

GE_GERICHTE ATAS/133/2026 vom 17. Februar 2026

GE Cour de justice, 2026-02-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_133_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/133/2026 du 17 février 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/133/2026 del 17 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse - CO, Code des obligations - RS 220) ; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 [LPP - RS 831.40] ; ancien art. 142 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 [CC - RS 210]). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

En matière de prévoyance professionnelle, en vertu de l'art. 73 al. 3 LPP, le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé. En l'occurrence, le siège de la défenderesse se trouve dans le canton de Genève, de sorte que la compétence de la chambre de céans à l'égard de ce litige est donnée *ratione loci*, en plus de celle *ratione materiae*. La compétence de la chambre de céans est ainsi établie.

E. 1.3

Concernant les autres conditions formelles, il sied de relever, in casu, ce qui suit.

A/3127/2024 - 12/31 -

E. 1.3.1

Aux termes de l'art. 73 LPP, chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (al. 1 1^{ère} phr.). Les cantons doivent prévoir une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite ; le juge constatera les faits d'office (al. 2). Les institutions de prévoyance ne sont pas habilitées à rendre des décisions à l'égard de leurs affiliés. Les prétentions émises en matière de prévoyance professionnelle – que ce soit par les institutions de prévoyance elles-mêmes, les ayants droit ou les employeurs – doivent l'être par voie d'action (ATF 115 V 224 consid. 2 ; ATAS/1168/2019 du 16 décembre 2019 consid. 1e). C'est pourquoi, en matière de prévoyance professionnelle, le juge ne peut renvoyer l'affaire aux organes de l'assurance pour complément d'instruction et nouveau prononcé (ATF 117 V 237 consid. 2). Les prétentions qu'un affilié fonde sur la LPP ou sur le règlement de l'institution de prévoyance ne peuvent s'éteindre, par suite de l'écoulement du temps, qu'en raison de la prescription (ATF 117 V 329 consid. 4 et les références). Du reste, l'exception de la prescription doit être expressément soulevée (ATF 129 V 237

consid. 4). L'ouverture de l'action prévue à l'art. 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai (ATAS/708/2015 du 22 septembre 2015 consid. 2 et la référence ; Raymond SPIRA, *Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale*, Recueil de jurisprudence neuchâteloise 1984, p 19). La LPP ne prévoit pas l'application de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), si bien que cette loi-ci n'est pas applicable (art. 2 LPGA), en dehors des cas visés par l'art. 34a LPP (et le renvoi des art. 18 let. c et 23 let. c LPP à l'art. 8 al. 2 LPGA ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 128/05 du 25 juillet 2006 consid. 1). L'art. 73 al. 2 LPP se limite à fixer des règles-cadres de procédure. Celle-ci doit être simple, rapide et, en principe, gratuite. Lorsque le litige porte sur une contestation opposant ayant droit et institution de prévoyance, l'action est ouverte à l'initiative du premier nommé par une écriture qui doit désigner l'institution de prévoyance visée, contenir des conclusions ainsi qu'une motivation. C'est ainsi la partie demanderesse qui déclenche l'ouverture de la procédure et détermine l'objet du litige (maxime de disposition). L'état de fait doit être établi d'office selon l'art. 73 al. 2 LPP seulement dans le cadre de l'objet du litige déterminé par la partie demanderesse. La maxime inquisitoire ne permet pas d'étendre l'objet du litige à des questions qui ne sont pas invoquées (ATF 129 V 450 consid. 3.2). Le juge n'est toutefois pas lié par les conclusions des parties ; il peut ainsi adjuger plus ou moins que demandé à condition de respecter leur droit d'être entendu (arrêt du Tribunal fédéral B.59/03 du 30 décembre 2003 consid. 4.1).

A/3127/2024 - 13/31 - La procédure devant la chambre de céans est soumise, de manière générale, à la loi genevoise sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10) et, plus particulièrement, aux art. 89A ss LPA. Aux termes de l'art. 89B al. 1 LPA, la demande doit, notamment, inclure un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués (let. b), ainsi que des conclusions (let. c). Si l'acte n'est pas conforme à ces règles, la chambre de céans impartit un délai convenable au demandeur pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation la demande sera écartée (al. 3). L'objet du litige est déterminé par les conclusions de la demande ainsi que les faits invoqués à l'appui de celle-ci et cas échéant par l'action reconventionnelle de la ou des parties défenderesses (ATF 141 V 170 consid. 3 ; 135 V 23 consid. 3.1; 129 V 452 consid. 3.2 ; ATAS/1168/2019 consid. 3a). Dans l'interprétation de ces conditions formelles de recevabilité, les juridictions administratives en général et la chambre de céans en particulier se montrent peu exigeantes (ATAS/448/2016 du 7 juin 2016 ; ATA/568/2013 du 28 août 2013 consid. 3 et jurisprudence citée).

