

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess

{T 7}

B 48/04

Urteil vom 14. März 2006

IV. Kammer

Besetzung

Präsident Ursprung, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiberin Berger Götz

Parteien

B. \_\_\_\_\_, 1954, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser, Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,

gegen

Vorsorgeeinrichtung 1 der Zürich Versicherungs-Gruppe, Corporate Center, 8085 Zürich,  
Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Peter Rösler, Aeplistrasse 7, 9008 St. Gallen

Vorinstanz

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 30. März 2004)

Sachverhalt:

A.

Der 1954 geborene B. \_\_\_\_\_ war ab 1. Mai 2000 bei der Firma I. \_\_\_\_\_ AG als Liegenschaftenschätzer tätig und wurde mit Stellenantritt in die Vorsorgeeinrichtung 1 der Zürich Versicherungs-Gruppe (nachfolgend: Vorsorgeeinrichtung) aufgenommen. Vorgängig hatte er am 24. April 2000 einen Gesundheitsfragebogen für die Aufnahme in die Vorsorgeeinrichtung ausgefüllt, worin er die Frage, ob bei ihm Gesundheitsstörungen, Unfallfolgen oder Anomalien bestehen, verneint hat. Seit 25. Oktober 2000 ist B. \_\_\_\_\_ psychischer Beschwerden wegen andauernd zu 100 % arbeitsunfähig. Die Invalidenversicherung sprach ihm gemäss Verfügungen der IV-Stelle Thurgau vom 29. November 2002 mit Wirkung ab 1. Oktober 2001 eine ganze Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, zu.

Nachdem die Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invalidenversicherung beigezogen hatte, trat sie mit Schreiben vom 19. November 2002 vom überobligatorischen Vorsorgevertrag zurück, weil B. \_\_\_\_\_ bereits seit mehreren Jahren unter erheblichen psychischen Beeinträchtigungen gelitten und demzufolge den Gesundheitsfragebogen nicht wahrheitsgetreu ausgefüllt habe. Invalidenleistungen aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge könne er ebenfalls nicht beanspruchen, weil offenbar ein im Jahr 1994 erlittener psychischer Zusammenbruch, verbunden mit einer nachfolgenden mehrmonatigen 50 %igen Arbeitsunfähigkeit, und eine von Oktober 1994 bis März 1995 erfolgte Behandlung in der psychiatrischen Klinik M. \_\_\_\_\_ "den Auftakt" zu der ab Oktober 2000 bestehenden gänzlichen Arbeitsunfähigkeit bilde. Beim erstmaligen Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache später zur Invalidität geführt habe, sei er somit nicht bei der Vorsorgeeinrichtung versichert gewesen, weshalb die Pensionskasse seines früheren Arbeitgebers leistungspflichtig sei. Zudem habe es sich bei seiner Tätigkeit für die Firma I. \_\_\_\_\_ AG lediglich um einen Arbeitsversuch gehandelt, weil bereits kurz nach Stellenantritt die gesundheitlichen Beschwerden wiederum massiv aufgetreten seien.

B.

Am 29. April 2003 liess B. \_\_\_\_\_ beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage einreichen mit den Anträgen, die Vorsorgeeinrichtung sei zu verpflichten, ihm mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine obligatorische und eine überobligatorische

Invalidenrente (nebst Kinderrente) auszurichten, wobei die nachzuzahlenden Rentenbeträge ab Datum der Klageeinreichung zu verzinsen seien. Im Rahmen des Schriftenwechsels anerkannte die Beklagte, dass sie aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge eine Invalidenrente (samt Kinderrente) schulde. Mit Entscheid vom 30. März 2004 beschloss das kantonale Gericht, dass es von der Anerkennung der Vorsorgeeinrichtung, dem Kläger gegen Rückerstattung der übertragenen Freizügigkeitsleistung mit Wirkung ab 1. November 2002 eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge im Jahresrentenbetrag von Fr. 11'556.- (zuzüglich Kinderrente) zu schulden, Vormerk nehme; im Übrigen wies es die Klage ab mit der Begründung, die Vorsorgeeinrichtung sei befugt gewesen, zufolge Anzeigepflichtverletzung vom überobligatorischen Vorsorgevertrag zurückzutreten.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B. \_\_\_\_\_ das Rechtsbegehren stellen, der kantonale Gerichtsentscheid sei insoweit aufzuheben, als die Klage abgewiesen worden sei, und es sei die Vorsorgeeinrichtung zu verpflichten, "in Entsprechung zur Festlegung der IV" eine Rente der weitergehenden beruflichen Vorsorge auszurichten.

