

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00041 vom 7. Februar 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2020.00041

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00041 du 7 février 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2020.00041 del 7 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art. 18 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) besteht ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen aus beruflicher Vorsorge nur, wenn der Verstorbene im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war.

E. 1.2

Mit Schreiben vom 13. Juli 2017 informierte die AXA die Ehefrau des Verstorbenen, X.____, darüber, dass ihr ein Anspruch auf Todesfallleistungen zu stehe. Als Varianten für den Leistungsbezug stünden eine jährliche lebenslange Ehegattenrente im Betrag von Fr. 43'848.— oder ein einmaliger Kapitalbezug der Ehegattenrente von Fr. 1'363'109.— zur Wahl. Unabhängig von diesen Leistungsvarianten gelange ein zusätzlich versichertes Todesfallkapital von Fr. 681'486.— zur Auszahlung (Urk. 2/16). Mit Schreiben vom 26. September 2017 teilte die AXA

X.____ mit, sie habe die Todesfallleistungen infolge der Arbeitsunfähigkeit von Y.____ ab dem 3. Oktober 2016 neu berechnen müssen.

Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sei Y.____ in drei Plänen versichert gewesen.

Als Varianten für den Leistungsbezug würden aus der Basisvorsorge eine jährliche Ehegattenrente im Betrag von Fr. 32'087.— oder ein einmaliger Kapitalbezug von Fr. 997'493.— zur Wahl stehen. Aus der Zusatzvorsorge stünden als Varianten für den Leistungsbezug eine jährliche Ehegattenrente im Betrag von Fr. 13'734.— oder ein einmaliger Kapitalbezug von Fr. 426'951.— zur Wahl. Unabhängig von den erwähnten Leistungsvarianten würden ein zusätzlich versichertes « Todesfallkapital Basisvorsorge » im Betrag von Fr. 75'000.— sowie ein zusätzlich versichertes « Todesfallkapital Plan 3 » von Fr. 9'552.— ausbezahlt (Urk. 2/17). Nachdem

X.____ der AXA mitgeteilt hatte, dass sie in jedem Fall anstelle von Rentenzahlungen von der Kapitaloption Gebrauch machen wolle und dass sie mit der reduzierten Leistungszusage gemäss Schreiben vom 26. September 2017 nicht einverstanden sei, vermochten die Parteien im Rahmen der hernach einsetzenden Korrespondenz keine Einigung zu erzielen. Am 20. März 2018 ging die Kapitalsumme im nicht bestrittenen Umfang von Fr. 1'508'996.— auf dem Konto von X.____ ein (Urk. 1 S. 7 Rn 12, S. 12 Rn 31).

E. 1.2.1

Der Anspruch auf eine Ehegattenrente entsteht, wenn eine verheiratete versicherte Person stirbt und der überlebende Ehegatte in diesem Zeitpunkt für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt hat und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat (Ziff. 26 Abs. 1 des Vorsorgereglements der Beklagten für die BVG-Basisvorsorge mit Gültigkeit ab dem 1. Januar 2017 [Urk. 18/2; nachfolgend: Vorsorgereglement]). Die Höhe der Ehegattenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan (Ziff. 26 Abs. 3 Vorsorgereglement).

E. 1.2.2

Der Anspruch auf das Todesfallkapital entsteht, wenn die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters gemäss Ziff. 7 stirbt. Die Höhe des Vorsorgekapitals ist im Vorsorgeplan festgehalten (Ziff. 29 Vorsorgereglement). 1.

E. 1.2.5

Als Wartefrist gilt die effektive Dauer der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise Invalidität, die bis zur Entstehung des Leistungsanspruches mindestens verstreichen muss. Sie ist im Vorsorgeplan festgelegt (Ziff. 20 Abs. 3 Vorsorgereglement).

E. 1.2.6

Gemäss Ziff. 2.2.3 des Vorsorgeplans für die BVG-Basisvorsorge mit Gültigkeit ab dem 1. November 2016 entsteht der Anspruch auf die Beitragsbefreiung nach Ablauf einer Wartefrist von 3 Monaten (Urk. 18/2). Dieselbe Bestimmung findet sich auch in den davor gültigen Vorsorgeplänen (Vorsorgeplan für die BVG-Basisvorsorge gültig ab 1. Januar 2010 Ziff. 2.1.3 [Urk. 18/1],

Vorsorgeplan für die Zusatzvorsorge gültig ab 1. Januar 2010 Ziff. 2.2.2 [Urk. 18/1]).

E. 1.2.7

Enden die Invaliditätsleistungen, weil die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters stirbt, richten sich die Todesfallleistungen, mit Ausnahme der Begünstigtenordnung gemäss Ziff. 29.3, nach den reglementarischen Bestimmungen, welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in Kraft waren. Für die Begünstigtenordnung nach Ziff. 29.3 gelten die aktuellen reglementarischen Bestimmungen (Ziff. 58 Abs. 6 Vorsorgereglement).

E. 1.3

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge wird das Rechtsverhältnis zwischen der Vorsorgeeinrichtung und dem Vorsorgenehmer durch einen privatrechtlichen Vorsorgevertrag begründet, der rechtsdogmatisch den Innominatverträgen zuzuordnen ist. Als solcher untersteht er in erster Linie den allgemeinen Bestimmungen des Obligationenrechts (OR). Das Reglement stellt den vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages beziehungsweise

dessen Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) dar, denen sich der Versicherte ausdrücklich oder durch konkludentes Verhalten unterzieht; gegebenenfalls können individuelle Abmachungen hinzu treten. Das Reglement ist nach dem Vertrauensprinzip auszulegen, wobei jedoch die den Allgemeinen Versicherungsbedingungen innewohnenden Besonderheiten zu beachten sind, namentlich die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregel. Nach diesen Auslegungsgrundsätzen gilt es, ausgehend vom Wortlaut und unter Berücksichtigung des Zusammenhangs, in dem eine streitige

Bestimmung inner halb des Reglements als Ganzes steht, den objektiven Vertragswillen zu ermitteln, den die Parteien mutmasslich gehabt haben. Dabei hat das Gericht zu berücksichtigen, was sachgerecht ist, weil nicht angenommen werden kann, dass die Parteien eine unvernünftige Lösung gewollt haben. Sodann sind mehrdeutige Wendungen in vorformulierten Vertragsbedingungen im Zweifel zu Lasten ihres Verfassers auszulegen (BGE 140 V 50 E. 2.2 S. 51; 140 V 145 E. 3.3; 138 V 176 E. 6; 131 V 27 E. 2; SVR 2018 BVG Nr. 10 S. 33, 9C_193 /2017 E. 5.1; Nr. 17 S. 59, 9C_290 /2017 E. 4.2; Nr. 21 S. 73, 9C_951 /2015 E. 3.3; Urteil des Bundes gerichts 9C_196 /2018 vom 20. Juli 2018 E. 1.1). 2

E. 2

Dauert die Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich länger als 6 Monate, muss vor Ablauf dieser 6 Monate eine Anmeldung bei der IV erfolgen. Im Unterlassungsfall ist die Stiftung berechtigt, die Beitragsbefreiung einzustellen.