E. 1.3.2

En l'espèce, nonobstant le fait qu'elle soit de manière inexacte qualifiée de « recours », la demande, accompagnée des pièces invoquées, et les écritures successives de la demanderesse comportent un exposé des faits, ainsi qu'une motivation. En outre, bien que ses conclusions principales ne permettent pas de déterminer l'objet du litige, ses conclusions subsidiaires le permettent, de même que le contenu de ses écritures. La demanderesse agissant en personne, l'on ne saurait d'ailleurs être trop exigeant et trop formaliste dans un tel cas. Il est également relevé que la demanderesse a formulé des conclusions subsidiaires amplifiées dans sa réplique. Elle concluait en effet initialement au versement par la défenderesse d'un montant mensuel de CHF 3'707.70 à titre de rente d'invalidité, alors qu'elle a conclu dans sa réplique au versement de CHF 35'799.55 à titre d'arriéré de rente d'invalidité pour la période de janvier 2018 au 31 décembre 2024, avec intérêt à 5% l'an

depuis le 1er janvier 2021 et de CHF 4'272.40 par mois pour les mois de janvier et février 2025, avec intérêt à 5% l'an depuis le 1er février 2025, ainsi qu'une rente d'invalidité de CHF 4'855.35 par mois dès mars 2025. Ces conclusions amplifiées sont également recevables (cf. ATAS/1106/2013 du 7 novembre 2013 consid. 2). Aussi, il y a lieu de considérer que la demande satisfait aux exigences légales de forme et de contenu. Il convient donc de la déclarer recevable.

E. 1.004

x 1.00701 x 1.009 x 1.013 x 1.003 x 1.002). La chambre de céans relève également que la pension pour enfant d'invalidité s'élève à 262/3% du montant de la pension d'invalidité, soit CHF 766.90 (cf. art. 25 et 30 al. 1 et 2 status CIA), et doit également être indexé, de sorte qu'en 2024, il s'élève à CHF 805.65 (= 766.90 x 1.0075 x 1.004 x 1.004 x 1.00701 x 1.009 x 1.013 x 1.003 x 1.002). La demanderesse ne conteste pas en tant que tels les calculs de la défenderesse. En revanche, elle remet en cause les données figurant sur les tableaux des données générales sur lesquels la défenderesse se fonde pour établir lesdits calculs, alléguant qu'elles comporteraient des erreurs et ne seraient pas vérifiables. À titre d'exemple, elle relève que selon ces données, elle n'aurait pas d'enfant, alors qu'elle en a trois, et que son taux d'activité du mois de février 1992, ainsi que celui de l'année scolaire 2000/2001, ne sont pas corrects. Force est d'abord de constater que si le nombre d'enfant figurant sur les données produites est effectivement faux, il n'en demeure pas moins que la défenderesse a tenu compte des trois enfants de la demanderesse, dès lors que ceux-ci ont perçu de sa part des pensions pour enfant d'invalidité, ce que la demanderesse ne conteste d'ailleurs pas.

A/3127/2024 - 25/31 - Quant aux taux d'activité qui seraient incorrects, la demanderesse n'apporte aucune preuve de ce qu'elle allègue, sous réserve d'une fiche d'engagement annuel datée du 21 janvier 1992 dont l'application n'est pas démontrée. En particulier, elle n'apporte pas de données salariales qui auraient pu prouver sa position. La chambre de céans remarque d'ailleurs que la demanderesse n'allègue pas avoir perçu de revenus supérieurs à ceux correspondant au taux d'activité ressortant des données salariales retenues par la défenderesse. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de s'écarter des celles-ci. Partant, le calcul du montant de la pension d'invalidité opéré par la défenderesse ne porte pas le flanc à la critique et les griefs de la demanderesse doivent être écartés.

E. 2

Le litige, tel que circonscrit par les conclusions subsidiaires et la motivation de la demanderesse, porte sur le montant des pensions d'invalidité versées par la défenderesse dès le 1er janvier 2018. On notera que si, initialement, seule la réduction des prestations opérées par la défenderesse pour cause de surindemnisation était contestée par la demanderesse,

A/3127/2024 - 14/31 - dans le cadre de sa réplique, cette dernière remet également en cause le calcul du montant même de sa pension d'invalidité depuis janvier 2018. En outre, il appert qu'après avoir reçu, en cours de procédure, l'attestation de scolarité de la fille de demanderesse, la défenderesse a reconnu le droit à une pension pour enfant d'invalidité en sa faveur durant la période du 1er août au 31 décembre 2024. En revanche, le montant de cette pension pour enfant demeure litigieux. Par ailleurs, on rappellera que la défenderesse versait une pension d'invalidité provisoire en faveur de la demanderesse depuis le 1er janvier 2007, étant précisé qu'elle indique s'être calquée sur la décision de l'OAI pour retenir le début de l'invalidité au 1er novembre 2004 mais que, dès lors que la

demanderesse a perçu son plein salaire jusqu'au 31 décembre 2006, aucune prestation d'invalidité ne lui a été versée avant le 1er janvier 2007. En août 2024, la défenderesse a établi le droit à la pension d'invalidité définitive en faveur de la demanderesse, se fondant sur la décision du 14 mai 2020 de l'OAI, confirmée par l'arrêt du 2 novembre 2021 de la chambre de céans, entrée en force. La chambre de céans observe que si la demanderesse a déterminé le droit à la pension d'invalidité définitive en tenant compte des réductions pour surindemnisation rétroactivement depuis le 1er janvier 2007, elle a toutefois expliqué que toutes les prestations versées à la demanderesse entre le 1er janvier 2007 et le 31 juillet 2024 lui étaient définitivement acquises. Ce n'est ainsi qu'à partir du 1er août 2024, que la défenderesse a versé à la demanderesse une pension d'invalidité définitive, réduite au motif d'une surindemnisation.

E. 3

La demanderesse fait grief à la défenderesse d'avoir violé son droit d'être entendue en ne motivant pas suffisamment sa « décision » de réduire ses prestations.

