses

Ende Januar 2010 zu 100 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen und nun in jeglicher Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig sei – mit Wirkung ab 1. November 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % beruhende halbe Rente zu.

E. 3.2.1

Ab 17. November 2004 arbeitete die Klägerin als Assistant ICT Administration im Vollzeitpensum bei der C.____ (Urk. 18/1.5 S. 5 f.) . Dieses (unbefristete) Arbeitsverhältnis wurde per 30. November 2006 wieder aufgelöst (vgl. Urk. 1 S. 6).

E. 3.2.2

Im Rahmen ihrer Anstellung bei der A.____ ab 1. Dezember 2006 war die Klägerin in der Folge vom 1. März 2007 bis zu ihrer Entlassung per 31. Juli 2008 vollzeitlich als Finance Analyst bei der K.____ tätig (vgl. Urk. 1 S. 7, Urk. 2/4, Urk. 18/4 S. 5 , Urk. 18/6 S. 2).

E. 3.2.3

Am 11. Juni 2008 wurde die Klägerin im L.____ , Akut geriatrische /Memory Clinic , neuropsychologisch untersucht. Die zuständigen Fachpersonen der Memory Clinic diagnostizierten daraufhin in ihrem Bericht vom 15. Juli 2008 (Urk. 18/10 S. 9-11) Fatigue und kognitive Auffälligkeiten nach syngener Stammzelltransplantation. Die Klägerin habe angegeben, seit der 1992 erfolgten Behandlung ihres Krebsleidens an enormer Müdigkeit und Konzentrationsproblemen zu leiden. Sie sei manchmal auch etwas vergesslich, fühle sich schnell überfordert, wenn sie mehrere Dinge gleichzeitig erledigen müsse, und habe Mühe, sich die Zeit einzuteilen und zu planen. Nach dem es in der Beziehung mit ihrem Mann immer wieder zu Schwierigkeiten gekommen sei, lasse sie sich nun von ihm scheiden. Derzeit arbeite sie als IT Finance Analyst, sei aber seit Mai 2008 zu 50 % krankgeschrieben, weil sie immer müde sei und sich überfordert fühle. Sie habe schon öfters die Stelle wechseln müssen. Wes halb ihr jetziger Vorgesetzter nicht zufrieden sei mit ihrer Arbeit, könne sie nicht genau sagen; wahrscheinlich sei sie zu langsam und erledige die Arbeit nicht so, wie er sich das wünsche . Es seien ihr auch Fehler unterlaufen, die sie aber nicht als schlimm ansehe (S. 9 f.) .

Sie würde gerne zu 80 % arbeiten, um sich einen Tag ausruhen zu können. Im Alltag sei sie sonst nicht beeinträchtigt; sie sei einfach frustriert, dass sie wegen der geringen Belastbarkeit und ständigen Müdigkeit keine gute Stelle erhalten könne (S. 10).

Die ausführliche neuropsychologische Untersuchung habe in fast allen kognitiven Bereichen altersentsprechende Befunde ergebe. Zu beobachten seien einzig minimale Auffälligkeiten in der geteilten Aufmerksamkeit und in der visuellen Merkspanne. Trotz der weitgehend normalen kognitiven Leistungen in der Testung könnten die beschriebenen neuropsychologischen Symptome (schnelle Ermüdbarkeit, geringe Belastbarkeit, Konzentrationsprobleme) im beruflichen Alltag relevant sein. Aufgrund des zeitlichen Ablaufs sei ein kausaler Zusammenhang zwischen der hochdosierten Chemotherapie und den neuropsychologischen Beschwerden anzunehmen. Eine Reduktion des Arbeitspensums, wie sie von der Klägerin bereits angestrebt werde, könne ebenso sinnvoll

sein wie die genauere Exploration der Umstände der mehrfachen Kündigungen (S. 10). Auf Letztere beziehungsweise die häufigen Stellenwechsel angesprochen, habe die Klägerin zu weinen begonnen und gesagt, dass sie dies sehr belaste (S. 9).

E. 3.2.4

Vom 23. Juli 2008 bis 23. beziehungsweise (unter Berücksichtigung der vertraglich vereinbarten Kündigungsfrist) bis 31. Oktober

2009 war die Klägerin bei der B.____ angestellt (vgl. auch Urk. 2/6) und im Rahmen zweier Ein satzverträge (Urk. 2/11 f.) bis Ende 2008 zu 50 % und ab 1. Januar 2009 zu 80 % als Administrativ e Expert bei der M.____ beschäf tigt . Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses seitens der Arbeitgeberin erfolgte gemäss der en Angaben aufgrund von Umstrukturierungsmassnahmen (Urk. 18/11 S. 2; vgl. auch Kündigungsschreiben vom 24. September 2009, S. 7) . Krankheitsbedingt sei die Klägerin am 28. August 2008, am 13. Januar, vom 3.

bis 6. sowie am 25. Februar und am 27. Mai 2009 ausgefallen (S. 4).

E. 3.2.5

Die Ärzte des L.____ , Hämatologie, hielten in ihrem Bericht vom 6. Oktober 2009 fest, die Klägerin präsentiere sich in gutem Allgemeinzu stand , arbeite zu 80 % und berichte nur über diskrete Leistungseinschränkungen (Urk. 18/10 S. 7).

E. 3.2.7

Im Rahmen eines befristeten Arbeitsverhältnisses war die Klägerin vom 11. November 2009 bis 31. Januar 2010

als kaufmännische Angestellte bei der E.____ tätig . Ihre Arbeitszeit betrug gemäss Angaben der Arbeitgeberin acht Stunden pro Tag beziehungsweise 28 Stunden pro Woche (vgl. Arbeitge berfragebogen , Urk. 1 8/7).

E. 3.2.8

In der (Neu-)Anmeldung bei der IV vom 21. Januar 2010 (für eine Berufsbera tung respektive eine Umschulung auf eine neue Tätigkeit)

gab die Klägerin an, sie kämpfe seit einer Extrem-Behandlung beziehungsweise einer Knochen marktransplantation stets mit Müdigkeit und körperlicher Schwäche; die Behin derung bestehe seit 1992 (Urk. 1 8/4 S. 6).

E. 3.2.11

Dr. med. O.____ , Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, hielt am 6. Sep tem ber 2010 fest, die Klägerin, die seit 1998 bei ihm in Behandlung stehe, verspüre zeitweise eine Müdigkeit und eine n Energiemangel. S i e arbeite derzeit ohne Einschränkung zu 80 % als Sekretärin; diese Tätigkeit sei ihr weiterhin zu 80 % zumutbar (Urk. 18/17 S. 3 f.). Sie sei körperlich (und geistig) gesund (S. 5).

E. 3.2.13

PD Dr. med. P.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt am 22. Deze mber 2010 fest, bei der Klägerin best ehe nach der Erkrankung an Leukämie und nach der Knochenmarktransplantation eine chronifizierte orga nische depressive Störung (ICD-10 F06.32). Aufgrund dieses - durch die Leukä m ie ausgelösten - Leidens träten

(insbesondere in körperlichen und psychischen Belastungssituationen) erhebliche Konzentrationsstörungen, Erschöpfungsgefühle, Energielosigkeit und depressive Verstimmungen auf. Letztere bestünden seit mindestens 1995 und hätten in der Vergangenheit teilweise im Zusammenhang mit Überforderungssituationen am Arbeitsplatz und auch mit Auseinandersetzungen in der Partnerschaft gestanden. Wegen der Belastung durch die Scheidung und aufgrund eines Arbeitsplatzverlustes habe sich die Klägerin, die schon vorgängig psychologisch betreut worden sei, im März 2008 dann zu ihm in Behandlung begeben. Im Verlaufe des Jahres 2008 habe sie die Klägerin die Scheidung psychisch bewältigt und eine neue Arbeitsstelle bei der M. ___ gefunden; dorthin sei sie dann auch umgezogen. Es hätten indes Gefühle der Überforderung, der Depressivität und der Energielosigkeit sowie ein erheblich reduziertes Selbstgefühl bei einer Tendenz zu ausgeprägter Leistungsorientierung, welche die Klägerin immer wieder an die Grenze ihrer Belastbarkeit gebracht habe, persistiert (Urk. 18/21 S. 7 f.).

Anlässlich der Untersuchung vom 26. November 2010 habe die Klägerin im Rahmen der Arbeit an ihrer aktuellen Stelle im Pensum von 50 % auftretende Konzentrationsstörungen, Erschöpfung, Energielosigkeit und depressive Verstimmungen geschildert, welche sie zu längeren Ruhepausen im Tagesverlauf beziehungsweise nach der Arbeit zwingen. Die Einsicht in die Begrenztheit ihrer körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit habe sie nun zur Anmeldung bei der IV veranlasst. Prognostisch sei davon auszugehen, dass das aktuelle psychische Befinden fortbestehen oder sich - bei anhaltender Überforderung im Rahmen der organisch depressiven Störung - verschlechtern werde. Aus psychiatrischer Sicht bestehe

- infolge von Konzentrationsstörungen, Erschöpfung, Energielosigkeit, innerer Nervosität sowie depressiver Verstimmungen und aufgrund deswegen erhöhten Pausenbedarfs - in jeglicher Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 8). Diese Einschränkung des Leistungsvermögens bestehe seit Behandlungsbeginn im März 2008 (S. 6 und S. 8).

E. 3.3

3

Auf dem Fragebogen „Revision der Invalidenrente“ gab die Klägerin am 21. August 2013 an, ihr Gesundheitszustand habe sich im September 2012 und erneut im Juli/August 2013 verschlechtert. Zuerst seien eine Ischämie im Kleinhirn sowie eine Depression festgestellt und dann noch Brustkrebs diagnostiziert worden (Urk. 18/65 S. 1). 4.

E. 3.3.1

Die Ärzte des L. ___, Interdisziplinäre Notfallstation, NFS Medizin, stellten gestützt auf die Ergebnisse der ambulanten Untersuchung vom 26. Oktober 2012 in ihrem gleichentags verfassten Bericht folgende Diagnosen (Urk. 18/45 S. 10): - Kleine cerebellär links hemisphärische Ischämie, Erstdiagnose 26. Oktober 2012 - EKG vom 26. Oktober 2012: nc SR, keine ischämischen Veränderungen, keine Rhythmusstörungen - MRI vom 26. Oktober 2012 Imaged: Verdacht auf winzige frische Ischämie in der linken Kleinhirnhemisphäre, Kavernom Pons anterolateral rechts - cvRF: keine - Kavernom Pons anterolateral rechts - Status nach Knochenmarktransplantation bei Non-Hodgkin Lymphom vor 20 Jahren - anamnestisch Ganzkörperbestrahlung vor 20 Jahren - Status nach Katarakt-Operation im Juni 2012

Die Klägerin sei ihnen - wegen Verdachts auf eine frische Ischämie im Kleinhirn

notfallmässig vom Hausarzt zugewiesen worden. Sie leide seit zirka zwanzig Jahren an einer Müdigkeit, deren Ursache der Hausarzt in einer

Leuken zephalopathie

bei Status nach Ganzkörperbestrahlung vermutet habe. Im MRI (vgl. Urk. 18/45 S. 7) sei nun nebenbefundlich ein Kavernom festgestellt worden. Es seien weitere Untersuchungen vorgesehen.

E. 4

Die Arbeitsunfähigkeit ist relevant, wenn sie mindestens 20

% beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnfällig auswirkt oder ausgewirkt hat. Es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person im bisherigen Beruf an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Der Zeitpunkt des Eintritts der berufsvorsorgerechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich echtzeitlich nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_91/2013 vom 17. Juni 2013 E. 4.1.2 mit Hinweisen) . 1. 2.

E. 4.1.1

Die IV-Stelle Zürich stellte die Rentenverfügung vom 23. Januar 2004 (Urk. 18/1.11, Urk. 18/1.18 S. 1 f.) auch der Personalfürsorgestiftung der Z.____ zu. Soweit die Beklagte 1 als Rechtsnachfolgerin dieser Vorsorgeeinrichtung (beziehungsweise der Pensionskasse Z.____) fungiert, wäre sie daher grundsätzlich an die genannte Verfügung gebunden. Allerdings setzte die IV-Stelle darin den Beginn der Wartefrist auf den 1. September 2002 fest. Da dokumentiert ist, dass die Klägerin schon seit einem früheren Zeitpunkt (teil)arbeitsunfähig war (Urk. 18/1.28, Urk. 18/1.35 S. 5, Urk. 20/4 f., Urk. 20/10 S. 1), ist der fragliche Rentenentscheid für die Beklagte 1 nicht verbindlich (vgl. E. 1.2.5), soweit der Eintritt der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit strittig ist. Namentlich fehlt eine echtzeitliche derart lautende ärztliche Einschätzung.

E. 4.1.2

Betreffend die natur der gesundheitlichen Beeinträchtigung und deren Auswirkungen auf das Leistungsvermögen steht aufgrund der medizinischen Akten fest und ist unbestritten, dass sich die Klägerin, nachdem im Mai 1992 ein grosszelliges anaplastisches Ki-1-positives Lymphom festgestellt worden war, einer – eine Knochenmarktransplantation und eine Chemotherapie umfassenden und mit Komplikationen verbundenen – intensiven Behandlung unterzog und während längerer Zeit (gemäss eigenen Angaben vom April 1992 bis März 1993 zu 100 % und daraufhin bis zirka September 1993 noch zu 50 % [Urk. 18/1.35 S. 5]) erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war (vgl.

etwa Urk. 18/1.30 S. 3 und Urk. 18/1.33 S. 3). Aus den ärztlichen Berichten und den weiteren Akten geht sodann im Wesentlichen übereinstimmend hervor, dass die Klägerin als Behandlungsfolge an einem – von den Ärzten diagnostisch teilweise unterschiedlich eingeordneten – Müdigkeitssyndrom und massiggradigen neuropsychologischen Defiziten leidet.

Im Januar 1993, mithin zu einem Zeitpunkt, als sie noch gänzlich arbeitsunfähig war (Urk. 18/1.35 S. 5), zog die Klägerin in die D.____. Während des Bachelor-Studiums, das sie dort in der Folge bis 1995 absolvierte (Urk. 18/1.22 S. 1, Urk. 18/1.19 S. 2, Urk. 18/4 S. 4), stand sie nach Lage der Akten weiterhin (bei diversen Ärzten) in Behandlung (Urk. 18/1.30 S. 3), litt an extremer Müdigkeit und fiel häufig krankheitsbedingt aus (Urk. 18/1.24 S. 1). Angesichts dieser Gegebenheiten ist, auch wenn sie das Studium schliesslich erfolgreich abschliessen konnte, nicht von einer vollen Leistungsfähigkeit während dessen Dauer auszugehen. Auch dass sie während ihrer darauffolgenden Erwerbstätigkeit in den D.____ zwischen 1996 und Juni 2001 wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit erlangte, erscheint aufgrund der zitierten medizinischen Berichte und der weiteren Akten nicht als überwiegend wahrscheinlich. So ist dokumentiert, dass sie im fraglichen Zeitraum (nacheinander) in mindestens fünf verschiedenen Arbeitsverhältnissen stand (Urk. 18/1.22 S. 2 und S. 5-9). Die sehr häufigen Stellenwechsel beziehungsweise –

verluste (schon damals), die sich nach ihrer Rückkehr in der Schweiz fortsetzten, sind vor dem Hintergrund der als Folge des Krebsleidens persistierenden Symptomatik, insbesondere der chronischen Müdigkeit zu sehen. So erklärte die Klägerin

gegenüber den Ärzten des H.____

anlässlich der Untersuchung vom 24. Juni 2002, dass sie sämtliche Arbeitsstellen, die sie angetreten habe, aufgrund ihrer eingeschränkten psychischen und physischen Belastbarkeit wieder habe aufgeben müssen (Urk. 18/1.30 S. 3; vgl. hierzu auch Bericht Dr. I.____ vom 29. September 2003, Urk. 18/1.24 S. 1). In dieser

Aussage bezog sie sich

offensichtlich auch auf die Arbeitsverhältnisse in den D.____, hatte sie doch im Zeitpunkt der fraglichen Kontrolluntersuchung im H.____ seit ihrer Wiedereinreise in die Schweiz im Juli 2001 erst einen Stellenwechsel (von der Y.____ zur Z.____) zu verzeichnen. PD Dr. P.____ hielt denn auch explizit fest, dass es schon ab 1995 zu Überforderungssituationen am Arbeitsplatz gekommen sei (Urk. 18/21 S. 7).

Dass sie schon geraume Zeit vor und dann auch

bei Antritt der Stelle bei der Y.____ Anfang August 2001 wesentlich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war (und dieses Arbeitsverhältnis deswegen in der Folge auch bereits nach knapp fünf Monaten per Ende März 2002 wieder kündigte (vgl. Kündigungsschreiben vom 21. Dezember 2001, Urk. 18/1.31 S. 4), ist auch aus den weiteren Akten zu schliessen. So ging Dr. I.____ am 29. September 2003 davon aus, dass die – seit Jahren an Antriebsarmut, einer depressiven Grundstimmung, Müdigkeit, Vergesslichkeit und Schlafproblemen leidende –

Klägerin seit mindestens drei Jahren (mithin seit spätestens Herbst 2000, als sie noch in den D.____ lebte) nur noch zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 18/1.24 S. 8). Am 20. November 2003 bestätigte die genannte Psychiaterin diese Angaben auf Anfrage der Beklagten 1 insofern, als sie festhielt, die Klägerin habe nach der Krebserkrankung im Jahr 1992 und der erfolgten Knochenmarktransplantation an ständiger Müdigkeit gelitten. Im Mai 2002 (und damit im Zeitpunkt des Stellenantritts bei der Z.____ am 6. Mai 2002) – sei sie zu 20 % arbeitsunfähig gewesen (Urk. 20/10). Die Klägerin gab anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung in L.____ am 11. Juni 2008 an, sie habe schon öfters die Stelle wechseln

müssen respektive verloren, weil sie immer müde sei und sich überfordert fühle. Die enorme Müdigkeit und die

Konzentrationsprobleme beständen seit der Behandlung ihres Krebsleidens im Jahr 1992 (Urk. 18/10 S. 9 f.). An der – nach einer einmonatigen Arbeitslosigkeit im April 2002 (Urk. 18/1.34) – auf die Anstellung bei der Y.____ folgenden (Vollzeit-)Stelle bei der Z.____ fühlte sie sich denn aufgrund der chronischen Müdigkeit von Anfang an überlastet und befürchtete, den Anforderungen nicht gerecht zu werden (Urk. 18/1.30 S. 3 f.). Schon kurz nach Beginn dieses Arbeitsverhältnisses am 6. Mai 2002 wies sie dann ab 3. Juni 2002 regelmässige Absenzen (an ein bis fünf Tagen

pro Arbeitswoche) auf; ab 24. Juni 2002 wurde ihr eine 20%ige und später eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 18/1.24 S. 1, S. 4 und S. 8, Urk. 18/1.27 S. 1 f., Urk. 18/1.28, Urk. 18/1.30 S. 4 und S. 6, Urk. 20/4-6, Urk. 20/8, Urk. 20/10, Urk. 20/12) , auf Grund deren ihr die IV-Stelle dann per 1. September 2003 erstmals eine halbe Rente zusprach (Urk. 18/1.11, Urk. 18/1.18) .

In Anbetracht dieser Gegebenheiten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Klägerin schon vor den beiden (aufgrund der Anstellungen bei der Y.____ beziehungsweise der Z.____ bestehenden) Vorsorgeverhältnissen mit der Beklagten 1 wegen der Langzeitfolgen ihrer Krebserkrankung erheblich (und ab Juni 2002 noch verstärkt) in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt war. Da die zur erstmaligen Zusprache einer halben Rente der IV führende Arbeitsunfähigkeit demnach schon vor Versicherungsbeginn eingetreten war, ist die Leistungsverweigerung der Beklagten 1 nicht zu beanstanden.

Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die Z.____ Pensionskasse als Rechtsvorgängerin der Beklagten 1 nach Lage der Akten schon im Februar 2004 ein damals von der Klägerin gestelltes Gesuch um Invalidenleistungen abgewiesen hatte, was diese zu jenem Zeitpunkt offenbar ohne Weiteres akzeptierte (vgl. Urk. 2/9).

Ob die Klägerin mit ihren Angaben auf dem „ Beitritts gesuch zur Vorsorge einrichtung “ vom 16. August 2001 (Urk. 20/17) und in der „ Anmeldung zur Kollektivversicherung “ vom 15. Mai 2002 (Urk. 20/2) ihre Anzeigepflicht gegenüber der Beklagten 1 (beziehungsweise deren Rechtsvorgängerinnen) verletzt hat, kann angesichts dieses Ergebnisses offen bleiben. Anzuführen bleibt, dass die Rentenbetreffnisse für den von der Klägerin geltend gemachten Zeitraum (anders als das Rentenstammrecht) ohnehin verjährt wären (Urk. 22 S. 5; vgl. E. 1.1.1 -3).

E. 4.2

3

Die Renteneinstellung per Ende März 2005 (Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 3. Februar 2005, Urk. 18/1.4) beruhte auf der Tatsache, dass die Klägerin

entsprechend ihrer (weniger als zehn Monate nach dem Leistungsentscheid der IV [Verfügung vom 23. Januar 2004, Urk. 18/1.11]) am 2. Dezember 2004 gemachten Mitteilung (Urk. 18/1.6 S. 2) -

per 17. November 2004 mit der C.____

einen Arbeitsvertrag über ein 100%-Pensum abschloss und ab diesem Zeitpunkt wieder ein rentenausschliessendes Salär (Invaliditätsgrad von 2 %) erzielte (Urk. 18/1.5 S. 5 f.). Eine

seit der Rentenzusprache

oder auch während des daraufhin immerhin rund zwei Jahre dauernden Arbeitsverhältnisses mit der C.____

ein getretene erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes beziehungsweise der Arbeitsfähigkeit wurde der Klägerin - rechtzeitig und auch retrospektiv

- von keinem Arzt bescheinigt. Dies gilt auch für die Folgezeit bis zum Eintritt der erneuten Invalidität beziehungsweise der (zweiten)

Rentenzusprache der IV per 1. November 2010. Die Hämatologen des L.____ berichteten am 23. Februar 2010 zwar über eine progrediente Einschränkung der Leistungsfähigkeit, befanden allerdings, dass diese Entwicklung bereits 1997 - mit hin schon vor der ersten Rentenzusprache - eingesetzt habe (Urk. 18/10 S. 1). Dr. P.____ ging von einer bereits seit 1995 persistierenden Symptomatik aus (Urk. 18/21 S. 7 f.).

Die Klägerin selbst machte vor diesem Verfahren aktenkundig nie eine Verbesserung ihres Leistungsvermögens geltend. Im Gegenteil hielt sie anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung im L.____ am 11. Juni 2008 fest, die enorme Müdigkeit, die Konzentrationsprobleme, die geringe Belastbarkeit sowie die weiteren Symptome bestünden schon seit 1992. Zwar habe sie im Verlauf ihrer beruflichen Karriere phasenweise immer wieder gut zu 100 % arbeiten können; nach einigen Monaten habe sie sich dann aber jeweils überfordert gefühlt und keine Energie mehr gehabt, weshalb ihr schon wieder holt - wie auch von der aktuellen Arbeitgeberin - gekündigt worden sei. Es sei frustrierend, dass sie wegen der geringen Belastbarkeit und der ständigen Müdigkeit keine gute Stelle erhalten könne. Die Stellenverluste beziehungsweise häufigen Stellenwechsel belasteten sie sehr (Urk. 18/10 S. 9 f.). Auch in ihrer (Neu-)Anmeldung bei der IV gab sie am 21. Januar 2010 an, sie kämpfe seit den 1992 durchgeführten extremen Behandlungsmassnahmen, namentlich der Knochenmarktransplantation, konstant mit Müdigkeit und körperlicher Schwäche; die Behinderung bestehe seit 1992 (Urk. 18/4 S. 6).

Anhaltspunkte dafür, dass eines der seit 1993 eingegangenen Arbeitsverhältnisse - abgesehen von der Stelle bei der Z.____, über welche Ende 2002 (als der Klägerin schon seit längerem eine Arbeitsunfähigkeit ärztlich bescheinigt worden war) der Konkurs eröffnet wurde (Urk. 18/1.36 S. 4) - aus einem anderen Grund als wegen der krankheitsbedingten Defizite aufgelöst wurde, gibt es in den Akten keine. Die Klägerin gab diesbezüglich am 22. November 2010 gegenüber der zuständigen Mitarbeiterin der IV-Stelle Basel-Stadt an, sie sei zwar bei jeder Stelle am Anfang noch in der Lage, zu 100 % zu arbeiten, und gebe dann jeweils alles. Nach einer gewissen Zeit könne sie die Arbeitsqualität aber nicht mehr aufrecht erhalten, und es werde ihr gekündigt (vgl. Protokoll IV-Stelle Basel-Stadt S. 3 [IV-Akten, Urk. 18]).

Dass die Klägerin in den diversen Arbeitsverhältnissen ab 1993 - bis zur Anstellung bei der B.____

ab 23. Juli 2008 (Urk. 2/11 f.) - jeweils im Vollzeitpensum beschäftigt war, ist nicht mit dem dauerhaften Wiedererlangen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit (vgl. hierzu auch Urteil B 65/00 des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 29. November 2001 E. 3b mit Hinweisen), sondern vielmehr damit zu erklären, dass sie seit ihrer Erkrankung im Jahr 1992 - in durchaus anerkannter Weise - über Jahre hinweg alles daran setzte, im Erwerbsbereich eine (auch in zeitlicher Hinsicht) volle Leistung zu erbringen.

Sie

scheiterte dabei aber immer, weil sie den Anforderungen der jeweiligen Stelle (jedenfalls bei vollzeitlicher Tätigkeit) wegen der persistierenden gesundheitlichen Defizite nicht zu genügen vermochte beziehungsweise sich überfordert fühlte (zum Arbeitswillen der Klägerin und ihren hohen Leistungsansprüchen an sich selbst vgl. insbesondere Urk. 18/13 S. 4, Urk. 18/21 S. 7 f. und

Protokoll IV-Stelle Basel-Stadt S. 3 und 4 [IV-Akten , Urk. 18]).

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang darauf, dass die erneute Zusprache einer Rente der IV am 11. Mai 2011 (wie bereits die am 3. Februar 2005 verfügte Aufhebung der erstmals zugesprochenen Rente; vgl. E. 4.2.3)

ihre Grundlage nicht etwa in einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes hatte. So ging die RAD-Ärztin Dr. Q.____, auf deren Einschätzung vom 3. Februar 2011 die IV-Stelle Basel-Stadt

den fraglichen Rentenentscheid (Urk. 18/28)

stützte, mit durchaus überzeugender Begründung davon aus, dass die Klägerin schon bald nach der Gutheissung ihres ersten Leistungsgesuchs mit Verfügung vom 23. Januar 2004 (Urk. 18/1.11, Urk. 18/1.18) wieder vollzeitlich zu arbeiten begann, obwohl sie anhaltend (teil-)arbeitsunfähig war. Eine eigentliche gesundheitliche Verschlechterung verneinte die genannte Ärztin explizit

(Urk. 18/22 S. 3).

Angesichts der geschilderten Gegebenheiten wäre, selbst wenn die Klägerin im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit der C.____

ab Mitte November 2004 wieder für eine gewisse Dauer voll arbeitsfähig gewesen wäre, die damalige Tätigkeit lediglich als Arbeitsversuch zu werten, der den zeitlichen Zusammenhang zwischen der in der ersten und der in der zweiten Rentenzusprache der IV resultierenden Arbeitsunfähigkeit nicht unterbrach (vgl.

Anmerkung der IV-Stelle Zürich auf Urk. 18/1.6 S. 2).

E. 4.2.1

Zu prüfen bleibt ein Leistungsanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten 2 oder 3. Massgebend ist dabei, ob der zeitliche Zusammenhang zwischen der jeweiligen Arbeitsunfähigkeit, die zur erstmaligen Zusprache einer Rente der IV

führte (Verfügung vom 23. Januar 2004, Urk. 18/1.11 und Urk. 18/1.18), und der Arbeitsunfähigkeit, die während der Vorsorgeverhältnisse mit der Beklagten 2 beziehungsweise 3 bestand und

aufgrund deren die IV-Stelle der Klägerin seit November 2010 abermals eine Rente ausrichtet (Verfügung vom 11. Mai 2011, Urk. 18/28), unterbrochen wurde sowie – gegebenenfalls – wann genau die in der erneuten Invalidität resultierende Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

E. 4.2.2

Die

Rentenverfügung der IV-Stelle Basel -Stadt vom 11. Mai 2011 (Urk. 18/28 S. 4) wurde weder der Beklagten 2 noch der Beklagten 3 zugestellt und ist daher für beide nicht bindend.

E. 4.3

Nach dem Gesagten trat die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit mit über wiegen der Wahrscheinlichkeit zu einem Zeitpunkt ein, zu dem die Klägerin bei k einer der drei Beklagten vorsorgeversichert war . Angesichts dieses Ergeb nisses erübrigt sich d er seitens der Beklagten 1 beantragte (Urk. 19 S. 4, Urk. 27 S. 3)

Beizug weiterer – den Zeitraum von 1995 bis 2005 betreffender – echtzeit licher medizinischer Berichte .

E. 4.4

Die Klage ist demnach vollumfänglich abzuweisen.

5.

E. 5

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invaliden versi cherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der berufli chen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a, 120 V 106 E. 3c, je mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art.

E. 5.1

Den obsiegenden Beklagten als Trägerinnen der beruflichen Vorsorge steht keine Prozessentschädigung zu (Urk. 13 S. 2, Urk. 19 S. 2; § 34 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozial versicherungsgericht [GSVGer]; vgl. BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a, 118 V 169 E. 7 und 117 V 349 E. 8, mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 125 E. 5b und 320 E. 1a und b sowie 112 V 356 E. 6).

E. 5.2

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Klägerin machte mit Honorarrechnung vom 8. Juli 2015 (Urk. 33) einen Aufwand von 21,4 Stunden und Barauslagen von Fr. 108.-- geltend. Der verrechnete Zeitaufwand erscheint angemessen. Unter Berücksichtigung des (bis 31. Dezember 2014) gerichtüblichen

Stunden ansatzes

von

Fr.

200.-- sowie der Barauslagen von Fr. 108.-- (je zuzüglich Mehr wertsteuer) ist der unent geltliche Rechtsvertre ter der Klägerin mit einem Betrag von Fr. 4' 739.05 aus der Gerichts kasse zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Den Beklagten werden keine Prozessentschädigungen zugesprochen. 4 .

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Klägerin, Rechtsanwalt Urs P. Keller, Zollikon, wird mit Fr. 4'739.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Klägerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Urs P. Keller - BVG-Sammelstiftung Swiss Life - Rechtsanwalt Andreas Wiget - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 6 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Fischer

E. 6

BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 309 E. 1 in fine). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (Art. 73bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73ter IVV) einbezogen und ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1).

Stellt die Vorsorgeeinrichtung auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise ab, muss sich die versicherte Person diese entgegenhalten lassen, soweit diese für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend war, und zwar ungeachtet dessen, ob der Vorsorgeversicherer im Verfahren der Invalidenversicherung beteiligt war

oder nicht. Vorbehalten sind jene Fälle, in denen eine gesamthafte Prüfung der Aktenlage ergibt, dass die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung offensichtlich unhaltbar war (BGE

130 V 270 E. 3.1). 2.

E. 08

im Pensum von 100 % weiterhin uneingeschränkt leistungsfähig gewesen, bis ihr - während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten 2 - ab März 2008 wieder eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei (Urk. 1 S. 6 f. , Urk. 22 S. 5 f.) .

Nach ihrer Entlassung bei der A.____

sei sie mit der B.____ , deren Vorsorgeversicherer die Beklagte 3 sei, per 23. Juli 2008 ein Arbeitsverhältnis lediglich im 50%-Pensum eingegangen ; als sie dieses per 1. Januar 2009 auf 80 % gesteigert habe, sei es zu einer Überforderung gekommen, weshalb sie ab 2. Februar 2009 in regelmässiger ärztlicher Behandlung gestanden habe (Urk. 1 S. 7). Am 24. September 2009 habe ihr die damalige Arbeitgeberin dann – in Missachtung der entsprechenden Frist - per 23. Oktober 2009 die Kündigung ausgesprochen. Richtigerweise habe das Arbeitsverhältnis , während dessen ihr wiederholt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, erst am 31. Oktober 2009 geendet. In der Folge habe sie ihre Leistungsfähigkeit nicht wieder erlangt; und die IV Stelle habe ihr aufgrund der tatsächlich im März 2008 eingetretenen

und in der Folge ununterbrochen anhaltenden, durch das Krebsleiden bedingten Arbeitsunfähigkeit - wegen verspäteter Anmeldung erst mit Wirkung ab 1. November 2010 - wieder eine halbe Rente zugesprochen (Urk. 1 S. 7 f.) .

Demnach habe sie ab 1. November 2010 Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 50 % basierende Invalidenrente der Beklagten 2 (Urk. 1 S. 8 f.).

Stelle man trotz der geschilderten Gegebenheiten auf den von der IV-Stelle fest gelegten Beginn der Arbeitsunfähigkeit erst im November 2009 ab, so sei

unter Berücksichtigung der

ein monatigen Nachdeckungsfrist - die Beklagte 3 leistungspflichtig (Urk. 1 S. 9).

E. 9

Die Ärzte des H.____ , Bereich Innere Medizin I, Therapeutische und Diagnostische Hämatologie, stellten – gestützt auf die Ergebnisse ihrer Untersuchung vom 24. Juni 2002 - am 1. April 2003 nachstehende Diagnosen (Urk. 18/1.30 S. 3): - Grosszelliges anaplastisches Ki-1-positives Lymphom (IWF H, Stadium IIb) - 6. Mai 1992: Lymphknotenbiopsie supraclaviculär rechts CT-Thorax: Mediastinaltumor mit 15x12x7 cm - 8. Mai 1992: Chemotherapie mit VACOP-B mit konsekutiver partieller Remission zweimalige intrathekale Prophylaxe, Abbruch wegen Erbrechen und Kopfschmerzen - 27. August 1992: Syngene Knochenmarktransplantation vom eineiigen Zwilling (HLA-identisch, DNA-Fingerprint-identisch)

Es seien folgende Komplikationen aufgetreten: - 2. September 1992: schwere interstitielle Pneumonie - 13. August 1992: Diagnose eines Status nach Subclavia thrombose wegen fehlgeschlagenem

Subclaviapunktionsversuchs links - 18. November 1997: vorzeitiges Ovarialversagen

Die Klägerin habe zwischenzeitlich mehrere Jahre in den D.____ gelebt und sei dort von diversen Ärzten untersucht worden. Sie sei nach eigenen Angaben aktuell weiterhin nicht voll belastbar und habe sämtliche Arbeitsstellen, die sie angetreten habe, nach kurzer Zeit wieder aufgeben müssen, worüber sie sehr unzufrieden sei. Ausserdem habe sie über fehlende Libido geklagt und einen dringenden Kinderwunsch geäussert (S. 3). Die Klägerin habe anlässlich der zehnten Jahreskontrolle am 24. Juni 2002 durchgeführte Knochenmarkpunktion habe – histologisch und zytologisch – eine komplette Remission gezeigt (S. 3). Die Klägerin habe angegeben, sich an der neu angetretenen Arbeitsstelle als Sekretärin (S. 3) überlastet zu fühlen. Sie habe Angst, diese zu verlieren, wenn sie den Anforderungen nicht gerecht werde. Die Symptome seien im Rahmen einer chronischen Müdigkeit bei Status nach Transplantation zu interpretieren. Der Klägerin sei zunächst eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden. Es sei ihr auf längere Sicht nicht zumutbar zu 100 % zu arbeiten, weshalb ihr empfohlen worden sei, „einen IV-Antrag über 50 %“ zu stellen. Ausserdem berichte die Klägerin über grosse Stimmungsschwankungen, Frustrationen und Enttäuschungen. Sie habe das Gefühl, dem Druck um sie herum nicht standhalten zu können. Es sei ihr empfohlen worden, fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Im Hormonstatus sei eine latente Hypothyreose festgestellt worden, welche die psychische Symptomatik, wenn sie sie nicht gar ausgelöst habe, zumindest verstärken könne. Diesbezüglich sei allenfalls eine Substitutionstherapie indiziert (S. 4). Sämtliche relevanten psychischen Funktionen (Konzentrations- und Auffassungsvermögen, Anpassungsfähigkeit sowie Belastbarkeit) seien – in zeitlicher Hinsicht – eingeschränkt. Grund dafür sei ein nach der Transplantation aufgetretenes

Fatigue-Syndrom, das durch die Begleit- und vorbereitende Therapie ausgelöst worden sei. Aus medizinischer Sicht sei eine berufliche Umstellung zu prüfen. Die bisherige Tätigkeit sei der Klägerin seit 1. Januar 2003 noch während maximal 25 Stunden pro Woche zumutbar (S. 6).

E. 10

Am 4. Juli 2003 hielten die Ärzte des H.____, Bereich Innere Medizin I, Therapeutische und Diagnostische Hämatologie, fest, die Klägerin schildere nach wie vor eine chronische Unzufriedenheit, welche insbesondere auf einer fehlenden Belastbarkeit, einer generellen Lustlosigkeit und einer Interessenlosigkeit gründe. Wegen fehlender Fortschritte in der im November 2002 begonnenen Psychotherapie wolle sie diese wieder abbrechen. Es erfolge eine Dauerbehandlung mit Deroxat 20 mg. Die Klägerin selbst erachte sich an sich nicht für depressiv; es sei einfach alles im Leben komplizierter geworden und koste sie viel Energie. Nach dem Stellenverlust wegen Konkurses der Arbeitgeberin Ende 2002 sei sie nun bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und suche eine neue Stelle (Urk. 18/1.24 S. 3). Bei kompletter hämatologischer Remission bestünden „mehrere, teilweise psychische und auch Probleme“, welche auf einer verminderten körperlichen Belastbarkeit beruhten. Die überdies geschilderten Stimmungsschwankungen, Frustrationen und Enttäuschungen seien durch den Stellenverlust noch verstärkt worden. Eine 100%ige Arbeitstätigkeit sei der Klägerin längerfristig nicht zuzutrauen. Falls noch nicht erfolgt, sei eine Anmeldung bei der IV im Rahmen einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu empfehlen. Bezüglich der antidepressiven Behandlung erschienen eine Verdoppelung der Deroxat-Dosis und eine Kombination dieses Medikaments mit Sollevita sowie die Weiterführung der psychologischen Betreuung sinnvoll (S. 4).

E. 11

Gemäss Memo der Z.____ vom 18. Juli 2002 (Urk. 20/12) wies die Klägerin nach dem Antritt der (Vollzeit-)Stelle am 6. Mai 2002 ein Arzteugnis vor, das ihr ab dem 24. Juni 2002 eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Als Grund dafür habe sie eine vor ca. zwölf Jahren durchgeführte Rücken marktransplantation angegeben . Dass sie nun oft sehr müde sei und sich erschöpft fühle, führe ihr Arzt auf diese Krankheit

(beziehungsweise diese Behandlung) zurück.

E. 12

Auf dem Formular „Ärztliches Zeugnis über Arbeits-/Erwerbsunfähigkeit“ der Beklagten 1 bejahten die Ärzte des G.____ , Departement Innere Medizin, Abteilung Endokrinologie/ Diabetologie , am 20. August 2003 die Frage nach einer vor Mai 2002 bestandenen Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Wochen ; dies e liege wohl schon mehr als fünf Jahre zurück (Urk. 20/9).

E. 14

Im Rahmen der von der IV-Stelle Zürich durchgeführten beruflichen Abklärungen gab die Klägerin am 22. Oktober 2003 an, sich seit längerer Zeit antriebslos und rasch gestresst zu fühlen sowie an Konzentrationsschwierigkeiten zu leiden. Sie komme nicht mehr nach mit den täglichen Haushaltsarbeiten , da sie nach drei Stunden Deutschkurs (beim RAV) jeweils sehr müde sei. Beim Treppensteinen komme es aufgrund einer Einschränkung der Lungenfunktion zu Atemnot. Seit ihrer Entlassung hätten sich die Symptome noch verstärkt . Sie unterziehe sich einer regelmässigen Psychotherapie und einer Behandlung mit Antidepressiva. Sie sei mit einem Amerikaner verheiratet und fühle sich hin- und hergerissen zwischen ihren beiden Heimatländern Schweiz und D.____ . Dass ihr Kindwunsch wegen Unterleibsproblemen nicht erfüllt werden könne, trage zusätzlich zu den Stimmungsschwankungen bei. Sie suche derzeit eine 30% Stelle, da sie subjektiv nicht mehr als drei Stunden pro Tag zu arbeiten imstande sei (Urk. 18/1.19 S. 3). Sie sei antriebslos, ermüde schnell und brauche Zeit, um mit der Psychiaterin die aus der Lymphomerkrankung resultierenden Probleme angehen zu können. Sie sorge sich um ihren Ehemann, der ebenfalls arbeitslos sei (S. 4).

E. 15

Auf entsprechende Anfrage der Beklagten 1 hin gab die Psychiaterin Dr. I.____ am 20. November 2003 an, die Klägerin sei 1992 wegen eines anaplastischen Ki-1-positiven Lymphoms behandelt worden und habe sich in diesem Zusammenhang einer Knochenmarktransplantation unterzogen. In der Folge habe sie an ständiger Müdigkeit gelitten. Im Mai 2002 sei sie zu 80 % arbeitsfähig gewesen, und von Juni bis Dezember 2002 habe sie zu 50 % gearbeitet. Im erfragten Zeitraum (Mai 2002 und Zeit davor) habe sie wegen des genannten Leidens im H.____ in regelmässiger ärztlicher Kontrolle gestanden. Es erfolge zwar eine regelmässige medikamentöse Behandlung, dabei handle es sich allerdings um eine Hormonsubstitution wegen Ovarialversagens als Bestrahlungsfolge , welche für die Arbeitsfähigkeit nicht von Bedeutung sei. Im Rahmen der bei ihr – Dr. I.____ – wegen einer depressiven Grundstimmung mittleren Grades am 11. Dezember 2002 begonnenen Therapie fänden Konsultationen im Abstand von jeweils zwei bis drei Wochen statt; es seien schon diverse Behandlungsversuche mit Antidepressiva erfolgt (Urk. 20/10).

E. 16

In seinem undatierten Bericht zuhanden der Beklagten 1 (Urk. 20/11) gab Dr. med. J. ____ vom

H. ____ an, in der angestammten Tätigkeit sei die Klägerin seit Juli 2002 zu 80 % arbeitsunfähig (gemeint wohl: arbeitsfähig

[vgl. etwa Urk. 20/12]) . Von ihnen werde eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit empfohlen. Grund dafür sei, dass nach normaler Konditionierung eine Belastbarkeitseinbusse im Sinne eines Chronic

Fatigue - Syndroms eingetreten sei. Mit einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden .

E. 18

Am 2. Dezember 2004 teilte die Klägerin der IV-Stelle Zürich mit, dass sie seit 17. November 2004 vollzeitlich bei der C. ____ arbeite (vgl. Arbeitsvertrag, Urk. 18/1.5 S. 5 f.). Sie hoffe, an der neuen Arbeitsstelle Erfolg zu haben , und bitte die IV-Stelle, keinen Kontakt mit ihrer Arbeitgeberin aufzunehmen (Urk. 18/1.6 S. 2).

Die IV-Stelle ersuchte die Klägerin in der Folge mit Schreiben vom 17. Januar 2005 (Urk. 18/1.6 S. 1), ihr mitzuteilen, ob der Arbeitsversuch gelungen sei . Nachdem diese am 31. Januar 2005 ihren Arbeitsvertrag und die Lohnabrechnungen für die Zeit von November 2004 bis Januar 2005 eingereicht hatte (Urk. 18/1.5), verfügte die IV-Stelle am 3. Februar 2005 – ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 2 % - die Einstellung der Rente per Ende März 2005 (Urk. 18/1.4) .

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.