Die Vorsorgeeinrichtung lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) führt in seiner Stellungnahme aus, im Gesundheitsfragebogen werde darauf hingewiesen, dass unwahre Angaben eine Reduktion der Leistungen zur Folge haben können, womit das Eidgenössische Versicherungsgericht die Sache zum Entscheid über eine allfällige Kürzung der Leistungen an das kantonale Gericht zurückzuweisen habe, falls im letztinstanzlichen Verfahren eine Anzeigepflichtverletzung bejaht werde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Parteien sind sich im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens einig geworden, dass dem Beschwerdeführer für die Zeit ab 1. November 2002 aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge eine volle Invalidenrente zusteht. Davon wurde im kantonalen Gerichtsentscheid vom 30. März 2004 in Form eines Beschlusses Vormerk genommen. Im Prozess vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht ist lediglich noch die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung aus dem überobligatorischen Bereich streitig. Bezüglich der Leistungspflicht im obligatorischen Bereich ist der vorinstanzliche Entscheid unbestritten geblieben und in Teilrechtskraft erwachsen (**BGE 119 V 350** Erw. 1b, 117 V 295 f. Erw. 2b).

2.

Die Vorinstanz hat unter Hinweis auf die Rechtsprechung (**BGE 119 V 286** Erw. 4) zutreffend dargelegt, dass sich die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach den statutarischen und reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, bei Fehlen entsprechender Normen analogieweise nach Art. 4 ff. VVG beurteilen. Ebenso hat sie richtig festgehalten, dass die Vorsorgeeinrichtung bei Verletzung der Anzeigepflicht durch die versicherte Person rechtsprechungsgemäss berechtigt ist, in analoger Anwendung von Art. 6 VVG innert vier Wochen nach Kenntnisnahme vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich zurückzutreten, soweit Statuten und Reglemente nichts anderes bestimmen (**BGE 119 V 287** Erw. 5a).

3.

3.1 Das kantonale Gericht bejaht eine Verletzung der Anzeigepflicht und geht davon aus, dass die Vorsorgeeinrichtung befugt gewesen sei, vom überobligatorischen Vorsorgevertrag zurückzutreten. Den Rücktritt habe sie rechtzeitig innert vier Wochen seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung erklärt, womit ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge entfalle. Zur Begründung stützt sie sich in massgeblicher Weise auf das Gutachten der Psychiatrischen Dienste T. \_\_\_\_\_ vom 6. August 2002. Darin wird eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden und abhängigen Strukturanteilen (ICD-10 F61.0; bestehend seit der Jugend) sowie eine gemischte Angststörung mit Panikattacken, agoraphobischen und sozialen Ängsten (bestehend seit der Jugend, mit Verschlechterung seit Oktober 2000) diagnostiziert. Die begutachtende Frau Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Assistenzärztin, geht davon aus, dass es beim Beschwerdeführer auf Grund seiner Persönlichkeitsstruktur und vor allem wegen der schweren kombinierten Angststörung in jungen Jahren zum Zusammenbruch der bisherigen Bewältigungsstrategien gekommen sei. Er sei nunmehr bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Allerdings sei festzuhalten, dass der Versicherte retrospektiv sicherlich bereits seit Jahrzehnten eingeschränkt arbeitsfähig sei; es sei ihm in der Vergangenheit immer wieder gelungen, Arbeiten zu finden, bei welchen seine Behinderung möglichst wenig zu Tage getreten sei. Aus diesen Angaben leitet die Vorinstanz ab, es seien ständig psychische Beeinträchtigungen vorhanden gewesen. Der Beschwerdeführer habe sich somit im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Gesundheitsfragebogens nicht in einem Zustand vollkommenen körperlichen und geistigen Wohlbefindens wähnen können. Darum habe er die Frage, ob bei ihm eine Gesundheitsstörung vorliege, nicht in guten Treuen verneinen

dürfen. Keine Rolle spiele, dass er in jenem Zeitpunkt nicht in ärztlicher Behandlung gestanden habe und voll arbeitsfähig gewesen sei.