E. 3.1

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 135 I 279 consid. 2.6.1 ; 133 III 235 consid. 5.3). La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 [Cst. - RS 101]), notamment, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 138 II 252 consid. 2.2 ; 135 I 279 consid. 2.3 ; 135 II 286 consid. 5.1 ; 132 V 368 consid. 3.1). Une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours disposant du même pouvoir d'examen que l'autorité inférieure et pouvant

A/3127/2024 - 15/31 - ainsi contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée (ATF 138 I 97 consid. 4.16.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2). En matière de prévoyance professionnelle, les institutions de prévoyance ne sont pas habilitées à rendre des décisions proprement dites. Lorsqu'un litige surgit au sujet de prétentions qu'elles font valoir envers des assurés ou qu'elles leur refusent, ce litige doit se résoudre par la voie d'une action devant le tribunal compétent, de façon analogue à un litige privé (ATF 115 V 228 consid. 2). Une exception reconnue par la jurisprudence concerne le cas particulier de la réduction d'une rente en cas de surindemnisation (ATF 134 V 64 consid. 4.2.1). À l'ATF 140 V 399, dans une procédure portant sur la réduction d'une rente en raison d'une surindemnisation, le Tribunal fédéral a examiné les conséquences de la violation du droit d'être entendu. Il a tout d'abord relevé que dans la mesure où le domaine de la prévoyance professionnelle n'est pas soumis aux règles générales de la procédure administrative, il n'est pas envisageable que la cause soit renvoyée à l'institution de prévoyance pour qu'elle répare une éventuelle violation du droit d'être entendu (ATF 129 V 450 consid. 2). Ainsi, lorsque la partie demanderesse ouvre action contre une institution de prévoyance, elle ne peut se contenter d'invoquer une violation de son droit d'être entendue ; elle doit bien plutôt faire valoir des conclusions (en principe condamnatoires) sur le fond et les faits invoqués à

l'appui de celles-ci. Lorsque le dépôt de la demande est la conséquence du non-respect par l'institution de prévoyance des obligations fixées par la jurisprudence en matière de droit d'être entendu, mais que l'échange d'écritures permet à la partie demanderesse de prendre connaissance des éléments à l'appui de la position de l'institution LPP, elle doit, si elle est convaincue par les explications reçues, pouvoir retirer sa demande moyennant l'allocation d'une indemnité de dépens à la charge de l'institution de prévoyance défenderesse, conformément au principe communément admis en procédure selon lequel les frais inutiles doivent être supportés par la partie qui les a occasionnés. En revanche, si la partie demanderesse maintient sa demande et requiert, malgré les explications de l'institution de prévoyance, une décision sur le fond de la part de l'autorité saisie, elle doit assumer les risques de la procédure et ne peut plus prétendre, quelle que soit l'issue de la procédure, à l'allocation d'une indemnité de dépens à titre de réparation de la violation du droit d'être entendu (ATF 140 V 399 consid. 5.4).

E. 3.2

En l'espèce, la question de la possibilité d'invoquer le droit d'être entendu dans le cadre d'une procédure non contentieuse en matière de LPP peut rester ouverte. En effet, même si cette garantie constitutionnelle pouvait être invoquée, il n'en demeure pas moins qu'une éventuelle violation aurait été réparée, dans la mesure où la présente procédure a fait l'objet de plusieurs échanges d'écriture au cours desquels la défenderesse a produit les pièces principales demandées et a fourni des explications à l'appui de sa position, de sorte que la demanderesse disposait de tous les éléments lui permettant de comprendre les bases sur

A/3127/2024 - 16/31 - lesquelles sa pension d'invalidité a été calculée. Par ailleurs, conformément à la jurisprudence fédérale précitée, si elle était convaincue par les explications reçues, la demanderesse aurait dû retirer sa demande moyennant l'allocation d'une indemnité de dépens à la charge de la défenderesse. Or, la demanderesse a, au contraire, maintenu sa demande, requérant, à la suite des explications de la défenderesse, une pension d'invalidité d'un montant supérieur et non réduite et, partant, une décision sur le fond de la part de la chambre de céans. Compte tenu de ce choix, la demanderesse doit assumer les risques de la procédure et elle ne peut plus prétendre, quelle que soit l'issue de la procédure, à des dépens à titre de réparation de la violation du droit d'être entendu. Partant, le grief de la demanderesse, tendant à la constatation de la violation de son droit d'être entendue doit être rejeté.

E. 4

Il convient donc de se pencher sur la question du montant de la pension d'invalidité en faveur de la demanderesse.

E. 4.1

Au préalable, on relèvera ce qui suit s'agissant du droit applicable *ratione temporis*. D'après les principes généraux en matière de droit transitoire, on applique, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques. Ces principes valent également en cas de changement de dispositions réglementaires ou statutaires des institutions de prévoyance (ATF 138 V 176 consid. 7.1 et les références). Leur application ne soulève pas de difficultés en présence d'un événement unique, qui peut être facilement isolé dans le temps. S'agissant par exemple des prestations de survivants, on applique les règles en vigueur au moment du décès de l'assuré,

c'est-à-dire la date à laquelle naît le droit aux prestations du bénéficiaire (ATF 137 V 105 consid. 5.3.1 et la référence). En cas d'incapacité de travail donnant lieu à une rente d'invalidité, l'état de fait dont découle le droit aux prestations de la prévoyance professionnelle n'est pas la survenance de l'incapacité de travail, événement déterminé dans le temps, mais l'incapacité de travail comme telle, qui est un état durable. La situation juridique qui donne lieu à une rente d'invalidité n'est donc pas ponctuelle, mais perdure jusqu'à la naissance du droit aux prestations de la prévoyance professionnelle. En cas de modification réglementaire après la survenance de l'incapacité de travail, mais avant le début du droit aux prestations, ce sont donc les nouvelles règles qui sont applicables, sauf disposition contraire (ATF 121 V 97 consid. 1c). En l'espèce, dès lors qu'il convient d'examiner le montant des pensions d'invalidité en faveur de la demanderesse dès le 1er janvier 2018, on appliquera, en principe, les dispositions légales et réglementaires en vigueur au moment où lesdites pensions étaient dues, sous réserve de dispositions transitoires contraires.

