

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 361/2016

Urteil vom 22. August 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,  
Bundesrichterinnen Pfiffner, Moser-Szeless,  
Gerichtsschreiber Fessler.

Verfahrensbeteiligte  
Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft,  
Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen,  
Beschwerdeführerin,

gegen

A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Berufliche Vorsorge  
(Invalidenleistungen; Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 18. Februar 2016.

Sachverhalt:

A.

A. \_\_\_\_\_ meldete sich Anfang Juli 2011 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. In diesem Zeitpunkt war sie als Geschäftsführerin der B. \_\_\_\_\_ GmbH über das Vorsorgewerk der Unternehmung bei der Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft berufsvorsorgeversichert. U.a. gestützt auf das Gutachten des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. August 2013 sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft mit Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014 eine ganze Rente ab 1. Januar 2012 zu. Dagegen erhob die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft Beschwerde, welche das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, mit Entscheid vom 16. Oktober 2014 abwies.

Nachdem die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft bis Ende 2014 die reglementarischen Leistungen erbracht hatte, richtete sie ab 1. Januar 2015 lediglich noch die obligatorischen Leistungen (Fr. 7'804.50 für die ersten beiden Quartale) aus.

B.

Am 11. April 2014 reichte A. \_\_\_\_\_ beim Kantonsgericht Basel-Landschaft Klage gegen die Sammelstif-

tung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft ein mit den Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr Fr. 28'795.50 nebst 5 % Zins seit Klageeinreichung zu bezahlen, und es sei festzustellen, dass sie an die Verfügungen der IV-Stelle vom 5. Februar und 10. März 2014 gebunden sei und gestützt auf diese Bindungswirkung aus dem Vorsorgevertrag eine Invalidenrente von derzeit Fr. 73'200.- im Jahr auszurichten habe.

Das Gericht holte die Klageantwort ein, führte einen zweiten Schriftenwechsel durch und liess die IV-Akten edieren. Mit Entscheid vom 23. März 2016 hiess die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung die Klage teilweise gut und verpflichtete die Beklagte, der Klägerin für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2015 einen Betrag von Fr. 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 ab 1. Juli 2015 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge im Umfang von Fr. 73'200.- pro Jahr auszurichten.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, der Entscheid vom 23. März 2016 sei aufzuheben und die Klage abzuweisen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts und zur Neu Beurteilung der Klage an die Vorinstanz zurückzuweisen; subeventualiter sei die Klage abzuweisen, soweit die Beschwerdegegnerin aus dem Vorsorgevertrag ab 1. Januar 2015 mehr als eine halbe Rente oder allenfalls mehr als eine Dreiviertelsrente fordert, die auf einer höheren jährlichen Invalidenrente als CHF 58'411.60 (40 % des AHV-Lohnes von CHF 149'029) basiert, unter Anrechnung der jeweils bereits ausgerichteten Rentenbeträge in der Höhe von CHF 15'609.00 pro Jahr oder CHF 3'902.25 pro Kalenderquartal; weiter sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu gewähren.

A. \_\_\_\_\_ ersucht um Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat. Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG), was von der Partei näher darzulegen ist (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395; Urteil 9C 221/2016 vom 21. Juni 2016 E. 1.1).

1.2. Die Beschwerdegegnerin hat mehrere 2009 und 2010 erstellte Abrechnungen eingereicht, welche den Bezug von nicht der AHV-Beitragspflicht unterliegenden Unfallversicherungsleistungen von insgesamt Fr. 36'971.- im Zeitraum vom 8. Mai bis 29. Oktober 2009 belegen. Dabei handelt es sich um neue Beweismittel im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG. Sie legt nicht dar, inwiefern erst der angefochtene Entscheid Anlass gibt, sie vorzubringen. Entsprechend haben sie unbeachtet zu bleiben (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395 Urteil 9C 130/2015 vom 14. September 2015 E. 2.2, in: SVR 2016 BVG Nr. 16 S. 66).

2.

