

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00076

vom 27. September 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2015.00076

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00076 du 27 septembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2015.00076 del 27 settembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Anspruch auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge haben Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (Art. 23 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG). Mit Bezug auf die weitergehende berufliche Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen von Art.

E. 1.2

Die Statuten der BVK (Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal, Vorsorgereglement Version 2005) sehen in § 19 eine sogenannte Berufsinvali-denrente vor. Darauf Anspruch haben Personen, welche vor Vollendung des 63. Altersjahres wegen Krankheit oder Unfall für die bisherige Berufstätigkeit invalid geworden sind. Sie wird längstens für zwei Jahre ausgerichtet. Für über 50-jährige Personen entfällt die zweijährige Befristung, die Rente wird jedoch längstens bis zum 63. Altersjahr ausgerichtet (Abs. 1). Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität wird aufgrund einer Untersuchung durch einen Vertrauensarzt der Versicherungskasse entschieden (Abs. 2). Die versicherte Person oder die vorgesetzte Direktion beziehungsweise der Arbeitgeber kann um die Einholung einer Oberexpertise nachsuchen, wenn sie die Schlussfolgerungen des Gutachtens der Vertrauensärztin oder des Vertrauensarztes nicht anerkennt. Die Oberexpertin oder der Oberexperte wird einvernehmlich durch die Antragstellerin oder den Antragsteller und die Versicherungskasse ernannt. Kommt keine Einigung zustande, obliegt die Ernennung der Präsidentin oder dem Präsidenten des Sozialversicherungsgerichts. Die Kosten der Oberexpertise werden im Verhältnis von Unterliegen und Obsiegen von der Antragstellerin oder vom Antragsteller und von der Versicherungskasse getragen (Abs. 3).

Nach dem Auslaufen der Rente wegen Berufsinvalidität haben versicherte Personen gemäss § 21 der BVK-Statuten Anspruch auf eine Rente, wenn volle oder teilweise Erwerbsinvalidität besteht (Abs. 1). Eine versicherte Person gilt als erwerbsinvalid, wenn sie infolge Krankheit oder Unfall ihre bisherige oder eine andere, ihrem Wissen und Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, oder wenn sie aufgrund eines Entschlusses der eidgenössischen IV-Kommission invalid erklärt wurde (Abs. 2). Das Verfahren für die Bestimmung des Anspruches und des Invaliditätsgrades wird gleich durchgeführt wie bei der Berufsinvalidität (Abs. 3). Die Renten wegen Erwerbsinvalidität werden längstens bis zum vollendeten 63. Altersjahr ausgerichtet (Abs. 4).

Gemäss § 22 Abs. 2 der BVK-Statuten wird bei teilweiser Erwerbsinvalidität die Rente entsprechend dem Invaliditätsgrad wie folgt festgesetzt: bis 24 % Erwerbsunfähigkeit keine Rente, von 25 bis 59 % eine Rente gemäss IV-Grad, bei 60 bis 69 % eine Dreiviertelrente und bei 70 % und mehr eine ganze Rente. 2.

E. 2

Mit Eingabe vom 24. November 2015 (Urk. 1) liess X.____ Klage gegen die BVK erheben mit folgendem Rechtsbegehren: „1.

Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin ab 1. August 2015 eine Erwerbsinvalidenrente gestützt auf einen IV-Grad von 35 % zu bezahlen. 2.a

Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beklagte zurückzuweisen mit dem Auftrag, gestützt auf § 21 Abs. 3 der Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal (Statuten) in Verbindung mit § 19 Abs. 3 der Statuten eine Oberexpertise einzuholen und b als Oberexperte sei die B.____, Lengghalde 2, 8008 Zürich, unter Einbezug der Abteilungen „Obere Extremitäten“ und „Untere Extremitäten“ zu ernennen. c

Bei Nichteinigung über den Oberexperten sei die Ernennung dem Präsidium des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich zu übertragen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.“

Die BVK schloss in der Klageantwort vom 11. März 2016 auf Abweisung der Klage (Urk. 10 S. 2). Die Klägerin erstattete die Replik am 26. April 2016, die Beklagte die Duplik am 25. August 2016 und die Klägerin eine Stellungnahme dazu am 11. Oktober 2016 (Urk. 14, 20, 26). Dabei ergänzte die Klägerin ihre Anträge dahingehend, dass die Nachzahlungen ab Fälligkeitsdatum mit 2,75 % zu verzinsen seien (Urk. 26 S. 4). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Klägerin über den 31. August 2015 (siehe dazu Urk. 2/11 und Urk. 10 S. 7) hinaus weiterhin Anspruch auf eine Erwerbsinvalidenrente hat. Verlangt wird klageweise die Weiterausrichtung der Erwerbsinvalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 35 %. In Frage stehen damit überobligatorische Leistungen, da gemäss BVG Rentenleistungen erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 % geschuldet sind.