A/3127/2024 - 17/31 -

E. 4.2

Dans le système de la prévoyance professionnelle, la LPP (pour le régime obligatoire de la prévoyance professionnelle), respectivement le règlement de prévoyance (lorsque l'institution de prévoyance a décidé d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi) détermine les conditions auxquelles les différentes prestations sont allouées (ATF 138 V 409 consid. 3.1). En matière de prévoyance obligatoire, les conditions d'octroi de prestations d'invalidité sont décrites aux art. 23 ss LPP. Selon l'art. 23 LPP (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2005), ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI – à raison de 50% au moins jusqu'au 31 décembre 2004 –, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (let. a). En vertu de l'art. 26 LPP, les dispositions de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI - RS 831.20 ; art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité (al. 1). D'après l'art. 29 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (al. 1). La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3). Aux termes de l'art. 29 al. 1 let. b LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prenait naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré avait présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable.

E. 4.3

Les institutions de prévoyance qui participent à l'application du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 LPP) doivent respecter les exigences minimales fixées aux art. 7 à 47 LPP (art. 6 LPP). Il leur est toutefois loisible de prévoir des prestations supérieures aux exigences minimales fixées dans la loi (art. 49 LPP ; Message à l'appui de la LPP, FF 1976 I 127 ch. 313 et 314 ; ATF 131 II 593 consid. 4.1 et les références). Lorsqu'une institution de prévoyance décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi (prévoyance surobligatoire ou plus étendue), on parle alors

d'institution de prévoyance « enveloppante ». Dans les faits, une institution de prévoyance « enveloppante » propose, en général, un plan de prestations unique qui inclut les prestations minimales et les améliore, sans opérer de distinctions entre prévoyance obligatoire et prévoyance plus étendue. Afin de s'assurer que les prestations réglementaires respectent les exigences minimales de la LPP, autrement dit si la personne assurée bénéficie au moins des prestations minimales légales selon la LPP (art. 49 al. 1 LPP en corrélation avec l'art. 6 LPP), l'institution de prévoyance est tenue de pouvoir

A/3127/2024 - 18/31 - procéder à un calcul comparatif entre les prestations selon la LPP (sur la base du compte-témoin que les institutions de prévoyance doivent tenir afin de contrôler le respect des exigences minimales de la LPP [« Alterskonto » ; art. 11 al. 1 de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984 ; OPP 2 - RS 831.441.1]) et les prestations réglementaires ([« Schattenrechnung » ; cf. ATF 136 V 65 consid. 3.7 et les références ; voir également ATF 114 V 239 consid. 6a). Au lieu d'aménager la prévoyance plus étendue dans le cadre d'une institution de prévoyance enveloppante, il est possible d'opérer une séparation organisationnelle stricte entre la prévoyance obligatoire et la prévoyance surobligatoire (« splitting » ; ATF 138 V 176 consid. 5.5).

E. 4.4

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références). Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a). En matière de prévoyance professionnelle, la maxime inquisitoire est applicable. Elle ne dispense toutefois pas les parties de leur obligation de collaborer et en conséquence d'apporter à la procédure, dans la mesure où cela apparaît raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 86 consid. 5.2.3). En outre, la maxime inquisitoire ne libère pas les parties du principe du fardeau de la preuve ; autrement dit, en cas d'absence de preuve d'un fait, c'est à la partie qui en a le fardeau d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver ce fait peut être imputée à la partie adverse (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 117 V 261 consid. 3b ; 115 V 133 consid. 8a). Dans cette optique, il est possible de s'inspirer du principe général consacré à l'art. 8 CC selon lequel chaque partie doit, si la loi ne prescrit le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire son droit (en ce sens : ATF 146 V 51 consid. 5.1 ; 145 V 90 consid. 3.2 ; 115 V 133 consid. 8a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_412/2011, du 30 avril 2012 consid. 3.2). En conséquence, la partie qui fait valoir un droit doit prouver les faits fondant ce dernier, tandis que le fardeau

A/3127/2024 - 19/31 - de la preuve relatif aux faits supprimant le droit, respectivement l'empêchant, incombe à la partie qui affirme la perte du droit ou qui conteste son existence

ou son étendue (ATF 141 III 241 consid. 3 ; 139 III 13 consid. 3.1.3.1 ; 139 III 7 consid. 2.2).

E. 5

En l'espèce, il est constant que la défenderesse est une institution de prévoyance de droit public pratiquant la prévoyance obligatoire et plus étendue, sans faire de distinction entre les prestations découlant de la prévoyance obligatoire et celles découlant de la prévoyance plus étendue (institution dite « enveloppante » ; ATF 128 V 247 consid. 3a ; 117 V 45 consid. 3b). Dans son cas, le caractère étendu de la prévoyance se manifeste notamment par le fait que le salaire assuré est supérieur au salaire coordonné de l'art. 8 al. 1 LPP (voir dans ce sens, parmi d'autres arrêts de la chambre de céans, ATAS/640/2014 du 22 mai 2014). On rappellera qu'avant la création de la défenderesse, les fonctionnaires de l'administration du canton de Genève étaient affiliés à la CIA, selon la loi approuvant les statuts de la CIA, du 28 octobre 1999. La défenderesse a été créée avec effet au 13 mars 2013 (art. 57 de la loi instituant la Caisse de prévoyance de l'État de Genève du 14 septembre 2012 entrée en vigueur le 23 mars 2013 [LCPEG - B 5 22]), à la suite de la fusion par combinaison de la CIA et de la CEH au 1er janvier 2014. À la même date, l'ensemble des actifs et des passifs de la CIA et de la CEH, ainsi que de l'ensemble de leurs droits et obligations, en particulier les rapports de prévoyance en faveur des membres salariés ainsi que les rapports d'affiliation avec les employeurs, découlant de la loi ou des conventions d'affiliation, ont été transférés à la CPEG, par succession universelle (art. 60 LCPEG). La fusion a entraîné la dissolution de la CIA et de la CEH. La défenderesse a conservé son but d'assurer le personnel de l'État de Genève ainsi que des autres employeurs affiliés contre les conséquences économiques de la retraite, de l'invalidité et du décès (art. 4 LCPEG). Le RCPEG, dans sa version en vigueur à tout le moins depuis 2018 et au-delà, prévoit à son art. 81 que la pension d'invalidité en cours à l'entrée en vigueur du présent règlement ne peut être modifiée qu'en cas de changement notable des circonstances dont dépendait son octroi, en vertu des statuts et règlement applicables lors de l'ouverture du droit à la pension. En l'occurrence, lors de la survenance de l'incapacité de travail de la demanderesse, cette dernière était fonctionnaire à l'État de Genève et était, en tant que telle, affiliée à la CIA, raison pour laquelle elle s'est vu allouer une pension pour invalidité totale de prévoyance professionnelle dès le 1er janvier 2007. La défenderesse a, à ce titre, déterminé le droit à la pension d'invalidité sur la base des dispositions réglementaires de la CIA, dans leur version en vigueur de janvier 2002 à décembre 2005, en se référant à la décision de l'OAI pour retenir le début de l'invalidité au 1er novembre 2004. Si la demanderesse conteste cette date, estimant que son invalidité est survenue le 27 septembre 2002, cela n'a pas

A/3127/2024 - 20/31 - d'incidence sur les dispositions réglementaires applicables à l'établissement du droit à la pension d'invalidité, dès lors que ce sont les mêmes. C'est donc à juste titre, en l'absence de modification notable des circonstances (cf. art. 81 RCPEG a contrario), que la défenderesse a appliqué les statuts de la CIA, dans leur version en vigueur de janvier 2002 à décembre 2005.

E. 5.1

Il s'avère néanmoins nécessaire de vérifier, au préalable, la date de la survenance de l'invalidité au regard des statuts précités, dès lors que, comme il sera exposé ci-après, cette date a une incidence sur le calcul du montant de la pension d'invalidité.

E. 5.1.1

L'art. 28 al. 1 des statuts prévoit, à cet égard, que l'invalidité est une atteinte durable à la santé physique ou mentale du salarié entraînant une incapacité partielle ou totale de remplir sa fonction ou toute autre fonction analogue au service de l'État ou d'une institution externe. Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de s'exprimer sur la définition de l'invalidité selon l'art. 28 al. 1 des statuts de la CIA. Il a ainsi constaté que la notion statutaire/réglementaire d'invalidité est plus large que celle qui résulte de la LAI dans la mesure où elle établit une invalidité de fonction qui n'exige pas la prise en considération d'une activité raisonnablement exigible sur l'ensemble du marché du travail pertinent pour l'intéressé, si bien que celui-ci peut être mis au bénéfice d'une rente statutaire/réglementaire d'invalidité sans forcément remplir les conditions fixées dans la LAI (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_833/2013 du 18 mars 2014 consid. 5.2 et les références). À la différence de l'art. 8 LPGA, la définition réglementaire assimile l'invalidité à l'atteinte à la santé et pas à l'incapacité de gain. En définitive, si une atteinte affecte la santé physique ou mentale d'un salarié, si elle peut être qualifiée de durable et si elle génère une incapacité partielle ou totale à remplir la fonction exercée précédemment ou toute autre fonction analogue au service de l'État ou d'une institution externe, alors on parle d'invalidité. Le salarié souffrant d'une atteinte durable à la santé qui cause chez lui une incapacité à remplir son travail habituel doit donc être qualifié d'invalidé (arrêt précité consid. 5.3). Eu égard à la notion élargie d'invalidité retenue par le règlement de prévoyance, il peut donc arriver qu'un assuré soit mis au bénéfice d'une pension d'invalidité de la défenderesse sans remplir les conditions fixées par la LAI. A l'inverse, la notion d'invalidité reconnue par l'AI, plus étroite, se confond nécessairement avec la notion d'invalidité professionnelle, de sorte que l'assuré à qui l'AI a reconnu un droit à une rente (entière ou partielle) remplit par définition les conditions de l'invalidité professionnelle à hauteur de la rente allouée (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_866/2018 du 11 juin 2019 consid. 5.3.1 et 9C_644/2014 du 13 juillet 2015 consid. 7.5).

E. 5.1.2

En l'espèce, il ressort de la motivation de la décision du 25 septembre 2018 de l'OAI, que la demanderesse a présenté une incapacité de travail de 100% du

A/3127/2024 - 21/31 - 27 septembre au 31 décembre 2002, puis de 50% du 1er janvier au 31 décembre 2003, mais qu'elle a repris son activité à son taux habituel de 50% dès le 1er janvier 2004. Toujours selon cette décision, la demanderesse a à nouveau présenté une incapacité de travail de 50% à partir du 8 novembre 2004, puis de 100% dès septembre 2007. L'OAI a ainsi retenu le début de l'invalidité au 1er novembre 2004 et la défenderesse a simplement repris cette date. La demanderesse fait valoir que l'évènement qui a causé son invalidité est l'accident qu'elle a subi le 27 septembre 2002 et que c'est à cette date qu'est ainsi survenu son invalidité. Contrairement à ce qu'elle allègue, on ne saurait retenir, au regard de l'art. 28 des statuts CIA, que son invalidité serait survenue dès son accident. En effet, la demanderesse a eu une période de rémission de plus de dix mois entre le 31 décembre 2003 et le 8 novembre 2004, puisqu'elle a repris son activité dès le 1er janvier 2004 à son taux habituel avant de se retrouver en incapacité de travail à 50% dès le 8 novembre 2004. Or, dans ces circonstances, on ne saurait retenir que son atteinte à la santé l'a durablement frappée avant le mois de novembre 2004. C'est donc de manière conforme aux statuts CIA que la défenderesse a retenu le début de l'invalidité au 1er novembre 2004.

E. 5.2

S'agissant ensuite de la détermination du montant des pensions d'invalidité de la demanderesse et des enfants, il convient de relever ce qui suit.

E. 5.2.1

Les prestations d'invalidité sont fixées aux art. 28 et suivants des statuts CIA, et l'art. 29 prévoit que la pension d'invalidité est égale à la pension de retraite projetée, multipliée par le degré de l'invalidité. Les statuts prévoient également une pension d'enfant d'invalidité, proportionnelle au degré d'invalidité (cf. art. 30 al. 1 statuts CIA) et correspondant à 262/3% de la pension de retraite projetée (art. 25 et 30 al. 3 statuts CIA). Selon l'art. 14 al. 9 des statuts CIA, la pension de retraite projetée est égale au traitement assuré déterminant à la date de calcul, multiplié par le taux de pension de retraite acquis en cas d'activité jusqu'à 65 ans. Concernant l'échelle des pensions, l'art. 14 al. 10 des statuts CIA renvoie à l'art. 3 de l'Annexe aux statuts CIA (ci-après : annexe), lequel prévoit à son al. 3 que le taux de pension de retraite est au maximum de 75%. Les salariés qui sont mensualisés – comme l'était la demanderesse – appartiennent à la catégorie I des membres salariés de la CIA (art. 4 al. 1 statuts CIA) et, pour cette catégorie de salariés (catégorie I), le traitement assuré déterminant se calcule en multipliant le traitement assuré à 100% par le taux moyen d'activité (art. 8 al. 2 statuts CIA). Quant au traitement assuré, il correspond au traitement déterminant, moins une déduction de coordination avec l'AVS (art. 6 al. 2 statuts CIA). Le traitement assuré se détermine, pour les salariés de la catégorie I, sur une base annuelle, et la déduction de coordination est calculée proportionnellement au taux d'activité (art. 6 al. 3 statuts CIA).

A/3127/2024 - 22/31 - Le traitement déterminant des salariés de la catégorie I correspond au traitement légal annuel défini dans l'échelle des traitements des membres du personnel de l'État, compte tenu du taux d'activité (art. 5 al. 1 statuts CIA). La déduction de coordination, pour les assurés de la catégorie I, est égale à 44.5% du traitement légal (art. 6 al. 4 statuts CIA et art. 1 al. 1 annexe). Elle s'élève au maximum aux quatre tiers de la rente simple maximale AVS, pour un taux d'activité de 100%. Ce maximum est multiplié par le taux d'activité effectif (art. 1 al. 2 annexe). Le comité peut diminuer ce maximum lorsque l'alignement sur la rente simple maximale AVS entraîne une réduction du traitement assuré pour tous ou certaines catégories d'assurés (art. 1 al. 3 annexe). On relèvera que la défenderesse a produit une pièce intitulée « Paramètres CIA et indexations », selon laquelle, au deuxième semestre de l'année 2004, la déduction de coordination s'élevait à CHF 28'272.-. Par ailleurs, selon les données publiées par l'office fédéral des assurances sociales, en 2004, la rente simple maximale AVS s'élevait à CHF 2'110.- par mois, soit au montant total de CHF 25'320.- pour l'année. Quant au taux moyen d'activité (art. 8 al. 2 statuts CIA), il est égal à la moyenne arithmétique de tous les taux d'activité effectifs mensuels que le salarié a eus depuis la date d'origine de ses droits (art. 8 al. 3 statuts CIA et art. 2 al. 1 annexe). Selon l'art. 2 al. 2 de l'annexe, il est calculé depuis la date d'origine des droits du salarié (avant retrait en cas de versement anticipé) jusqu'à la fin de l'assurance, mais au plus tard jusqu'à la fin de l'obligation de cotiser, selon la formule suivante :

t

$\sum TAC (i)$

$TMA (t) = i = 1$

t

Avec :

i : indice correspondant au mois considéré TAC (i) : taux d'activité effectif du mois i TMA
(t) : taux moyen d'activité au moment t t : durée exprimée en mois(2)

Les taux d'activité et le taux moyen d'activité sont exprimés en pourcent, avec deux décimales (art. 2 al. 4 annexe). L'art. 2 al. 5 de l'annexe prévoit que, dans le cadre de la procédure générale d'invalidité, le taux moyen d'activité pris en compte pour le calcul des prestations en cas d'invalidité est celui existant à la date d'effet de l'AI. Dans le cadre des procédures particulières, le taux moyen d'activité pris en compte est celui existant au moment de l'ouverture de la procédure de mise à l'invalidité ou, s'il est supérieur, celui existant à la date à laquelle la pension est ouverte.