Die Beschwerdeführerin rügt im Zusammenhang mit dem Gesuch um aufschiebende Wirkung, der angefochtene Entscheid spreche der Beschwerdegegnerin (auch) ab 1. Juli 2015 eine volle Invalidenrente von Fr. 73'200.- im Jahr zu, ohne dass in der Klage ein solches Leistungsbegehren gestellt worden wäre. Das Kantonsgericht hat in E. 1.3 seines Entscheids dargelegt, dass die Anträge in der Klage sich nicht auf den Zeitraum vom 1. Januar bis 30. Juni 2015 beschränken, sondern auch die Zeit ab 1. Juli 2015 umfassen würden. Es hat daher als Streitgegenstand betrachtet und geprüft, ob die Klägerin Anspruch auf reglementarische (obligatorische und

überobligatorische) Invalidenleistungen (Invalidenrente) ab 1. Januar 2015 hat und gegebenenfalls in welcher Höhe. Die Beschwerdeführerin legt mit keinem Wort dar, inwiefern die betreffenden Erwägungen der Vorinstanz (Bundes-) Recht verletzen sollen, womit sie ihrer Begründungspflicht nicht genügt (Art. 41 Abs. 1 und 2 BGG; BGE 138 I 171 E. 1.4 S. 176). Insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten (vgl. Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG).

3.

Mit Bezug auf die Überprüfungsbefugnis des kantonalen Berufsvorsorgegerichts ist nicht mehr bestritten, dass das anwendbare Vorsorgereglement auch im überobligatorischen Bereich vom selben Invaliditätsbegriff ausgeht wie die Invalidenversicherung. Da die Beschwerdeführerin ordnungsgemäss ins invalidenversicherungsrechtliche Verfahren einbezogen worden war, ist daher der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad von 100 % ab 13. Dezember 2011 bzw. 73 % ab 9. August 2013 im Streit um Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge grundsätzlich verbindlich, sofern die diesbezüglichen Festlegungen aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheinen (BGE 133 V 67 E. 4.3.2 S. 69; 126 V 308 E. 1 i.f. S. 311; Urteile 9C 491/2015 vom 19. Januar 2016 E. 1.2 und 9C 712/2014 vom 31. März 2015 E. 4.1). Ob und inwiefern der Umstand, dass die Verfügungen vom 5. Februar und 10. März 2014, womit der Beschwerdegegnerin ab 1. Januar 2012 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde, von der Vorsorgeeinrichtung angefochten, gerichtlich überprüft und in allen Teilen bestätigt wurden, zu einer erhöhten oder sogar absoluten Bindungswirkung führt, kann offenbleiben (vgl. E. 4 nachfolgend).

Jedenfalls dürfen rechtskräftige Invaliditätsschätzungen der Invalidenversicherung nicht einfach unbeachtet bleiben (BGE 126 V 288 E. 2d S. 294 oben). Im Übrigen wurden nach unbestrittener Feststellung der Vorinstanz keine neuen Tatsachen oder Beweismittel vorgebracht, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren im Rahmen einer prozessualen Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG oder Art. 61 lit. i ATSG hätten berücksichtigt werden müssen und daher hier bedeutsam wären (BGE 130 V 270 E. 3.1 in fine S. 274).

4.

4.1. Die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle durch Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG) beruhte u.a. auf dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 13. August 2013. Danach litt die Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung, zurzeit mittelgradig (ICD-10 F33.1); in einer leidensangepassten Tätigkeit bestand eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von höchstens 30 %. Im Entscheid vom 16. Oktober 2014 (E. 6.1-3) hatte die Vorinstanz als kantonales Versicherungsgericht der Expertise (vollen) Beweiswert zuerkannt und u.a. festgestellt, die Diagnose decke sich mit den übrigen ärztlichen Gutachten und Berichten. Bei der diagnostizierten Erkrankung handle es sich um eine eigenständige psychische Beeinträchtigung, welche sich nicht bloss mit einer entsprechenden Willensanstrengung überwinden lasse. Es sei daher nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ auf die Prüfung der "Foerster-Kriterien" verzichtet habe. Damit sei sinngemäss ohne Belang, dass sich die (beigeladene) Versicherte gegenüber dem Experten weder zu den beruflichen noch vollumfänglich zu den partnerschaftlichen Belastungen geäussert habe. Im angefochtenen Entscheid (E. 3.2.1-2) hat die Vorinstanz als kantonales Berufsvorsorgegericht daran festgehalten, dass dem Gutachten des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ Beweiswert zuzuerkennen und in diagnostischer Hinsicht in den medizinischen Akten eine umfassende Kongruenz festzustellen sei.

4.2.

4.2.1. Die Beschwerdeführerin bringt insoweit richtig vor, dass nicht von einer Übereinstimmung in Bezug auf die Diagnose gesprochen werden kann. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten entweder eine depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.1) oder eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21). Abgesehen davon indessen, dass die Unterscheidung depressive Episode oder Störung nichts über die Schwere der Erkrankung aussagt (Urteil 9C 13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.3), kommt es im Rahmen der Invaliditätsbemessung grundsätzlich nicht auf die Diagnose, sondern einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat. Massgebend ist der psychopathologische Befund und der Schweregrad der Symptomatik. Schliesslich kann die psychiatrische Begutachtung von der Natur der

Sache her nicht ermessensfrei erfolgen; sie eröffnet der sachverständigen Person deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb welchem verschiedene Interpretationen möglich, zulässig und im Rahmen einer Exploration lege artis zu respektieren sind (Urteil 9C 190/2016 vom 20. Juni 2016 E. 4 mit Hinweisen).

4.2.2. Weiter kann ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden nur gegeben sein, wenn das klinische Beschwerdebild nicht einzig in psychosozialen und soziokulturellen Umständen seine Erklärung findet, sondern davon psychiatrisch unterscheidbare Befunde umfasst. Lediglich depressive Verstimmungszustände genügen somit nicht. Vielmehr muss eine davon klar unterscheidbare fachärztlich festgestellte Depression oder ein damit vergleichbares psychisches Leiden gegeben sein. In diesem Sinne verselbständigte Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1 S. 298; Urteil 9C 190/2016 vom 20. Juni 2016 E. 4.2). Sodann fallen Störungen leicht bis mittelgradiger depressiver Natur, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind. Dabei muss die Therapie in dem Sinne konsequent gewesen sein, dass die aus fachärztlicher Sicht indizierten zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten in kooperativer Weise optimal und nachhaltig ausgeschöpft wurden (Urteil 9C 13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2 mit Hinweisen).

Entgegen dem im Entscheid vom 16. Oktober 2014 E. 6.3 Gesagten können somit allfällige berufliche und partnerschaftliche Belastungen durchaus von Bedeutung sein für die Frage, ob und inwieweit der von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ diagnostizierten depressiven Störung invalidisierender Charakter beizumessen ist. Wie das Kantonsgericht - umgekehrt - im selben Entscheid (E. 7.4.2) und im angefochtenen Entscheid (E. 3.3) festgestellt hat, stand die Versicherte seit April 2011 in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Alle zehn Tage habe eine Gesprächstherapie stattgefunden. Überdies sei sie medikamentös behandelt worden. Gemäss Dr. med. C.\_\_\_\_\_ seien die psychotherapeutischen Massnahmen adäquat gewesen und hätten weitergeführt werden müssen. Weitere Massnahmen seien weder aus Sicht der behandelnden Psychiaterin noch vom Experten als sinnvoll beurteilt worden. Diese Feststellungen sind - zu Recht - unbestritten geblieben.

4.3. Nach dem Gesagten mag die Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ diskutabel erscheinen. Das genügt indessen nicht, um das Abstellen darauf im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren als offensichtlich unhaltbar zu bezeichnen. Insbesondere kann nicht gesagt werden, die Vorinstanz habe die gutachterliche Ermessenseinschätzung der Arbeitsunfähigkeit unbesehen übernommen.

5.

5.1.

5.1.1. Die IV-Stelle setzte den Beginn der einjährigen Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf den 13. Dezember 2010 fest, was unbestritten ist. Das Einkommen ohne Behinderung (Valideneinkommen) berechnete sie auf der Grundlage der Geschäftsabschlüsse der B.\_\_\_\_\_ GmbH der Jahre 2007 bis 2009, das Einkommen mit Behinderung (Invalideneinkommen) anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2010 des Bundesamtes für Statistik (vgl. dazu BGE 124 V 321). Demgegenüber hatte die Vorinstanz im Entscheid vom 16. Oktober 2014 festgehalten, beide Vergleichseinkommen seien auf tabellarischer Grundlage ermittelt worden. Diese offensichtlich unrichtige Feststellung hatte indessen keine Korrektur der angefochtenen Verfügung zur Folge und kann daher nicht dazu führen, dass das Valideneinkommen frei und nicht bloss mit eingeschränkter Kognition unter dem Blickwinkel offensichtlicher Unhaltbarkeit zu prüfen wäre, wie die Beschwerdeführerin vorbringt.

5.1.2. Dem Einwand der beklagten Vorsorgeeinrichtung gegen die Nichtberücksichtigung des Geschäftsjahres 2010 bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist die Vorinstanz mit dem Hinweis darauf begegnet, dass gemäss dem Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 22. August 2013 das Geschäftsergebnis dieses Jahres "aufgrund spezieller Umstände massiv von den vorangehenden Ergebnissen abweicht". Diese Begründung ist offensichtlich unhaltbar, wie die Beschwerdeführerin vorbringt. Nach der Rechtsprechung ist für die Ermitt-

lung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist grundsätzlich vom letzten vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erzielten, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst auszugehen. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30). Vorliegend trat die Arbeitsunfähigkeit Mitte Dezember 2010 ein. Somit war grundsätzlich auch das Geschäftsergebnis 2010 zu berücksichtigen.

Wollte die Vorinstanz das Geschäftsjahr 2010 (ganz) ausser Acht lassen, hatte sie die Gründe dafür darzulegen. Der blosser Hinweis auf spezielle Umstände konnte jedenfalls nicht genügen. Das Valideneinkommen ist somit ohne Bindung an die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen (Art. 105 Abs. 2 BGG) neu festzusetzen.

## 5.2.

5.2.1. Die von der IV-Stelle ermittelten Einkommen von Fr. 185'530.- (2007), Fr. 172'423.- (2008) und Fr. 144'448.- (2009), was Fr. 167'467.- im Durchschnitt ergab, setzten sich gemäss Zusammenfassung der Geschäftsabschlüsse im Abklärungsbericht vom 22. August 2013 zusammen aus "Anteile an AG/GmbH", "Lohn gemäss Lohnausweis" und "Aufrechnung der Teuerung B 10.2". Einkünfte aus Beteiligungen an einer AG oder GmbH stellen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit dar (vgl. BGE 141 V 234 E. 4.1 S. 238; Rz. 1005 ff. der Wegleitung über die Beiträge der Selbstständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV, IV und EO [WSN]). Die Geschäftsführung einer Firma, deren Träger eine AG oder eine GmbH ist, gilt in der Regel als unselbständige Erwerbstätigkeit (vgl. Urteil 2A.461/2006 vom 2. März 2007 E. 4.3 mit Hinweisen; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts H 77/04 vom 19. Mai 2005 E. 3.3). Für 2010 ergäbe sich nach der Berechnung der IV-Stelle ein Minuseinkommen von Fr. 126'395.- (-Fr. 284'628.- ["Anteile an AG/GmbH"], Fr. 158'233.- ["Lohn gemäss Lohnausweis"]). Die Beschwerdeführerin wies in der vorinstanzlichen Klageantwort auf Aussagen zu verschiedenen Positionen in den Erfolgsrechnungen 2007 bis 2010 im Abklärungsbericht hin, welche u.a. die Frage aufwerfen würden, ob in Bezug auf das Geschäftsjahr 2010 von einer natürlichen Schwankung im Verlauf auszugehen sei oder eine "Trendwende" in den betrieblichen Verhältnissen vorliege. Dabei verwies sie namentlich auf den Umsatzeinbruch in diesem Jahr: "Bruttoerlös" bzw. "Bruttogewinn" 2007: Fr. 307'426.-, 2008: Fr. 393'997.-, 2009: Fr. 309'278.- 2010: Fr. 136'664.- (2011: Fr. 244'061.-, 2012: Fr. 148'644.-). Demgegenüber blieb der "Lohn gemäss Lohnausweis" unverändert hoch: 2007: Fr. 172'612.-, 2008: Fr. 163'614.-, 2009: Fr. 159'879.-, 2010: Fr. 158'233.- (2011: Fr. 165'345.-, 2012: Fr. 179'183.-).

5.2.2. Bei den gegebenen unübersichtlichen betrieblichen und erwerblichen Verhältnissen ist fraglich, ob mit zumutbarem Aufwand ein Sachverhalt erstellt werden könnte, der erlaubte, das Valideneinkommen hinreichend genau zu beziffern (anders etwa Urteil 9C 221/2016 vom 21. Juni 2016 E. 3.2.2). Ein Abstellen auf die Eintragungen im Individuellen Konto (IK; vgl. dazu Urteil 9C 658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 5.1.1 mit Hinweisen) fällt ausser Betracht. Ebenso wenig erscheint zielführend, den Invaliditätsgrad im ausserordentlichen Bemessungsverfahren (erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich; BGE 104 V 135 E. 2c S. 137) zu ermitteln, da die Beschwerdegegnerin seit 2011 nicht mehr arbeitete und seit 2012 aus der Gesellschaft ausgeschieden ist. Unter diesen Umständen ist das Valideneinkommen auf der Grundlage der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2010 des Bundesamtes für Statistik (LSE 10) zu berechnen, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; 128 V 29 E. 4e S. 34; Urteil 9C 887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2).

Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf die LSE 10 ein Valideneinkommen von Fr. 97'440.- ermittelt. Dabei ist sie vom Durchschnittslohn (Median) von Frauen, Privater Sektor Dienstleistungen, Information und Kommunikation, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 1+2, von Fr. 7'719.- ausgegangen. Damit wird indessen dem Umstand zu wenig Rechnung getragen, dass die Beschwerdegegnerin jahrelang Geschäftsführerin war, somit über überdurchschnittliche Erfahrung und Kompetenzen verfügte. Es rechtfertigt sich daher, vom "Total" (Männer und Frauen) von Fr. 9'507.- auszugehen. Daraus resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 120'003.- ( $[12 \times \text{Fr. } 9'507.-] \times [41.7/40] \times 1.009$ ), was bei einem unbestrittenen Invalideneinkommen von Fr. 45'443.- einen Invaliditätsgrad von 62 % ergibt. Damit hat die Beschwerdegegnerin nach Ziff. 4.3.1 Abs. 4 Vorsorgereglement, Teil 2 Allgemeine Reglementsbestimmungen (ARB), ab 1. Januar 2015 Anspruch auf drei Viertel der

vollen Leistungen von 40 Prozent des AHV-Jahreslohnes (Ziff. 1.1 und 1.4 BRB).

6.

6.1. Das Kantonsgericht hat der Berechnung der Leistung den in den Vorsorge-Ausweisen für 2010 und 2011 angegebenen gemeldeten Jahreslohn von Fr. 183'000.- zugrundegelegt, was bei einem Invaliditätsgrad von 62 % jährlich Fr. 54'900.- ( $0.75 \times 0.4 \times \text{Fr. } 183'000.-$ ) ergäbe. Zur Begründung hat es angeführt, die beklagte Vorsorgeeinrichtung habe diesen Betrag im Rahmen ihrer Vorsorgeausweise anerkannt und auf dieser Basis auch ihre Prämien bemessen. Dabei sei sie zu behaften, sinngemäss selbst wenn der tatsächlich erzielte Jahreslohn tiefer gewesen sein sollte.

6.2. Die Beschwerdeführerin weist darauf hin, dass in den erwähnten Vorsorge-Ausweisen ausdrücklich festgehalten wird, dass im Leistungsfall ausschliesslich die reglementarischen Bestimmungen Anwendung finden. Danach ist gemäss unwidersprochen gebliebener Darlegung der Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich der AHV-Jahreslohn am Stichtag (1. Januar) massgebend (E. 5.2.2 hiervor), wobei vorliegend unklar ist, ob derjenige 2009 oder 2010 (vgl. Ziff. 2.2 und 2.3.1 Abs. 1 und 4 sowie Ziff. 4.3.1 Abs. 6 ARB). Für beide Jahre wie auch schon für 2008 hatte die B. \_\_\_\_\_ GmbH jeweils Fr. 183'000.- mit der AHV abgerechnet, wobei für 2009 eine Korrektur von - Fr. 36'971.- erfolgte. Gemäss Beschwerdegegnerin soll es sich dabei um Unfallversicherungsleistungen handeln, welche nach Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV nicht zum beitragspflichtigen Erwerbseinkommen gehören. Wie auch immer (vgl. E. 1.2 hiervor), diese Berichtigung muss jedenfalls nach Ziff. 2.3.3 ARB ("Lohnänderungen") nicht zwingend zu einem entsprechend tieferen reglementarischen AHV-Jahreslohn führen. Wie die Beschwerdeführerin sodann vorbringt, besteht eine Diskrepanz zwischen den mit der AHV abgerechneten Lohn von jeweils Fr. 183'000.- für 2008 bis 2010 und dem aufgrund der Geschäftsabschlüsse der B. \_\_\_\_\_ GmbH in diesen Jahren ausbezahlten "Lohn gemäss Lohnausweis" von Fr. 163'614.- (2008), Fr. 159'879.- (2009) und Fr. 158'233.- (2010). Weil die Beschwerdegegnerin als Arbeitnehmerin versichert war (Ziff. 1.1 BRB), haben die "Anteile an AG/GmbH" als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit ausser Betracht zu bleiben (vgl. E. 5.2.1 hiervor).

Unter diesen Umständen durfte die Vorinstanz nicht ohne weiteres auf die von der Firma gemeldeten Jahreslöhne abstellen, wie die Beschwerdeführerin beanstandet, zumal wenn berücksichtigt wird, dass grundsätzlich nur Einkünfte, die tatsächlich geflossen sind, der AHV-Beitragspflicht unterliegen (BGE 131 V 444 E. 1.1 S. 446; Urteil 9C 841/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.1). Dieser Grundsatz hat auch zu gelten, wenn das Vorsorgereglement den Begriff massgebender Lohn nach Art. 5 Abs. 2 AHVG oder wie im vorliegenden Fall AHV-Jahreslohn verwendet. Von weiteren Abklärungen ist abzusehen. Es ist davon auszugehen, dass der in den Geschäftsabschlüssen der B. \_\_\_\_\_ GmbH angegebene "Lohn gemäss Lohnausweis" tatsächlich ausbezahlt worden war. Damit ist der Leistungsberechnung der Durchschnitt der Jahre 2009 und 2010 von Fr. 158'556.- ( $[\text{Fr. } 159'879.- + \text{Fr. } 158'233.-]/2$ ) zugrunde zulegen. Daraus ergeben sich ab 1. Januar 2015 jährliche Invalidenleistungen von Fr. 47'566.80 ( $0.75 \times 0.4 \times \text{Fr. } 158'556.-$ ). Der angefochtene Entscheid verletzt Bundesrecht, soweit er mehr zuspricht. Im Übrigen sind an die Leistungen die von der Beschwerdeführerin für das dritte und vierte Quartal 2015 sowie das erste Quartal 2016 und allenfalls seither erbrachten Zahlungen anzurechnen.

6.3. Die Verzugszinspflicht auf den Leistungen für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2015 und die Höhe der geschuldeten Zinsen gemäss Dispositiv-Ziff. 1 des angefochtenen Entscheids sind unbestritten.

7.

Mit dem Entscheid in der Sache ist die Frage der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

8.

Ausgangsgemäss haben die Parteien die Gerichtskosten nach Massgabe ihres Unterliegens zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 18. Februar 2016 wird dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin verpflichtet wird, der Beschwerdegegnerin ab 1. Januar 2015 Invalidenleistungen von Fr. 47'566.80 im Jahr auszurichten, unter Anrechnung der seitdem bereits erbrachten Zahlungen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden zu Fr. 500.- der Beschwerdeführerin und zu Fr. 300.- der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1'600.- zu entschädigen.

4.

Das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, hat die Parteienschädigung für das vorangegangene Verfahren neu festzusetzen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. August 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Fessler