

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00136 vom 15. März 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-03-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2003.00136

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00136 du 15 mars 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2003.00136 del 15 marzo 2005

Erwägungen

E. 1

1.1. Anspruch auf Invalidenleistungen haben gemäss Art. 23 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG).

1.2. Nach Art. 19 des am 24. Oktober 1996 vom Stiftungsrat genehmigten Reglements der Beklagten in der Fassung von September 2001 (Urk. 7/1/3) hat eine versicherte Person, die vor Erreichen des Rücktrittsalters invalid im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) wird, nach Ablauf der Lohnfortzahlung durch die Arbeitgeberin Anspruch auf eine dem Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechende Invalidenrente, wobei der Anspruch auf Invalidenleistung bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruches aufgeschoben wird, wenn die versicherte Person anstelle des vollen Lohnes Krankentaggelder erhält, die mindestens 80 % des entgangenen Lohnes betragen, und die Taggeldversicherung von der Arbeitgeberin mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde. Eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25 % gibt keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, eine solche von $66 \frac{2}{3}$ % und mehr gibt Anspruch auf eine volle Invalidenrente (Ziff. 1). Der Anspruch auf eine Invalidenrente beginnt gleichzeitig mit demjenigen gegenüber der Eidgenössischen Invalidenversicherung (Ziff. 2).

Bezüglich der Höhe der jährlichen Vollinvalidenrente wird in Ziffer 3 der genannten Reglementsbestimmung auf den für den einzelnen Betrieb geltenden Vorsorgeplan verwiesen. Gemäss der ursprünglich im Vorsorgeplan (Urk. 2/2) vorgesehenen Versicherungsvariante 1 (C/BVG) betrug sie 25 % des AHV-Lohnes, gemäss der ab 1. Januar 2002 geltenden Variante 3 40 % des AHV-Lohnes.

E. 2

2.1. Der Anspruch des Klägers auf eine Invalidenrente im Rahmen des dem BVG-Minimum entsprechenden, bis Ende 2001 gültig gewesenen Versicherungsvariante 1 ist unbestritten. Strittig und zu prägen ist, ob dem Kläger auch Invalidenleistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach der ab 1. Januar 2002 geltenden Variante 3 zustehen, wie sie in dem auf ihn am 20. Februar 2002 ausgestellten Vorsorgeausweis

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ferner wies das Eidgenössische Versicherungsgericht in diesem Entscheid darauf hin, dass Art. 9 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) analog anwendbar sei, wenn der Versicherte beim Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung bereits vollständig invalid ist. Nach dieser Bestimmung sei der Versicherungsvertrag nichtig, wenn der Schadenfall im Zeitpunkt des Vertragsschlusses bereits eingetreten ist. Diese Regel sei gesetzlicher Ausdruck des obgenannten Prinzips des Versicherungsrechts und werde im Übrigen als ordre public betrachtet (BGE 118 V 164 f. Erw. 4b, 5c).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dieses sogenannte Rückwärtsversicherungsverbot gilt nicht nur beim erstmaligen Vertragsabschluss, sondern auch bei einem Wechsel des Versicherers oder einer Neuversicherung beim früheren Versicherer. Massgeblich für die Beurteilung des erfolgten Risikoeintritts ist in diesen Fällen der Zeitpunkt des jeweiligen Vertragsabschlusses (Hardy Landolt, Die freiwillige Sozialversicherung im Spannungsfeld zwischen Vertragsfreiheit und Sozialversicherungszwang, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2004, Schriftenreihe des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis, Universität St. Gallen, Herausgeber: Renz © Schaffhauser/Franz Schlauri, St. Gallen 2004, S. 93).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Während sich das Vorbehaltsrecht primär auf zukünftige, ungewisse Ereignisse mit erhöhter Eintrittswahrscheinlichkeit bezieht, hat das Rückwärtsversicherungsverbot vergangene beziehungsweise aktuelle Ereignisse zum Gegenstand. Vorbehaltsrecht und Rückwärtsversicherungsverbot sind deshalb alternativ anwendbar. Der Versicherer kann sich nicht gleichzeitig auf das Rückwärtsversicherungsverbot und einen Vorbehalt berufen (Landolt, a.a.O, S. 71, 93).

3.2 Ä Ä Ä Vorliegend wurde bezüglich des Klägers auf der für die A. AG ab 1. Januar 2002 geltenden Versicherungsvariante 3 kein Vorbehalt angebracht. Auch beruft sich die Beklagte nicht auf eine Anzeigepflichtverletzung, sondern sinngemäss auf das Rückwärtsversicherungsverbot. Sie unterliess es denn auch, die weitergehende Vorsorge in bezug auf den Kläger im Sinne von Art. 6 VVG zu widerrufen (vgl. BGE 119 V 287). Es stellt sich daher vorliegend einzig die Frage, ob das Risiko Invalidität im Zeitpunkt des Abschlusses der weitergehenden Vorsorgeversicherung beim Kläger bereits eingetreten war oder nicht.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

4.1 Ä Ä Ä Ä Die Rechtsprechung qualifiziert das reglementarische Vorsorgeverhältnis im weitergehenden Vorsorgebereich als vertragliches Rechtsverhältnis, das, abgesehen von den direkt anwendbaren Spezialbestimmungen, in erster Linie den allgemeinen Bestimmungen des Obligationenrechts (OR) untersteht. Die allgemeinen Grundsätze des Vertragsrechts sind deshalb im Bereich der weitergehenden privatrechtlichen Vorsorge zu beachten (Walser, Weitergehende berufliche Vorsorge, in SBVR, Rz. 172, 186).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Art. 8 des Reglements bestimmt, dass für den Anschluss des Betriebes an die Stiftung dieser der Verwaltung eine Anmeldung einzureichen habe. Die Einzelheiten würden im Anschlussvertrag zwischen dem Betrieb und der Stiftung geregelt (Urk. 7/1/3 S. 8). Weder der zwischen den Parteien am 20. April 1990 geschlossene Anschlussvertrag (Urk. 2/2) noch das Reglement sehen vor, dass die Änderung des Anschlussvertrages beziehungsweise der Wechsel zu einer anderen Versicherungsvariante im Sinne von Art. 19 Ziff. 3 des Reglements einer bestimmten Form bedarf.

4.2. Aufgrund der unbestritten gebliebenen Sachdarstellung des Klägers erhielt dieser im August 2001 an einem Werbeposten der Beklagten diverse Dokumente und Werbeunterlagen über die verschiedenen Versicherungsvarianten (Urk. 1 S. 3). Dass er dann bereits im November 2001 den Antrag zum Wechsel der Versicherungs-Variante stellte, wie von ihm geltend gemacht wird (Urk. 1 S. 3, Urk. 10 S. 3), ist indes nicht erwiesen:

So ist zwar auf dem Originalformular "Antrag zum Wechsel der Versicherungs-Variante" (Urk. 7/1/1) die mit dem Stempel der A. AG und der Unterschrift des Klägers versehene Bestätigung der Arbeitgeberin betreffend Bestehen einer Kranken-Taggeldversicherung mit "Nov 2001" datiert. Einen Beleg dafür, dass dieser Antrag bereits im November 2001 abgeschickt worden ist, findet sich jedoch nicht bei den Akten. Im Gegenteil ist aufgrund der Telefonnotiz eines Mitarbeiters der Beklagten vom 18. Dezember 2001 (Urk. 15/1) davon auszugehen, dass sich der Kläger erst zu diesem Zeitpunkt aufgrund einer Publikation an die Beklagte wandte, um sich bei der Beklagten bezüglich einer Verbesserung des Vorsorgeplanes per 1. Januar 2002 beraten zu lassen. Gemäss Begleitschreiben der Beklagten (Urk. 15/2) sandte diese dem Kläger zuhause der A. AG schliesslich am 15. Januar 2002 das Antragsformular und am 7. Februar 2002 eine Offerte mit einer detaillierten Umschreibung der drei Varianten (Urk. 15/3a-b). Daraufhin stellte der Kläger laut Begleitschreiben vom 8. Februar 2002 der Beklagten diverse Unterlagen zu, insbesondere zur Lohnausfallversicherung und zu den Lohnsummen (Urk. 7/2/49). Am 14. Februar 2002 schrieb er schliesslich an die Beklagte: "Beiliegend die Anmeldung für die Unfallversicherung unseres Betriebes. Wir wünschen deinen Vorschlag 3/BVG" (Urk. 15/4a). Dieses Schreiben enthält ebenso wie der mit November 2001 datierte Original-Antrag (Urk. 7/1/1) und die vom Kläger unterzeichnete Offerte "Baustein 3/BVG" (Urk. 15/4b) einen - offenbar von der Beklagten angebrachten - Eingangsstempel, der auf den 15. Februar 2002 lautet. Wie dem Antragsformular (Urk. 7/1/1) zu entnehmen ist, stimmte der zuständige Sachbearbeiter der Beklagten dem Antrag der A. AG gleichentags zu; denn es wurde darauf unter anderem der handschriftliche, mit dem 15. Februar 2002 datierte Vermerk angebracht "Baustein 3/BVG". Auch entsprechen die Invalidenleistungen, die in dem am 20. Februar 2002 per 1. Januar 2002 ausgestellten Vorsorgeausweis des Klägers (Urk. 2/7) aufgeführt sind, der Versicherungsvariante 3.

Nach Lage der Akten wurde demnach das Antragsformular der A. AG vom Kläger erst am 14. Februar 2002 abgeschickt und die Beklagte stimmte am folgenden Tag der Versicherungsvariante 3 rückwirkend per 1. Januar 2002 zu. Zu prüfen bleibt, ob sich in diesem Zeitpunkt das versicherte Risiko Invalidität bereits verwirklicht hatte.

4.3. Anknüpfungspunkt für den Invaliditätseintritt ist nicht der Gesundheitsschaden als solcher, sondern die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 22. August 2003 i.S. W., B 101/02, Erw. 4.5 mit Hinweisen, unter anderem auf BGE 124 V 125 Erw. 6b). Bezüglich des Zeitpunkts des Eintritts der gesundheitlich bedingten Erwerbsunfähigkeit ist analog zu Art. 23 BVG nicht auf den Moment abstellen, da der Anspruch auf die Invalidenrente entsteht, sondern auf den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, die später zur Invalidität führt.

Dem Schreiben des behandelnden Arztes vom 8. Februar 2004 (Urk. 11), auf das sich der Kläger beruft, ist zu entnehmen, dass spätestens ab dem 5. Dezember 2001 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestand und diese sich am 26. September 2002 auf 80 % erhöhte. Somit muss davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führte, nicht nur am 15. Februar 2002, als der Vertrag betreffend weitergehende berufliche Vorsorge zustande kam, sondern bereits bei deren Inkrafttreten am 1. Januar 2002 eingetreten war. Es steht damit fest, dass der Kläger von der Versicherungsvariante 3 ausgeschlossen ist, so dass daher offen bleiben kann, ob er - entsprechend der dem Rentenentscheid der Invalidenversicherung zugrunde liegenden Annahme (Urk. 2/15) - bereits seit dem 1. Mai 2001 ununterbrochen in der Arbeitsunfähigkeit eingeschränkt war oder nicht.

Die Klage ist demnach abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Bischoff

- NEST Sammelstiftung

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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