A/3127/2024 - 23/31 -

E. 5.2.2

À ce stade, la chambre de céans relève qu'en procédant au calcul de la rente de la demanderesse, la défenderesse a appliqué les dispositions réglementaires précitées et s'est fondée sur le traitement déterminant et les taux d'activité ressortant des données générales de la demanderesse versées à la procédure. En effet, dans la mesure où l'invalidité, conformément aux statuts CIA, a débuté en novembre 2004 (cf. consid. 5.1 supra), la défenderesse s'est fondée sur le tableau des données générales de la demanderesse pour l'année 2004 pour retenir le traitement déterminant annuel au dernier taux d'activité de 63% au 31 octobre 2004, soit CHF 68'894.-. Pour le calcul du traitement assuré, la défenderesse a utilisé d'abord le traitement déterminant au taux d'activité de 100%, soit CHF 109'356.- (68'894 x 100 / 63). À titre de réduction de coordination, elle a retenu le montant de CHF 28'272.- conformément aux paramètres CIA. On relèvera que la CIA a utilisé la prérogative de l'art. 1 al. 3 de l'annexe pour diminuer le montant de la déduction de coordination à CHF 28'272.-, dès lors que le 44.5% du traitement légal de la demanderesse s'élève à CHF 48'663.40 (44.5% de 109'356 ; cf. art. 1 al. 1 annexe) et que donc, conformément à l'art. 1 al. 1 et 2 de l'annexe des statuts CIA, la déduction de coordination aurait dû, sans lesdits paramètres, s'élever au montant maximum de 4/3 de la rente simple maximale AVS en 2004, à savoir CHF 33'760.- (4/3 de 25'320). Le traitement assuré au taux de 100%, qu'elle a calculé en déduisant du traitement déterminant le montant de la déduction de coordination, s'élève ainsi à CHF 81'084.- (109'356 - 28'272). Au taux d'activité de 63%, soit le dernier taux de la demanderesse avant le début de l'invalidité, le traitement assuré retenu par la défenderesse est de CHF 51'083.- (63% de 81'084). Pour déterminer le taux moyen d'activité, la défenderesse a d'abord additionné tous les taux d'activité mensuels de la demanderesse annoncés (cumul des taux d'activité) depuis la date d'origine de ses droits, soit en l'occurrence dès le début de son activité pour l'État de Genève en septembre 1991, jusqu'au moment de l'ouverture des droits de l'AI, soit au 31 octobre 2004. En se fondant toujours sur les données générales de la demanderesse, elle a ainsi additionné tous les taux d'activité, soit : 37.5% durant les mois de septembre à décembre 1991 inclus et janvier et février 1992 (37.5 x 6 mois), 80% durant les mois de mars à août 1992 inclus (80% x 6 mois), 50% durant les mois de septembre à décembre 1992 inclus, tous les mois des années 1993 et 1994, et les mois de janvier à août 1995 inclus (50% x [4 + 12 + 12 + 8] mois), 63% durant les mois de septembre à décembre 1995 inclus, tous les mois des années 1996, 1997, 1998, 1999, 2000 et les mois de janvier à août 2001 inclus (63% x [4 + 12 + 12 + 12 + 12 + 12 + 8] mois), 50% durant les mois de septembre à décembre 2001 inclus, tous les mois des

années 2002 et 2003 et les mois de janvier à août 2004 inclus ($50\% \times [4 + 12 + 12 + 8]$ mois) et 63% en septembre et octobre 2004 ($63\% \times 2$ mois). Elle a

A/3127/2024 - 24/31 - abouti au chiffre de 8'967 ($= [37.5 \times 6] + [80 \times 6] + [50 \times 36] + [63 \times 72] + [50 \times 36] + [63 \times 2]$). Elle a ensuite pris le nombre de mois durant la même période, soit au total 158 mois (cumul des mois). Elle a ainsi établi le taux moyen d'activité au 31 octobre 2004 en divisant le cumul des taux d'activité de la demanderesse par le cumul des mois, conformément à la formule figurant à l'art. 2 al. 2 de l'annexe, ce qui a abouti au taux de 56.75% ($= 8'967 / 158$). La défenderesse a donc retenu, à titre de traitement déterminant assuré de la demanderesse, 56.75% du traitement déterminant à 100%, soit CHF 46'015.- (56.75% de 81'084). Elle a ensuite calculé la pension d'invalidité mensuelle en appliquant le taux de pension de retraite projeté à 65 ans, de 75% au traitement déterminant assuré annuel de la demanderesse et divisé par douze mois, aboutissant au montant de CHF 2'875.95 (75% de $46'015 / 12$). À noter que la défenderesse a expliqué que depuis le 1er novembre 2004, soit à l'établissement du droit à la pension d'invalidité, il y avait eu, sur les pensions, les huit indexations suivantes : 1.0075 en janvier 2005 ; 1.004 en juillet 2006 ; 1.004 en janvier 2007 ; 1.00701 en janvier 2008 ; 1.009 en juillet 2008 ; 1.013 en janvier 2009 ; 1.003 en janvier 2010 ; 1.002 en janvier 2011. Ces indexations ne sont au demeurant pas contestées par la demanderesse. Aussi, en 2024, la pension d'invalidité mensuelle s'élevait à CHF 3'021.30 ($= 2'875.95 \times 1.0075 \times 1.004 \times$

E. 6

Reste à vérifier la question de la surindemnisation.

E. 6.1

On rappellera, au préalable, que si la défenderesse a opéré le calcul de la surindemnisation rétroactivement depuis le début du droit à la pension d'invalidité, elle a toutefois indiqué que les prestations qui ont été versées provisoirement jusqu'au 31 juillet 2024 étaient acquises à la demanderesse. Quant à la période débutant le 1er janvier 2025, la défenderesse a indiqué qu'elle n'était pas sujette à réduction et que, sous réserve de la déduction de l'impôt à la source, ses prestations n'étaient plus réduites. Aussi, la chambre de céans se limitera à examiner une éventuelle surindemnisation du 1er août au 31 décembre 2024, période durant laquelle la défenderesse a concrètement réduit ses prestations.

E. 6.2

S'agissant du droit applicable à cette question, la chambre de céans relèvera que selon la jurisprudence fédérale, en cas de changement de règles de droit en matière de surindemnisation, les nouvelles règles de droit sont en principe applicables (ATF 122 V 316 consid. 3c).

E. 6.3

Selon l'art. 34a al. 1 LPP (dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 2017), l'institution de prévoyance peut réduire les prestations de survivants et d'invalidité dans la mesure où celles-ci, ajoutées à d'autres prestations d'un type et d'un but analogues ainsi qu'à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. En cas de concours de prestations prévues par la LPP avec des prestations prévues par d'autres assurances sociales, l'art. 66 al. 2 LPGA est applicable (art. 34a al. 2 1ère phr. LPP), disposition à teneur de laquelle les rentes et indemnités en capital sont, selon les dispositions de la loi spéciale concernée et dans l'ordre

suisant, versées par : l'AVS ou l'AI (let. a) ; l'assurance militaire ou l'assurance-accidents (let. b) ; la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité au sens de la LPP (let. c). Les règles en matière de surindemnisation tendent à éviter que la personne assurée puisse jouir, en raison d'un cumul de prestations d'assurances, d'un niveau de vie

A/3127/2024 - 26/31 - plus élevé que celui dont elle bénéficiait avant la survenance de l'événement assuré (ATF 135 V 33 consid. 4.2). Selon le principe de la concordance des droits (« Kongruenzgrundsatz »), qui trouvait son expression à l'art. 24 al. 2 aOPP 2 jusqu'au 31 décembre 2016 (actuellement à l'art. 34a al. 1 LPP), seules sont susceptibles de conduire à une surindemnisation les prestations d'un type et d'un but analogue accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable. En d'autres termes, il faut qu'il existe non seulement une concordance au niveau de l'événement dommageable, mais aussi une concordance fonctionnelle (ou matérielle) (ATF 135 V 29 consid. 4.1). Selon la jurisprudence, une telle concordance est réalisée lorsque les prestations ont, d'un point de vue économique, une nature et une fonction correspondantes (ATF 134 III 489 consid. 4.5.1). L'art. 24 OPP 2 al. 2 définit les revenus à prendre en compte, à savoir les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, notamment les rentes provenant d'assurances sociales (ATF 147 V 146 consid. 3.2). Cet art. 24 OPP 2 prévoit également que l'institution de prévoyance peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante (al. 5) et que le revenu dont on peut présumer que l'assuré est privé correspond au revenu provenant d'une activité lucrative ou au revenu de remplacement que l'assuré percevrait si l'événement dommageable n'était pas survenu (al. 6). Le calcul de la surindemnisation doit tenir compte tant du droit à la rente AI propre que des éventuelles rentes pour enfants, d'autant plus que le droit aux rentes pour enfants de l'AI revient à la personne assurée. La réduction de ces composantes du droit liées à l'invalidité doit, en l'absence de prescriptions pertinentes, être effectuée, pour des raisons pratiques, de manière proportionnelle (Markus MOSER, Berufliche Vorsorge, Basler Kommentar, n. 25 ad art. 34a LPP).

E. 6.4

En l'occurrence, l'art. 68 RCPEG règle notamment la question des avantages injustifiés en cas d'invalidité. À cet égard, il prévoit que la somme des pensions d'invalidité versées par la Caisse à un-e membre et/ou à ses ayants droit ne peut donner lieu à aucun avantage injustifié (al. 1). La Caisse réduit ses prestations dans la mesure où, ajoutées à d'autres prestations d'un type et d'un but analogues ainsi qu'à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% du salaire de référence, notamment, de l'invalidé tel que défini à l'art. 70 RCPEG. Les prestations d'invalidité servies à l'ayant droit par d'autres assurances sociales sont notamment considérées comme prestations à prendre en compte (cf. al. 3 let. a). La Caisse peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante (al. 7).

A/3127/2024 - 27/31 - À teneur de l'art. 70 RCPEG, dans sa version en vigueur en 2024 et jusqu'au

E. 10

Les caisses de pension n'ont en principe pas droit à des dépens, sauf en cas de recours téméraire ou interjeté à la légère par l'assuré ; cela vaut également pour les actions en matière de prévoyance professionnelle (ATF 126 V 143 consid. 4 ; ATAS/592/2022 du 28

juin 2022 consid. 10). Ces exceptions n'étant pas réalisées en l'espèce, la défenderesse, bien qu'elle obtienne gain de cause, ne saurait se voir allouer une indemnité à titre de dépens. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP et art. 89H al. 1 LPA).

A/3127/2024 - 31/31 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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