E. 2.2

Die Klägerin macht geltend, auf das Gutachten Dr. A.____ vom 9. Oktober 2014 respektive auf dessen Ergänzung vom 19. März 2015 könne nicht abgestellt werden. Es beinhalte Aktenwidrigkeiten und sei unsorgfältig redigiert (Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 14 S. 6 ff.). Im Gutachten der B.____ vom 13. Oktober 2010 sei der Klägerin eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 40 % attestiert worden. Laut Dr. A.____ habe sich der Gesundheitszustand inzwischen verschlechtert. Seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei schon deshalb nicht haltbar. Die Beklagte habe ihre Leistungen gestützt auf den IV-Entscheid festgesetzt. Ein Revisionsgrund liege nicht vor. Der Klägerin stehe deshalb weiterhin eine Erwerbsinvalidenrente im bisherigen Umfang zu (Urk. 1 S. 8, Urk. 14 S. 7). Eventualiter sei eine Oberexpertise einzuholen (Urk. 1 S. 10, Urk. 14 S. 11).

E. 2.3

Die Beklagte stellt sich auf den Standpunkt, dass das Gutachten von Dr. A.____ beweiskräftig sei. Auszugehen sei deshalb von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Fachpflegerin Gesundheit res pektive einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit, was ei nen Rentenanspruch ausschliesse. Die B.____ habe sich in ihrem Gut achten nicht mit der konkreten Tätigkeit der Klägerin auseinandergesetzt. Der darin enthaltenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei deshalb nicht zu folgen (Urk. 10 S. 7 ff., Urk. 20 S. 4). Der Anspruch der Klägerin auf eine Invaliden rente sei ohne Bindung an die Beurteilung der IV-Organen frei zu prüfen. Das Vorliegen von Revisionsvoraussetzungen sei insbesondere im Bereich der über obligatorischen Vorsorge nicht erforderlich. Die Rentenaufhebung erweise sich daher als rechters (Urk. 10 S. 10 ff., Urk. 20 S. 7). Ein schützenswertes Interesse an der Einholung eines Obergutachtens bestehe nicht (Urk. 10 S. 12, Urk. 20 S. 7). 3. 3.1

Zunächst ist zu prüfen, unter welchen Voraussetzungen die Beklagte auf die Leistungsausrichtung zurückkommen kann. 3.2

Eine rechtskräftig zugesprochene Rente der Invalidenversicherung kann im Rah men eines Revisionsverfahrens oder einer Wiedererwägung der entsprechenden Verfügung aufgehoben werden (vgl. Art. 17 Abs. 1 und Art. 53 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Eine auf dem Entscheid der Invalidenversicherung beruhende Invali denrente aus (obligatorischer) beruflicher Vorsorge (vgl. Art. 23 BVG; BGE 132 V 1 E. 3.2; 118 V 35 E. 2b/aa) ist unter den Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG revisionsweise anzupassen (BGE 133 V 67). Diese Regelungen schliessen indessen weitere Möglichkeiten der Aufhebung einer Rente aus beruflicher Vorsorge nicht aus. Insbesondere im Bereich der überobligatorischen Vorsorge und dort, wo die Vorsorgeeinrichtung den Rentenentscheid ohne Bindung an jenen der Invalidenversicherung getroffen hat, kann aus der bisherigen Aus richtung einer Rente - welche weder mittels Verfügung zugesproch en (BGE 129 V 450 E. 2; 118 V 158 E. 1) noch gerichtlich überprüft (vgl. Art. 73 Abs. 1 BVG) wurde - nicht auf einen Anspruch für die Zukunft geschlossen werden in dem Sinn, dass die Einstellung der Zahlungen lediglich nach einer wesentlichen Än derung in den tatsächlichen Verhältnissen (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 141 V 405 E. 3.6) zulässig wäre. Dass in solchen Fällen andere Voraussetzungen erfüllt sein müssten, ist nicht ersichtlich. Es liegt namentlich keine Willkür (vgl. Art. 9 BV; BGE 130 I 26 E. 8.1) vor, wenn eine Vorsorgeeinrichtung von der früheren - befristeten - Anerkennung eines Rentenanspruchs in (gerichtlich zu überprüfender) besserer Erkenntnis der Sach- oder Rechtslage Abstand nimmt und in der Folge k eine Leistungen mehr ausrichtet (Bundesgerichtsurteil 9C_889/2009 vom 2. Februar 2010 E. 2.2). 3.3

