

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00042 vom 27. Januar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2008.00042

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00042 du 27 janvier 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2008.00042 del 27 gennaio 2010

Erwägungen

E. 3

3.1. Zwischen den Parteien ist insbesondere strittig, ob der Kläger zu Recht am 25. Mai 2005 alle Gesundheitsfragen (Urk. 2/3) mit «Nein» beantwortet hat.

3.2.

3.2.1. Mit Bericht vom 12. November 2007 (Urk. 2/7) diagnostizierte Dr. Y., welcher den Kläger seit dem 12. März 2007 behandelte, eine Panikstörung (ICD-10: F41.0) sowie eine ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) und gab an, Symptome seien seit Jahren, die Panikstörung seit anfangs 2007, bestehend. Der Psychiater führte aus, der Kläger leide seit Eintritt ins Erwachsenenalter an einer ängstlich-vermeidenden und selbstunsicheren Symptomatik, an Angespanntheit und Besorgtheit. Er benutze seit Jahren Betablocker. Seit Beginn des Jahres 2007 habe sich das Vollbild von Panikattacken mit Schwindel gezeigt. Bevor er vom Kläger am 12. März 2007 aufgesucht worden sei, seien, weil der Kläger befürchtet habe, einen Herz-Kreislaufkollaps zu erleiden, internistische Abklärungen durch dessen Hausarzt getätigt worden. Inzwischen habe sich die Psychosomatik weitgehend zurückgebildet, während Ängstlichkeit, Besorgtheit und Vermeidung andauerten. Der Kläger habe die Tätigkeit an Patienten eingestellt und beschäftige sich derzeit mit Verwaltungstätigkeiten, welche ein Pensum von 20 bis 40 % umfassten (Urk. 2/7 S. 1). Dr. Y. hielt dafür, vom 12. März bis zum 31. August 2007 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. September 2007 eine solche von 80 % bis auf Weiteres bestanden. Ausser Tätigkeiten an Patienten sei dem Kläger jede andere Beschäftigung zumutbar (Urk. 2/7 S. 2).

3.2.2. Dr. Z. berichtete am 19. Dezember 2007 (Urk. 2/9) zu Händen des Rechtsvertreters des Klägers, am 23. August 2002 (Diagnose einer latenten Hyperthyreose) und am 29. August 2003 (Diagnose einer kleinen Inguinalhernie) seien ärztliche Untersuchungen erfolgt. In den Jahren 2003, 2004 und 2005 sei der Kläger einzig zur Grippeimpfung, letztmals am 28. Oktober 2005, erschienen. Anlässlich dieser Konsultationen habe der Kläger nicht an einer Gesundheitsstörung gelitten. Ebenso wenig sei der Eindruck entstanden, dass eine Panikstörung vorliege. Der Hausarzt ergänte, die Medikation mit dem Betablocker Inderal 40 sei wegen eines leichten Tremors, welcher den Kläger bei der Feinarbeit als Zahnarzt gestört habe, thematisiert worden.

3.2.3. Zu Händen des ärztlichen Dienstes der AXA Winterthur Leben hielt Dr. Y. am 21. Dezember 2007 (Urk. 2/8) fest, die erste Panikattacke des Klägers sei am 7. Februar 2007 aufgetreten, jedoch nicht als solche diagnostiziert worden. Erst nach

verschiedenen medizinischen Abklärungen habe die aktuelle Diagnose der Panikstörung gestellt werden können, infolge dessen der Kläger an ihn, Dr. Y. ____, überwiesen worden sei. Damit bestehe erst seit März 2007 Kenntnis von der genannten Diagnose. Bei der im ärztlichen Zeugnis vom 12. November 2007 erwähnten ängstlich-vermeidenden und selbstunsicheren Symptomatik handle es sich um akzentuierte Persönlichkeitszüge ohne Krankheitswert. Der Kläger habe sich denn auch nie als krank betrachtet. Bis März 2007 hätten weder psychiatrische Abklärungen noch Behandlungen stattgefunden.

3.2.4. Gegenüber dem von der IV-Stelle beauftragten psychiatrischen Gutachter Dr. A. ____, führte der Kläger am 14. Oktober 2008 aus (Gutachten vom 20. Oktober 2008, Urk. 16/1), er könne nicht mehr an Patienten arbeiten, da immer wieder Unsicherheiten und Angstgefühle aufträten, wobei er mit den Händen zu zittern beginne. Diese Situationen seien unberechenbar und träten jederzeit auf. Er leide dann unter verstärkten Herzschlagen, Schweissausbrüchen, Schwindelgefühlen sowie Depersonalisationserscheinungen und könne sich nicht mehr richtig konzentrieren. Das Ganze habe mit diffusen Beschwerden wie Schwindelbeschwerden und Herzklopfen begonnen. Nach verschiedenen Abklärungen habe ein Psychiater festgestellt, dass er unter Panikattacken leide. Ein weiterer Psychiater, den er später aufgesucht habe, habe leider beschrieben, dass der Kläger schon seit Jahren ängstlich und vermeidend sei, was eigentlich nicht stimme. Schliesslich führte der Kläger aus, er versuche, die Ängste, welche im Prinzip jeden Tag auftreten würden, anzugehen. Retrospektiv betrachtet habe er vielleicht schon in der Vergangenheit ab und zu kleinere derartige Attacken erlitten, indem er unter Schwindelgefühlen oder Depersonalisationserscheinungen gelitten habe, doch seien diese vielleicht alle paar Jahre einmal aufgetreten, aufgrund dessen er der Sache keine grosse Beachtung geschenkt habe. Ein essentieller Tremor sei schon seit Jahren bekannt, weshalb er lange Inderal genommen habe, um die eher feine Tätigkeit als Zahnarzt durchführen zu können. Das Medikament Inderal habe er nicht gegen Ängste eingenommen. Am 7. Februar 2007 habe er dann erstmals massiv unter Beschwerden (massiver Tremor und Angstzustände) gelitten (Urk. 16/1 S. 3).

Der Gutachter hielt dafür, es sei möglich, dass der Kläger eine neurotische Hintergrundproblematik aufweise, welche sich durch dessen Kindheit begründen lasse. Eine genauere Exploration habe die von Dr. Y. ____, genannte ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung aber nicht bestätigt. Relevante Belastungen in den letzten Jahren seien höchstens insofern zu finden, als der Kläger durch die eigene Praxis unter hohem Druck gestanden habe (Urk. 6/1 S. 5). Des Weiteren habe er im Jahre 2005 mit seiner Partnerin ein Haus gekauft, wodurch ihm auch finanzielle Verpflichtungen erwachsen seien. Es sei möglich, dass in diesem Rahmen die Panikstörung entstanden sei. Dabei bleibe aber zu erwähnen, dass Panikstörungen oft ohne erkennbaren Grund aufträten (Urk. 6/1 S. 6). Dr. A. ____, erklärte, die Panikstörung wirke sich beim Kläger tatsächlich beeinträchtigend aus; einerseits aufgrund des starken Tremors, andererseits weil er in solchen Momenten nicht mehr klar denken und sich nicht mehr adäquat verhalten könne. Damit sei nachvollziehbar, dass der Kläger die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausführen könne. Seit Februar 2007 sei damit von einer zumindest 80%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Kieferorthopäde auszugehen. Eine alternative Tätigkeit sollte im Umfang von 70 % möglich sein.

3.3. Aus den Akten erhellt, dass der Kläger seit Jahren an einem Tremor leidet und über Jahre hinweg den Betablocker Inderal 40 (rezeptpflichtig) verwendete, um seiner Tätigkeit als Kieferorthopäde ungestört nachgehen zu können (Erw. 3.2.1-3). Bereits der Umstand, dass der Kläger im Mai 2005 unter jahrelanger und damit regelmässiger Medikation mit Inderal stand - was er letztlich auch eingestand (Urk. 12 S. 4) -, hätte von ihm bei der Beantwortung der Gesundheitsfragen deklariert werden müssen. Die entsprechende Frage (Urk. 2/3 Frage 3 "Benötigen Sie regelmässig Medikamente ...?") ist klar formuliert und lässt keinen Beurteilungsspielraum offen. Damit liegt, was diesen Punkt betrifft, eine Verletzung der Anzeigepflicht vor (vgl. auch BSV, Mitteilungen über die berufliche Vorsorge, 49/2000, Rz. 298). Was der Kläger dagegen vorbringt (Erw. 1.1), betrifft den Rücktritt vom Vertrag und vermag daran nichts zu ändern. Für die Zulässigkeit eines Vertragsrücktrittes war gemäss der bis Ende Dezember 2005 gültigen Fassung des Art. 6 VVG kein Kausalzusammenhang zwischen der nicht oder nicht richtig angezeigten Gefahrstatsache und der später eingetretenen Beeinträchtigung erforderlich (Erw. 2.4).

3.4. Eine Verletzung der Anzeigepflicht ergibt sich auch aus der negativen Beantwortung der Frage 4. Zwar ist die Fragestellung - "Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Herz- oder Kreislaufstörungen, ..., depressive oder nervöse Störungen, ..., oder andere hier nicht aufgeführte Krankheiten oder Störungen?" (Urk. 2/3) - relativ umfassend und weit formuliert. Dennoch wäre der Kläger verpflichtet gewesen, den klarerweise seit Jahren vorliegenden Tremor offenzulegen, wurde mittels der Frage 4 doch ausdrücklich nach dem Vorhandensein nervöser Störungen gefragt. Dass der Kläger den von Dr. Z. als leicht bezeichneten Tremor als belanglose und vorübergehende Beeinträchtigung betrachten durfte (vgl. Erw. 2.3), kann weder mit Blick auf die medizinische Ausbildung des Klägers noch vor dem Hintergrund der aufliegenden Akten ernsthaft behauptet werden. Im Gegenteil ist aktenkundig, dass der Kläger zur Ausübung seiner Berufstätigkeit über Jahre auf das Medikament Inderal angewiesen war. Seinen Tremor - welcher Genese auch immer - als belanglos zu bezeichnen, wäre damit verfehlt. Demzufolge wäre der Kläger, selbst wenn er sich subjektiv als gesund betrachtete, zumindest aus objektiver Sicht verpflichtet gewesen, den vorbestehenden Tremor unter der Frage 4 anzuzeigen.

3.5. Endlich drängt sich die Frage auf, ob die Frage 4 vom Kläger nicht auch in Bezug auf psychische Beeinträchtigungen hätte bejaht werden müssen, führte Dr. Y. doch aus, Symptome der von ihm genannten Diagnosen beständen schon seit Jahren (Erw. 3.2.1). Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die Aussagen der ersten Stunde ab, denen in beweisemässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 Erw. 1a, 115 V 143 Erw. 8c mit Hinweis). Auch wenn in der Folge der behandelnde Psychiater präziserte, der Kläger kenne die Diagnose der Panikattacken erst seit März 2007 und den aufgezeigten Persönlichkeitszügen komme kein Krankheitswert zu, vermag dies die früheren Aussagen von Dr. Y. nicht in Frage zu stellen. Augenfällig ist nämlich vielmehr, dass der Kläger insbesondere aufgrund eines starken Tremors in seiner bisherigen Tätigkeit als Kieferorthopäde arbeitsunfähig ist (Erw. 3.2.4), ein (essentieller) Tremor aber bereits seit Jahren bekannt war. Dazu, ob und allenfalls wie sich

der durch die Panikattacken manifestierte Tremor vom bereits jahrelang bekannten Tremor unterscheidet, ist den ärztlichen Unterlagen kein Hinweis zu entnehmen. Mit Blick auf die Aktenlage und unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Inderal von der Arzneimittelbehörde nicht nur zur Behandlung von essentiellen Tremor, sondern auch zur Therapie von Angst zugelassen ist (vgl. www.kompodium.ch) und der Kläger im Weiteren eingeräumt hatte, er habe vielleicht schon in der Vergangenheit an kleineren derartigen Attacken gelitten (Erw. 3.2.4), ist sein Vorbringen, die Medikation mit Inderal habe mit der Panikstörung offensichtlich nichts zu tun (Erw. 1.1), mehr als fraglich. Ist vorliegend unerheblich, ob bereits vor der Beantwortung der von der Beklagten gestellten Fragen bestehende gesundheitliche Beschwerden mit dem späteren Eintritt der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit des Klägers zu tun haben (Erw. 3.3), so kann offen bleiben und ändert am Ausgang des Verfahrens nichts, ob der Kläger auch hinsichtlich dieses Punktes seiner Anzeigepflicht nicht nachgekommen ist.

3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Kläger seiner Anzeigepflicht sowohl in Bezug auf die Frage 3 als auch auf die Frage 4 nicht nachgekommen ist.

E. 4

4.1 Steht nach Gesagtem fest, dass der Kläger eine Anzeigepflichtverletzung begangen hat, so war die Beklagte berechtigt, gestützt auf Art. 6 VVG (Erw. 2.4) vom Vorsorgevertrag mit dem Kläger zurückzutreten. Bereits ausgeführt wurde, dass ein Zusammenhang zwischen der Anzeigepflichtverletzung und einer danach eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigung gemäss anwendbarer Gesetzesnorm nicht erforderlich ist (Erw. 3.3).

4.2 Die Beklagte erhielt durch das Schreiben des Rückversicherers vom 23. November 2007 (Urk. 2/4) Kenntnis von einer möglichen Anzeigepflichtverletzung. Am 26. November 2007 orientierte sie den Kläger dahingehend, dass der Versicherungsschutz nur mit einem Vorbehalt gewährt werde. Sollte der Kläger damit nicht einverstanden sein, so trete sie gestützt auf Art. 6 VVG zurück (Urk. 2/5). Dass die Beklagte den ursprünglichen Vertrag so oder anders nicht aufrechterhalten würde, ging aus diesem Schreiben klar und unmissverständlich hervor. Das Angebot, den Versicherungsschutz unter Aufnahme eines Vorbehaltes zu gewähren, ändert daran nichts, ging doch selbst der Rechtsvertreter des Klägers in seinem Schreiben vom 11. Februar 2008 davon aus, ein Rücktritt sei erfolgt, wenngleich er diesen als nicht haltbar erachtete (Urk. 2/13). Damit ist der Rücktritt frist- und formgerecht erfolgt, weshalb die Beklagte zu Recht Ansprüche des Klägers aus freiwilliger beruflicher Vorsorge verneint hat.

Die Klage ist demnach abzuweisen.

5. Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungsträgerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes werden den Trägern der beruflichen Vorsorge gemäss BVG beziehungsweise den mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in Anlehnung an die Rechtsprechung zu Art. 159 Abs. 2 des bis Ende 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (Bundesrechtspflegegesetz/OG) praxisgemäss keine Parteientschädigungen zugesprochen. Es besteht kein Grund, bei der Beklagten - trotz ihres Antrages - anders zu verfahren (vgl. BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7 und 117 V 349 Erw. 8, mit Hinweisen; vgl. auch

BGE 122 V 125 Erw. 5b und 320 Erw. 1a und b sowie 112 V 356 Erw. 6).

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Försprecher und Notar Franz Müller

- Pro Medico Stiftung

- Bundesamt für Sozialversicherungen

5. Gegen diese Entscheidung 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).

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