

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00033 vom 18. Oktober 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2011.00033

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00033 du 18 octobre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2011.00033 del 18 ottobre 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. April 2004 beziehungsweise am 1. Januar 2005 sind die Normen der ersten Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; Änderung vom 3. Oktober 2003) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 126 V 136 E. 4b mit Hinweisen).

Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt (die Auszahlung der von der Klägerin zur rückgeforderten Rentenbetreffnisse) zum Teil vor dem Inkrafttreten der ersten BVG-Revision und zum Teil erst danach verwirklicht hat, gelangen die revidierten Normen im vorliegenden Fall nur für einen Teil der streitgegenständlichen Forderung zur Anwendung. Die Beurteilung des anderen Teils hat hingegen nach den altrechtlichen Bestimmungen zu erfolgen. Nachfolgend werden deshalb jeweils sowohl die aktuellen als auch die altrechtlichen Normen wiedergegeben (und letztere entsprechend bezeichnet). Wie sich allerdings zeigen wird, haben sich durch die genannte Revision keine für den vorliegenden Fall entscheidende Änderungen ergeben.

E. 2

2.1 Bis zum Inkrafttreten der ersten BVG-Revision bestand im BVG selbst keine Rechtsgrundlage für die Rückforderung von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen. Die allgemeinen Normen über die Rückforderung (wie etwa Art. 62 ff. des Obligationenrechts [OR]) kamen nur zur Anwendung, sofern und soweit eine spezielle statutarische oder reglementarische Bestimmung fehlte. Enthielten die Statuten oder das Reglement den Grundsatz der Rückforderung, ohne auf die Bestimmungen über die ungerechtfertigte Bereicherung zu verweisen, mussten die Leistungen selbst dann zur Rückzahlung bezahlt werden, wenn sie mit einem gültigen Grund geleistet wurde. Mangels einer statutarischen oder reglementarischen Bestimmung musste (sofern es sich nicht um Leistungen einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung handelte) die Rückforderung nach den Regeln von Art. 62 ff. OR erfolgen.

Nach Art. 62 Abs. 1 OR hat derjenige, der in ungerechtfertigter Weise aus dem Vermögen eines andern bereichert worden ist, die Bereicherung zur Rückzahlung zu erstatten. Die Rückforderung kann insoweit nicht gefordert werden, als der Empfänger nachweisbar zur Zeit der Rückforderung nicht mehr bereichert ist, es sei denn, dass er sich der Bereicherung entzuseherte und hierbei nicht in gutem Glauben war oder doch mit der Rückforderung rechnen musste (Art. 64 OR).

Der Bereicherungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Verletzte von seinem Anspruch Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber mit Ablauf von zehn Jahren seit der Entstehung des Anspruchs (Art. 67 Abs. 1 OR). Ist die Bereicherung aufgrund einer strafbaren Handlung entstanden, tritt in analoger Anwendung von Art. 60 Abs. 2 OR die Verjährung der Kondiktion solange nicht ein, als auch der Strafanspruch nicht verjährt ist (Bruno Huwiler, in: Heinrich Honsell/Nedim Peter Vogt/Wolfgang Wiegand [Hrsg.], Obligationenrecht I, 5. Auflage, Basel 2011, N 4 zu Art. 67 OR mit weiteren Hinweisen).

Nach Art. 35a Abs. 1 Satz 1 BVG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückerstatten. Von der Rückforderung kann gemäss Satz 2 der genannten Bestimmung abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

Der Rückforderungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Vorsorgeeinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von fünf Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafrechtlichen Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend (Art. 35a Abs. 2 BVG).

