

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicuranças

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
B 4/04

Urteil vom 6. April 2006  
IV. Kammer

Besetzung  
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Schön; Gerichtsschreiber Grunder

Parteien  
D.\_\_\_\_\_, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Denis G. Humbert, Meisenweg 9,  
8038 Zürich,

gegen

Generali Personenversicherungen, Soodmattenstr. 10, 8134 Adliswil, Beschwerdegegnerin, vertreten durch  
Rechtsanwalt Patrick Hofmanninger, Schuppisstrasse 7, 9016 St. Gallen,

Vorinstanz  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 29. August 2003)

Sachverhalt:  
A.

Der 1950 geborene D.\_\_\_\_\_ arbeitete ab 1. September 1987 als Bankverwalter der Bank X.\_\_\_\_\_. Für die berufliche Vorsorge war er bei der Pensionskasse der Banken X.\_\_\_\_\_ (im Folgenden: Pensionskasse X.\_\_\_\_\_) versichert. Auf den 31. Oktober 1994 hin wurde das Arbeitsverhältnis in gegenseitigem Einverständnis aufgelöst. Aufgrund einer Vereinbarung vom 26. Juli 1994, worin der Vorsorgeversicherte erklärte, eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen, zahlte die Pensionskasse X.\_\_\_\_\_ am 2. November 1994 eine Freizügigkeitsleistung von Fr. 114'807.35 aus. Nachdem er sich am 9. August 1994 bei der AHV-Zweigstelle als Selbstständigerwerbender angemeldet hatte, schloss er im Namen der Einzelfirma "Y.\_\_\_\_\_", mit der BVG-Sammelstiftung der Familia-Leben (heute: Generali Personenversicherungen), einen Vorsorgevertrag (vom 5./7. Dezember 1994) mit Beginn ab 1. November 1994 ab.

D.\_\_\_\_\_ leidet infolge mehrerer, in den Jahren 1991 bis 1998 durchgeführter Operationen am Sphinkter an Stuhlinkontinenz und unter anderem mittels Morphinpräparaten behandelten starken Schmerzen, was schliesslich zur Medikamentenabhängigkeit führte. Mit Schreiben vom 29. Januar 1999 anerkannte die Generali Personenversicherungen eine vollständige Erwerbsunfähigkeit ab 1. Januar 1997 sowie ab 1. Juli 1997 den Anspruch auf Prämien- und Beitragsbefreiung und richtete ab 1. Januar 1998 Rentenleistungen aus. Die IV-Stelle des Kantons Aargau sprach mit Verfügung vom 18. Januar 2000 rückwirkend ab 1. Juli 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Invalidenrente zu. Unter Hinweis darauf, dass die Invalidenversicherung ab 16. August 1993 eine ununterbrochene Erwerbsunfähigkeit von 100% anerkannt, das versicherte Ereignis (Erwerbsunfähigkeit) daher offensichtlich bereits im Zeitpunkt des Vertragsbeginns bestanden habe und somit eine Aufnahme in die Personalvorsorge nicht hätte erfolgen dürfen, forderte die Generali Personenversicherun-

gen die im Zeitraum vom 1. Januar 1998 bis 31. Dezember 1999 ausgerichteten Versicherungsleistungen in Höhe von Fr. 78'400.- unter Verrechnung mit einbezahlten Prämien (Fr. 16'453.80), mithin einen Betrag von insgesamt Fr. 61'946.20 zurück (Schreiben vom 30. Mai 2000).

B.

