

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00059

vom 2. Mai 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2021.00059

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00059 du 2 mai 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2021.00059 del 2 maggio 2022

Erwägungen

E. 1.1

Die 1976 geborene X.____, welche bei der Y.____ AG als Sachbearbeiterin Wertschriften im Wertschriften Back-Office tätig war (Urk. 12/2), schloss im Jahr 2008 mit der Swiss Life AG zwei Lebensversicherungen der gebundenen Vorsorge Säule 3a mit Policen Nummern ... (Swiss Life Crescendo) und ... (Swiss Life GarantiePlus) a b . Während die Police Nr. ... bei Erwerbsunfähigkeit lediglich eine Prämienbefreiung vorsieht, wird bei der Police Nr. ... bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit neben der Prämien befreiung zusätzlich eine jährliche Rente von Fr. 1

E. 1.2

Am 29. Januar 2014 meldete sich X.____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 12/3). Die IV-Stelle nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor, in deren Rahmen sie bei der Z.____ GmbH ein interdisziplinäres (Psychiatrie, Gastroenterologie, Innere Medizin) Gutachten einholte (Urk. 12/59). Mit Verfügung vom 10. März 2017 (Urk. 12/147, Urk. 12/139) sprach die IV-Stelle X.____ mit Wirkung ab 1. März 2015 eine halbe Rente zu.

Die Swiss Life AG sprach

X.____ im Jahr 2018 rückwirkend ab dem 29. Juli 2013 Leistungen zu (vgl. Urk. 1 S. 3, Urk. 2/3, Urk. 8 S. 6) .

E. 1.3

Ende 2017 (vgl. Urk. 12/203) leitete die IV-Stelle ein Renten-Revisionsverfahren ein (Urk. 12/163). Sie nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, in deren Rahmen sie beim A.____ ein polydisziplinäres (Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und Gastroenterologie) Gutachten einholte (Urk. 12/200) .

Nach Einsicht in das Gutachten des A.____

vom 29. Juni 2020 teilte die Swiss Life AG

X.____ mit Schreiben vom 23. Oktober 2020 mit, dass aus dem Gutachten hervorgehe, dass aus rein gastroenterologischer respektive somatischer Sicht seit Januar 2018 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu 50 % bestehe gemäss den Gutachtern aus rein psychischen Gründen. Aufgrund der vorliegenden Informationen und nach Anwendung der Ausschlussklauseln sei keine Erwerbsunfähigkeit mehr ausgewiesen, welche einen Leistungsanspruch von mindestens 25 % begründe . Sie stellten ihre Leistungen, im Sinne eines Entgegenkommens, per 1. Oktober 2020 ein (Urk. 2/4).

Die IV-Stelle schloss ihr Revisionsverfahren mit Mitteilung vom 20. August 2020 mit der Feststellung eines unveränderten Anspruchs auf eine halbe Invalidenrente ab (Urk. 12/203).

E. 2

Eventualiter sei die Sache an die Beklagte zurückzuweisen, damit diese ein medizinisches Gutachten hinsichtlich der körperlich begründeten Erwerbsunfähigkeit einholt (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Gastroenterologie, Rheumatologie) und hernach neu über den Leistungsanspruch entscheidet;

unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWSt) zulasten der Beklagten.»

Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 6. Januar 2022 die Abweisung der Klage (Urk. 8). Nachdem die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung in Sachen der Klägerin beigezogen worden waren (Urk. 12/1-213; Urk. 10), hielt die Klägerin mit Replik vom 28. Februar 2022 (Urk. 15) ebenso an ihren Anträgen fest wie die Beklagte mit Duplik vom 16. März 2022 (Urk. 19). Die Duplik wurde der Klägerin mit Verfügung vom 21. März 2022 zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 20).