E. 3

3.1 Die Klägerin begründete die Klage im Wesentlichen damit, dass sie dem Beklagten, der nach einem operativ entfernten frontalen Hirnabszess über Konzentrationschwächen und eine depressive Verstimmung geklagt habe, mit Wirkung ab dem 1. August 1995 auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Invalidenleistungen ausgerichtet habe. Mit Wirkung ab 1. Mai 1996 erhielt er auch eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung. Im Rahmen der von der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, von Amtes wegen durchgeführten Revisionsverfahren in den Jahren 2000, 2004 und 2008 gab der Beklagte jeweils an, sein Gesundheitszustand habe sich nicht verändert oder gar verschlechtert. Tatsächlich sei der Beklagte ab dem 16. Juni 2000 am D. ___ als Neurochirurg tätig gewesen. Am 17. November 2003 sei er zum Leiter der Abteilung für Neurochirurgie und am 12. Dezember 2007 sogar zum Direktor der Klinik ernannt worden. An der Universität D. ___ sei der Beklagte ausserordentlicher Assistenzprofessor im Fach Chirurgie. Er habe Vorlesungen gehalten und Prüfungen abgenommen. Ausserdem führe er zusammen mit anderen Ärzten eine Privatklinik. Seine Arbeitstätigkeiten habe er der Klägerin verschwiegen und weiterhin Rentenleistungen bezogen. Schliesslich habe auch das durch die Staatsanwaltschaft in Auftrag gegebenen Gutachten ergeben, dass der Beklagte ärztliche Arbeiten mit einem Pensum von 100 % verrichten könne. Der Beklagte habe seit Mitte Juni 2000 zu Unrecht Rentenleistungen in der Höhe von insgesamt Fr. 483'957.-- ausbezahlt erhalten. Diesen Betrag habe er der Klägerin zusätzlich Zins zurückerstatten. Zudem liess die Klägerin beantragen, es sei festzustellen, dass sie den Rückerstattungsanspruch mit dem Freizügigkeitsguthaben des Beklagten zur Verrechnung bringen könne (Urk. 1 und Urk. 9).

3.2 Demgegenüber stellte sich der Beklagte im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass der 1995 operierte Hirnabszess seine gesamten Lebenspläne verändert habe. Er habe unter Konzentrationsstörungen gelitten und in der Schweiz keine Arbeit

gefunden. Im Z. ___ sei der Krieg eskaliert. Er habe im Z. ___ Hilfe geleistet. Obwohl das für seine Gesundheit ein Risiko gewesen sei, habe er - ohne damit einen Gewinn anzustreben - geholfen. 2004 habe er einen Herzinfarkt erlitten, der ihn noch stärker behindert habe. Ausserdem sei die Arbeitsbelastung im Z. ___ nicht so gross wie in der Schweiz. Sie betrage etwa 20 %. Er habe niemanden angelogen oder betrogen. Die Beklagte habe alles akzeptiert. Seine Krankheit sei zudem ziemlich spezifisch. Gericht und Staatsanwalt hätten unseriös gearbeitet; er sei nämlich nicht Neurologe, sondern Neurochirurg. Er sei mit dem Strafurteil nicht einverstanden, aber er habe kein Geld, um dagegen anzugehen. Er habe im Z. ___ nur sehr wenig verdient; etwa EUR 350 im Monat (Urk. 6 und 13).

E. 4

4.1     Strittig und zu prüfen ist, ob der Beklagte zwischen Juli 2000 und September 2008 zu Unrecht Leistungen in der Höhe von insgesamt Fr. 483'957.-- erhalten hat, weil er im genannten Zeitraum einer vollzeitlichen Arbeitstätigkeit als Arzt nachgegangen ist und die IV-Stelle diesbezüglich in betrügerischer Absicht getäuscht hat. Weiter ist gegebenenfalls zu prüfen, ob dieser Rückerstattungsanspruch zu verzinsen ist und ob ihn die Klägerin mit dem Freizügigkeitsguthaben des Beklagten zur Verrechnung bringen kann.

4.2     Wie bereits ausgeführt wurde, sprach das C. ___ den Beklagten mit rechtskräftigem Urteil vom 31. August 2010 (Urk. 2/5) des mehrfachen Betrugs im Sinne von Art. 146 Abs. 1 StGB und der Urkundenfälschung im Sinne von Art. 251 Ziffer 1 StGB schuldig. Dem bezirksgerichtlichen Urteil lassen sich folgende, im vorliegenden Zusammenhang relevante Erwägungen entnehmen:

S. 17:

Der Angeklagte trat am 16. Juni 2000 eine Stelle als Spezialarzt für Neurologie am Universitätsspital in D. ___ mit einem Arbeitspensum von 100% an. Zudem war er ab dem Jahr 2000 als ausserordentlicher Assistenzprofessor an der Universität D. ___ tätig. Im Fragebogen für die Rentenrevision der Invalidenversicherung, den der Angeklagte am 13. Juni 2000 an die SVA retournierte, verschwieg er diese Tätigkeiten und f llte die Fragen über Tätigkeit und Einkommen nicht wahrheitsgetreu aus (act. 18/1 Ziff. 2). Auch im Fragebogen der Rentenrevisionen, die der Angeklagte am 8. September 2004 (act. 18/22) und am 14. Januar 2008 (act. 18/44) an die SVA retournierte, verschwieg er seine Erwerbstätigkeit und sein Erwerbseinkommen im Z. ___ und täuschte die SVA und die VSAO somit aktiv über seine Erwerbstätigkeit.

In den Fragebogen für die Rentenrevisionen, retourniert am 13. Juni 2000 (act. 18/1), am 8. September 2004 (act. 18/22) und am 14. Januar 2008 (act. 18/44) gab der Angeklagte bezüglich seines Gesundheitszustandes an, dieser sei gleich geblieben, respektive er habe sich verschlimmert. Entsprechende Angaben machte der Angeklagte auch gegenüber seinem Hausarzt Dr. med. E. ___. Dieser bestätigte die Angaben über den angeblich gleich gebliebenen Gesundheitszustand, respektive dessen Verschlimmerung und die 100% Arbeitsunfähigkeit durch die ärztlichen Zwischenberichte vom 5. August 2000 (act. 18/2), vom 20. November 2004 (act. 18/23b) und vom 7. Juni 2008 (act. 18/52 und 53) zuhanden der SVA.

Diese Angaben des Angeklagten gegenüber der SVA und gegenüber seinem Hausarzt stehen im Gegensatz zu den tatsächlichen Verhältnissen. Durch die falschen Angaben

auf den Fragebogen für die Rentenrevision sowie der falschen Angaben gegenüber seinem Hausarzt täuschte der Angeklagte die SVA und die VSAO über seinen Gesundheitszustand und seine Arbeitsfähigkeit.

S. 19

Entgegen seinen Angaben über die Angeklagte eine Erwerbstätigkeit im Z.____ aus. Von dort bezog er auch das Einkommen. Da der Angeklagte seinen Wohnsitz in der Schweiz hatte und hier keine Anhaltspunkte auf eine Erwerbstätigkeit im Z.____ hindeuteten, war für die SVA nicht überprüfbar, ob eine Erwerbstätigkeit im Ausland vorlag.

S. 19 f.

Die SVA stützte ihre Rentenentscheide nicht nur auf die Fragebogen, welche der Angeklagte ausfüllte, sondern auch auf die Arztberichte seines Hausarztes. Grundsätzlich sind Gutachter bei der Untersuchung der Patienten auf deren Schilderungen angewiesen und dürfen sich darauf verlassen (vgl. den zur Publikation bestimmten BGE 6B_202/2010, E. 5.4.1.). Angesichts der Tatsache, dass es sich beim Angeklagten um einen ausgebildeten Neurologen handelt, mithin eine Fachperson auf dem Gebiet seiner eigenen Krankheit, ist die Überprüfung der Angaben für den begutachtenden Arzt und die SVA zudem mit einem unzumutbaren Aufwand verbunden, zumal der Angeklagte bestens über die Symptome seiner Krankheit informiert war und diese glaubhaft wiedergeben konnte. Vor der Information durch das Verbindungsbüro im Z.____ vom 6. August 2010 (act. 19/2) gab es keinerlei Anhaltspunkte für die Erwerbstätigkeit und damit einhergehende Arbeitsfähigkeit des Angeklagten. Die SVA hätte auch mit größtmöglicher Sorgfalt nur schwerlich die Erwerbstätigkeit des Angeklagten in Erfahrung bringen können. Bezüglich der angeblichen Arbeitsunfähigkeit stützte sich die SVA auf die ärztlichen Befunde als es um die erstmalige Zusprechung der Rente ging. Der Umstand, dass die SVA periodisch neue Arztberichte verlangte, zeigt, dass sie die grundlegendsten Vorsichtsmassnahmen nicht missachtet hat.

Die Täuschungshandlungen des Angeklagten sind nach dem Gesagten als arglistig zu betrachten.

S. 23

Der Angeklagte wollte mit den verfälschten ärztlichen Zwischenberichten der SVA und der VSAO glaubhaft machen, dass er weiterhin zu 100% arbeitsunfähig sei und weiterhin einen Rentenanspruch besitze, wobei er wissentlich und willentlich handelte, um sich einen unrechtmässigen Vermögensvorteil zu verschaffen. Der Vorsatz und die Täuschungsabsicht sind damit als gegeben zu erachten.

E. 4.3

4.3.1. Der Beklagte hat dieser Sachverhaltsdarstellung, auf die sich die Klägerin im Wesentlichen stützt, nicht widersprochen. Das bezirksgerichtliche Urteil ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Die Erwägungen im genannten Urteil decken sich mit der übrigen Aktenlage. Der Sachverhalt ist damit auch im vorliegenden Prozess als erstellt zu betrachten. Soweit der Beklagte das genannte Urteil als unseriös qualifiziert, weil es unzutreffenderweise festhalte, dass er als Neurologe gearbeitet habe, obwohl er doch Neurochirurg sei (Urk. 6 S. 2), ist ihm entgegenzuhalten, dass der Unterschied zwischen Neurologie und Neurochirurgie im vorliegenden Kontext keine Rolle

spielt.

Es geht vielmehr um Folgendes: Der Beklagte war seit Mitte Juni 2000 vollzeitlich als Facharzt und daneben als Universitätsprofessor tätig. Es bedarf keiner weiteren Erwägungen, dass er spätestens zu diesem Zeitpunkt keinen Anspruch auf Invalidenleistungen mehr hatte. Um aber dennoch solche Leistungen zu erhalten, täuschte er arglistig die Beklagte. Deshalb wurde er vom C.____ bestraft. Das Urteil leuchtet ein und ist ohne Weiteres nachvollziehbar.

Auch der Umstand, dass im Z.____ die Verdienstmöglichkeiten von Ärzten geringer sind als hierzulande, rechtfertigt es - entgegen der offenbaren Ansicht des Beklagten - nicht, ungerechtfertigterweise Invalidenleistungen zu beanspruchen.

Da der Beklagte die streitgegenständliche Rückforderung in masslicher Hinsicht nicht in Zweifel zog und auch keine Anhaltspunkte für Berechnungsfehler vorliegen, ist auf die klägerische Berechnung in Urk. 1 S. 13 f. abzustellen (vgl. auch Urk. 2/10 [Gesamtleistungen seit August 1995]). Demnach ist von einem Rückforderungsbetrag von Fr. 483'957.-- auszugehen. Zu Recht machte der Beschwerdeführer nicht geltend, die streitgegenständliche Forderung sei verjährt. Angesichts dessen, dass in casu der Rückforderungsanspruch aus strafbaren Handlungen (Betrug und Urkundenfälschung) hergeleitet wird, kommt - wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.1 und 2.2) - die längere strafrechtliche Verjährungsfrist (gemäss Art. 97 Abs. 1 lit. b StGB fünfzehn Jahre [vgl. zum Fristbeginn Art. 98 lit. c StGB und BGE 112 II 172 E. II.2.b]) zur Anwendung, weshalb die streitgegenständliche Forderung nicht verjährt ist.

Aus dem Gesagten folgt, dass der Beklagte zur Rückckerstattung von Fr. 483'957.-- zu verpflichten ist.

4.3.2 Gemäss Art. 53 des Vorsorgereglements der Klägerin (Urk. 2/3) sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückerstatten. Nach Abs. 2 der genannten Bestimmung ist bei Bausgläubigkeit des Leistungsempfängers zudem auch ein Verzugszins geschuldet. Die Bausgläubigkeit des Beklagten steht ausser Frage (vgl. E. 4.2 und E. 4.3.1). Wie ausgeführt wurde, täuschte er die Klägerin arglistig, um weiterhin Rentenleistungen zu erhalten.

Daraus folgt, dass der Beklagte zu verpflichten ist, auf den zurückerstattenden Leistungen Verzugszins zu bezahlen, und zwar grundsätzlich ab Auszahlungszeitpunkt (fur semper in mora [vgl. dazu Wolfgang Wiegand, in: Heinrich Honsell/Nedim Peter Vogt/Wolfgang Wiegand [Hrsg.], Obligationenrecht I, 5. Auflage, Basel 2011, N 11 zu Art. 102 OR]). Soweit die Klägerin in ihrem Rechtsbegehren (zwecks Vereinfachung) betreffend Zinsenlauf jeweils auf das Ende des jeweiligen Auszahlungsjahres abstellte, kann ihr (da sich dies zu Gunsten des Beklagten auswirkt) gefolgt werden. Gestützt auf Art. 104 Abs. 1 OR beträgt der Zinssatz 5 % pro Jahr.

4.3.3 Gestützt auf Art. 53 Satz 3 ihres Reglements (Urk. 2/3) ist es der Klägerin gestattet, den Anspruch auf Rückzahlung mit Leistungen der Stiftung zu verrechnen. Angesichts dieser klaren statutarischen Grundlage ist die Klägerin berechtigt, die zu Unrecht an den Beklagten ausbezahlten Leistungen mit seinem Freizügigkeitskapital zur Verrechnung zu bringen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_65/2008 vom 29. Oktober 2008, E. 6.2.3 und E. 6.2.4 sowie Vetter-Schreiber, BVG-Kommentar, 2009, N 12 zu Art.

39 BVG). Angesichts dessen, dass der Beklagte der Verrechnung mit seiner Freizügigkeitsleistung nicht zustimmte (vgl. Urk. 2/28), sowie der übrigen Umstände ist auch das Feststellungsinteresse der Klägerin zu bejahen.

Demzufolge ist festzustellen, dass die Klägerin berechtigt ist, die zu Unrecht ausgerichteten Rentenleistungen mit dem Freizügigkeitsguthaben des Beklagten zur Verrechnung zu bringen.

E. 5

5.1 Das Verfahren vor dem zürcherischen Sozialversicherungsgericht ist in der Regel kostenlos (§ 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (§ 33 Abs. 2 GSVGer).

Nach der Rechtsprechung kann leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung vorliegen, wenn die Partei ihre Eingabe auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist. Mutwillige Prozessführung kann unter anderem auch angenommen werden, wenn eine Partei vor der Beschwerdeinstanz an einer offensichtlich gesetzwidrigen Auffassung festhält. Leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung liegt aber solange nicht vor, als es der Partei darum geht, einen bestimmten, nicht als willkürlich erscheinenden Standpunkt durch den Richter beurteilen zu lassen. Die Erhebung einer aussichtslosen Beschwerde darf einer leichtsinnigen oder mutwilligen Beschwerdeführung nicht gleichgestellt werden. Das Merkmal der Aussichtslosigkeit für sich allein lässt einen Prozess noch nicht als leichtsinnig oder mutwillig erscheinen. Vielmehr bedarf es zusätzlich des subjektiven - tadelnswerten - Elements, dass die Partei die Aussichtslosigkeit bei der ihr zumutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne weiteres erkannt haben konnte, den Prozess aber trotzdem führt (BGE 128 V 323; SZS 1995 S. 386 E. 3a mit Hinweisen).

5.2 Der Beklagte bestritt den ausgewiesenen, durch ein rechtskräftiges Strafurteil erstellten Sachverhalt in vollem Bewusstsein, dass er die Klägerin während vieler Jahre arglistig getäuscht hatte. Er hielt an der offensichtlich unzutreffenden und geradezu abwegigen Auffassung fest, dass ihm die Rentenleistungen zustanden, obwohl er zu 100 % als Arzt und Universitätsprofessor gearbeitet hatte. Diese Haltung kann nur als mutwillig qualifiziert werden. Der Beklagte hätte - wie jede andere Person - ohne Weiteres die vollkommene Aussichtslosigkeit seiner Auffassung erkennen müssen. Dies führt zur Kostenpflicht.

Die Spruchgebühr beträgt nach § 2 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) zwischen Fr. 200.-- und Fr. 10'000.--. Sie wird nach dem Zeitaufwand des Gerichtes, der Schwierigkeit des Falles und der Tragweite, die dem Entscheid im Einzelfall zukommt, bemessen. Sie kann unter gewissen Voraussetzungen auf den doppelten Betrag erhöht werden (§ 2 Abs. 2 GebV SVGer). Angesichts der Umstände erscheint vorliegend eine Spruchgebühr in der Höhe von Fr. 2'000.-- angemessen.

Die Spruchgebühr sowie die weiteren Kosten sind ausgangsgemäss dem Beklagten zu auferlegen.

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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.