Am 4. Mai 2001 liess die Generali Personenversicherungen beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage einreichen und das Rechtsbegehren stellen, der Beklagte sei zu verpflichten, ihr Fr. 78'400.- zu bezahlen. Mit Verfügung vom 20. August 2001 lud der kantonale Instruktionsrichter die Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ zum Verfahren bei. Die Beigeladene liess beantragen, es sei festzustellen, dass dem Beklagten ihr gegenüber keine Ansprüche auf Invaliditätsleistungen zuständen. D. \_\_\_\_\_ liess beantragen, die Klage sei abzuweisen; eventualiter sei festzustellen, dass die Beigeladene im Umfange des zurückzuerstattenden Betrages leistungspflichtig sei. Mit Entscheid vom 29. August 2003 hiess das Versicherungsgericht die Klage teilweise gut und verpflichtete den Beklagten, der Klägerin Fr. 61'946.20 zurückzuerstatten; auf die Feststellungsbegehren der Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ und von D. \_\_\_\_\_ trat es nicht ein.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt D. \_\_\_\_\_ beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei festzustellen, dass er nicht rückerstattungspflichtig sei; eventuell sei festzustellen, dass die Beigeladene ihm gegenüber im Umfang des zurückzuerstattenden Betrages leistungspflichtig sei.

Die Generali Personenversicherungen schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung enthält sich eines Antrags. Die Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ beantragt, das Eventualbegehren in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen und es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer ihr gegenüber keine Ansprüche auf Invaliditätsleistungen habe; zudem sei Dispositiv-Ziffer 5 des vorinstanzlichen Entscheids, mit welchem die Beigeladene zum Ersatz eines Teils der Parteikosten des Beschwerdeführers verpflichtet wurde, aufzuheben.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig ist, ob die Generali Personenversicherungen befugt war, das mit Vorsorgevertrag vom 5./7. Dezember 1994 begründete Versicherungsverhältnis aufzulösen und die geleisteten Invalidenrenten zurückzufordern.

2.

2.1 Gemäss Urteil der Vorinstanz kann die zwischen den Parteien und der beigeladenen Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ diskutierte Frage, wann die zur vollständigen Invalidität geführte Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, offen gelassen werden. Sie erwog, der Versicherte habe die ihm obliegende Pflicht verletzt, der Generali Personenversicherungen zu melden, dass er seit Aufnahme der selbstständigen Erwerbstätigkeit kein Erwerbseinkommen erzielte, weswegen der Vorsorgevertrag aufzuheben und die grundlos ausgerichteten Versicherungsleistungen zurückzuerstatten seien.

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, nach Ziffer 10 Abs. 2 des Vorsorgereglementes (Ausgabe 1991) bestehe bloss in drei Fällen eine Meldepflicht, namentlich im Falle des Todes des Versicherten, der Wiederverheiratung von Witwe oder Witwer und des Entstehens oder Wegfallens von Unterstützungspflichten. Die Vorinstanz überspanne die Anforderungen an die Kenntnisse über die gemäss BVG und Vorsorgereglement bestehenden Pflichten des in berufsvorsorgerechtlichen Angelegenheiten als Laien zu betrachtenden Beschwerdeführers.

2.2 Laut Ziffer 4.1 und 4.2 des Vorsorgevertrages vom 5./7. Dezember 1994 gelten unter anderem als integrierende Bestandteile die Allgemeinen Bedingungen zum Vorsorgevertrag, Ausgabe 1993, und das Vorsorgereglement, Ausgabe 1991 (mit Anhang vom 1. November 1994), welches ab 1. Januar 1997 durch das Reglement der beruflichen Vorsorge, Ausgabe 1997, ersetzt wurde. In Ziffer 7 der Allgemeinen Bedingungen zum Vorsorgevertrag werden die "Pflichten des Arbeitgebers" aufgezählt. Dazu gehört laut Ziffer 7.6 Abs. 1 unter dem Titel "Meldung" namentlich, dass der Arbeitgeber Lohnänderungen auf Beginn des Versicherungsjahres hin - in der Regel auf den 1. Januar - oder unmittelbar bei wesentlichen Änderungen der Familia-Leben mitzuteilen hat. Die Meldung hat schriftlich, unverzüglich, wahrheitsgetreu und unterzeichnet zu erfolgen (Ziffer 7.6 Abs. 2). Hat die Stiftung Leistungen zu erbringen, die nicht versichert sind, weil der Arbeitgeber seiner Verpflichtung gemäss Ziffer 7.6 nicht genügend nachgekommen ist, so wird er ihr gegenüber ersatzpflichtig. Unter dem Titel

”12 Kündigung / Rücktritt” ist in Ziffer 12.4 festgehalten, dass bei grober Vertragsverletzung, beispielsweise von Ziffer 7, die Stiftung fristlos vom Vertrag zurücktreten kann. Im Reglement der beruflichen Vorsorge, Ausgabe 1991, wird in Übereinstimmung zu Art. 10 Abs. 2 BVG bestimmt, dass ”die Versicherungspflicht endet, wenn ... der versicherte Verdienst den Mindestlohn gemäss Art. 9 Abs. 2 unterschreitet ...”.

Der Beschwerdeführer übersieht, dass er in seiner Eigenschaft als Selbstständigerwerbender die einem Arbeitgeber obliegenden Pflichten gegenüber der Vorsorgeeinrichtung selber wahrzunehmen hatte. Anlässlich der Vertragsverhandlungen mit der BVG-Sammelstiftung der Familia Leben vereinbarte er einen voraussichtlich erzielbaren versicherten Verdienst von Fr. 70'000.-. Unbestrittenermassen hat er jedoch nie ein Erwerbseinkommen erzielt und diesen Umstand der Vorsorgestiftung auch nie mitgeteilt. Aufgrund dieser als krass zu bezeichnenden Meldepflichtverletzung war die Generali Versicherungen ohne weiteres berechtigt, vom Vorsorgevertrag vom 5./7. Dezember 1994 zurückzutreten. Der vorgebrachte Einwand des Beschwerdeführers, er habe den Koordinationsabzug gemäss Art. 10 Abs. 1 BVG als Laie nicht im Detail kennen können, ist nicht stichhaltig. Aufgrund der zitierten Pflichten des Arbeitgebers hätte ihm bewusst sein müssen, dass jegliche Lohnänderung spätestens auf Beginn des Versicherungsjahres hin zu melden war.

3.

Die Höhe der erbrachten und zurückgeforderten Versicherungsleistungen im Betrage von Fr. 78'400.- ist unbestritten und nach Lage der Akten ausgewiesen. Zu prüfen ist, aufgrund welcher Rechtsvorschrift(en) und in welchem Umfang die Rückerstattung zu erfolgen hat. Unbestritten ist, dass die bezahlten Prämien (Fr. 16'453.80) vom zurückzuerstattenden Betrag in Abzug zu bringen sind.

3.1

3.1.1 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist Art. 25 ATSG, welcher sich unter anderem auf die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen bezieht, nicht anwendbar. In Art. 2 ATSG wird unter dem Marginalen ”Geltungsbereich und Verhältnis zu den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen” festgehalten, dass die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar sind, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Das BVG enthält weder im Allgemeinen noch im Besonderen in Bezug auf die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Versicherungsleistungen einen entsprechenden Verweis.

3.1.2 Am 1. Januar 2005 ist die 1. BVG-Revision gemäss Bundesgesetz vom 3. Oktober 2003 in Kraft getreten (AS 2004 1700). Mit Art. 35a (in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 Ziff. 4 BVG) besteht nunmehr ab Inkrafttreten der Revision am 1. Januar 2005 für den Bereich der obligatorischen und weitergehenden beruflichen Vorsorge eine eigenständige gesetzliche Vorschrift für die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen. Weil jedoch in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 131 V 109 Erw. 1, 129 V 4 Erw. 1.2, 127 V 467 Erw. 1), sind angesichts der in den Jahren 1998/99 erbrachten Versicherungsleistungen der Generali Personenversicherungen und der am 4. Mai 2001 eingereichten Klage die neuen Bestimmungen nicht anwendbar (BGE 119 Ib 110 mit Hinweisen).

3.1.3 Nach dem Gesagten ist die streitige Frage aufgrund der vor dem 1. Januar 2005 bestandenen Rechtslage zu beurteilen. Wie die Vorinstanz zutreffend dargelegt hat, richtet sich gemäss Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts der Rückforderungsanspruch der Vorsorgeeinrichtung bei Fehlen entsprechender reglementarischer Bestimmungen sowohl im Bereich der obligatorischen wie auch der weitergehenden Vorsorge nach den Art. 62 ff. OR (BGE 128 V 236; SZS 2004 S. 401). Auf die entsprechenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid wird verwiesen.

3.2 Die Voraussetzungen von Art. 62 OR über die Entstehung von Obligationen aus ungerechtfertigter Bereicherung im Allgemeinen sind ohne weiteres erfüllt. Fraglich ist indessen, ob die Generali Personenversicherungen, nachdem sie die Rentenleistungen freiwillig erbrachte, sich über die Schuldpflicht in einem Irrtum befunden hat (Art. 63 Abs. 1 OR). Der vereinbarte versicherte Verdienst wurde bei Vertragsabschluss am 5./7. Dezember 1994 aufgrund eines mutmasslich erzielbaren künftigen Erwerbseinkommens abgeschätzt. Nachdem der Versicherte in der Folge nie seine Einkünfte gemeldet hatte, ist nicht ohne weiteres ersichtlich, weshalb die Generali Personenversicherungen spätestens im Zeitpunkt, als sie eine vollständige Erwerbsunfähigkeit anerkannte und eine ganze Invalidenrente zusprach, den versicherten Verdienst nicht von sich aus überprüfte. Diese allenfalls als Nachlässigkeit zu wertende Unterlassung schadet ihr indessen nicht, weil ihr Irrtum über die Leis-

tungspflicht nicht entschuldbar zu sein braucht (BGE 129 III 650 Erw. 3.2; SZS 2004 S. 461; Von Thur/Peter, Allgemeiner Teil des Schweizerischen Obligationenrechts, Bd. 1, Zürich 1979, S. 483 f.). Ein Irrtum im Sinne von Art. 63 Abs. 1 OR liegt selbst dann vor, wenn der

Leistende den Irrtum hätte erkennen müssen (Hermann Schulin, Basler Kommentar, 3. Aufl., Rz 4 zu Art. 63 OR mit Hinweis auf BGE 64 II 129 f.). In Anbetracht dieser Rechtslage hat das kantonale Gericht den Rückforderungsanspruch zu Recht bejaht.

3.3 Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht mehr bereichert gewesen war. Zu prüfen ist hiegegen, ob er sich zuvor der Bereicherung entäusserte und hiebei nicht in gutem Glauben war oder doch mit der Rückerstattung rechnen musste (Art. 64 Abs. 1 OR). Der Beschwerdeführer war vom 1. September 1987 bis 31. Oktober 1994 als Leiter einer Bankfiliale arbeitstätig. Es ist anzunehmen, dass er in dieser Funktion auch für das ihm unterstellte Personal zuständig war und namentlich Änderungen in den Erwerbsverhältnissen, wenn auch nicht direkt der Vorsorgeeinrichtung, so doch einer Zentralstelle der Arbeitgeberin mitzuteilen hatte. Er hat sich noch während bestehendem Arbeitsverhältnis im Hinblick auf die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit um den Abschluss eines Vorsorgevertrages mit der BVG-Vorsorgestiftung der Familia-Leben bemüht. Es ist daher davon auszugehen, dass ihm die Obliegenheiten eines Arbeitgebers wie auch Versicherten gegenüber der BVG-Vorsorgeeinrichtung bekannt waren. Trotzdem verschwieg er über Jahre hinweg die meldepflichtige Tatsache, dass er kein Erwerbseinkommen erzielte. Er hat gegenteils die Generali Personenversicherungen um Gewährung einer Invalidenrente ersucht. Unter diesen Umständen hat der Beschwerdeführer die erbrachten Rentenleistungen nicht in gutem Glauben entgegengenommen. Wie die Vorinstanz im Ergebnis richtig erkannt hat, ist der Beschwerdeführer auch unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben für die zurückgeforderten Versicherungsleistungen rückerstattungspflichtig.

4.

Die Vorinstanz ist auf das Feststellungsbegehren der Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ als auch den Eventualantrag des Beschwerdeführers, es sei festzustellen, dass die Beigeladene im Umfang des zurückzuerstattenden Betrages leistungspflichtig sei, nicht eingetreten. Sie erwog, Streitgegenstand im kantonalen Klageverfahren habe der wegen Meldepflichtverletzung zu bejahende Rückforderungsanspruch der Generali Personenversicherungen für die von ihr erbrachten Versicherungsleistungen gebildet. Für die streitige Frage sei nicht entscheidend, in welchem Zeitpunkt die zur vollständigen Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei und damit allenfalls eine Leistungspflicht der Beigeladenen begründet habe.

Diese nicht zu beanstandenden Erwägungen stehen in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung, wonach der Streitgegenstand durch die Beiladung nicht erweitert wird (vgl. BGE 130 V 501 Erw. 1.2 mit Hinweisen), weshalb das Eventualbegehren in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und der letztinstanzlich gestellte Antrag der Beigeladenen, es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer ihr gegenüber keine Ansprüche auf Invaliditätsleistungen habe, abzuweisen sind.

5.

Die Vorinstanz hat die Klägerin und die Beigeladene gemäss Dispositiv-Ziffer 5 des kantonalen Entscheids vom 29. August 2003 verpflichtet, dem Beklagten die richterlich auf Fr. 11'254.95 festgesetzten Parteikosten zu je einem Zehntel zu ersetzen. Die Pensionskasse X. \_\_\_\_\_ macht geltend, hinsichtlich der Frage, ob sie eine Leistungspflicht treffe, habe "der Beklagte wie die Beigeladene eine Abfuhr erlitten, indem auf (die) Feststellungsbegehren(en) nicht eingetreten worden sei". Nachdem der Beklagte ausschliesslich bezüglich der zwischen ihm und der Klägerin streitigen Rückerstattung teilweise obsiegt habe, sei der kantonale Kostenentscheid nicht "nachvollziehbar".

5.1 Da das BVG keine Regelung über die Kostentragung im kantonalen Klageverfahren enthält, ist die Frage aufgrund der kantonalen Prozessrechtsbestimmungen zu beurteilen, deren Anwendung das Eidgenössische Versicherungsgericht nur unter dem Blickwinkel des Willkürverbots prüft (vgl. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, Bern 1983, S. 328). Gemäss § 2 der kantonalen Verordnung über die Rechtspflege in der beruflichen Vorsorge vom 2. Juli 1984 in Verbindung mit § 30 der kantonalen Verordnung über die Rechtspflege in Sozialversicherungssachen vom 22. Dezember 1964 sind für den Entscheid über die Kostentragung die Bestimmungen des Zivilrechtspflegegesetzes (Zivilprozessordnung) des Kantons Aargau (vom 18. Dezember 1984) anwendbar. Laut § 117 ZPO entscheidet der Richter nach Ermessen über die Anteile der Streitgenossen und Streithelfer an den Prozesskosten (Abs. 1). Wo die Umstände es rechtfertigen, kann ganz oder teilweise die solidarische Haftbarkeit für die Kosten angeordnet werden (Abs. 2).

5.2 Die Pensionskasse X.\_\_\_\_\_ ist der Beiladung des vorinstanzlichen Instruktionsrichters gefolgt und hat einen begründeten Antrag gestellt, mit welchem sich der Beschwerdeführer wie auch die Generali Personenversicherungen auseinandersetzen mussten. Unter diesen Verhältnissen kann angesichts der Gesetzeslage nicht von einer willkürlichen Rechtsanwendung der Vorinstanz gesprochen werden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Pensionskasse der Banken X.\_\_\_\_\_ und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 6. April 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: