



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 18. Februar 2016 (735 15 134)

Berufliche Vorsorge

Anspruch auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge; Anwendbarkeit der Reglemente der Vorsorgeeinrichtung; Bindungswirkung an den IV-Rentenentscheid bejaht.

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Klägerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, c/o Allianz, Rechtsdienst PLHRD, Postfach, 8010 Zürich, Beklagte

Betreff Forderung

A. Die am 29. Juli 1959 geborene A.____ gründete ab 1991 zusammen mit ihrem damaligen Ehemann verschiedene Unternehmen. Im Jahr 2005 erkrankte ihr damaliger Ehemann, so dass sie geschäftlich auf sich alleine gestellt war. In der Folge verschlechterte sich auch ihr Gesundheitszustand. Schliesslich meldete sich A.____ mit Gesuch vom 27. Juni 2011 unter Hinweis auf eine Depression und Erschöpfungszustände bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-

Stelle) zum Leistungsbezug an. Zwecks Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse veranlasste die IV-Stelle bei Dr. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten, welches am 13. August 2013 erging. Dr. B.____ kam darin zum Schluss, dass die Versicherte zurzeit an einer mittelgradigen, rezidivierenden depressiven Episode leide. Gestützt im Wesentlichen auf diese Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse sprach ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. Februar 2014 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Februar 2014 zu. Mit Verfügung vom 10. März 2014 wurde der Versicherten rückwirkend ausserdem eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Januar 2012 bis 31. Januar 2014 zugesprochen.

B. Gegen diese beiden Verfügungen der IV-Stelle erhob die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherung-Gesellschaft (Allianz) am 10. April 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, die beiden Verfügungen seien aufzuheben und die Sache sei zur Neu beurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Mit Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 wurde die Beschwerde abgewiesen. Zur Begründung hielt das Kantonsgericht zusammenfassend fest, dass das Gutachten von Dr. B.____ nicht zu beanstanden sei. Bei der bei der Versicherten diagnostizierten depressiven Störung handle es sich nicht um ein Beschwerdebild, für welches die Überwindbarkeitsrechtsprechung gelte. Die IV-Stelle habe der Versicherten ab 1. Januar 2012 zu Recht eine ganze IV-Rente zugesprochen. Dieses Urteil erwuchs in Rechtskraft.

C. Mit Eingabe vom 11. April 2015 erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, beim Kantonsgericht Klage gegen die Allianz mit dem Begehren, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr CHF 28'795.50 nebst 5% Zins seit Klageeinreichung zu bezahlen. Ferner sei festzustellen, dass die Beklagte an die Verfügungen der IV-Stelle vom 5. Februar 2014 sowie 10. März 2010 gebunden sei und ihr gestützt auf diese Bindungswirkung aus dem Vorsorgevertrag G 12799/1 eine Invalidenrente von derzeit CHF 73'200.— pro Jahr auszurichten habe. Ausserdem sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen, unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beklagten. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Invalidenversicherung der Klägerin mit Verfügungen vom 5. Februar 2014 und vom 10. März 2014 mit Wirkung ab 1. Januar 2012 eine ganze IV-Rente zugesprochen habe. Da die Klägerin im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt habe, bei der Beklagten versichert gewesen sei, habe sie grundsätzlich Anspruch auf die reglementarischen Leistungen der Beklagten. Diese Leistungen habe die Beklagte denn auch bis zum 31. Dezember 2014 erbracht. Seit dem 1. Januar 2015 erbringe sie aber nur noch die obligatorischen Leistungen und verweigere der Klägerin die überobligatorischen Leistungen mit der Begründung, die Rentenzusprache der Invalidenversicherung basiere auf einem nicht überzeugenden psychiatrischen Gutachten und einem nicht korrekt vorgenommenen Einkommensvergleich. Aus diesem Grund sei sie nicht an die IV-Verfügung gebunden. Dies aber sei unzutreffend. Die erwähnten IV-Verfügungen seien von der Beklagten dazumal vielmehr vor dem Kantonsgericht angefochten worden, und das Kantonsgericht habe in Abweisung der Beschwerde festgehalten, dass auf das nunmehr erneut in Frage gestellte Gutachten von Dr. B.____ abgestellt werden könne. Ebenso wenig sei in Frage zu stellen, dass die IV-Stelle den Verdienst der Klägerin bis ins Jahr 2012 beim Einkommensvergleich nicht berücksichtigt habe. Die Beklagte habe das Urteil des

Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 nicht angefochten. Dieses sei rechtskräftig, so dass die Beklagte an dieses Urteil nunmehr gebunden sei.