E. 2.1

Die Säule 3a ergänzt die zweite Säule. Sie ist der zweiten Säule ("zweite Säule im engeren Sinne") gleichgestellt und unterscheidet sich von dieser im Wesentlichen durch ihre Freiwilligkeit. Da sich die gebundene Vorsorge aus der zweiten Säule ableitet, hat die Praxis verschiedentlich subsidiär, soweit die BVV 3 keine einschlägigen Bestimmungen enthält, die Regelungen der zweiten Säule beigezogen. Darüber hinaus findet auf die im Rahmen der gebundenen Vorsorge abgeschlossenen Lebensversicherungen ergänzend das Bundesgesetz

über den Versicherungsvertrag (VVG) Anwendung (vgl. BGE 141 V 405 E. 3.2 f. mit zahlreichen Hinweisen).

E. 2.2

). 7.

Nach dem Gesagten erweist sich die Klage als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 2.4

Nach ständiger Rechtsprechung erfolgt die Auslegung der Vorsorgeverträge nach dem Vertrauensprinzip. Es ist darauf abzustellen, wie die zur Streitigkeit Anlass gebende Willenserklärung vom Empfänger in guten Treuen verstanden werden durfte und musste. Dabei ist nicht auf den inneren Willen des Erklärenden abzustellen, sondern auf den objektiven Sinn seines Erklärungsverhaltens. Der Erklärende hat gegen sich gelten zu lassen, was ein vernünftiger und korrekter Mensch unter der Erklärung verstehen durfte. Weiter sind die besonderen Auslegungsregeln bei Allgemeinen Geschäfts- oder Versicherungsbedingungen zu beachten, insbesondere die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregel (BGE 132 V 149 E. 5, 130 V 80 E. 3.2.2, 122 V 142 E. 4c).

Für die Auslegung nach dem Vertrauensprinzip ist der Zeitpunkt des Vertragsabschlusses massgeblich. Nachträgliches Parteiverhalten ist dafür nicht von Bedeutung; es kann aber - im Rahmen der Beweiswürdigung - auf einen tatsächlichen Willen der Parteien schliessen lassen und damit für die subjektive Auslegung relevant sein (BGE 138 III 659 E. 4.2.1, 133

III 61 E. 2.2.2.2 S. 69, 132 III 626 E. 3.1 S. 632 ; Urteil des Bundesgerichts 4A_38/2015 vom 25. Juni 2015 E.

E. 3

.4

Die Beklagte erklärte mit Duplik vom 16. März 2022 im Wesentlichen (Urk. 19), hätte sie bei gemischten Leiden Erwerbsunfähigkeitsleistungen auszurichten, würde dies dazu führen, dass sie auch dann Erwerbsunfähigkeitsleistungen auszurichten hätte, wenn nur ein vernachlässigbar kleiner Teil der Erwerbsfähigkeit auf körperlichen Leiden beruhen würde. Sie müsste somit faktisch für psychisch begründete Erwerbsunfähigkeiten Leistungen ausrichten, was der Ausschlussklausel im Kern widersprechen würde.

E. 3.1

).

Individuelle Abreden gehen allfällig abweichenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen vor (BGE 123 III 35 E. 2c/bb ; Urteil des Bundesgerichts 4A_38/2015 vom 25. Juni 2015 E. 3.1).

E. 3.3

AVB), welche eine Bürotätigkeit ausgeübt hatte (Urk. 12/2, Urk. 12/3), wäre gestützt auf die – neuen – radiologischen Befunde auch nicht nachvollziehbar.

Dr. B.____ bzw. sämtliche Fachpersonen legten im Übrigen in keiner Weise dar, dass bzw. aus welchen Gründen die Einschätzung der A.____- Gutachter nicht zutreffen würde, obwohl sie vom Gutachten Kenntnis hatten (vgl. S. 4 des Berichts).

Aus dem ärztlichen Zeugnis von Dr. B.____ vom 23. Februar 2021 (E. 4.4) ergibt sich ebenfalls nichts, was das A.____- Gutachten infrage stellen würde. Das Zeugnis enthält weder eine Diagnose noch Befunde noch Aussagen zur Leistungsfähigkeit der Klägerin. 6.3

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Klägerin lediglich aus psychischen Gründen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

Nachdem die Klägerin zuvor auch aus somatischen Gründen massgeblich in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war (Urk. 12/200 S. 47; Urk. 12/112/1, Urk. 12/120/7, Urk. 12/35/1,

Urk. 2/3 ; vgl. auch Urk. 1 S. 4), war die Beklagte berechtigt, ihre Leistungen einzustellen (vgl. AVB

Ziff. 3.3, E.

E. 4

.3

Dr. B.____, Dr. med. D.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, med. pract. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. phil. F.____, Klinischer Psychologe, alle vom C.____,

nannten mit Bericht

an den Rechtsvertreter der Klägerin vom 29. Mai 2021 (Urk. 2/5)

als Diagnosen: - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode (ICD-10 F33.1/2), Erstdiagnose 1997 - emotionale instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.31) - Status nach Misshandlungen in der Kindheit (physische Gewalt, Verlusterfahrungen) - Essattacken bei sonstigen psychischen Störungen (ICD-10 F50.4) - Status nach Pankreaszyste, Pankreatitis, Diagnose seit Juni 2013 - Status nach zystischer Pankreasneoplasie, Erstdiagnose Mai 2010 - grossenprogredientem zystischen Pankreastumor - Verdacht auf seriöses Zystadenom

des Pankreas - Differentialdiagnose muzinöse zystische Neoplasie - rezidivierenden Schüben einer akuten Pankreatitis - Status nach Resektion Pankreaszyste 2017, Revision 201

E. 4.4

Mit ärztlichem Zeugnis vom 23. Februar 2021 (Urk. 2/6) erklärte Dr. B.____, die Klägerin sei seit fünf Jahren wegen körperlichen und psychischen Beschwerden in Behandlung. Aktuell sei sie bei ihm im Spital I.____ in ambulanter Abklärung bei komplexer Schmerzsituation. 5. 5.1

Strittig und zu prüfen ist zunächst, ob gestützt auf die vereinbarten Ausschlussklauseln (Urk. 2/1, Urk. 9/1) lediglich bei vollumfänglich durch psychische Erkrankungen und/oder nervöse Störungen bedingter Erwerbsunfähigkeit ein Leistungsausschluss besteht oder auch bei einer teilweise somatisch bedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit für den durch psychische Erkrankungen und/oder nervöse Störungen bedingten Teil der Erwerbsunfähigkeit. Die Klauseln lauten wie folgt: «Es erfolgt keine Prämienbefreiung und es besteht kein Anspruch auf eine Rente bei Erwerbsunfähigkeit wegen psychischer und/oder nervöser Störungen» bzw. : «Es erfolgt keine Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit wegen psychischer und/oder nervöser Störungen». 5.2

Die Ausschlussklauseln, welche in die Verträge aufgenommen worden waren, nachdem die Klägerin im Rahmen der Gesundheitsprüfung vor Vertragsabschluss im Jahr 2008 zu Händen der Beklagten deklariert hatte, dass sie ab Oktober 2003 für sechs Monate wegen einer Depression arbeitsunfähig gewesen sei und in ärztlicher Behandlung gestanden habe (Urk. 9/2), äussern sich nicht explizit zur Frage, ob bei psychisch-somatisch gemischtem Leiden ein Anspruch auf ungekürzte Leistungen besteht. Mit dem Ausschluss von Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit wegen psychischer Erkrankungen und/oder nervöser Störungen wird jedoch explizit festgehalten, dass für die Folgen von psychischen oder nervösen Erkrankungen keine Leistungen erbracht werden. Dies kann nach Treu und Glauben nur so verstanden werden, dass unabhängig davon, ob noch zusätzlich ein somatisches Leiden besteht oder nicht, für die psychisch bzw. nervös bedingte Einschränkung keine Leistungen erbracht werden. Würde die Ausschlussklausel anders ausgelegt, nämlich dass bei somatisch-psychisch gemischtem Leiden ein ungekürzter Leistungsanspruch besteht, würde die Ausschlussklausel weitgehend ihres Inhalts entleert bzw. die Beklagte wäre zur Erbringung von Leistungen für ein Risiko verpflichtet, welches nach durchgeführter Gesundheitsprüfung in der Vereinbarung einer Ausschlussklausel mündete.

Mit einem Vorbehalt bzw. einer Ausschlussklausel wird aber gerade bezweckt, für bestimmte Risiken eine Versicherungsdeckung auszuschliessen (BGE 138 III 416 E. 4).

Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Klägerin aus dem an sie gerichteten Schreiben der Beklagten vom 13. November 2015 (Urk. 2/7). In diesen Schreiben erklärte die Beklagte, nachdem sie Ausschlussklausel zitiert hatte: «Sollte sich bei Ihrer Krankheit ausschliesslich um eine solche Erkrankung oder Störung handeln, werden wir keine Leistungen erbringen können.» Entgegen dem entsprechenden Vorbringen der Klägerin (Urk. 1 S. 5) ergibt sich aus dem zitierten Satz nicht, dass bei gemischten Leiden ein Anspruch besteht. Es ergibt sich daraus nur, dass bei ausschliesslich psychischen oder nervösen Erkrankungen keine Leistungen erbracht werden. Zur Frage, in welchem Umfang bei somatisch-psychisch gemischten Leiden Leistungen

erbracht werden, äussert sich das Schreiben hingegen nicht. 5. 3

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass gestützt auf die Ausschlussklauseln im Umfang von psychisch oder nervös bedingter Erwerbsunfähigkeit kein Leistungsanspruch besteht. Die Beklagte hat daher nur für eine allfällige somatische Einschränkung der Erwerbsfähigkeit Leistungen zu erbringen. 6. 6.1

Aus dem vom A.____ zu Händen der Invalidenversicherung erstatteten Gutachten vom 29. Juni 2020 (vgl. E. 4.2) ergibt sich, dass keine somatischen Erkrankungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestehen. Das A.____-Gutachten erfüllt die Voraussetzungen an beweiskräftige medizinische Gutachten. Das Gutachten beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Klägerin auseinander. Die Gutachter haben die medizinischen Zustände und Zusammenhänge zudem einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet

(vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen). 6.2

Aus dem von der Klägerin eingereichten Bericht des C.____ vom 29. Mai 2021 (E. 4.3) ergibt sich nichts, was die Einschätzung der Gutachter infrage stellen würde. Dr. B.____ attestierte zwar aus orthopädisch-chirurgischer Sicht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und führte als

erst nach der Begutachtung erhobene Befunde leichte Spinalkanalstenosen C4/5, C5/6

sowie eine medio rechts laterale Bandscheibenprotrusion C4/5 und eine medio links laterale Bandscheibenprotrusion C5/6 an. Er erklärte jedoch nicht, dass die Arbeitsunfähigkeit durch diese Befunde begründet wäre, führte er doch im Rahmen seiner orthopädisch-chirurgischen Beschwerdeerhebung auch diverse andere Beschwerden der Klägerin an (Urk. 2/5 S. 2). Eine relevante, das heisst mindestens 25%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin (vgl. Ziff.

E. 8

Die Beklagte, welche als Anbieterin einer gebundenen Vorsorgeversicherung (Säule 3a) eine öffentlichrechtliche Aufgabe wahrnimmt, hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. § 34 Abs. 2 GSVGer; in BGE 141 V 439 nicht publizierte E. 5 des Urteils des Bundesgerichts 9C_867/2014 vom 11. August 2015). Das Gericht erkennt:

- 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Remo Gähler - Swiss Life 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 Bundes
gesetzes 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,
zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstWyler

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