3.2 Die Vorsorgeeinrichtung führt letztinstanzlich aus, der Beschwerdeführer habe auf Grund der psychiatrischen Behandlung in den Jahren 1994 und 1995 sowie in Anbetracht der seitherigen Entwicklung seiner psychischen Leiden gewusst, dass er im Zeitpunkt der Beantwortung der Gesundheitsfrage immer noch an Persönlichkeits- und Angststörungen litt. Die massiven täglichen Beschwerne hätten ihm deutlich gezeigt, dass die sehr schwerwiegende und äusserst hartnäckige Symptomatik anhielt. Die Persönlichkeitsstörung, die stets präsente Angststörung, die häufigen Schlaf- und Konzentrationsstörungen sowie die ständigen ausgeprägten vegetativen Beschwerden hätten - je für sich - als Gesundheitsstörung oder Anomalie angezeigt werden müssen. Diese Störungen hätten direkten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Es bedürfe keiner weiteren Erläuterung, dass dies in der beruflichen Vorsorge eine erhebliche Gefahrentatsache darstelle. Die Behauptung des Beschwerdeführers, die Gesundheitsstörungen seien nach der fachärztlichen Behandlung in den Jahren 1994 und 1995 weggefallen, erfolge wider besseres Wissen.

3.3 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird auf die Formulierung im Gesundheitsfragebogen hingewiesen, wonach unwahre Angaben eine Reduktion der Leistungen zur Folge haben können. Es verbiete sich unter diesen Umständen, dass die Vorsorgeeinrichtung vom Vertrag zurücktrete. Sie habe in unzweideutiger Art und Weise auf die analoge Anwendung des Art. 6 VVG verzichtet und sich lediglich das Recht vorbehalten, die Leistungen gegebenenfalls zu reduzieren. Im Übrigen sei zu berücksichtigen, dass die Fragestellung im Gesundheitsfragebogen ausserordentlich weit und allgemein gefasst sei, weshalb bei der Annahme einer allfälligen Verletzung der Anzeigepflicht grosse Zurückhaltung geübt werden müsse. Im Zeitpunkt des Ausfüllens des Gesundheitsfragebogens (24. April 2000) sei die letzte ärztliche Behandlung über fünf Jahre zurückgelegen und der Beschwerdeführer habe in seiner Tätigkeit als Bauführer für die Firma F. \_\_\_\_\_ krankheitshalber keinen einzigen Arbeitstag gefehlt. Demgemäss habe am 24. April 2000 keine gesundheitliche Störung bestanden, weshalb der Beschwerdeführer eine solche auch nicht angeben müsse.

4.

4.1 Das kantonale Gericht leitet aus dem psychiatrischen Gutachten vom 6. August 2002 ab, psychische Beeinträchtigungen seien ständig vorhanden gewesen, womit nicht davon ausgegangen werden könne, dass der Beschwerdeführer seinen Zustand im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Gesundheitsfragebogens als "völlig normal" betrachtet habe. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass die gutachtlichen Angaben allesamt aus der Retrospektive stammen. Die Expertin hat den Beschwerdeführer am 31. Januar, 21. März und 5. April 2002 untersucht und stellte bei ihrer Beurteilung vorwiegend auf seine im Rahmen dieser Gespräche gemachten Aussagen ab. Zu jener Zeit war dieser aber in psychischer Hinsicht zweifellos erheblich beeinträchtigt, was bei der Würdigung seiner Ausführungen bezüglich seiner gesundheitlichen Entwicklung ins Gewicht fallen musste. Konkret wird im Gutachten nachvollziehbar angegeben, dass es "nun" zum Zusammenbruch der bisherigen Bewältigungsstrategien gekommen sei. Aus dem Gesamtzusammenhang ergibt sich, dass die Expertin diese Entwicklung zeitlich offenbar im Oktober 2000 ansiedelt. Auch die übrigen Zeitangaben sind vage formuliert: Auf Grund der sich verstärkenden Ängste sei es 1994 zum ersten Zusammenbruch gekommen. Der Beschwerdeführer habe damals erneut psychiatrische Hilfe gesucht, er habe das Haus nicht mehr verlassen und sei während mehrerer Monate arbeitsunfähig gewesen. Im Verlauf der nächsten Jahre habe sich die Symptomatik - nach einer kurzfristigen Stabilisierung im Jahr 1995 - weiter verschlechtert. Er habe ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten entwickelt, habe keine geschlossenen Räume, keinen Lift und auch keine Rolltreppen mehr betreten, habe nicht mehr auf der Autobahn und durch Innenstädte fahren können und habe sich auch zeitlich immer mehr eingeengt gefühlt. Er habe "Anfang der 90er Jahre" noch in die Ferien fahren können, während es ihm "heute" nicht mehr gelinge, die Verwandtschaft in Italien zu besuchen, da für ihn das Befahren der Autobahn und die Bewältigung von Tunnelstrecken "mittlerweile" unmöglich geworden sei. Die vom damaligen Arbeitgeber, der Firma F. \_\_\_\_\_, bestätigte volle Arbeitsfähigkeit (in der Zeit von 1. Januar 1995 bis 29. Februar 2000) steht in einem offenbaren Widerspruch zur gutachtlichen Schlussfolgerung, wonach die Arbeitsfähigkeit wohl schon seit Jahrzehnten eingeschränkt sei. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass die Manifestation der 100 %igen Arbeitsunfähigkeit zweifellos auch eine Veränderung in der Wahrnehmung der eigenen Belastbarkeit mit sich brachte. Hatte der Beschwerdeführer seine Arbeit zuvor noch ohne Leistungseinbussen verrichtet, war er danach nicht mehr fähig, eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Offenbar wusste die Expertin nicht, welche guten Leistungen der Beschwerdeführer bis im Oktober 2000 in der Arbeitswelt erbracht hatte. Da sie über Informationen seitens der ehemaligen Arbeitgeber nicht verfügte, war ihre Sichtweise auf die wohl eher pessimistischen Schilderungen des Beschwerdeführers eingeschränkt, welche allesamt nach seinem Zusammenbruch im Oktober 2000 erfolgten.

4.2 Zur zentralen Frage, ob der Versicherte am 24. April 2000 wusste oder wissen konnte, dass bei ihm im Sinne der Formulierung im Gesundheitsfragebogen "Gesundheitsstörungen, Unfallfolgen oder Anomalien" bestehen, äussert sich das Gutachten nicht. Zu jenem Zeitpunkt konnte er auf eine

langjährige (1. Januar 1989 bis 29. Februar 2000), erfolgreiche berufliche Tätigkeit als Architekt, Bauleiter und Bauführer für die Firma F. \_\_\_\_\_ zurückblicken. Im Arbeitszeugnis vom 29. Februar 2000 werden die erbrachten Arbeitsleistungen vom ehemaligen Arbeitgeber durchwegs als sehr positiv bewertet. In einem weiteren Schreiben vom 22. April 2003 bestätigt dieser überdies, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis 28. (recte: 29.) Februar 2000 an keinem einzigen Arbeitstag wegen Krankheit ausgefallen sei. Nach einer kurzzeitigen Arbeitslosigkeit fand der Beschwerdeführer auf den 1. Mai 2000 eine neue Stelle bei der Firma I. \_\_\_\_\_ AG als Liegenschaftenschätzer. In den Akten findet sich nicht bestätigt, dass die gesundheitliche Problematik mit der Auflösung des letzten langjährigen Arbeitsverhältnisses nunmehr unmittelbar negativ auf die Arbeitsfähigkeit gewirkt hätte. Im Gegenteil gelang der Start in der neuen Tätigkeit als Liegenschaftenschätzer gut, wie ein Einarbeitungsbericht vom 16. August 2000 zeigt ("positives Ergebnis", "schnelle Auffassungsgabe", "lernwillig, flexibel", "schnell einsatzfähig"). Entgegen der Ansicht der Vorinstanz kann der Umstand, dass der Versicherte seine Erwerbstätigkeiten in der Zeit von Januar 1995 bis Oktober 2000 jeweils ohne Leistungseinbussen verrichtet hat, nicht unberücksichtigt bleiben. Aus dem Blickwinkel eines medizinischen Laien hat die Annahme, nicht unter einer Gesundheitsstörung (oder Anomalie) zu leiden, solange man seiner Erwerbstätigkeit ohne Leistungsabfall nachgehen kann, durchaus seine Berechtigung. Dem Beschwerdeführer kann daher in Anbetracht seiner bis Oktober 2000 erfolgreich verlaufenen beruflichen Karriere nicht zur Last gelegt werden, dass er die eingangs zitierte Frage im Gesundheitsfragebogen am 24. April 2000 mit "Nein" beantwortet hat. Für die im angefochtenen Gerichtsentscheid erwähnte erhebliche Rücksichtnahme des ehemaligen Arbeitgebers, der Firma F. \_\_\_\_\_, finden sich keine verlässlichen Angaben in den Akten. Es liegen lediglich die im Rahmen der gutachtlichen Anamneseerhebung gemachten Aussagen des Beschwerdeführers vor, welche infolge des Zeitablaufs (retrospektive Betrachtungsweise nach dem im Oktober 2000 erfolgten Zusammenbruch) und der Auswirkungen des psychischen Leidens nicht als besonders zuverlässig eingeschätzt werden können.

4.3 Unerheblich in Bezug auf die allein interessierende Frage, ob der Versicherte am 24. April 2000 um die Gesundheitsstörung wusste oder wissen musste, ist sodann die Angabe im Anmeldeformular zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung vom 25. Oktober 2001, wonach die Behinderung seit 1994 bestehe. Wie der Beschwerdeführer zu Recht einwendet, wies er damit auf das erstmalige Auftreten der Behinderung hin. Daraus kann nicht abgeleitet werden, das Leiden habe in den Augen des Versicherten fortan ständig bestanden. Vielmehr konnte er im April 2000 mit Blick auf die Tatsache, dass er seit 1995 stets überdurchschnittliche Leistungen in der Arbeitswelt erbrachte und sich überdies noch beruflich weitergebildet hatte, durchaus davon ausgehen, dass er nicht an "Gesundheitsstörungen, Unfallfolgen oder Anomalien" litt. Er hatte zudem seit 1995 keine ärztliche Hilfe mehr in Anspruch nehmen müssen. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass die Abgrenzung eines vernünftigen, umsichtigen "Normverhaltens" von den vorliegend im Gutachten vom 6. August 2002 diagnostizierten Persönlichkeits- und Angststörungen oft auch für Fachpersonen schwierig ist.

4.4 Damit ist zusammenfassend festzuhalten, dass der Beschwerdeführer die Anzeigepflicht nicht verletzt hat. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb neben den Leistungen aus der obligatorischen Vorsorge auch Invalidenrenten aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge auszurichten.

5.

Auf die Frage, ob die Pensionskasse die Leistungen beim Vorliegen einer Anzeigepflichtverletzung mit Blick auf das massgebende Reglement und die Formulierung im Gesundheitsfragebogen - gemäss den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und in der Vernehmlassung des BSV - allenfalls nur hätte kürzen dürfen, oder ob ein Rücktritt vom Vorsorgevertrag tatsächlich zulässig gewesen wäre, muss bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht eingegangen werden.

6.

Im vorliegenden Prozess geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG).

Für das kantonale Verfahren hat die Vorinstanz dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung zugesprochen. Weil auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge kein bundesrechtlicher Anspruch auf Parteientschädigung für das erstinstanzliche Verfahren besteht (vgl. Art. 73 BVG; **BGE 126 V 145** Erw. 1b), ist davon abzusehen, die Akten zum allfälligen Entscheid über eine Neuverlegung der Parteikosten dem kantonalen Gericht zuzustellen. Hingegen ist es dem letztinstanzlich obsiegenden Beschwerdeführer unbenommen, mit Blick auf den Ausgang des Prozesses vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht bei der Vorinstanz einen entsprechenden Antrag zu stellen (Urteil H. vom 6. Juni 2005, B 2/04, Erw. 6).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird Dispositiv-Ziffer 1 des Entscheides des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 30. März 2004 aufgehoben und die Vorsorgeeinrichtung 1 der Zürich Versicherungs-Gruppe wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer zusätzlich zu den Leistungen aus der obligatorischen Vorsorge Invalidenrenten aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge auszurichten.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 14. März 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: