

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2024.12 vom 27. Februar 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VKL.2024.12

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2024.12 du 27 février 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2024.12 del 27 febbraio 2025

Erwägungen

E. 3

Kammer VKL.2024.12 / mg / nl Art. 32 Urteil vom 27. Februar 2025 Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichter Kathriner Gerichtsschreiber Güntert Kläger A. _____ vertreten durch Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden Beklagte Allianz Suisse Lebensversicherungs- Gesellschaft AG, Postfach, 8010 Zürich Zustelladresse: Allianz Suisse, Rechtsdienst LRD, Postfach, 8010 Zürich Gegenstand Klageverfahren betreffend BVG (Säule 3a)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Der 1977 geborene Kläger schloss am 27. November 2015 mit der Beklagten zwei Lebensversicherungsverträge (Police Nr. F [gebundene Vor- sorge]; Nr. G [freie Vorsorge]) per 1. Dezember 2015 ab, mit denen jeweils ein Erlebens- und Todesfallkapital versichert wurden. Zusätzlich wurden im Vertrag betreffend die gebundene Vorsorge eine nicht indexierte Jahres- rente bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit, zahlbar nach einer Warte- frist von 720 Tagen, in der Höhe von Fr. 7'000.00 und eine Prämienbefrei- ung bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall vereinbart. Am 1. September 2019 reichte der Kläger bei der Beklagten einen "Antrag auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit" ein. Mit Schreiben vom 2. Oktober 2019 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sie werde seinen Anspruch nach Ablauf der Wartefrist von 720 Tagen prüfen. Mit Schreiben vom 21. Sep- tember 2021 kündigte die Beklagte die Lebensversicherungsverträge we- gen Verletzung der Anzeigepflicht durch den Kläger. 2. 2.1. Der Kläger erhob am 5. April 2024 beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage gegen die Beklagte und stellte folgende Rechtsbegehren: " 1. Die Beklagte sei zu verurteilen, dem Kläger für die Erwerbsunfähig- keitsrente aus dem Vertrag F zwischen dem 01.09.2021 und 31.08.2023 den Betrag von CHF 10'500.00 zu bezahlen, nebst Zins zu

E. 3.1

Mit Schreiben vom 21. September 2021 kündigte die Beklagte die beiden Lebensversicherungsverträge wegen Verletzung der Anzeigepflicht durch den Kläger (KB 14). Die Verletzung der Anzeigepflicht durch den Kläger ist vorliegend unumstritten. Hingegen ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Kündigung mit Schreiben vom 21. September 2021 rechtzeitig er- folgte.

E. 3.2

Der Kläger bringt vor, die Kündigung vom 21. September 2021 sei verspä- tet erfolgt. Am 31. Oktober 2019 habe die Beklagte bei der Kollektiv-Kran- kentaggeldversicherung des Klägers um Akteneinsicht ersucht und diese am 5. November 2019 erhalten (Klage Rz. 14

f.). In diesen Akten habe sich der Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. März 2018 befunden. Unter den dort aufgeführten Diagnosen fänden sich ein Zustand nach schwer/mittelgradig depressivem Zustand im Sommer 2012, sowie "in Vergangenheit rezidivierend Alkohol-/Cannabis-Abusus im Sinne einer dysfunktionalen Selbsttherapie". Aus dem Bericht gehe zudem hervor, dass sich der Kläger vom August 2012 bis Juni 2013 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. D._____ befunden habe (Klage Rz. 20 und 23). Die Beklagte habe aber erst im September 2021 den Versicherungsvertrag aufgrund einer Anzeigepflichtverletzung gekündigt. Die Kündigung sei damit verspätet erfolgt, da die Beklagte bereits am 5. November 2019 von seiner depressiven Störung und früherem Alkohol- und Cannabis-Konsum gewusst und damit über klare Hinweise auf eine Anzeigepflichtverletzung verfügt habe. Die Beklagte macht dagegen geltend, dass die Kündigung rechtzeitig erfolgt sei. Sie sei nicht gehalten gewesen, nach Eingang der Akten der Krankentaggeldversicherung weitere Nachforschungen anzustellen, da die Wartefrist noch zwei Jahre bis und mit 5. September 2021 gedauert habe und notorischerweise nicht damit zu rechnen sei, dass während der gesamten Wartefrist und darüber hinaus eine Arbeitsunfähigkeit bestehen würde (Klageantwort Rz. 16). Die fristauslösenden echtzeitlichen Berichte seien bei der Beklagten am 13. September 2021 eingegangen, und die Kündigung sei am 21. September 2021 erfolgt (Klageantwort Rz. 17). Aus dem sich in den Akten der Taggeldversicherung befindlichen Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. März 2018 sei nicht ersichtlich, ob es sich bei der integrierten psychiatrischen Behandlung um eine eigene oder eine von einem anderen Arzt vorgenommene Behandlung handle, und es sei bei den gestellten Diagnosen unklar, ob diese eigene oder fremde seien oder wann diese gestellt worden seien (Klageantwort Rz. 20). Sichere Kenntnis, dass die Antragsfragen unrichtig beantwortet worden seien, sei bei rein anamnestischen Angaben nicht gegeben (Klageantwort Rz. 19). Auch aus dem Bericht der PDAG vom 15. Mai 2020 seien bezüglich des Burnouts im Jahr - 13 - 2012 mit Alkoholproblemen und entsprechender psychiatrischer Therapie nichts Weiteres als anamnestische Angaben vorhanden. Nach Eingang der IV-Akten am 26. Mai 2021 habe weiterer Abklärungsbedarf bestanden, dem die Beklagte zeitnah nachgegangen sei (Klageantwort Rz. 21).

E. 3.3.1

Der Antragsteller hat dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Art. 4 Abs. 1 VVG, in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung, vgl. Art. 103a VVG; BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Erheblich sind dabei diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben (Art. 4 Abs. 2 VVG). Hat der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine solche erhebliche Gefahrstatsache unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen (Art. 6 Abs. 1 VVG in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung). Das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat (Art. 6 Abs. 2 VVG).

E. 3.3.2

Nach der Rechtsprechung beginnt die vierwöchige Frist ab dem Zeitpunkt zu laufen, ab welchem der Versicherer vollständig über die Anzeigepflichtverletzung orientiert ist, d.h. darüber sichere, zweifelsfreie Kenntnis erlangt hat (BGE 118 II 333 E. 3a S. 340). Es genügt nicht, wenn der Versicherer eine Anzeigepflichtverletzung lediglich vermutet (Urteil des Bundesgerichts 4A_285/2009 vom 22. Oktober 2009 E. 3.1 mit Hinweisen) oder mit erheblicher Wahrscheinlichkeit auf eine solche schliessen konnte (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts B 78/06 vom 21. Dezember 2006 E. 4). Dieses Wissen kann er auch erlangen, wenn er zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt (BGE 119 V 283 E. 5a S. 287 f.; Urteile des Bundesgerichts 9C_671/2008 vom 6. März 2009 E. 4.2.1). Ein Versicherer, welcher sich weigert, von Tatsachen Kenntnis zu nehmen, welche den Tatbestand der Anzeigepflichtverletzung erfüllen, handelt rechtsmissbräuchlich und verdient keinen Rechtsschutz (Art. 2 Abs. 2 ZGB; BGE 118 II 333, 340; Urteile des Bundesgerichts 9C_702/2018 vom 16. Mai 2019 E. 4.3.; B 79/06 vom 13. August 2007 E. 4.3; URS NEF, in: Honsell/Vogt/Schnyder [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Basel 2001, N. 21 zu Art. 6 VVG).

- 14 -

E. 3.4

Hinsichtlich der vorliegend relevanten Police Nr. F verwies die Beklagte im Kündigungsschreiben vom 21. September 2021 auf die Angaben des Klägers, der in seinem Antrag vom 18. November 2015 auf die Fragen, ob er in den letzten 10 Jahren mehr als einmal Cannabis oder andere Drogen konsumiert habe (Frage 8), ob er innerhalb der letzten 10 Jahre Alkohol (während 4 Wochen oder länger mehr als 1 Liter Spirituosen oder 3.5 Liter alkoholhaltige Getränke pro Woche) konsumiert habe (Frage 9) und ob jemals Krankheiten oder Unfallfolgen diagnostiziert worden seien oder er an Beeinträchtigungen des Nervensystems und/oder der Psyche (z.B. Epilepsie, MS, Lähmung, Depression, Burn-out, Parkinsonkrankheit, Selbsttötungsversuch) leide oder jemals gelitten habe (Frage 12), jeweils mit "Nein" geantwortet hat (KB 14). Weiter verweist die Beklagte auf zwei Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____ vom 9. Oktober 2012 und vom 7. September 2021, aus denen hervorgehe, dass der Kläger seit Jahren an einem depressiven Syndrom leide, mit massiven, im Verlauf zunehmenden Beschwerden. Seit der Jugend hätten Verhaltensauffälligkeiten bestanden, mit bis ins Erwachsenenalter anhaltend übermässigem Alkohol- und teilweise Cannabiskonsum. Diese Angaben stünden im Widerspruch zu den Angaben des Klägers, weshalb eine Verletzung der Anzeigepflicht vorliege (KB 14 S. 3). Die Akten der Krankentaggeldversicherung wurden der Beklagten mit E-Mail vom 5. November 2019 überstellt (KB 5). Diesen lässt sich hinsichtlich einer vor Abschluss des Versicherungsvertrages bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigung im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

E. 3.4.1

Dr. med. D._____ hielt in seinem Bericht vom 6. März 2018 unter "Behandlung" Folgendes fest: "8/12 bis 6/13; 4/17 bis 2/18 bzw. laufend; integrierte psychiatrische Behandlung, einmalig unter Integration der Ehefrau", und stellte als Diagnosen eine Anpassungsstörung mit Beeinträchtigung von gemischten Gefühlen und längerer depressiver Reaktion bei Persönlichkeit mit abhängigen und aggressionsgehemmten Zügen; Zustand nach schwer/mittelgradig depressivem Zustand im Sommer 2012, DD: rezidivie-

rende depressive Störung, aktuell mittel- bis schwergradig, F33.2, trotz medikamentös-antidepressiver/integriert psychiatrischer Behandlung; in Vergangenheit rezidivierend Alkohol-/Cannabis-Abusus (dysfunktionale Selbsttherapie; KB 5 S. 16).

E. 3.4.2

Die Psychotherapeutin des Klägers, E._____, hielt in ihrem Bericht vom 22. April 2019 fest, hauptsächliche Ursache der Erkrankung sei der ein Jahr vor Beginn der Behandlung am 5. März 2018 aufgedeckte sexuelle Missbrauch von drei seiner vier Kinder durch seinen eigenen Vater. Erschwerend dazu kämen eigene Kindheitserinnerungen an Probleme mit den Eltern, an Schwierigkeiten in der Pubertät und an die ungenügende elterliche

- 15 - Unterstützung während der Pubertät, was seinerzeit zu Suchtproblemen geführt habe, die bis ins Erwachsenenalter hineinreichten. Es deute vieles darauf, dass der Kläger selbst sexuellen Übergriffen in der Kindheit ausgesetzt gewesen sei. Aufgrund der hohen Belastung und der damit einhergehenden depressiven Verstimmungen habe der Kläger mit wiederkehrendem Suchtdruck zu kämpfen, habe er doch in der Vergangenheit die Sucht als Selbsttherapierungsmaßnahme wahrgenommen (KB 5 S. 18).

E. 3.5

Aus den Akten der Krankentaggeldversicherung, namentlich dem Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. März 2018, geht hervor, dass sich der Kläger bereits von August 2012 bis Juni 2013 in psychiatrischer Behandlung befand. Selbst unter der Annahme, dass es sich hierbei um anamnestiche Angaben handle, wie dies die Beklagte behauptet (Klageantwort Rz. 20), ergeben sich aus dem Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. März 2018 konkrete Verdachtsgründe für eine Anzeigepflichtverletzung aufgrund von Alkohol- und Cannabis-Abusus, Beeinträchtigungen der Psyche des Klägers und einer entsprechenden therapeutischen Behandlung. Auch geht aus dem Bericht der Psychotherapeutin des Klägers vom 22. April 2019 hervor, dass dieser seit der Pubertät Suchtprobleme gehabt habe. Durch die Übermittlung dieser Akten seitens der Krankentaggeldversicherung am

E. 5

% ab Anhebung der Klage am 5. April 2024 zu schulden (Klageantwort Rz. 34 f.). Die Beklagte schuldet damit ab dem 5. April 2024 Verzugszinsen von 5 % auf Fr. 10'500.00. Soweit der Kläger Verzugszins von 5 % auf die Prämienbefreiung verlangt (Rechtsbegehren Ziffer 2), ist darauf hinzuweisen, dass durch die Prämienbefreiung keine Leistung gewährt wird, sondern der Kläger von seiner Pflicht zur Bezahlung von Prämien befreit wird, weshalb auf die Prämienbefreiung keine Verzugszinsen geschuldet sind.

E. 5.1

Streitig ist sodann, ab welchem Zeitpunkt Verzugszinsen geschuldet sind. Der Kläger bringt vor, dass bei definitiver Ablehnung der Leistungspflicht durch das Versicherungsunternehmen die Forderung fällig werde und in analoger Anwendung von Art. 108 Ziff. 1 OR ohne Mahnung Verzug eintrete (Replik Rz. 42). Deshalb seien ab dem Zeitpunkt des

- 17 - Kündigungsschreibens vom 21. September 2021 Verzugszinsen geschuldet (Klage Rz. 44). Die Beklagte bringt vor, dass es nach Art. 105 OR einer Mahnung bedürfe, damit Verzug eintrete. Die vom Kläger zitierte Rechtsprechung zur analogen Anwendung von Art. 108 Ziff. 1 OR betreffe die Krankentaggeldversicherung und könne im vorliegenden

Fall nicht herangezogen werden. Zu- dem sei im Schreiben vom 21. September 2021 keine definitive Leistungs- ablehnung erfolgt (Duplik Rz. 32). Allfällige Verzugszinsen seien daher erst ab dem Datum der Klageeinreichung am 5. April 2024 geschuldet (Kla- geantwort Rz. 34 f.).

E. 5.2

Die vom Kläger zitierte Rechtsprechung betreffend Eintreten des Verzugs ohne Mahnung (Urteil des Bundesgerichts 4A_58/2019 vom 13. Januar 2019) und die Lehre (MARCEL SÜSSKIND, in: Grolimund/Loacker/Schnyder [Hrsg.], Basler Kommentar Versicherungsvertragsgesetz, 2. Aufl., Basel 2023, N. 33 zu Art. 41 VVG) betreffen die Bestimmungen des VVG. Jedoch kommen beim Verzug von Vorsorgeeinrichtungen – mangels BVG-Rege- lungen hierzu – die obligationenrechtlichen Bestimmungen und nicht die Bestimmungen des Versicherungsvertragsrechts (Art. 41 Abs. 1 VVG) zur Anwendung (BGE 119 V 131; vgl. HANS-ULRICH STAUFFER, Berufliche Vor- sorge, 3. Auflage, Zürich 2019, Rz. 1270). Mangels abweichender vertrag- licher Vereinbarungen rechtfertigt es sich vorliegend, Art. 105 Abs. 1 OR analog anzuwenden. Demnach schuldet der Schuldner, der sich im Verzug befindet, Verzugszinsen erst ab der Anhebung der Betreuung oder der ge- richtlichen Klage. Die Beklagte hat anerkannt, allfällige Verzugszinsen von

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die Klage teilweise gutzuheissen und die Be- klagte zu verpflichten, dem Kläger aus dem Vertrag F für die Zeit vom 6. September 2021 bis 5. September 2023 eine Erwerbsunfähigkeitsrente von Fr. 10'500.00 nebst Zins zu 5 % ab dem 5. April 2024 zu bezahlen und ihn für die Zeit vom 6. September 2021 bis 5. September 2023 im Umfang von 75 % von der Prämienzahlungspflicht zu befreien. Im Übrigen ist die Klage abzuweisen.

- 18 -

E. 6.2

Das Verfahren ist kostenlos (vgl. Art. 73 Abs. 2 BVG).

E. 6.3

Ausgangsgemäss hat die Beklagte dem Kläger eine richterlich festgesetzte Parteischädigung in der Höhe von Fr. 3'850.00 zu entrichten (Art. 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Klä- ger aus dem Vertrag F für die Zeit vom 6. September 2021 bis 5. September 2023 eine Erwerbsunfähigkeitsrente von Fr. 10'500.00 nebst Zins zu 5 % ab dem 5. April 2024 zu bezahlen und ihn vom 6. September 2021 bis 5. September 2023 im Umfang von 75 % von der Pflicht zur Prämienzahlung zu befreien. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 3'850.00 zu bezahlen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten 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).

- 19 - Aarau, 27. Februar 2025 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Die Präsidentin: Der Gerichtsschreiber: Gössi Güntert

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