E. 2.1

Die Klägerin machte in ihrer Klage geltend, im Falle des Verstorbenen sei gestützt auf die reglementarischen Bestimmungen am 3. Januar 2017 ein Anspruch auf Beitragsbefreiung im Umfang von 50 % entstanden, welcher bis am 30. März 2017 angedauert habe (Urk. 1 S. 8 f. Rn 16-20). Vom 31. März bis am 8. Mai 2017 sei d er Versicherte wieder voll leistungsfähig gewesen. Zumindest werde nicht bestreitbar sein, dass er in der fraglichen Zeit über 60 % arbeitsfähig gewesen sei, was für einen wesentlichen Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit gemäss den reglementarischen Bestimmungen ausreiche (Urk. 1 S. 10 f. Rn 22 und 24). Da der Anspruch auf Invalidenleistungen – sofern man den Anspruch auf Beitragsbe freiung überhaupt zu den von der Reglementsbestimmung avisierten Leistungen zählen könne – damit nicht wegen des Todes des Versicherten , sondern bereits davor geendet habe, finde Ziff. 58 Abs. 6 des Vorsorgereglements vorliegend keine Anwendung und würden sich die Todesfalleistungen nach den Bestim mun gen des Vorsorgeplans richten, welcher am 1. November 2016 in Kraft getreten sei (Urk. 1 S. 11 Rn 27).

Zum Resultat der Anwendbarkeit des ab dem 1. Novem ber 2016 gültigen Vorsorgeplans gelange man auch, wenn man bedenke, dass der Anspruch auf Beitragsbefreiung akzessorisch zu jenem auf Invalidenrenten leis tungen bestehe und ein reglementarischer Anspruch auf Beitragsbefreiung zu folge Fehlens einer Invalidität im Sinne der Invalidenversicherung nicht bestan den habe n könne (Urk. 1 S. 11 f. Rn 28-29). Auch aus diesem Grund seien f ür die Todesfalleistungen die reglementarischen Bestimmungen zum Zeitpunkt des Todes massgebend (Urk. 1 S. 12 Rn 30). Demnach schulde die Beklagte den Aus gangsbetrag gemäss beklagtischem Schreiben vom 13. Juli

2017, somit Fr. 2'044'595.—, wobei der am 20. März 2018 auf dem Konto der Klägerin eingegangene Betrag von Fr. 1'508'996.— im Sinne einer Abschlagszahlung in Anrechnung zu bringen sei, so dass ein Betreffnis von Fr. 535'599.— (ohne Zins) resultiere (Urk. 1 S. 12 Rn 31).

Selbst wenn die Beklagte zu Recht auf die Bestimmungen gemäss Vorsorgeplan mit Gültigkeit bis 31. Oktober 2016 abgestellt hätte, wäre die Abrechnung vom 26. September 2017 unvollständig und das Todesfallkapital von Fr. 18'726.90 aus dem Vorsorgeausweis

«Prämienfrei nicht BVG» zusätzlich geschuldet (Urk. 1 S. 13 Rn 32).

Falls das Gericht vorliegend eine dauerhaft leistungsbegründende Arbeitsunfähigkeit annehmen würde, erwiese sich der per 13. Dezember 2016 getätigte Einkauf von Fr. 40'000.-- – da gegen das Versicherungsprinzip verstossend – als unzulässig und müsste der Klägerin entsprechend zurück erstattet werden (Urk. 1 S. 13 Rn 33-35).

E. 2.2

Dem hielt die Beklagte in ihrer Klageantwort entgegen,

es sei schwer vorstellbar, dass der Verstorbene unter Chemotherapie und ihren Auswirkungen seiner an spruchsvollen Tätigkeit zu 50 % nachgehen können (Urk. 7 S. 4). Aus dem Umstand, dass ab dem 31. März 2017 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, könne bei diesem Krankheitsbild nicht geschlossen werden, dass der Verstorbene seine Arbeitsfähigkeit vollumfänglich wieder erlangt hätte. Die Ärzte hätten festgehalten, dass es sich um eine «äusserst palliative» Situation handle, schon bald wieder eine Therapie nötig sei und der Patient in absehbarer Zeit wieder vollständig arbeitsunfähig werden würde. Die Wiedererlangung der vollen Leistungsfähigkeit erweise sich bei dieser Sachlage als höchst unwahrscheinlich, abgesehen davon, dass eine ärztliche Aussage dazu fehle und ärztlicherseits von einer anhaltenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen worden sei (Urk. 7 S. 5). Der Wunsch nach Änderung der Vorsorgelösung sei zwar ursprünglich mit der Schaffung von Einkaufspotential für den Verstorbenen begründet worden. Tatsache sei jedoch, dass die Änderung praktisch nur aus einer ins Auge springenden Erhöhung des Todesfallkapitals (bisher: Fr. 75'000.—, neu: Fr. 615'545.—) bestanden habe (Urk. 7 S. 6 f.). Die Beitragsbefreiung habe aufgrund der reglementarischen Gliederung als Invaliditätsleistung zu gelten, weshalb sie unter Ziff. 58 Abs. 6 Vorsorgereglement Fassung 2017 falle. Nachdem gemäss Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Medizinische Onkologie und Allgemeine Innere Medizin, vom 27. Februar 2017 belegt sei, dass die seit 3. Oktober 2016 bestehende Arbeitsunfähigkeit nicht unterbrochen worden sei, gelange diese Bestimmung ohne Weiteres zur Anwendung. Die Todesfalleistungen würden sich damit nach dem Vorsorgeplan bemessen, welcher bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit (3. Oktober 2016) Geltung gehabt habe (Urk. 7 S. 7). Dass die Beitragsbefreiung an eine Arbeitsunfähigkeit geknüpft und lange vor dem Entstehen eines IV-Rentenanspruchs geschuldet

sei, spreche gegen den Charakter einer akzessorischen Leistung (Urk. 7 S. 7 f.). Aufgrund der nachträglichen Kenntnis der Arbeitsunfähigkeit (anlässlich der Meldung des Todesfalls), was im Übrigen eine Meldepflichtverletzung darstelle, hätten zahlreiche rückwirkende Mutationen vorgenommen werden müssen, wobei jede Mutation einen Vorsorgeausweis geneigt habe. Das Eventualbegehren von Fr. 18'726.90 aus dem sogenannten «Prämienfreien Plan nicht BVG» stütze sich auf Ausweise, die im Zuge der Mutationen erzeugt worden seien und nur eine momentane Aussage über den Stand der Vorsorge machten. Auf diese könne nicht abgestellt werden, weil sie durch nachfolgende Ausweise ersetzt worden seien. Abgesehen davon stelle ein Vorsorgeausweis keine Anspruchsgrundlage dar. Die nach der jüngsten Mutation geneigte Vorsorgeausweise (Basis und Zusatz) zeigten die nunmehr korrekte Vorsorgesituation. Bei dem von der Klägerin eingeklagten Betrag von Fr. 18'727.— handle es sich demnach um ein bedingtes Todesfallkapital, welches nur zur Auszahlung gelange, wenn keine Ehegattenrente geschuldet sei. Da vorliegend eine Ehegattenrente geschuldet und kapitalisiert zur

Auszahlung gekommen sei, sei die geltend gemachte Forderung nicht ausgewiesen (Urk. 7 S. 8 f.). Der Einkauf von Fr. 40'000.— sei gegen Ende des Jahres 2016 getätigt worden, als die Beklagte wegen der Meldepflichtverletzung keine Kenntnis von der Arbeitsunfähigkeit gehabt habe. Die Entgegennahme des Einkaufs könne ihr daher nicht entgegen gehalten werden (Urk. 7 S. 9).

E. 2.3

In ihrer Replik führte die Klägerin aus, dass der durchgehend behandelnde Arzt Dr. B. ___ habe sein Arbeitsunfähigkeitsattest per 30. März 2017 terminiert. Da

der Chemotherapie-Zyklus zu diesem Zeitpunkt beendet gewesen sei, sei die (wenn gleich temporäre) Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit ab dem 31. März 2017 nachvollziehbar (Urk. 12 S. 6 Rn 15). Ferner sei daran zu erinnern, dass ein Anspruch auf Beitragsbefreiung bereits bei einer Arbeitsfähigkeit von über 60 % entfalle, mit der Folge des neuen Risikoeintritts beim Todesfall (Urk. 12 S. 6 f. Rn 16). Der von der Beklagten im Nachhinein erstellte Vorsorgeausweis mit Gültigkeit ab dem 8. Mai 2017 nütze ihr nichts, da diesem mitnichten konstitutiver Charakter zukomme (Urk. 12 S. 7 Rn 17). Die Beklagte könne keine Hinweise nennen, welche auf Handlungen des Verstorbenen hindeuteten, wonach dieser im/nach Herbst 2016 (Kenntnis der Erkrankung) irgendwelche «Optimierungen» mit Blick auf die Todesfallleistungen betrieben haben soll (Urk. 12 S. 7 f. Rn 20). Mit der Vereinfachung der Vorsorgesituation (Wechsel von vier Vorsorgeplänen auf nur noch deren zwei) sei ein neu geschaffenes Einkaufspotential und damit die Verbesserung der Invalidenleistungen und die Verbesserung der Todesfallleistungen einhergegangen. Die

Verbesserungen der Alters- und Invalidenleistungen würden durch die Beklagte ausser Acht gelassen (Urk. 12 S. 8 Rn 22). Die Tatsache, dass die Invalidenversicherung keine Rentenleistungen zugesprochen habe, sei in Verbindung mit dem Argument der «Akzessorietät» der Beitragsbefreiungsleistungen zu sehen.

Bestehe keine IV-relevante Invalidität, so entfalle der Anspruch auf akzessorische Beitragsbefreiungsleistungen (Urk. 12 S. 9 Rn 25).

Wenn die Beklagte nicht schlüssig erklären könne, wie das den Vorsorgeausweis «Prämienfrei nicht BVG» betreffende Guthaben «kompensiert» worden sei, werde sie die Details zur Entwicklung der Alterssparguthaben in den verschiedenen Plänen sowie die reglementarische

beziehungsweise planmässige Grundlage dieser Kategorie offenzulegen haben (Urk. 12 S. 10 Rn 28). Wenn sich – auch im Nachhinein – ergebe, dass ein Einkauf unzulässig gewesen sei, sei dieser rückabzuwickeln. Dabei spiele keine Rolle, was die Beklagte zum Zeitpunkt des Einkaufs über ihren Versicherten gewusst oder nicht gewusst habe (Urk. 12 S. 11 Rn 31). 2.

E. 2.4

Ziff. 21 des Vorsorgereglements lautet wie folgt :

1.

Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung entsteht nach Ablauf der

Wartefrist gemäss Ziff. 20.3.

E. 2.5

In ihrer Triplik hielt die Klägerin fest, selbst wenn man die Prämienbefreiung als eigene Kategorie von Invalidenleistungen verstehen wollte, würde die entsprechende Leistungspflicht und damit das Vorsorgerisiko sein Ende finden, sobald die Arbeitsunfähigkeit 40 % unterschreite, wie dies ab April 2017 der Fall gewesen sei (Urk. 26 S. 7 Rn 16). Sofern kein Anspruch auf Invalidenrentenleistungen entstehe, entfalle (rückwirkend) auch ein Anspruch auf Beitragsbefreiung. Entfalle ein Anspruch auf Beitragsbefreiung, bestehe von Anfang an kein reglementarischer Leistungsanspruch bei Invalidität und Ziff. 58 Abs. 6 Vorsorgereglement komme nicht zum Zuge (Urk. 26 S. 8 f. Rn 21). Gemäss der Beklagten sei der verstorbene Versicherte seit dem 3. Januar 2017 ohne Unterbruch zunächst zu 50 % und ab dem 8. Mai 2017 zu 100 % arbeitsunfähig mit Anspruch auf Beitragsbefreiung gewesen. Da die Beklagte somit eine Änderung der Situation per 1. April 2017 verneine, frage sich, weshalb der ab 3. Januar 2017 gültige Pensionskassenausweis (passiver Teil) «Inv (2). Lohn < BVG max. Zusatz» beziehungsweise gemäss Beklagter «Zusatz Plan Lohn (> BVG Maximum)» per 1. April 2017 hätte ersetzt werden sollen durch Pensionskassenausweis (passiver Teil) «Inv (2). Prämienfrei nicht BVG», wo dann ein separates Todesfallkapital versichert gewesen sei. Folglich werde im Sinne des Eventualstandpunktes weiterhin das separat ausgewiesene Todesfallkapital im Umfang von Fr. 18'726.90 geltend gemacht (Urk. 26 S. 9 f. Rn 26).

E. 2.6

Die Beklagte führte in ihrer Quadruplik aus,

das Verhalten des Verstorbenen im Zusammenhang mit dem Einkauf, der Umstand, dass die Arbeitsunfähigkeit nie gemeldet worden sei sowie die angebliche volle Wiederaufnahme seiner Tätigkeit bei einem palliativen Zustand könne nicht anders gewertet werden, als ein geplantes Vorgehen mit dem Ziel, sich den Versicherungsschutz des neuen Vorsorgeplanes zu verschaffen (Urk. 30 S. 5). Medizinisch sei eine volle Arbeitsfähigkeit nicht ausgewiesen, da sich die Befunde, welche zu einer attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % führten, nicht geändert hätten (Urk. 30 S. 6). Da der Anspruch auf Beitragsbefreiungsleistungen bereits vor dem Eintritt einer Invalidität auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % entstehe, sei dieser gerade nicht akzessorisch zu den Invaliditätsleistungen. Die Ablehnung durch die Invalidenversicherung sei ein Beendigungsgrund und kein rückwirkender Aufhebungsgrund (Urk. 30 S. 7). Mit dem Anspruch auf die reglementarische Invaliditätsleistung Beitragsbefreiung habe entsprechend eine Invalidität im Sinne des Reglements vorgelegen. Die Beklagte habe erst mit der Meldung des Todesfalls Kenntnis von der seit dem 3. Oktober 2016 bestehenden Arbeitsunfähigkeit erlangt. Da der Verstorbene

bis dahin fälschlicherweise im neuen Vorsorgeplan gültig ab dem 1. November 2016 versichert worden sei, habe dies zu zahlreichen Korrekturen im Vorsorgeverhältnis mit Rückabwicklung und Wiederinkraftsetzung der vorherigen Vorsorge geführt. Die automatisch generierten Vorsorgeausweise seien im Grunde nichts anderes als die Dokumentation der Korrekturschritte, ohne Aussagekraft hinsichtlich den Leistungsansprüchen (Urk. 30 S. 8). Da vom 1. April bis am 7. Mai 2017 keine Taggeldleistungen geflossen seien, sei das Vorsorgeverhältnis während dessen reaktiviert worden und habe den Vorsorgeausweis gültig per 1. April 2017 ausgelöst. Da die Klägerin eine kapitalisierte Ehegattenrente erhalten habe und das Todesfallkapital nur dann geschuldet sei, wenn keine Ehegattenrente fällig werde, sei ihre Eventualforderung nicht

aus gewiesen (Urk. 30 S. 9). Mit dem im Dezember 2016 einbezahlten Betrag von Fr. 40'000.— seien keine zusätzlichen Risikoleistungen eingekauft worden. Bei einer im Dezember 2016 bestehenden Arbeitsunfähigkeit wäre dies nicht zulässig gewesen, weil damit das Versicherungsprinzip verletzt worden wäre. Hingegen sei nicht ersichtlich, was rechtlich gegen die Deckung einer Lücke im Alters guthaben spräche. Eine zwingende Notwendigkeit für die Rückabwicklung des Einkaufs bestehe demnach nicht (Urk. 30 S. 10).

E. 2.7

In ihrer Stellungnahme vom 2. Dezember 2021 führte die Kläger in aus, gemäss Ziff. 2.3.4 des ins Recht gelegten (hauptsächlich massgeblichen) Vorsorgeplans für die BVG-Basisvorsorge betreffend Arbeitnehmer mit einem Jahreslohn über dem UVG-Lohnmaximum gelange das Todesfallkapital in Höhe des vorhandenen Altersguthabens ohne Schmälerung wegen Finanzierung einer Ehegattenrente zur Ausrichtung. Daran ändere nichts, dass gemäss Aussagen der Beklagten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2019 für das Kollektiv der Z. ___ AG die Todesfallkapitalleistungen wieder auf das Niveau des ab dem 1. Januar 2010 gültigen Vorsorgeplans (beziehungsweise Vorsorgepläne) zurückgesetzt worden seien, indem neu wieder gelten solle, dass im Risikofall das vorhandene Alters guthaben vermindert um den Finanzierungsbetrag der Ehegattenrente, mindes tens aber 50 % des Jahreslohns, zur Ausrichtung gelange (Urk. 35 S. 2). 3 .

Der entscheidrelevante medizinische Sachverhalt präsentiert sich im Wesent lichen wie folgt: 3 .1

Dr. B. ___

attestiert dem verstorbenen Versicherten in seinem Z eugnis vom 1. Dezember 2016 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom 3. Oktober 2016 bis am 31. Januar 2017 (Urk. 2/10). 3 .2

In seinem Bericht vom 4. Januar 2017 stellte Dr. B. ___ folgende Diagnose (Urk. 2/11 S. 1):
- Ossär metastasierendes Urothelkarzinom , wahrscheinlich ausgehend vom linken Ureter
Die Behandlung sei am 25. Oktober 2016 aufgenommen worden. Seit Sommer 2016 hätten Rückenschmerzen bestanden, gefolgt von einer Hämaturie. Die bild gebenden Abklärungen hätten leider ein ossär metastasierendes Urothelkarzinom ergeben, das seinen Ursprun g wahrscheinlich im linken Uret er genommen habe. Der Patient sei bereits im September 2016 bis auf Weiteres wegen desselben Leidens arbeitsunfähig gewesen. D amals hätten spezialärztliche Untersuchungen sowie eine Behandlung im Urozentrum Zürich stattgefunden. Therapeutisch sei eine knochenprotektive Therapie mit Denosumab , Calcium und Vitamin D sowie eine Chemotherapie mit Carboplatin und Gemcitabine veranlasst worden. Vom 31. Oktober bis am 7. November sowie vom 1 0. bis am 15. November 2016 sei

der Patient wegen dieses Leidens hospitalisiert gewesen . Die Arbeitsunfähigkeit habe während den Hospitalisationen 100 % und sonst seit dem 3. Oktober 2016 bis vorerst am 31. Januar 2017 50 % betragen. Die Prognose für die Arbeitsauf na hme sei noch offen (Urk. 2/11). 3 .3

Vom 1. Februar bis am 30 . März 2017 attestierte Dr. B. ___ eine Arbeitsun fähigkeit von 50 % (Urk. 2/1 2 -13). 3 .4

Am 21. Februar 2017 wurde in der Klinik A. ___ ein CT Thorax / Abdomen durchgeführt .

Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Radiologie, hielt in seinem gleichentags erstatteten Bericht unveränderte Befunde gegenüber der Vor-CT Untersuchung vom 27. Dezember 2016 fest. Die Lage des linksseitigen Doppel-J-Katheters sei unverändert. Es bestünden ein weiterhin diskret kaliber betontes Nierenbecken links sowie eine unauffällige Ersatzblase. Es habe sich eine unveränderte disseminierte osteoplastische Metastasierung des gesamten abge bildeten Skelettes gezeigt (Urk. 21/39/13-14). 3.5

In seinem Bericht vom 27. Februar 2017 führte Dr. B.____ aus, vom 28. Oktober 2016 bis am 16. Februar 2017 sei eine Chemotherapie mit Carbo platin und Gemcitabine (6 Zyklen) durchgeführt worden. Aktuell zeigten sich partielle Remissionen und es finde eine Therapiepause statt. Der Patient befinde sich derzeit in einem ordentlichen Allgemeinzustand, klinisch bestünden keine fassbaren Tumormanifestationen. Es handle sich um eine unheilbare Krankheit, welche zum Tod führen werde. Für die zukünftige Therapie sei in absehbarer Zeit wieder eine Chemotherapie oder eine

andersartige Systemtherapie gegen die Krebskrankheit nötig. Die medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit in der bis herigen Tätigkeit betrage 50 % seit dem 3. Oktober 2016 bis auf Weiteres (100 % während den Spitalaufenthalt). Als Einschränkungen würden eine therapie bedingte Müdigkeit (Chemotherapie, Opiate) sowie Schmerzen seitens der Skelett metastasierung bestehen. Diese Einschränkungen würden sich durch eine Konzentrationsschwäche auf die Arbeit auswirken. Die Einschränkungen liessen sich durch medizinische Massnahmen nicht vermindern. Mit einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden. Man habe es mit einer äusserst palliativen Situation zu tun. Leider würde die Krankheit schon bald wieder eine Therapie nötig machen. Man könne nicht damit rechnen, dass sich die Arbeitsfähigkeit verbessern lasse respektive der Patient werde in absehbarer Zeit voll ständig arbeitsunfähig werden (Urk. 21 /39/7-12). 3.6

Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Urologie, hielt in seinem zuhanden der IV-Stelle verfassten Bericht vom 29. Mai 2017

fest,

der Patient

stehe unter Chemotherapie und habe starke ossäre Schmerzen, welche unter anderem mit Lyrica, Methadon und Fentanyl behandelt würden.

Seit dem 8. Mai 2017 sei er wegen einer Pyelonephritis links in der Klinik A.____ hospitalisiert. Am 19. Mai 2017 habe eine Operation stattgefunden. Es handle sich um eine palliative Situation. Angesichts der Gesamtsituation und der starken Schmerzen sei die bisherige Tätigkeit als selbständiger Werbeberater nicht mehr möglich. Der Patient habe seit Beginn der Diagnosestellung des Ureterkarzinoms nur noch 50 % gearbeitet (Arbeitsunfähigkeit 50 % ab Oktober 2016). Aktuell sei die bisherige Tätigkeit aus medizinischer Sicht maximal noch zu 50 % zumutbar (oder aktuell weniger). Eine behinderungsangepasste Tätigkeit werde bereits seit Oktober 2016 ausgeübt. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit beziehungsweise einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit könne nicht gerechnet werden. Aufgrund von Einschränkungen im Konzentrations- und Auffassungsvermögen, der Anpassungsfähigkeit sowie der Belastbarkeit unter Chemotherapie und Schmerzen bei Knochenmetastasierung sei eine Arbeit im angestammten Beruf seit Oktober 2016 nur noch zu 50 % machbar (Urk. 21/45/6-9). 3.7

Für die Zeitspanne vom 8. Mai bis am 30. Juni 2017 attestierte Dr. B.____ dem verstorbenen Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 2/15). 4 .

E. 3

Der Anspruch fällt unter Vorbehalt von Ziff. 20.7 (provisorische Weiterversicherung nach Rentenherabsetzung oder -aufhebung durch die Invalidenversicherung [Anmerkung des Gerichts]) weg, wenn der Grad der Arbeitsunfähigkeit unter 40 % sinkt, die IV die Leistungspflicht ablehnt, ihre Rentenleistung einstellt oder die versicherte Person das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vorsorgeplan definierte Pensionsalter erreicht oder stirbt.

E. 4

Die Beklagte führte in ihrer Duplik aus,

eine volle Arbeitsfähigkeit vom 1. April bis zum 8. Mai 2017 sei gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.____ vom 21. Februar 2017 höchst unwahrscheinlich (Urk. 17 S. 4 f.). Die auf den 31. März 2017 terminierte Arbeitsunfähigkeit besage nicht mehr und nicht weniger, als dass keine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verlangt worden sei. Dass eine solche nicht im Interesse des Verstorbenen gewesen sei, sei offensichtlich

(Urk. 17 S. 6). Da die Beitragsbefreiung im Reglement unter den Invaliditätsleistungen geregelt werde, handle es sich um eine reglementarische Invaliditätsleistung. Sowohl der Vorsorgefall Beitragsbefreiung wie der Vorsorgefall Invalidität würden an den gleichen Versicherungsfall (Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit) anknüpfen. Die Beitragsbefreiung komme vor dem Anspruch auf eine Invalidenrente zum Zuge und werde bis zu deren Beendigung ausgerichtet. Die angebliche Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit habe ihren Grund im Interesse des Verstorbenen gehabt, die Bindung an den alten Vorsorgeplan zu unterbrechen, um bei Eintritt des in Bälde zu erwartenden Todesfalls im neuen Vorsorgeplan mit ungleich höheren Leistungen versichert zu sein. Die angebliche Arbeitsfähigkeit während rund eines Monats habe den zeitlichen Zusammenhang zur vorher bestehenden Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht unterbrechen können (Urk. 17 S. 7). Vielmehr sei der Versicherungsfall Arbeitsunfähigkeit mit dem Todeseintritt beendet worden. Diese Konstellation sei reglementarisch geregelt, indem auch für Todesfallleistungen die reglementarischen Bedingungen gälten, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in Kraft gewesen seien (Urk. 17 S. 8). Vorliegend sei der Tod vor dem Ablehnungsentscheid der IV eingetreten und habe die Beitragsbefreiung beendet, was zur Anwendung von Ziff. 58 Abs.

E. 4.1

Unter den Parteien ist unbestritten, dass der Klägerin gegenüber der Beklagten infolge des Ablebens ihres Ehemannes am 18. Juni 2017 Ansprüche auf Hinterlassenenleistungen der beruflichen Vorsorge zustehen. Zu klären ist die Leistungshöhe und in diesem Zusammenhang insbesondere die Frage, gestützt auf welche Vorsorgepläne die Hinterlassenenleistungen zu bestimmen sind.

Leistungsansprüche richten sich grundsätzlich nach den reglementarischen Bestimmungen, welche zum Zeitpunkt der Verwirklichung des rechtlich relevanten Sachverhaltes in Kraft stehen. Bei Hinterlassenenleistungen gelangen diejenigen reglementarischen Bestimmungen

zur Anwendung, die zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten gelten, das heisst zu dem Zeitpunkt, an dem der Leistungsanspruch des Begünstigten entsteht (BGE 121 V 97 E. 1a, vgl. auch BGE 146 V 364 E. 7.1 und Urteil des Bundesgerichts 9C_19/2020 vom 21. September 2020 E. 5.3.1, je mit Hinweisen). Eine Abweichung hiervon muss sich aus den Übergangsbestimmungen des alten oder des neuen Vorsorgereglements oder aber daraus ergeben, dass nach den Reglementsbestimmungen der Zeitpunkt der Entstehung des Leistungsanspruchs mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammenfällt (Urteil des Bundesgerichts 9C_502/2007 vom 22. April 2008 E. 2; Stauffer, Berufliche Vorsorge, 3. Aufl. 2019, Rz

1907 f.). Die Beklagte hat in Ziff. 58 Abs. 6 ihres Vorsorgereglements eine solche Regelung vorgesehen: Für den Fall, dass die Invaliditätsleistungen enden, weil die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters stirbt, richten sich die Todesfalleleistungen nach den reglementarischen Bestimmungen, welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in Kraft standen (E. 1.2.7). Die Klägerin stellte sich zwar gegen die Anwendbarkeit von Ziff. 58 Abs. 6 Vorsorgereglement im vorliegenden Fall – die Zulässigkeit der betreffenden Bestimmung hat sie indessen nicht in Frage gestellt (Urk. 1 S. 8 Rn 14 und S. 11 Rn 27, vgl. auch Urk. 12 S. 8 f. Rn 24 sowie Urk. 26 S. 6 Rn 14 und S. 8 f. Rn 21). Diese Regel ist auch angesichts von Art. 18 Abs. 1 lit. a BVG nicht in Zweifel zu ziehen, wonach für die Versicherungsdeckung hinsichtlich einem Anspruch auf Hinterlassenenleistungen in zeitlicher Hinsicht alternativ an den Zeitpunkt des Todes oder den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit anzuknüpfen ist (vgl. auch Ziff. 25 Vorsorgereglement). 4.2.4.2.1

Gemäss dem Dafürhalten der Klägerin bestand beim Verstorbenen

vom 31. März bis am 7. Mai 2017

eine vollumfängliche

beziehungsweise zumindest eine 60%ige Arbeitsfähigkeit, womit sein Anspruch auf Beitragsbefreiung nach Ziff. 21 Abs. 3 des Vorsorgereglements geendet

habe und

Ziff. 58 Abs. 6 des Vorsorgereglements nicht zur Anwendung

gelange (E. 2.1, 2.3, 2.5). 4.2.2

Gestützt auf den medizinischen Sachverhalt ist erstellt, dass beim verstorbenen Versicherten ab dem 3. Oktober 2016 eine 50%ige

Arbeitsunfähigkeit bestand und diese zumindest bis am 30. März 2017 andauerte (E. 3.1-3.3, 3.5). Entsprechend erwuchs ihm ab dem 3. Januar 2017 (nach Ablauf der dreimonatigen Wartezeit; E. 1.2.6) ein reglementarischer Anspruch auf Beitragsbefreiung (E. 1.2.3-1.2.5), was unter den Parteien unbestritten blieb.

Aus der Tatsache, dass für die Zeitspanne vom 31. März bis am 7. Mai 2017 kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. B.____ vorliegt, kann bei der gegebenen Aktenlage nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf eine währenddessen bestehende

100%ige (beziehungsweise zumindest 60%ige) Arbeitsfähigkeit geschlossen werden. Eine

solche erweist sich

mit Blick auf die medizinischen Akten vielmehr als unwahr scheinlich: In seinem Bericht vom 27. Februar 2017 hielt Dr. B. eine äusserst palliative Situation fest und führte aus, man könne nicht damit rechnen, dass sich die Arbeitsfähigkeit verbessern lasse. Der Patient

werde in absehbarer Zeit vollständig arbeitsunfähig werden (E. 3.5).

Diese Prognose bewahrheitete sich in der Folge –

ab dem 8. Mai 2017 war der verstorbene Versicherte vollumfänglich arbeitsunfähig (E. 3.7). Auch rückblickend sind keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit des verstorbenen Versicherten ab dem 31. März 2017 auszumachen. So hielt Dr. D. in seinem Bericht vom 29. Mai 2017 fest, seit Beginn der Diagnosestellung des Ureterkarzinoms habe der Patient nur noch zu 50% gearbeitet. Eine Arbeit im angestammten Beruf sei ihm seit Oktober 2016 nur noch zu 50% zumutbar

(E. 3.6).

Die von Seiten der Klägerin geltend gemachte Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in der Zeitspanne vom 31. März bis am 7. Mai 2017 lässt sich denn auch nicht damit begründen, dass der Chemotherapie-Zyklus dazumal beendet war und sich partielle Remissionen gezeigt hatten (vgl. E. 2.3): Wie bereits ausgeführt hielt Dr. D. in seinem Bericht vom 29. Mai 2017 eine ab dem 3. Oktober 2016 bis zum Eintritt in die Klinik A. am 8. Mai 2017 bestehende – mit Ausnahme der Hospitalisationszeiten – konstante Arbeitsunfähigkeit von 50% fest (E. 3.6) und Dr. B.

attestierte

hernach eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (E. 3.7). Dies steht damit in Einklang, dass Dr. B. in seinem am 27. Februar 2017 (und damit nach Beendigung der Chemotherapie) erstatteten Bericht keine Steigerung, sondern

trotz Therapiepause und partiellen Remissionen den vollständigen Verlust der Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit prognostizierte (E. 3.5). 4.2.3

Als weiteres Beweismittel für die geltend gemachte Arbeitsfähigkeit vom 31. März bis am 7. Mai 2017

legte die Klägerin eine Lohnabrechnung der Z. AG für den Monat April 2017 auf (Urk. 1 S. 5 Rn 7). Derselben lässt sich ein Bruttoeinkommen des Verstorbenen im Betrag von Fr. 11'250.— entnehmen

(Urk. 2/14). Dies entspricht nahezu dem monatlichen Einkommen, das der verstorbene Versicherte bei der Z. AG im Jahr 2016 vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vollzeitpensum erzielt hatte (Urk. 8/5 S. 4). Ein Bruttoeinkommen im Betrag von Fr. 11'250.—

lässt sich indessen ebenso der Lohnabrechnung für den Monat Dezember 2016 entnehmen (Urk. 21/40/8), obwohl der Verstorbene in diesem Monat

unbestrittenermassen bloss zu 50 % arbeitsfähig war . Bereits deshalb vermag die Lohnabrechnung April 2017 eine in diesem Zeitaum bestehende

Arbeitsfähigkeit von mindestens 60 % nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu belegen .

Als umso unwahrscheinlicher erweist sich eine Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang vor dem Hintergrund, dass sowohl

Dr. B.____ als auch Dr. D.____

insbesondere die Konzentrationsfähigkeit als eingeschränkt erachteten (E. 3.5-3 .6), die angestammte Tätigkeit diesbezüglich indessen hohe Anforderungen stellte (Urk. 8/5 S. 3).
4 .2.4

Nach dem Gesagten ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass bei m verstorbenen Versicherten nach der Entstehung seines Anspruches auf Beitragsbefreiung (3. Januar 2017) bis zu seinem Tod am 18. Juni 2017

eine Arbeitsfähigkeit von über 50 % bestand .

Der Anspruch auf Beitragsbefreiung endete dementsprechend mit dem Tod . 4 .3

Entgegen dem Dafürhalten der Klägerin kann vorliegend

kein

Zweifel daran bestehen, dass es sich beim Anspruch auf Beitragsbefreiung um eine Invaliditätsleistung im Sinne von Ziff . 58 Abs. 6 des

Vorsorgereglements handelt.

Dies ergibt sich bereits aus der Systematik des Vorsorgereglements, da

die Beitragsbefreiung (Ziff. 21, vgl. auch Ziff. 20 Abs. 2) dort zusammen mit der Invalidenrente (Ziff. 22) und der Invaliden-Kinderrente (Ziff. 23) unter dem Untertitel «Invaliditätsleistungen» geregelt wird (Urk. 2/23 S. 12 f.). Soweit die Klägerin vorbringt , der Anspruch auf Beitragsbefreiung sei akzessorisch zum Rentenanspruch (E. 2.1, 2.3) ist ihr dahingehend beizupflichten, als Art. 14 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV

2)

im Obligatoriumsbereich

für die Beitragsbefreiung

einen effektiven Rentenanspruch voraus setzt (Urteil des Bundesgerichts B 70/05 vom 12. Juni 2007 E. 3.1).

Gemäss Vorsorgereglement entsteht der

Anspruch auf Beitragsbefreiung indes bereits nach einer Arbeitsunfähigkeit von drei Monaten

(E. 1.2.3-1 .2.6) und damit lange vor dem Anspruch auf eine Invalidenrente , da Letzterer eine

40 %ige Invalidität «im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV)» und damit die Erfüllung des Wartehalbes gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die

Invalidenversicherung (IVG)

voraussetzt (E. 1.2.3). Dementsprechend handelt es sich bei der im Vorsorgereglement der Beklagten geregelten Beitragsbefreiung um eine Leistung der weitergehenden beruflichen Vorsorge (Kieser, Auswirkungen des Urteils 9C_510/2009 auf die einzelnen Sozialversicherungszweige, HAVE 2011 S. 64 ff., 65). Art. 14 BVV 2 ist demzufolge nicht direkt anwendbar.

Vielmehr ist auf die reglementarischen Bestimmungen abzustellen (vgl. Vetter-Schreiber, BVG/ FZG Kommentar, 4. Aufl. 2021, Art. 14 BVV 2, S. 484). Die Anspruchsvoraussetzungen der Befreiung von der Beitragszahlung unterscheiden sich auch dahingehend von denjenigen einer Invalidenrente, als Erstere an eine Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf (Ziff. 20 Abs. 2, Ziff. 20 Abs. 1 1. Lemma Vorsorgereglement = Art. 6 des

Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) beziehungsweise eine Berufsunfähigkeit, Letztere hingegen an eine Erwerbsunfähigkeit (Ziff. 20 Abs. 2 i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG, Ziff. 20 Abs. 1 2. Lemma Vorsorgereglement = Art. 7 ATSG) anknüpft. Darin unterscheidet sich der vorliegende Fall denn auch von der dem

hier vor zitierten Bundesgerichtsentscheid zugrundeliegenden Konstellation, wo sowohl für die Beitragsbefreiung als auch für die Invalidenrente reglementarisch eine Erwerbsunfähigkeit vorausgesetzt wurde (Urteil des Bundesgerichts B 70/05 vom 12. Juni 2007 E. 3.2).

In einem Fall wie dem vorliegenden muss es der Vorsorgeeinrichtung offenstehen, die Voraussetzungen für die berufsvorsorgespezifische Beitragsbefreiung selbstständig – das heisst ohne Bindung an die Feststellungen der IV-Organen – zu überprüfen (vgl. Cardinaux Basile, Eingliederung und Wiedereingliederung aus Sicht der Vorsorgeeinrichtung, SZS 2016 S. 685 ff., Fussnote 64 mit Hinweis auf Urteile des Bundesgerichts 9C_869/2014 vom 15. Juni 2015 E. 2.1, 9C_604/2014 vom 31. März 2015 E. 3.3 und 9C_7/2015 vom 5. Juni 2015 E. 7.1.4). Bei Vorliegen einer über dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% bis zum Rentenentscheid der Invalidenversicherung besteht dem entsprechend ein selbstständiger Anspruch auf Beitragsbefreiung in Form einer überobligatorischen Leistung. Da der seit dem 3. Januar 2017 andauernde Anspruch auf Beitragsbefreiung

mit Eintritt des Todesfalls am 18. Juni 2017 endete, kommt der reglementarische Beendigungsgrund der Ablehnung der Leistungspflicht durch die Invalidenversicherung vorliegend ohnehin nicht zum Tragen (Ziff. 21 Abs. 3 Vorsorgereglement).

Für eine mit Erlass des negativen Rentenentscheids (Urk. 21/50) eintretende rückwirkende Aufhebung der Beitragsbefreiung (vgl. E. 2.1, 2.3) fehlt es

an einer reglementarischen Grundlage.

Zusammengefasst stellt der vom 3. Januar 2017 bis am 18. Juni 2017 andauernde Anspruch auf Beitragsbefreiung eine Invaliditätsleistung im Sinne von Ziff. 58 Abs. 6 Vorsorgereglement dar, dessen Bestand und Dauer durch den ablehnenden Rentenentscheid der Invalidenversicherung im vorliegenden Fall nicht beeinflusst wurde. 4

Nach dem Dargelegten sind die Voraussetzungen von Ziff. 58 Abs. 6 des Vorsorge reglement s erfüllt und hat die Beklagte den Anspruch auf Todesfallleistungen der Klägerin zu Recht gestützt auf die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Geltung beanspruchenden reglementarischen Bestimmungen berechnet. Die Klage ist so mit im Hauptstandpunkt abzuweisen. 5 .

5 .1

In ihrem ersten Eventualstandpunkt macht e die Klägerin einen Anspruch auf ein zusätzliches Todesfallkapital im Betrag von Fr. 18'726.90 geltend (Urk. 1 S. 13 Rn 32). 5 .2

Mit Blick auf die von der Klägerin aufgelegten Vorsorgeausweis e (Urk. 2/18/2, Urk. 2/18/5, Urk. 2/18/15) handelt es sich bei dem geltend gemachten Anspruch um ein Todesfallkapital aus Zusatzvorsorge (vgl. auch Urk. 26 S. 9 f. Rn 26) . Die Beurteilung des geltend gemachten Anspruches ist – nach dem Gesagten (E. 4) – basierend auf den reglementarischen Bestimmungen vorzunehmen, welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 3. Oktober 2016 in Kraft standen. Massgebend ist demnach der Vorsorgeplan für die Zusatzvorsorge (Arbeitnehmer mit einem Jahreslohn von mehr als dem oberen BVG-Grenzwert) mit Gültigkeit ab dem 1. Januar 2010 (Urk. 18/1) . 5 .3

Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgehalten (Ziff. 29 Abs. 2 Vorsorgereglement). Gemäss dem Vorsorgeplan für die Zusatzvorsorge vom 1. Januar 2010 ist im Todesfall eine jährliche Ehegattenrente versichert

(Ziff. 2. 3.1). Das Todesfallkapital entspricht dem vorhandenen Altersguthaben am Ende des Versicherungsjahres, in welchem der Tod eintritt. Bei verheirateten versicherten Personen wird das Todesfallkapital um den Betrag zur Finanzierung der Ehe gatten rente gekürzt (Ziff. 2.3.3; Urk. 18/1). 5 .4

Da die von der Klägerin bezogene Ehegattenrente aus Zusatzvorsorge im Betrag von Fr. 426'951.— (Kapitalbezug; Urk. 2/17) das zusätzlich ausgewiesene Todes fallkapital (Fr. 18'726.90) übersteigt, steht der Klägerin entsprechend kein regle mentarischer Anspruch auf das geltend gemachte Todesfallkapital aus Zusatz vorsorge zu. Den aufgelegten Vorsorgeausweise n (Urk.

1 S. 13 Rn 32) kommt hin sichtlich dem geltend gemachten Anspruch keine konstitutive Wirkung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_871 /2011 vom 7. Mai 2012 E. 4.2 mit Hinweisen), was auch die Klägerin dem Grundsatz nach nicht in Abrede stellte (Urk. 26 S. 7 f. Rn 18) .

Das E ventualbegehren um Ausrichtung eines zusätzlichen Todesfallkapitals im Betrag von Fr. 18'726.90 ist entsprechend abzuweisen .

E. 6

.3

Vorliegend kaufte sich der verstorbene Versicherte

Mitte Dezember 2016 mit ei nem Betrag von Fr. 40'000.-- in die beklagtische Vorsorgeeinrichtung ein (Urk. 2/9), nachdem er seit dem 3. Oktober 2016 zu 50 % arbeitsfähig war und ihm der behandelnde Onkologe am 1. Dezember 2016 eine 50%ige

Arbeitsunfähigkeit bis am 31. Januar 2017 attestiert hatte (E. 3 .1). Mit Blick auf die medizinischen Akten

ist indessen nicht überwiegend wahrscheinlich belegt , dass für

den verstorbenen Versicherten im Zeitpunkt des Einkaufs vorhersehbar war, dass die seit gut zwei Monaten bestehende Arbeitsunfähigkeit

zu r Invalidität oder zum Tod führen würde . So bezeichnete Dr. B.____ die Prognose für die Arbeitsaufnahme in seinem Bericht vom 4. Januar 2017 als noch offen (E. 3 . 2) und der verstorbene Versicherte

verrichtete – ausserhalb der Hospitalisationszeiten – weiterhin ein 50 %-Pensum in seiner bisherigen Tätigkeit . Wie die Beklagte zutreffenderweise festhielt (Urk. 30 S. 10) , wurden mit dem Einkauf im Dezember 2016 keine zu sätzlichen Risikoleistungen eingekauft, vielmehr erfolgte der Einkauf offenbar im Ansinnen darum, das Alterskapital steuerbegünstigt zu erhöhen. Mit Blick auf Ziff. 58 Abs. 4 und Abs. 6 des Vorsorgereglements musste sich der verstorbene Versicherte im Zeitpunkt des Einkaufes

im Klaren darüber sein , dass ein mit der dazumal bestehenden Arbeitsunfähigkeit in Zusammenhang stehender Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität die Anwendung der reglementarischen Bestimmungen im Zeitpunkt des Eintrittes der Arbeitsunfähigkeit (3. Oktober 2016) zur Folge haben würde und der Einkauf diesfalls

nicht zu höheren

L eistungen führen würde .

Vor diesem Hintergrund läuft der Einkauf von Fr. 40'000.— nicht auf eine unzu lässige Risikoselektion hinaus, wie dies in den von der Klägerin zitierten Urteilen der Fall war (Urk. 1 S. 13 Rn 34 f. ; vgl. hievore E. 6 .2).

E ntsprechend erweist sich der getätigte Einkauf als zulässig und ist das klägerische Eventualbegehren um Rückerstattung desselben abschlägig zu beurteilen.

E. 7

.

Auf die Abnahme der angebotenen Beweise kann in antizipierter Beweiswürdi gung verzichtet werden (vgl. BGE 122 V

157 E. 1d mit Hinweisen).

Die vorstehenden Erwägungen haben die vollumfängliche Abweisung der Klage zur Folge.

E. 8

.

Der Beklagten steht in ihrer Funktion als Trägerin der beruflichen Vorsorge trotz ihres Obsiegens keine Prozessentschädigung zu (BGE 128 V 124 E. 5b). Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kaspar Saner - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen 4.

Gegen diesen Entscheid 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Vogel M. Kübler

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