Auf die soeben zitierte Rechtsprechung bezugnehmend macht die Klägerin geltend, zum einen habe die Beklagte über den Rentenanspruch eine rechtsmittel fähige Verfügung erlassen und der nach Erhebung der Einsprache ergangene Einspracheentscheid sei in Rechtskraft erwachsen. Zum anderen habe die Be klagte ihre Leistungspflicht gestützt auf die rechtskräftige IV-Verfügung vom 2. Oktober 2007 festgelegt. Für die Aufhebung der Rente bedürfe es daher eines Revisions- oder Wiedererwägungsgrundes (Urk. 1 S. 9). 3.4 3.4.1

Die Beklagte führte ein kasseninternes Einspracheverfahren durch, in deren Rah men sie ihre Schreiben als Verfügungen und Einspracheentscheide bezeich nete. Indessen kommt Vorsorgeeinrichtungen keine hoheitliche Gewalt zu . Sie haben daher nicht die Befugnis,

über die Rechte und Pflichten von Versicherten Verfügungen zu erlassen, die formell rechtskräftig werden könnten. Ihre Entscheide im Einzelfall sind lediglich "Stellungnahmen". Decken sich die Rechtsauffassungen der Vorsorgebeteiligten nicht, muss die interessierte Partei zur Durchsetzung ihres Anspruchs beim kantonalen Vorsorgegericht Klage im Sinne von Art. 73 Abs. 1 BVG einreichen. Das gilt für privatrechtliche und öffentlich rechtliche Vorsorgeeinrichtungen gleichermaßen (BGE 134 I 166 E. 2). Die von der Beklagten mit Einspracheentscheid vom 30. Juli 2012 zugesprochenen Leistungen entsprechen somit nicht einem der Rechtskraft zugänglichen und danach vollstreckbaren Titel. 3.4.2

Die (in Rechtskraft erwachsene) IV-Verfügung vom 2. Oktober 2007 wurde der Beklagten formgültig eröffnet (Urk. 11/3). Wird die Vorsorgeeinrichtung ins Vorbescheidverfahren einbezogen und ihr die Rentenverfügung eröffnet, so besteht für sie grundsätzlich eine Bindung an die Feststellungen der IV-Stelle (BGE 132 V 309 E. 1). Indes gilt die Bindung im Bereich der weitergehenden Vorsorge nur, wenn das Vorsorgereglement ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom selben Invaliditätsbegriff wie die Invalidenversicherung ausgeht (BGE 126 V 308 E. 1 in fine mit Hinweisen). Die BVK-Statuten unterscheiden zwischen Erwerbs- (§ § 21 f.) und Berufsinvalidität (§ § 19 f.). Während für diese eine blosser Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Berufstätigkeit genügt, wird bei jener auch auf jede andere, dem (bisherigen) "Wissen und Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit" verwiesen; alternativ ist der Entscheid der "eidgenössischen IV-Kommission" und damit die gesetzliche Vorgabe nach IVG (in Verbindung mit dem ATSG) massgeblich. Damit steht fest, dass der Begriff der "Erwerbsinvalidität" von § 21 Abs. 2 BVK-Statuten weiter gefasst ist als der Invaliditätsbegriff von Art. 23 BVG respektive von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 6

BVG), gilt diese Bestimmung einschliesslich der hierzu ergangenen Rechtsprechung im überobligatorischen Bereich nur, soweit die Reglemente oder Statuten bezüglich des massgebenden Invaliditätsbegriffs oder versicherten Risikos nichts Abweichendes vorsehen (BGE 136 V 65 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 6.1

In Frage steht die Rentenaufhebung per 31. August 2015. Der Invaliditätsgrad ist aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität erzielen kann respektive könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Ausnahmsweise darf von der ärztlich geschätzten Arbeits(un)fähigkeit ohne Weiteres auf einen entsprechenden Invaliditätsgrad geschlossen werden (SVR 2011 IV Nr. 71 S. 213 E. 3.2.3 [9C_994/2010]). Dies trifft beispielsweise zu, wenn die beiden Vergleichseinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu ermitteln sind. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen

Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (BGE 135 V 297 E. 5.2 ; Bundesgerichtsurteil 8C_450/2014 vom 24. Juli 2014 E. 7.3).

E. 6.2

Gemäss Lohnmeldung des Spitals Y.____ verdiente die Klägerin im Jahr 2014 bei einem Pensum von 65 % ein Einkommen von Fr. 50'996.-- (Urk. 2/7). Umgerechnet auf ein 75 % -Pensum ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 58'841.55. Davon ist auszugehen. Soweit die Beklagte ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer körperlich leichten Tätigkeit auf die LSE-Tabellenlöhne, Zentralwert für Frauen, Kompetenzniveau 2, abstellen will (Urk.

E. 6.3

In der Überentschädigungsberechnung vom 22. September 2014 rechnete die Beklagte der Klägerin für das Jahr 2013 einen mutmasslich entgangenen Bruttoverdienst von Fr. 76'670.50 an (Urk. 15/1). Darauf beruft sich die Klägerin für die Festsetzung des Valideneinkommens (Urk. 14 S. 9). Die Beklagte postuliert im vorliegenden Verfahren ein solches von Fr. 69'918.25 (Urk. 10 S. 9, vgl. auch Urk. 2/1 S. 3). Die Klägerin verdiente im Jahr 2003 als Pflegehelferin Fr. 65'167.-- (Urk. 11/3 S. 3). Von diesem Lohn scheinen beide Parteien auszugehen. Die Abweichung zwischen den Parteien dürfte somit auf eine unterschiedliche Berechnung der Nominallohnentwicklung zurückzuführen sein. In dessen ist zu beachten, dass sich die Klägerin im Rahmen ihrer Anstellung am Spital Limmatspital stets weiterbildete (Urk. 2/8 S. 5). Die Ausbildung zur Kinästhetik-Trainerin absolvierte sie trotz ihrer Beschwerden (Urk. 2/9/1 S. 17). Es rechtfertigt sich daher die Annahme, dass sie auch im Gesundheitsfall beruflich aufgestiegen und als Fachangestellte Pflege tätig wäre. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens arbeitete sie 100 %. Das im Jahr 2014 auf der Basis von 65 % erzielte Einkommen von Fr. 50'996.-- ist daher auf 100 % hochzurechnen, was Fr. 78'455.40 ergibt. Eine (allfällige) Lohnentwicklung bis zum Jahr 2015 kann ausser Acht bleiben, da das Validen- und Invalideneinkommen gleichermassen davon betroffen wären. Bei einer Differenz von Fr. 19'973.85 zwischen den beiden Einkommen resultiert somit ein Invaliditätsgrad von (rund) 25 %. Letztlich entspricht der Grad der Arbeitsunfähigkeit dem Invaliditätsgrad.

E. 6.4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Klägerin ab 1. September 2015 einen Anspruch auf eine (reglementarische) Erwerbsinvalidenrente von 25 % hat, Kürzungsmöglichkeiten aufgrund des Überentschädigungsverbots vorbehalten.

Da kein beziffertes Klagebegehren vorliegt, ist die vorliegende Klage gegen die Beklagte gemäss ständiger Praxis in dem Sinne gutzuheissen, dass die Beklagte grundsätzlich zu verpflichten ist, der Klägerin ab 1. September 2015 eine auf einem Invaliditätsgrad von 25 % beruhende (reglementarische) Erwerbsinvalidenrente auszurichten. Die genaue ziffernmässige Berechnung der einzelnen Rentenbeträge ist hingegen der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zu überlassen (wogegen im Streitfalle wiederum eine Klage zulässig wäre; vgl. BGE 129 V 450). 7.

Auf Invalidenleistungen sind Verzugszinsen geschuldet, wobei grundsätzlich Art. 105 Abs. 1 des Obligationenrechts (OR) anwendbar ist (BGE 119 V 131 ff.) Danach ist der Verzugszins vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an geschuldet. Der Zinssatz beträgt 5 %, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine

andere Regelung kennt (BGE 119 V 135 E. 4c).

Das Reglement der Beklagten, Stand 1. September 2014 (Urk. 11/9), welches vorliegend in Bezug auf den Verzugszinssatz anwendbar ist (vgl. Urk. 26 S. 4), sieht in Anhang II lit. C Abs. 1 vor, dass sämtliche Forderungen gegenüber der BVK im Verzugsfall zum jeweiligen BVG-Mindestzinssatz (Art. 15 Abs. 2 BVG in Verbindung mit Art. 12 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2]) plus 1 % (Art. 7 der Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [FZV]) verzinst werden. Der BVG-Mindestzinssatz betrug ab 1. Januar 2014 1,75 %, ab 1. Januar 2016 1,25 % und liegt seit 1. Januar 2017 bei 1 %. Die Klägerin liess am 24. November 2015 Klage erheben (Urk. 1), womit ihr ab diesem Datum Verzugszinsen von 2,75 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbetreffnisse, für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum von 2,75 % bis Ende Dezember 2015, von 2,25 % bis Ende Dezember 2016 und von 2 % ab 1. Januar 2017 zuzusprechen sind. 8.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Ausgangsgemäss ist die Beklagte daher zu verpflichten, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin ab 1. September 2015 eine reglementarische Erwerbsinvalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 25 % auszurichten, unter Vorbehalt einer Kürzung wegen Überschädigung, zuzüglich Verzugszinsen von 2,75 % für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordenen Rentenbetreffnisse, für die übrigen ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum von 2,75 % bis Ende Dezember 2015, von 2,25 % bis Ende Dezember 2016 und von 2 % ab 1. Januar 2017. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Hans Stünzi - Rechtsanwältin Marta Mozar - Bundesamt für Sozialversicherungen 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

E. 8

Abs. 1 ATSG (Bundesgerichtsurteile 9C_341/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 4.1, 9C_213/2011 vom 2. November 2011 E. 4.4.1).

Mangels identischen Invaliditätsbegriffs ist eine Bindungswirkung an den IV-Entscheid vom 2. Oktober 2007 somit zu verneinen. Eine solche besteht im Übrigen auch aus einem weiteren Grund nicht: Der im IV-Verfahren ermittelte Invaliditätsgrad entfaltet keine Bindungswirkung für die berufliche Vorsorge und es besteht auch kein schutzwürdiges Interesse an einer (selbständigen) Anfechtung durch die Vorsorgeeinrichtung, wenn er nicht genau ("präzis") bestimmt werden muss (Bundesgerichtsurteil 9C_345/2008 vom 25. Juli 2008 E. 2.2 mit Hinweisen; vgl. auch SVR 2007 I V Nr. 3 S. 8, I 808/05 E. 4.2). Dies ist etwa der Fall, wenn der Invaliditätsgrad - wie vorliegend - unter 40 % liegt (Bundesgerichtsurteil 9C_909/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 2.2).

An der fehlenden Bindungswirkung ändert nichts, dass die Beklagte anfänglich auf die invalidenversicherungsrechtliche Betrachtungsweise abstellte. Ihr ist es dadurch nicht verwehrt, in besserer Erkenntnis der Sach- und Rechtslage von der Anerkennung des Rentenanspruchs Abstand zu nehmen. 3.4.3

Die Beklagte kann also auf die Leistungsausrichtung zurückkommen, ohne dass die Voraussetzungen von Revision oder Wiedererwägung erfüllt sein müssen. 4. 4.1

In medizinischer Hinsicht stützt sich die Beklagte bei ihrer Leistungseinstellung auf das Gutachten von Dr. A.____ vom 9. Oktober 2014 respektive dessen Ergänzung vom 19. März 2015. Demgegenüber beruft sich die Klägerin auf das Gutachten der B.____, Obere Extremitäten, vom 13. Oktober 2010. Zudem liegt ein Bericht des C.____ über die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 3./4. Oktober 2011 (Bericht vom 2. November 2011) bei den Akten (Urk. 21/10). 4.2

Gestützt auf das Gutachten von Dr. A.____ vom 9. Oktober 2014 ist auszuweisen und soweit unbestritten, dass die Klägerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einem Impingementsyndrom Schulter rechts bei Rotatorenmanischettentruptur und Status nach AC-Gelenkresektion am 13. Juli 2005 sowie einer Gonarthrose links leidet. Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit kommt den Diagnosen einer AC-Gelenksarthrose links, einer beginnenden medialen und retropatellaren Gonarthrose rechts sowie einer Adipositas Grad I zu (Urk. 2/8 S. 10). Seit der Begutachtung an der B.____ im August 2010 ist aktenkundig eine Verschlechterung eingetreten. Dr. A.____ führte dazu aus, damals habe eine Sonographie der rechten Schulter eine ausgedünnte Supraspinatussehne gezeigt. In der sonographischen Untersuchung vom 14. Juli 2014 sei die Supraspinatussehne nicht mehr darstellbar gewesen. Bezüglich des linken Knies äussere die Klägerin seit 2008 Beschwerden. Am 14. September 2010 sei eine Arthroskopie des linken Knies erfolgt. Im weiteren Verlauf habe sich eine Gonarthrose entwickelt (Urk. 2/12 S. 2). 4.3

Die Ärzte der B.____, Obere Extremitäten, äusserten sich im Gutachten zu Händen des Unfallversicherers vom 13. August 2010 entsprechend ihrer Fachrichtung bloss aus schulterorthopädischer Sicht. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit führten sie aus, problematisch sei vor allem das Halten des rechten Arms über der Horizontalen aufgrund der dadurch ausgelösten diffusen Schmerzen und der fehlenden Kraft. Die Klägerin habe gelernt, mit dieser Einschränkung im Berufsalltag umzugehen. Dabei helfe ihr ihre Kinästhetik-Ausbildung

(Urk. 2/9/1 S. 15). Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm, das Halten des rechten Arms im freien Raum sowie repetitive Abduktionsbewegungen über der Horizontalen seien nicht mehr möglich. Nicht eingeschränkt seien Arbeiten in Bauch- und Brusthöhe sowie das Heben von Gewichten von 5 kg mit dem rechten Arm. Auf die Frage nach der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Pflegehelferin erklärten die Gutachter, die Klägerin arbeite zu 65 %. Es sei mit einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von 40 % zu rechnen (Urk. 2/9/1 S. 16). Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit beantworteten die Gutachter nicht, mit dem Hinweis, die Klägerin sei am bisherigen Arbeitsplatz gut integriert (Urk. 2/9/1 S. 17). 4.4

Nach Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit hielten die Ärzte des C.____ im Bericht vom 2. November 2011 fest, das arbeitsbezogene relevante Problem bestehe in der verminderten Belastungstoleranz der rechten Schulter und des rechten Arms. Schmerzbedingt mühe bereite der Klägerin vor allem das Strecken des Armes nach vorne und nach oben sowie das Hantieren von Gewichten (Urk. 21/10 S. 12). In der Tätigkeit als Pflegehelferin, welche die Klägerin zum Zeitpunkt des Unfallereignisses inne gehabt habe, sei sie zu 60 % arbeitsfähig. Seit 2007 sei sie als Fachangestellte Pflege angestellt. Ihr ausgeübtes Pensum betrage 65 % (Urk. 21/10 S. 18). Die (frühere) Tätigkeit als Pflegehelferin habe deutlich mehr körperliche Aktivitäten (wie Pflegearbeiten, Reinigungsarbeiten und Haushaltsarbeiten) beinhaltet als die aktuelle (Urk. 21/10 S. 13). Bei der derzeitigen Tätigkeit als Pflegefachfrau und Themenverantwortliche Kinästhetik handle es sich um eine leichte bis höchstens mittelschwere Tätigkeit. Körperlich beanspruchende Verrichtungen beinhaltet sie nicht. Unter Einbezug der subjektiv angegebenen und zum Teil nachvollziehbaren Schmerzen mit leichter muskulärer Kraftabschwächung sei die Klägerin in dieser Tätigkeit ganztägig arbeitsfähig mit vermehrten Pausen von zwei Stunden (Urk. 21/10 S. 13). Arbeiten über der Schulterhöhe seien selten möglich. Kniebeugen und Treppensteigen sollten lediglich manchmal vorkommen (Urk. 21/10 S. 12). Laut Gutachter der B.____ seien bei ganztägiger Präsenz vermehrte regelmässige Pausen als Unterbruch notwendig. Im Rahmen des Aufenthalts im C.____ seien die Pausen quantifiziert worden. Für die nunmehr ausgeübte Tätigkeit resultiere somit insgesamt eine Arbeitsfähigkeit von 75 %. Diese Einschätzung gelte auch für anderweitige, ähnlich gelagerte Tätigkeiten (Urk. 21/10 S. 13). 4.5

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit führte Dr. A.____ im Gutachten vom 9. Oktober 2014 aus, die Klägerin sei im Spital Y.____ als Pflegefachfrau angestellt. In dieser Tätigkeit sei sie bezogen auf ein 100 %-Pensum zu 80 % leistungsfähig (Urk. 2/8 S. 11). In der Ergänzung zum Gutachten vom 19. März 2015 - welche

ohne Kenntnis des Berichts der C.____, aber (anders als das Gutachten) in Kenntnis des Gutachtens der B.____ erging - erläuterte er dazu, die Klägerin arbeite bezogen auf ein 100 %-Pensum zu 70 bis 75 % in der unmittelbaren Pflege der Bewohner. Administrative Tätigkeiten, Essens- oder Medikamentenausgabe nähmen etwa zwei Stunden der gesamten Arbeitszeit ein. Angesichts der Beschwerden in der rechten Schulter und im linken Knie seien der Klägerin Überkopfarbeiten oder das Halten des rechten Armes über der Horizontalen nicht mehr möglich. Arbeiten in knienden Positionen oder Hocke seien zu vermeiden (Urk. 2/12 S. 2). In ihrer Tätigkeit als Pflegefachfrau müsse die Klägerin die Bewohner ca. 6 Stunden täglich pflegen. Den Anteil der Tätigkeiten, bei welchen die rechte Schulter und linkes Knie belastet würden, schätze er auf ca. 3 Stunden täglich, d.h. ca. 40 % des Gesamtpensums. In Klammern erwähnte er, dass laut Klägerin sie bei ihrer Arbeit

Kinästhetik unterrichten, Medikamente und Essen ausgeben „oder nur leichte Bewohner pflegen“ sollte. Somit habe er den Anteil der Schulter und Knie belastenden Tätigkeiten auf ca. 20 % eingeschätzt. In Bezug auf körperlich belastende Tätigkeiten komme der Klägerin zu Gute, dass sie eine Ausbildung über Kinästhetik, also über qua lifiziertes Wissen im Umgang mit Belastungen, verfüge (Urk. 2/12 S. 2). Im Weiteren schätzte Dr. A.____ die Arbeitsfähigkeit der Klägerin in einer lei densangepassten Tätigkeit (ohne Überkopfarbeiten und Halten des rechten Ar mes bis zur Horizontalen, ohne Tragen von Lasten von mehr als 5 kg bis zur Bauch- respektive Brusthöhe, ohne Knien und ohne häufiges Treppensteigen) auf 100 % d.h. 8 Stunden täglich Präsenzzeit mit 100 % Leistung (Urk. 2/12 S. 3). 5. 5.1

Hinsichtlich des Belastungsprofils sind sich die Fachärzte einig. Arbeiten über der Schulterhöhe sind der Klägerin grundsätzlich nicht mehr zumutbar. Ebenso sind kniebelastende Tätigkeiten zu vermeiden. Diesen Einschränkungen wurde im Rahmen der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils Rechnung getragen. Vor diesem Hintergrund ist die Einschätzung von Dr. A.____ nachvollziehbar, wonach die inzwischen eingetretene graduelle Verschlechterung der Schulter- und Knieproblematik sich nicht weiter auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. 5.2

Divergenzen bestehen ärztlicherseits hingegen was die Quantifizierung der Arbeitsfähigkeit angeht. In diesem Zusammenhang ist der Beklagten beizupflichten, dass sich die Gutachter der B.____ nur ungenügend mit der konkreten Tätigkeit der Klägerin auseinandersetzen (vgl. Urk. 10 S. 7). Genauere Ausführungen zu den Stellenanforderungen finden sich in ihrem Gutachten nicht. Indessen weist auch das Gutachten respektive dessen Ergänzung von Dr. A.____ Mängel auf. Ausführlich zur Arbeitsfähigkeit äusserte er sich in der Ergänzung vom 19. März 2015. Dabei ging er von einem falschen Arbeitspensum aus. Die Klägerin arbeitet zu 65 % und nicht wie von ihm angenommen 70 bis 75 % (vgl. Urk. 2/12 S. 2). Nicht ganz von der Hand zu weisen ist der Hinweis der Klägerin, dass ein Gutachter, der fälschlicherweise davon ausgeht, dass die Probandin bereits zu 70 bis 75 % arbeitet, eher dazu kommt, ihr eine 80%ige Arbeitsfähigkeit zuzubilligen (Urk. 14 S. 5). Zudem enthalten das Gutachten respektive dessen Ergänzung gewisse Verschiebe (falsche Datierung, Verwechseln der linken und rechten Schulter; Urk. 2/8 S. 11, Urk. 2/12 S. 1) und auch in sprachlicher Hinsicht Unsorgfältigkeiten.

Demgegenüber setzten sich die Untersucher des C.____ eingehend und detailliert mit den effektiv ausgeübten Tätigkeiten der Klägerin und den damit verbundenen Anforderungen auseinander. Die EFL besteht unter anderem aus einem ergonomischen Assessment, in dessen Rahmen durch Arbeitssimulationstests (wie Heben und Tragen, Arbeit über Kopfhöhe oder Leitersteigen) das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt wird. Die EFL misst somit die Fähigkeit, manuelle Tätigkeiten zu verrichten, und schätzt den Zeitraum, während dessen die Probanden diese im Verlaufe eines ganzen Tages auszuüben im Stande sind. Das umfassende Testverfahren ermöglicht zudem relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person, wobei eine allfällig beobachtete Symptomausweitung und Selbstlimitierung im Rahmen eines chronifizierten Zustandes für die Bewertung der Zumutbarkeit bedeutsam sein kann (Bundesgerichtsurteil 9C_512/2009 vom 25. November 2009 E. 5.2). Auch im Falle der Klägerin ergaben die Tests ein aussagekräftiges Bild über die verbliebene Leistungsfähigkeit. Vor diesem Hintergrund

überzeugt die Beurteilung der C.____-Ärzte hinsichtlich des zumutbaren zeitlichen Umfangs. Es ist daher auf ihre Einschätzung abzustellen und von einer Arbeitsfähigkeit von 75 % in der Tätigkeit als Fachangestellte Pflege auszugehen. 5.3

Bei dieser Sachlage ist von der in der Klage beantragten Anordnung einer Obereruptose im Sinne von § 21 Abs. 3 in Verbindung mit § 19 Abs. 3 der Statuten abzusehen. In der Begründung kritisierte die Klägerin lediglich das Gutachten von Dr. A.____. Auf dieses wird vorliegend nicht abgestellt. Angesichts der im Recht liegenden medizinischen Akten ist der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt. Von Weiterungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten (BGE 136 I 229 E. 5.3, Bundesgerichtsurteil 9C_538/2014 vom 23. September 2014 E. 4.5.2, Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 35/06 vom 27. September 2006 E. 3.2.2). 6.

E. 10

S. 10), vermag sie nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Abzustellen wäre nämlich praxisgemäss auf die Tabelle TA1 (und nicht T1_skill_level; vgl. dazu zur Publikation vorgesehene Urteil 8C_228/2017 vom 14. Juni 2017 E. 4.2.2) und es wäre ein leidensbedingter Abzug von 10 % zu gewähren, was soweit unbestritten ist (Urk. 10 S. 10). Dadurch resultierte bei Anwendung des Kompetenzniveaus 2 ein (tieferes) Invalideneinkommen von Fr. 53'129.85 (Fr. 4'646.-- [Lohn gemäss LSE 2012 Tabelle TA1, Frauen, Total]

x 12 : 40 x 41,7 [betriebs übliche Wochenarbeitszeit] : 100 x 90 : 102.0 x 103.6 [Nominallohnentwicklung von 2012 bis 2014; Tabelle T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen, Total). Da das effektiv erzielte Einkommen höher ist, ist der Klägerin dieses anzurechnen.

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