D. Mit Eingabe vom 13. Mai 2015 zog der Rechtsvertreter der Klägerin das Begehren um unentgeltliche Rechtspflege zurück.

E. Die Beklagte schloss mit Klageantwort vom 26. Juni 2015 auf vollumfängliche Abweisung der Klage. Eventualiter sei die Klage abzuweisen, soweit die Klägerin aus dem Vorsorgevertrag eine IV-Rente gestützt auf einen IV-Grad von 70% oder mehr fordere. Im Weiteren sei auf das von der Klägerin gestellte Feststellungsbegehren nicht einzutreten, alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass Dr. B. ____ dazumal als einziger Arzt eine zurzeit mittelgradige, rezidivierende depressive Störung diagnostiziert habe, während alle anderen involvierten Fachärzte lediglich eine mittelgradige depressive Episode festgestellt hätten. Ohne diesen Widerspruch zu klären habe die IV-Stelle aber auf das Gutachten von Dr. B. ____ abgestellt, womit sie ihre Untersuchungspflicht verletzt habe. Im Weiteren sei nicht nachvollziehbar, weshalb die IV-Stelle die gemäss Gutachten indizierten beruflichen Massnahmen im Sinne einer Schadenminderungsmassnahme nicht eingefordert habe. Es müsse von einer Arbeitsfähigkeit von weit über 20% in der angestammten Tätigkeit und von einer Arbeitsfähigkeit von mehr als 70% in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. In der überobligatorischen beruflichen Vorsorge gelte nicht dieselbe Bindungswirkung an die IV-Verfügung wie im obligatorischen Bereich, was sich schon daraus ergebe, dass gemäss dem massgebenden Reglement der Allianz der von der Invalidenversicherung festgestellte IV-Grad die Rentenleistung nach oben begrenze. Doch selbst wenn auch im überobligatorischen Bereich eine Bindungswirkung anzunehmen wäre, müsste diese als aufgehoben gelten, da die IV-Stelle beim Erlass ihrer Verfügungen den Auszug aus dem individuellen Konto (IK) zur Berechnung des Valideneinkommens nicht berücksichtigt habe. Damit seien die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision der IV-Verfügungen gegeben. Das Kantonsgericht habe bei der Überprüfung der dazumal angefochtenen IV-Verfügungen fälschlicherweise festgestellt, dass die IV-Stelle beim Einkommensvergleich auf die Lohnstrukturhebung (LSE) abgestellt habe. Damit beruhe auch das kantonsgerichtliche Urteil vom 16. Oktober 2014 auf einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung. Da die Bemessung der Invalidität durch die Invalidenversicherung somit qualifiziert fehlerhaft sei, sei die Beklagte nicht daran gebunden. Bei der Berechnung des IV-Grads habe die IV-Stelle für das Valideneinkommen zu Unrecht auf den von der Versicherten selbst bezogenen Durchschnittslohn der Jahre 2007 bis 2009 abgestellt. Da die Klägerin faktisch selbständig Erwerbende in ihrer GmbH gewesen sei, hätte vielmehr ein Betätigungsvergleich durchgeführt werden müssen. Das von der IV-Stelle veranschlagte Valideneinkommen von CHF 167'467.— sei jedenfalls zu hoch. Noch vor Eintritt des Gesundheitsschadens sei das Geschäft im Jahr 2010 eingebrochen, so dass die Klägerin auch ohne Gesundheitsschaden das sich bisher ausbezahlte Einkommen nicht mehr hätte erzielen können. Ausserdem sei die Klägerin an noch weiteren Gesellschaften mit Sitz an derselben Firmenadresse beteiligt gewesen, so dass Erträge beliebig hätten verbucht und verschoben hätten werden können. Es sei offensichtlich, dass der deklarierte AHV-Lohn der Klägerin aufgeblasen worden sei und nicht dem effektiven, branchenüblichen Verdienst entsprochen habe. Dies habe die IV-Stelle nicht berücksichtigt, ebenso wenig wie die Tatsache, dass die Klägerin die Hälfte

des Lohns an ihren ehemaligen Ehemann als Mitgesellschafter habe weiterleiten müssen. Das tatsächlich erzielte AHV-pflichtige Durchschnittseinkommen in den Jahren 2007 bis 2009 belaufe sich daher auf lediglich CHF 121'878.—. Auch ohne Gesundheitsschaden hätte die Klägerin aber künftig höchstens ein Einkommen von CHF 91'000.— pro Jahr erzielen können. Im Weiteren habe die IV-Stelle auch das Invalideneinkommen zu tief bemessen, da sie auf die falsche Tabelle der LSE des Jahres 2010 abgestellt habe. Korrekterweise hätte auf die Tabelle TA1 Sektor 3 der Branche 58-63 (Information und Kommunikation) abgestellt werden müssen, so dass ein Invalidenlohn von CHF 58'732.— resultiere. Damit ergebe sich ein IV-Grad von 35%, so dass kein Rentenanspruch aus der beruflichen Vorsorge bestehe. Doch selbst wenn man für das Valideneinkommen auf die durchschnittlichen AHV-Einkünfte gemäss IK-Auszug abstellen würde, ergäbe sich ein IV-Grad von lediglich 55% und damit Anspruch nur auf eine halbe Rente. Die reglementarische IV-Rente betrage 40% des AHV-Lohns, so dass bei einer halben Rente je nach angenommenen AHV-Lohn ein Anspruch auf jährliche Leistungen von CHF 14'603.-, CHF 18'300.— oder CHF 29'206.— bestehe. Angesichts der ab 1. Januar 2015 bereits erbrachten Minimalleistungen stehe der Klägerin für den eingeklagten Zeitraum somit überhaupt nichts, allenfalls CHF 1'345.50 oder höchstens CHF 6'798.50 zu. Im Übrigen betrage der Zins nicht 5%, sondern belaufe sich dem BVG-Mindestzinssatz entsprechend auf 1,75%.

F. Mit Replik vom 13. September 2015 und Duplik vom 28. Oktober 2015 hielten die Parteien im Wesentlichen an ihren Standpunkten fest. Während die Klägerin auch an ihren Rechtsbegehren unverändert festhielt, beantragte die Beklagte in ihrem Eventualbegehren die Abweisung der Klage insofern, soweit die Klägerin aus dem Vorsorgevertrag eine Invalidenrente gestützt auf einen IV-Grad von 60% oder mehr fordere. Ferner beantragte sie in Bezug auf das Feststellungsbegehren der Klägerin neu eventualiter die Abweisung des klägerischen Begehrens.

Auf die Parteivorbringen ist soweit erforderlich in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung**:

1.1 Für die vorliegende Streitigkeit über Ansprüche einer versicherten Person gegenüber einer Vorsorgeeinrichtung ist nach Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 und § 54 der Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, zur Beurteilung sachlich zuständig.

1.2 Art. 73 Abs. 3 BVG regelt die örtliche Zuständigkeit für die Entscheidung von Streitigkeiten berufsvorsorgerechtlicher Natur. Gerichtsstand ist demnach der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt worden ist. Die Bestimmung überlässt der jeweils klagenden Partei die Wahl des Gerichtsstandes (SVR 2006 BVG Nr. 17 S. 61 E. 2.3, B 93/04, mit Hinweisen auf die Doktrin). Die Klägerin war zuletzt bei der Firma C._____ GmbH mit Sitz in D._____ im Kanton Basel-Landschaft tätig, welche sich für die berufliche Vorsorge der Beklagten angeschlossen hatte.

Damit ist das Kantonsgericht für die Beurteilung der gegen die Beklagte erhobenen Klage auch örtlich zuständig. Auf die im Übrigen formgerecht erhobene Klage ist daher grundsätzlich einzutreten.

1.3 Die Beklagte wendet vorab in prozessualer Hinsicht ein, auf das Feststellungsbegehren der Klägerin in Ziffer 2 deren Rechtsbegehrens, wonach die Beklagte an die Verfügung vom 5. Februar und vom 10. März 2014 gebunden sei und gestützt darauf eine jährliche Invalidenrente von CHF 73'200.— auszurichten habe, sei mangels Feststellungsinteresses nicht einzutreten.

Im Rahmen des Klagverfahrens gemäss Art. 73 BVG gilt der zivilprozessuale Grundsatz, dass bei der Geltendmachung von Ansprüchen Leistungsklagen vor Feststellungsklagen zu erheben sind. Kann ein Anspruch klageweise erhoben werden, besteht kein eigenständiger Anspruch auf eine Feststellungsklage und es ist unzulässig, ein entsprechendes Begehren zu stellen (BGE 128 II 389 E. 2). Ein Feststellungsinteresse wird hingegen dann bejaht, wenn die klagende Partei ein schutzwürdiges Interesse an der verlangten Feststellung hat, dass etwa bestimmte Rechte oder Pflichten bestehen (vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vorsorge, Zürich/Basel/Genf 2005, Rz 1667 f.). Die Klägerin beansprucht vorliegend gemäss Ziffer 1 ihrer Rechtsbegehren in erster Linie Rentenzahlungen, was im Rahmen eines Leistungsbegehrens ohne weiteres verlangt werden kann. Der Beklagten ist allerdings zuzustimmen, dass die Feststellung gemäss dem klägerischen Rechtsbegehren in Ziffer 2, wonach die Beklagte an die IV-Verfügungen gebunden sei, lediglich als Vorfrage für das Leistungsbegehren der Klägerin zu prüfen ist und daher – selbst wenn die Frage zu bejahen wäre – weder eine selbständige Bedeutung haben kann noch Eingang ins Dispositiv des vorliegenden Entscheids finden dürfte. Nicht gefolgt werden kann der Beklagten bei ihrer Argumentation aber in Bezug auf den zweiten Teil des fraglichen Rechtsbegehrens. Dieses entspricht lediglich aufgrund seiner Formulierung einem Feststellungsbegehren. Inhaltlich stellt es insofern ein Leistungsbegehren dar, als damit die Verpflichtung der Beklagten ebenfalls zur Leistung einer IV-Rente der beruflichen Vorsorge verlangt wird. Nichts anderes anerkennt die Beklagte im Übrigen denn auch selbst, wenn sie in ihrer Duplik davon ausgeht, dass es sich dabei „offensichtlich um ein Leistungsbegehren“ handle, das in Ziffer 1 des klägerischen Rechtsbegehrens aufgehe (vgl. Duplik vom 28. Oktober 2015, S. 3). Es tritt hinzu, dass ein klares Interesse der Klägerin an der gerichtlichen Beurteilung des fraglichen Rechtsbegehrens in Ziffer 2 zu bejahen ist, andernfalls sie im Falle eines Obsiegens für künftig fällig werdende Rentenleistungen keinen Rechtsöffnungstitel besässe und im Falle der Nichtleistung durch die Beklagte diesfalls erneut den Klageweg beschreiten müsste. Unter diesen Umständen ist ein schutzwürdiges Interesse aber auch an der Feststellung einer allfälligen Bindungswirkung der Beklagten an die IV-Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014 zu bejahen. Es kann deshalb auch auf das klägerische Rechtsbegehren in Ziffer 2 der Klage eingetreten werden.

2. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge. Diese begründet ihre Klage im Wesentlichen damit, dass die Beklagte an die mit Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 rechtskräftig beurteilten IV-Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014 gebunden sei.

2.1 Gemäss Rechtsprechung sind die Vorsorgeeinrichtungen an den Entscheid der Invalidenversicherung im Rahmen der obligatorischen Versicherung in grundsätzlicher, zeitlicher und masslicher Hinsicht gebunden (BGE 132 V 74 E. 3.2.2). Diese Bindungswirkung findet ihre positivrechtliche Grundlage in den Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG, welche an die Regelung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 anknüpfen oder diese übernehmen. Voraussetzung ist, dass die Vorsorgeeinrichtung in das invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen wurde, die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung entscheidend war und die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise auf Grund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 133 V 67 E. 4.3.2). Letztere Einschränkung wird damit begründet, dass die Invalidenversicherung bei zweifelloser Unrichtigkeit ihres IV-Entscheids gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 von sich aus auf die entsprechende Verfügung zurückkommen kann. Praxisgemäss bezieht sich die Bindungswirkung insbesondere auf den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, den Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs bzw. des Beginns der Wartezeit und die Festsetzung des Invaliditätsgrades. Für den weitergehenden (überobligatorischen) Vorsorgebereich gilt die zitierte Bindungswirkung der IV-Rentenzusprechung indessen nur, soweit das Vorsorgereglement vom selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgeht (BGE 115 V 208 E. 2c; Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2009, 9C_689/2008, E. 1.2).

2.2 Im vorliegenden Fall stellt sich die Beklagte auf den Standpunkt, dass sie an die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung in grundsätzlicher Hinsicht schon deshalb nicht gebunden sei, weil überobligatorische Leistungen im Streit stünden. Dazu ist festzustellen, dass der von der Beklagten verwendete Invaliditätsbegriff identisch ist mit dem Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung, so dass der soeben zitierten Rechtsprechung zufolge (vgl. oben, Erwägung 2.1 a.E. hiervor) auch im überobligatorischen Bereich eine grundsätzliche Bindungswirkung der Beklagten an die Entscheide der Invalidenversicherung besteht. Gemäss Ziffer 2.6 Absatz 1 von Teil 2 der allgemeinen Reglementsbestimmungen des vorliegend anwendbaren Vorsorgereglements der Beklagten (ARB, Ausgabe Januar 2012) liegt eine Invalidität vor, wenn die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit die für die Begründung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. In Absatz 2 derselben Bestimmung wird die Erwerbsunfähigkeit als der durch medizinisch objektiv feststellbare Beeinträchtigungen der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt definiert. Gemäss Ziffer 4.3.1 Abs. 3 ARB entspricht der Invaliditätsgrad schliesslich der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachten Erwerbseinbusse. Diese wird durch die Gegenüberstellung des theoretischen Einkommens nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit / Invalidität mit jenem hypothetischen möglichen Einkommen ohne Eintritt dieses Vorsorgefalls ermittelt. Der Grad der Invalidität entspricht dabei maximal dem von der Invalidenversicherung festgestellten IV-Grad im erwerblichen Bereich.

2.3 Entgegen der von ihr vertretenen Auffassung ist aufgrund der dargelegten Reglementsbestimmungen offensichtlich, dass die Beklagte keinen von der Invalidenversicherung abweichenden Invaliditätsbegriff anwendet. Die Fragen, die sich in Bezug auf die vorliegend strittige Leistungspflicht der Beklagten stellen, waren im Gegenteil bereits auch für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung relevant. Die von ihr verwendete Terminologie deckt sich denn auch mit den massgebenden gesetzlichen Bestimmungen, wonach gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 2 IVG die Invalidität als eingetreten gilt, wenn die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit die für die Begründung des Anspruchs auf eine Leistung der Invalidenversicherung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Ebenso erweist sich die reglementarische Bestimmung der Beklagten betreffend die Bemessung des IV-Grads mit der in Art. 16 ATSG verwendeten Definition als kongruent. Zumal die Beklagte in Ziffer 4.3.1 Abs. 3 ihrer ARB explizit auf den von der Invalidenversicherung festgestellten IV-Grad abstellt, kann ihrer Argumentation daher nicht gefolgt werden (vgl. auch Klagantwort vom 26. Juni 2015, S. 18). Daran ändert nichts, dass der Grad der reglementarischen Invalidität gemäss den massgebenden Bestimmungen in Ziffer 4.3.1 Abs. 3 a. E. ARB „höchstens“ dem IV-Grad der Invalidenversicherung entspricht. Diese Abweichung betrifft die Höhe der von ihr geschuldeten Rentenleistung und nicht etwa den Invaliditätsbegriff, wie er rechtssprechungsgemäss für die Bindungswirkung auch im überobligatorischen Vorsorgebereich von Relevanz ist. Da das Vorsorgereglement der Beklagten somit vom selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgeht, gilt die dargelegte Bindungswirkung (vgl. oben, Erwägung 2.2 hiervor) deshalb grundsätzlich auch für den weitergehenden Vorsorgebereich.

3.1 Mit den beiden Verfügungen vom 5. Februar 2014 und 10. März 2014 sprach die IV-Stelle der Klägerin gestützt im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. B. ____ vom 13. August 2013 ab 1. Januar 2012 eine ganze IV-Rente basierend auf einem IV-Grad von 100% in der Zeit vom 1. Januar 2012 bis 8. August 2012 sowie einem IV-Grad von 73% für die Zeit ab 9. August 2012 zu. Gegen diese Verfügungen hat die Beklagte am 10. April 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht erhoben, welche nach Beiladung der Versicherten und Klägerin im vorstehenden Verfahren mit Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 (Verfahren 720 14 113 / 249) im Wesentlichen mit der Begründung abgewiesen worden war, dass das Gutachten von Dr. B. ____ nicht zu beanstanden sei. Damit wurde über den IV-Rentenanspruch der Versicherten abschliessend entschieden (vgl. dazu ROMAN SCHNYDER, Rechtsfragen der Invalidenrentenanpassung in der beruflichen Vorsorge, in: Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 165).

3.2 Die Beklagte hat mit Schreiben vom 6. Februar 2015 bestätigt, dass die Klägerin bis Ende 2014 gestützt auf das Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 sowohl die obligatorischen wie auch die überobligatorischen Leistungen in vollem Umfang ausgerichtet erhalten hat. Damit muss sie sich die Bindung an die Rentenverfügungen der IV-Stelle vom 5. Februar und 10. März 2014 grundsätzlich entgegen halten lassen. Aus den vorliegenden Akten geht hervor, dass die beiden fraglichen IV-Verfügungen der Beklagten rechtskonform eröffnet wurden. Als Besonderheit tritt hinzu, dass die Beklagte nicht nur in das Verwaltungsverfahren der Invalidenversicherung einbezogen worden war, sondern gegen die beiden IV-

Verfügungen beim Kantonsgericht dazumal selbst Beschwerde geführt hat. In diesem Sinne ist die Bindungswirkung des Rentenentscheids im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren somit erhöht. Die Beklagte hat bereits dazumal diverse Rügen vorgebracht, die sie nunmehr auch im vorliegend strittigen Verfahren einwendet (vgl. nachfolgende Erwägungen). Das Kantonsgericht hat in seinem Urteil vom 16. Oktober 2014 die Beschwerde der Beklagten allerdings vollumfänglich abgewiesen. Die Fragen, die sich in Bezug auf die vorliegend erneut strittige Leistungspflicht der Beklagten stellen, waren bereits dazumal auch für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung im kantonsgerichtlichen Verfahren relevant.

3.2.1 Die Beklagte geht zutreffend davon aus, dass neue Tatsachen oder Beweismittel, die eine prozessuale Revision rechtfertigen könnten, an sich auch geeignet wären, die Bindungswirkung aufzuheben (vgl. Klageantwort vom 26. Juni 2015, S. 7 ad Ziffer 3). Von den zulässigen möglichen, prozessualen Revisionsgründen im Sinne einer erheblichen Tatsache oder eines erheblichen Beweismittels bringt die Beklagte in medizinischer Hinsicht jedoch nichts Neues vor, dessen Beibringung zuvor nicht bereits möglich gewesen wäre. Sie legt insbesondere keinerlei neuerlichen Unterlagen ins Recht, welche entweder von der IV-Stelle oder im kantonsgerichtlichen Verfahren dazumal unbeachtet geblieben wären, weil sie einzureichen die Beklagte bisher nicht in der Lage gewesen wäre. Die Beklagte beruft sich vielmehr erneut auf die bereits im kantonsgerichtlichen Urteil vom 16. Oktober 2014 beurteilte Einwendung, dass eine Verknennung der relevanten medizinischen Diagnosen vorliege und im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren zu Unrecht angenommen worden sei, dass die von Dr. B.____ in dessen Gutachten vom 13. August 2013 diagnostizierte rezidivierende, zurzeit mittelgradige depressive Störung invalidisierend sei. Das Kantonsgericht hat in seinem Urteil vom 16. Oktober 2014 dazu festgehalten, dass dem Gutachten von Dr. B.____ vom 13. August 2013 grundsätzlich voller Beweiswert zuzusprechen sei. Daran ist auch vorliegend festzuhalten. Unbesehen davon, dass die geltend gemachten Einwände der Beklagten weder durch eine neue Tatsache noch durch ein neues Beweismittel untermauert werden, genügen sie nicht, die hier interessierenden Feststellungen des Kantonsgerichts in seinem Urteil vom 16. Oktober 2014 als offensichtlich unhaltbar erscheinen zu lassen. In diagnostischer Hinsicht ist im Gegenteil festzustellen, dass sich die von Dr. B.____ dazumal erhobenen Befunde mit den Befunden decken, zu welchen zuvor bereits auch die behandelnde Psychiaterin Dr. E.____ in ihren Berichten vom 3. August 2011 und vom 18. Juni 2012 gelangt war (vgl. Beilagen 7 und 9 zur Klageantwort der Beklagten). Die behandelnde Psychiaterin bestätigte in ihrem Bericht vom 26. Juli 2012 sodann noch einmal explizit die in der Folge von Dr. B.____ erhobene Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (vgl. Beilage 10 zur Klageantwort). Diese mithin übereinstimmend erhobene Diagnose stimmt letztlich auch mit der im Austrittsbericht der Klinik F.____ vom 22. November 2012 (vgl. IV-Akten, Dok N° 37) diagnostizierten gegenwärtig mittelschweren depressiven Episode mit somatischem Syndrom überein.

3.2.2 In diagnostischer Hinsicht ist in den medizinischen Akten demnach eine umfassende Kongruenz festzustellen. Von einer Verknennung der medizinischen Grundlagen kann unter diesen Umständen nicht gesprochen werden. Dies gilt namentlich auch für die Höhe der der Versicherten noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit. Dr. B.____ legte in seinem Gutachten vom 13. August 2013 dar, dass die Explorandin für die angestammte anspruchsvolle Tätigkeit in lei-

tender Funktion nahezu vollständig arbeitsunfähig sei, für einfache, klar strukturierte Verweistätigkeiten jedoch weiterhin im Umfang von 70% arbeitsfähig sei. Auf diese nachvollziehbare Einschätzung hat das Kantonsgericht in Übereinstimmung mit der Stellungnahme des regionalärztlichen Dienstes (RAD) vom 22. August 2013 daher zu Recht bereits in seinem Urteil vom 16. Oktober 2014 abgestellt. Die vorliegend erneut vorgebrachten Einwände der Beklagten ändern an dieser retrospektiven Betrachtung nichts. Es ist in diesem Zusammenhang vielmehr daran zu erinnern, dass der begutachtende Experte namentlich bei der Festsetzung der Arbeitsunfähigkeit über einen beachtlichen Ermessensspielraum verfügt (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Mai 2015, 8C_779/2014, E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

3.3 Nicht anders verhält es sich in Bezug auf den Einwand der Beklagten, die IV-Stelle habe es versäumt, die Schadenminderungspflicht von der Klägerin einzufordern. Es kann in dieser Hinsicht auf die Erwägungen im kantonsgerichtlichen Urteil vom 16. Oktober 2014 verwiesen werden (vgl. a.a.O., Erwägungen 7.4.1 ff.). Daran ist ohne weiteres auch im Rahmen des vorliegenden Verfahrens festzuhalten. Die von der Beklagten im Kern erneut vertretene Auffassung, wonach es die IV-Stelle versäumt habe, die Schadenminderungspflicht der Klägerin einzufordern, findet keine Stütze in den Akten. Die Versicherte befand sich seit 2011 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. E.____, welche sie alle zehn Tage zu einer Gesprächstherapie aufgesucht hat. Überdies wurde die Klägerin dazumal medikamentös behandelt. Weitere medizinische Massnahmen wurden weder aus Sicht der behandelnden Psychiaterin noch von Dr. B.____ als sinnvoll beurteilt (vgl. IV-Akten Dok-N° 46, S. 7). In Bezug auf berufliche Massnahmen hielten sowohl der Gutachter als auch der regionalärztliche Dienst fest, dass zwar das Selbstvertrauen der Versicherten gesteigert werden könnte. Dass mit der Durchführung beruflicher Massnahmen tatsächlich auch eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erreichen gewesen wäre, geht in Übereinstimmung mit der Stellungnahme des RAD aus dem entsprechenden Gutachten jedoch nicht hervor (vgl. IV-Akten Dok-N° 46, S. 7; IV-Dok 48). Somit steht auch heute noch fest, dass die Versicherte bereits dazumal optimal behandelt worden war. Ein offensichtlicher Verstoss der Versicherten gegen die Schadenminderungspflicht, welche die vom Kantonsgericht bestätigten Rentenverfügungen der IV-Stelle nachträglich als eindeutig unzutreffend erscheinen lassen würden, kann unter diesen Umständen nicht ausgemacht werden.

3.4 Im Weiteren macht die Beklagte geltend, die IV-Stelle habe im Rahmen der ursprünglichen Abklärung der erwerblichen Verhältnisse und der Berechnung der massgebenden Einkommensverhältnisse der Versicherten fälschlicherweise deren IK-Auszug nicht beigezogen. Diesen Umstand habe auch das Kantonsgericht im Rahmen der damaligen Beschwerde gegen die beiden IV-Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014 übersehen. Dazu ist festzustellen, dass die IV-Stelle den fraglichen IK-Auszug ursprünglich sehr wohl eingeholt hat. Es kann diesbezüglich auf die im vorliegenden Verfahren ebenfalls beigezogenen IV-Akten verwiesen werden, welche bereits anlässlich des damaligen Beschwerdeverfahrens zusammen mit der Vernehmlassung der IV-Stelle vom 11. Juni 2014 vollständig dem Kantonsgericht eingereicht worden waren. Daraus geht hervor, dass die IV-Stelle bereits am 14. Juli 2011 einen IK-Auszug eingeholt hat (vgl. IV-Akten, Dok-N° 7). Wenn die Beklagte nunmehr geltend macht, dass sich gemäss den ihr vorliegenden Akten kein von der IV-Stelle eingeforderter IK-Auszug in den Ak-

ten befinde (vgl. Duplik vom 28. Oktober 2015, S. 7), kann ihr daher nicht gefolgt werden. Möglicherweise hat die Beklagte übersehen, dass die Klägerin früher noch nicht ihren heutigen Familiennamen getragen hat und die IK-Auszüge dazumal noch auf deren frühere Namen gelautet haben. Ein mangelnder Beizug des fraglichen IK-Auszugs und mit ihm die nunmehr vorgebrachten Rügen in erwerblicher Hinsicht hätte zudem bereits im damaligen Beschwerdeverfahren vor Kantonsgericht von der Beklagten geltend gemacht werden können und müssen. Dies hat die Beklagte dazumal jedoch nachweislich unterlassen (vgl. Beschwerdebegründung der heutigen Beklagten vom 10. April 2014).

3.5 Nicht anders ist in Bezug auf die übrigen Vorbringen der Beklagten im Zusammenhang mit der Rüge zu entscheiden, dass die Voraussetzungen, die für die Bemessung der dazumal zugesprochenen IV-Rente massgebend sind, gerichtlich nicht alle überprüft worden seien und die Bemessung der Invalidität deshalb qualifiziert fehlerhaft erfolgt sei. Dem kann nicht gefolgt werden. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Pflicht zur Begründung eines Entscheids grundsätzlich nicht verlangt, dass sich die Beschwerdeinstanz mit allen vorgetragenen Argumenten, Rügen und Einwendungen im Einzelnen auseinandersetzt. Das Gericht darf sich vielmehr auf das für die Entscheidungsfindung Wesentliche beschränken (BGE 126 I 97 E. 2b S. 102; 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2001 IV Nr. 17 S. 49, I 582/99 E. 2a). Diesem Grundsatz ist auch in Bezug auf das Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 Rechnung zu tragen.

3.6 Der Beklagten ist allerdings beizupflichten, dass das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 16. Oktober 2014 zu Unrecht festgehalten hat, dass das von der IV-Stelle angenommene Valideneinkommen auf den lohnstatistischen Erhebungen der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) beruhe. Das Valideneinkommen war von der IV-Stelle vielmehr auf der Basis der Geschäftsabschlüsse der C.____ GmbH der Jahre 2007 bis 2009 festgelegt worden. Dies ändert jedoch nichts daran, dass sich die konkrete Berechnung des massgebenden Valideneinkommens durch die IV-Stelle in deren Verfügungen vom 5. Februar bzw. 10. März 2014 als nicht offensichtlich unhaltbar erweist. Die Ausführungen der Beklagten vermögen nicht zu belegen, dass die IV-Stelle gestützt auf die damals zur Verfügung stehende Aktenlage in ihren Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014 zu Ergebnissen gelangt wäre, die sich bei retrospektiver Betrachtung nunmehr als augenfällig falsch erweisen würden. Vielmehr lässt sich das massgebende Valideneinkommen anhand der von der Beklagten dazumal angefochtenen Verfügungen der IV-Stelle ohne Weiteres nachvollziehen. Es gründet auf den Abklärungen der IV-Stelle zu den von der Versicherten eingereichten Jahresabschlüssen der C.____ GmbH, stützt sich auf den Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 22. August 2013 und beläuft sich auf der Basis der vom Abklärungsdienst analysierten Geschäftsabschlüsse der Jahre 2007 bis 2009 auf CHF 167'467.—. Wenn die Beklagte nunmehr einwendet, dass die Lohnbezüge der Versicherten spätestens seit 2010 als übersetzt zu bezeichnen seien (vgl. insbesondere Duplik vom 28. Oktober 2015, S. 10 a. A.), ist festzustellen, dass das Geschäftsergebnis des Jahres 2010 just deshalb nicht bei der Berechnung des durchschnittlichen Valideneinkommens mitberücksichtigt worden ist, weil es „aufgrund spezieller Umstände massiv von den vorangehenden Ergebnissen abweicht“ (vgl. Abklärungsbericht vom 22. August 2013, S. 12 ad Ziffer 5.7). Der Rüge der Beklagten ist von der IV-Stelle im Rahmen der strittigen Bemessung des Valideneinkommens mithin im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren bereits Rechnung getragen

worden. Ein Vergleich der in den Geschäftsabschlüssen deklarierten (noch nicht teuerungsangepassten) Löhne gemäss Lohnausweis (Durchschnitt 2007 – 2009: CHF 165'368.—) zeigt zudem eine nur sehr geringe Differenz zu dem vom Abklärungsdienst festgestellten und von der IV-Stelle entsprechend übernommenen Valideneinkommen in der Höhe von CHF 167'467.— auf. Von einer offensichtlichen Unrichtigkeit der Höhe des massgebenden Valideneinkommens kann unter diesen Umständen nicht gesprochen werden. Dies zeigt auch der Blick auf die von der Beklagten in der Duplik vom 28. Oktober 2015 (vgl. a.a.O., S. 13 f.) aufgeworfenen Einkommenszahlen anhand des IK-Auszugs der Versicherten (vgl. IV-Akten Dok-N° 7): Ohne Berücksichtigung der infolge der Scheidung der Versicherten ausgewiesenen Korrekturen ergibt sich für die Jahre 2007 bis 2009 ein durchschnittliches Jahreseinkommen von CHF 164'697.—. Teuerungsangepasst bis zum Zeitpunkt des massgebenden, erstmaligen Rentenbeginns per 2012 erweist sich diese Verdiensthöhe verglichen mit dem von der IV-Stelle aufgrund der Abklärungsergebnisse im Abklärungsbericht vom 22. August 2013 herangezogenen Valideneinkommen im Umfang von CHF 167'467.— aber ebenfalls nicht als offensichtlich unrichtig. Darauf ist somit abzustellen. Entgegen den übrigen Ausführungen der Beklagten muss es vorliegend damit sein Bewenden haben.

3.7 Nicht anders ist in Bezug auf das von der IV-Stelle dazumal herangezogene Invalideneinkommen der Versicherten zu entscheiden. Dieses ist unbestrittenermassen anhand der LSE 2010 zu bemessen und beläuft sich auf CHF 45'446.—. Es kann an dieser Stelle an die Erwägungen in den Verfügungen der IV-Stelle vom 5. Februar bzw. 10. März 2014 und im Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 (vgl. a.a.O., E. 7.3) verwiesen werden. Die Beklagte bringt vor, dass es angesichts der beruflichen Qualifikation der Klägerin und ihrer langjährigen Branchenerfahrung als sachgerechter erscheine, das Invalideneinkommen auf der Basis von schwergewichtig die bisherige berufliche Stellung berücksichtigenden, tabellarischen Ansätzen zu eruieren (vgl. insbesondere Klagantwort vom 26. Juni 2015, S. 15). Es liegt jedoch noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (Urteil 9C_570/2007 vom 5. März 2008 E. 4.2). Gleiches gilt auch hier. Ob es sich als sachgerechter erwiese, dem Vorbringen der Beklagten folgend innerhalb des von der IV-Stelle dazumal herangezogenen Sektors Dienstleistungen allgemein (Branchen 45-93) lediglich die Branchen Information und Kommunikation (Branchen 58-63) zu Grunde zu legen, ist eine Frage, welche naturgemäss auch von Ermessenszügen geprägt ist. Jedenfalls erweist es sich nicht als augenfällig unzutreffend, dass das Kantonsgericht zusammen mit der IV-Stelle im vorangehenden Verfahren invalidenversicherungsrechtlicher Natur auf das etwas breitere Berufsfeld der Dienstleistungsbranche insgesamt abgestellt hat. Lassen sich die beiden Vergleichseinkommen somit zuverlässig ermitteln, ist zugleich gesagt, dass auch für eine Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens kein Raum besteht. Diese Ansicht scheint denn auch die Beklagte selbst zu vertreten, wenn sie ausführt, dass sich im Nachhinein nicht mehr zuverlässig eruieren liesse, welche Ergebnisse bei der Durchführung der ausserordentlichen Bemessungsmethode resultiert hätte (vgl. Klagantwort vom 26. Juni 2015, S. 17).

3.8 Bei diesem Zwischenergebnis besteht keine Veranlassung, im vorliegenden Klageverfahren weitere Abklärungen und Feststellungen zu den massgebenden Vergleichseinkommen

zu treffen. Auf die entsprechenden Vorbringen der Beklagten ist daher nicht weiter einzugehen. Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiert auf der Basis der medizinischen Grundlagen von Dr. B.____ für die Zeit ab 9. August 2013 eine Erwerbseinbusse von CHF 122'024.—. Nach dieser bereits dem Urteil des Kantonsgerichts vom 16. Oktober 2014 zu Grunde gelegten Erwerbseinbusse hat sich mangels offensichtlicher Unrichtigkeit auch die Beklagte zu richten. Es kann diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in deren Verfügung vom 5. Februar 2014 verwiesen werden. Die Klägerin hat daher seit August 2013 Anspruch auf eine Rente auch der beruflichen Vorsorge auf der Basis der gerichtlich festgestellten Erwerbsunfähigkeit von 73%. Die von der Beklagten ab 1. Januar 2015 vorgenommene Reduktion ihrer Leistungen ist daher unrechtmässig.

4.1 Gemäss Ziffer 4.3.1 Abs. 3 ARB richtet sich die Höhe der Leistungen nach dem abgestuften IV-Grad. Beträgt dieser 70% oder mehr, so werden die vollen Leistungen gewährt (Ziffer 4.3.1 Abs. 4 lit. a ARB). Wird eine versicherte Person arbeitsunfähig bzw. invalid, so werden die Leistungen der Beklagten nach dem letzten, vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit durch den Arbeitgeber gemeldeten Lohn bestimmt (vgl. Ziffer 4.3.1 Abs. 6 ARB). Als gemeldeter Jahreslohn gilt gemäss Ziffer 2.3.1 ARB der vom Arbeitgeber mitgeteilte jährliche AHV-Lohn der versicherten Person bei Aufnahme in das Vorsorgewerk bzw. am Stichtag. Der gemeldete Jahreslohn gilt für das ganze Versicherungsjahr. Der versicherte Jahreslohn wird in den besonderen Reglementsbestimmungen (BRB) festgelegt. Er richtet sich gemäss den dort umschriebenen Grunddaten in Ziffer 1.1 BRB nach dem AHV-Jahreslohn und entspricht dem gemeldeten Jahreslohn. Gemäss dem Vorsorgeausweis der Klägerin belief sich der gemeldete Jahreslohn im massgebenden Zeitpunkt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Versicherten per Ende Dezember 2010 auf CHF 183'000.— (vgl. Vorsorgeausweis per 1. Januar 2011, Klagbeilage 3). Bei einem massgebenden IV-Grad von 73% resultiert eine jährliche Invalidenrente im Umfang von CHF 73'200.— (CHF 183'000.— x 40%). Die Beklagte vertritt in ihren Rechtsschriften indessen die Ansicht, dass es nicht im Belieben des Arbeitgebers stehe, welchen Lohn er der Vorsorgeeinrichtung zu melden habe. Der von der Klägerin tatsächlich erzielte Jahreslohn sei in Wirklichkeit tiefer gewesen. Dieser Auffassung ist entgegen zu halten, dass die Beklagte den gemeldeten Jahreslohn im Umfang von CHF 183'000.— nicht nur im Rahmen ihrer Vorsorgeausweise per 2010 und 2011 anerkannt, sondern gestützt darauf auch ihre Prämien auf der Basis dieses Jahreslohns bemessen hat. Unabhängig davon, wie hoch der tatsächlich erzielte Jahreslohn ausgefallen ist, geht es unter diesen Umständen nicht an, für die Rentenleistungen nunmehr von einem tieferen Jahreslohn auszugehen. Gestützt auf die massgebenden Reglementsbestimmungen ist die Beklagte daher auf die von ihr in den Vorsorgeausweisen der Versicherten 2010 und 2011 anerkannten Leistungen zu behaften.

4.2 Im Zeitpunkt der Klageanhebung sind vorliegend die Leistungen von anfangs 2015 bis Ende Juni 2015 fällig gewesen. Dies entspricht einem Betrag von CHF 36'600.—. Die Beklagte hat für diesen Zeitraum bisher jedoch lediglich CHF 7'804.50 ausgerichtet (vgl. Klagantwort vom 26. Juni 2015, S. 20), so dass der Klägerin die Differenz entsprechend Ziffer 1 ihrer Rechtsbegehren im Umfang von CHF 28'795.50 zuzusprechen ist. Für die Zeit ab 1. Juli 2015 ist die Beklagte sodann zu verpflichten, der Klägerin eine Invalidenrente im jährlichen Umfang von CHF 73'200.— auszurichten. Was den geltend gemachten Zinsanspruch betrifft, wendet die

Beklagte nun aber ein, dass der Verzugszins nicht 5%, sondern ihren reglementarischen Bestimmungen zufolge dem BVG-Mindestzinssatz entspreche. Dieser Einwand ist korrekt. Auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge sind Verzugszinsen von 5% geschuldet, sofern das Vorsorge-Reglement keine andere Regelung kennt (BGE 119 V 131 E. 4c). Gemäss Ziffer 4.8.3 Abs. 6 ARB ist bei Verzug ein Zins im Umfang des gesetzlichen BVG-Mindestzinssatzes geschuldet. Damit ergibt sich für das Jahr 2015 ein Verzugszins von 1,75% und für die Zeit ab 1. Januar 2016 ein solcher von 1,25%. Dies führt im Ergebnis dazu, dass die Klage teilweise gutzuheissen ist und die Beklagte zu verpflichten ist, der Klägerin für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 30. Juni 2015 einen Betrag von CHF 28'795.50 nebst Verzugszinsen von 1,75% seit Klageeinreichung am 11. April 2015 bis 31. Dezember 2015 und von 1,25% ab 1. Januar 2016 zu bezahlen sowie der Klägerin ab 1. Juli 2015 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge im Umfang von CHF 73'200.— pro Jahr auszurichten.

5. Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 73 Abs. 2 BVG und § 20 Abs. 2 VPO sind keine Verfahrenskosten zu erheben. Im Bereich der beruflichen Vorsorge ist die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Partei im erstinstanzlichen Verfahren Anspruch auf Ersatz der Kosten für die Vertretung hat, im Bundesrecht nicht geregelt (vgl. Art. 73 BVG). Die Verlegung der Parteikosten hat deshalb grundsätzlich nach dem massgebenden kantonalen Prozessrecht zu erfolgen. Gemäss § 21 Abs. 1 VPO kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei für den Beizug eines Anwaltes oder einer Anwältin eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der Gegenpartei zugesprochen werden. Das Obsiegen beurteilt sich nach Massgabe der vor Kantonsgericht gestellten Rechtsbegehren der klagenden Partei. Da die Klägerin mit ihren Anträgen in ihrer Klage vom 11. April 2015 grossmehrheitlich durchgedrungen ist, gilt sie als obsiegende Partei. Der Honorarnote vom 22. Dezember 2015 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand für das vorliegende Klageverfahren auf insgesamt 26,25 Stunden. Dieser Aufwand erscheint angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie des doppelten Schriftenwechsels als angemessen. Ebenfalls nicht zu beanzustellen sind die geltend gemachten Auslagen im Umfang von insgesamt CHF 153.50. Es ergibt sich demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beklagten in der Höhe von insgesamt CHF 7'253.20 (26,25 Stunden à CHF 250.— und Auslagen in der Höhe von CHF 153.50 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft verpflichtet, der Klägerin für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 30. Juni 2015 einen Betrag von CHF 28'795.50 nebst Verzugszinsen von 1,75% seit 11. April 2015 bis 31. Dezember 2015 und von 1,25% ab 1. Januar 2016 zu bezahlen sowie der Klägerin ab 1. Juli 2015 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge im Umfang von CHF 73'200.— pro Jahr auszurichten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Beklagte hat der Klägerin eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 7'253.20 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Gegen dieses Urteil wurde am 19. Mai 2016 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. [9C 361/2016](#)).

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>