

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 59/2019

Urteil vom 29. Mai 2019

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichterin Glanzmann, Bundesrichter Parrino,
Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Stephan Kübler,
Beschwerdeführerin,

gegen

Pax, Schweizerische
Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Aeschenplatz 13, 4052 Basel,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Gerhard Stoessel,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Berufliche Vorsorge,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 23. November 2018 (BV.2016.00080).

Sachverhalt:

A.

A.a. Die 1964 geborene A. _____ schloss mit der Pax, Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Pax) zwei "Todesfall-Versicherungen - Gebundene Vorsorge Säule 3a" mit Vertragsbeginn am 1. September 1999 (Police Nr. X. _____) resp. am 1. September 2000 (Police Nr. Y. _____) ab. Garantierte Leistungen bei (vollständiger) Erwerbsunfähigkeit sind aus den beiden Policen je eine Rente von jährlich Fr. 12'000.- und Prämienbefreiung (Wartefrist 2 resp. 3 Monate). Als weitere Versicherung vereinbarten die Parteien den "PAX-FondsPlan - Freie Vorsorge Säule 3b" mit Vertragsbeginn am 1. August 2000 (Police Nr. Z. _____), der bei Erwerbsunfähigkeit ebenfalls Prämienbefreiung vorsieht (Wartefrist 3 Monate).

Die Versicherte erlitt im Oktober 2001 einen Verkehrsunfall. In der Folge anerkannte die Pax eine vollständige Erwerbsunfähigkeit und richtete ab dem 12. Dezember 2001 entsprechende Leistungen aus. Im Rahmen einer im Sommer 2003 eingeleiteten Überprüfung der Leistungen zog sie die Unterlagen der IV-Stelle des Kantons Zürich und das psychiatrische Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 26. Januar 2004 bei. Unter Verweis auf die Beurteilung durch die Invalidenversicherung verzichtete sie im Jahr 2004 vorerst auf eine Herabsetzung der Leistungen. Im Sommer 2010 kündigte die Pax anlässlich einer erneuten Leistungsüberprüfung die Anordnung einer Begutachtung an; diese kam indessen, obwohl sich die Versicherte damit einverstanden erklärte, nicht zustande. Mit Schreiben vom 17. Dezember 2015 sistierte die Pax ihre Leistungen ab 1. November resp. 1. Dezember 2015 bis zum Vorliegen der Ergebnisse einer von der IV-Stelle angeordneten medizinischen Untersuchung. Zur Begründung führte sie an, A. _____ sei mehrfach zur Begutachtung aufgeboten worden, habe sich aber bis anhin keiner solchen unterzogen.

A.b. Die IV-Stelle des Kantons Zürich sprach A. _____ mit Verfügung vom 6. November 2003 eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Oktober 2002 zu. Mit Verfügung resp. Einspracheentscheid vom 7. Oktober 2004 anerkannte sie einen Invaliditätsgrad von 100 % und Anspruch auf eine ganze Rente

ab dem 1. März 2003. Infolge eines Schreibens der Pax eröffnete die IV-Stelle im Sommer 2010 ein Revisionsverfahren, in dessen Verlauf sie u.a. das polydisziplinäre Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstitutes (ABI) vom 14. Juni 2016 einholte. Mit Verfügung vom 26. Juni 2017 hob die IV-Stelle die Rente der A. _____ auf den 31. Juli 2017 auf, was das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid IV.2017.00873 vom 23. November 2018 bestätigte.

B.

Mit Klage vom 10. Oktober 2016 liess A. _____ Erwerbsunfähigkeitsleistungen für die Zeit ab dem 1. Dezember 2015 gestützt auf die Policen Nr. X. _____, Y. _____ und Z. _____ (nebst 5 % Verzugszins auf verschiedenen Beträgen ab unterschiedlichen Zeitpunkten) beantragen. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zog die Unterlagen der Invalidenversicherung bei und wies die Klage mit Entscheid BV.2016.00080 vom 23. November 2018 ab.

C.

A. _____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten die Aufhebung des Entscheids BV.2016.00080 vom 23. November 2018 beantragen und die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren (im Wesentlichen) erneuern.

Erwägungen:

1.

Streitig ist die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin aus zwei gebundenen Vorsorgeversicherungen der Säule 3a nach Art. 82 Abs. 2 BVG und Art. 1 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen vom 13. November 1985 (BVV 3; SR 831.461.3). Solche Streitigkeiten fallen in die sachliche Zuständigkeit der Berufsvorsorgegerichte (Art. 73 Abs. 1 lit. b BVG). Letztinstanzlich ist die zweite sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts zuständig (Art. 35 lit. e des Reglementes für das Bundesgericht vom 20. November 2006 [BGerR; SR 173.110.131] in Verbindung mit Art. 49 und Art. 73 BVG; BGE 141 V 439 E. 1.1 S. 441 f. mit Hinweisen).

Die umstrittene Prämienbefreiung aus der Police Nr. Z. _____ steht nicht im Zusammenhang mit der "freiwilligen beruflichen Vorsorge" der Säule 3a, sondern mit der "Selbstvorsorge" der Säule 3b (vgl. BGE 141 V 439 E. 4.1 S. 444; 405 E. 3.2 S. 409). Nach Art. 31 Abs. 1 lit. b BGerR fällt eine Streitigkeit betreffend den Versicherungsvertrag zwar in die Zuständigkeit der ersten zivilrechtlichen Abteilung. Es ist indessen aus prozessökonomischen Gründen sinnvoll, dass die zweite sozialrechtliche Abteilung auch über die Beschwerde entscheidet, soweit sie die Police Nr. Z. _____ betrifft (vgl. Urteil 9C 710/2017 vom 13. Dezember 2017 E. 1 mit Hinweis).

2.

2.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.2. Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53 mit Hinweisen; Urteil 9C 752/2018 vom 12. April 2019 E. 1.2).

3.

3.1. In den Policen Nr. X._____, Nr. Y._____ und Nr. Z._____ wird u.a. auf die "Ergänzenden Bedingungen für die Prämienbefreiung und die Zahlung einer Rente bei Erwerbsunfähigkeit" IR 98, EEU003D3 resp. EEU002D3 verwiesen. Diese enthalten insbesondere folgende Bestimmungen:

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge medizinisch objektiv feststellbarer Krankheit oder eines Unfalles ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Tätigkeit auszuüben (Ziff. 1 IR98; Ziff. 1.5 EEU003D3; Ziff. 1.5 EEU002D3). Das monatliche Erwerbseinkommen, das die versicherte Person vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt hat, wird mit demjenigen verglichen, das sie nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt oder - bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt - noch erzielen könnte. Die Differenz, ausgedrückt in Prozenten des bisherigen Einkommens, ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit (Ziff. 2.1 IR98; Ziff. 1.7 EEU003D3; Ziff. 1.7 EEU002D3). Beträgt die Erwerbsunfähigkeit weniger als 25 %, besteht kein Anspruch auf Renten resp. Leistungen (Ziff. 2.4 IR98; Ziff. 3.2 EEU003D3; Ziff. 3.2 EEU002D3). Die Pax kann zum Nachweis der Erwerbsunfähigkeit periodisch resp. jederzeit Kontrollberichte, weitere Auskünfte und Nachweise verlangen. Die Kosten gehen zu Lasten des Versicherungsnehmers. Genügen diese Auskünfte und Nachweise der Pax nicht, so kann sie auf eigene Kosten Kontrolluntersuchungen und Erhebungen über die Erwerbsunfähigkeit anordnen, denen sich die versicherte Person zu unterziehen hat

(Ziff. 4.1, 4.2 und 5.3 IR98; Ziff. 5.2 EEU003D3; Ziff. 5.2 EEU002D3). Der Anspruch auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit erlischt u.a. mit dem Wiedererlangen der Erwerbsfähigkeit (Ziff. 5.4 IR98; Ziff. 6.3 EEU003D3; Ziff. 6.3 EEU002D3).

3.2.

3.2.1. Mangels gesetzlicher als auch vertraglicher Regelung sind die Grundsätze, die in der zweiten Säule für die Anpassung einer Invalidenrente gelten, in der Säule 3a subsidiär und analog beizuziehen (BGE 141 V 405 E. 3.6 S. 411). Eine bisher vorbehaltlos ausgerichtete Rente aus obligatorischer beruflicher Vorsorge ist nach den invalidenversicherungsrechtlichen Regeln anzupassen; dies gilt - unter Vorbehalt einer anderslautenden reglementarischen Anordnung - auch für die Anpassung einer Rente aus der weitergehenden beruflichen Vorsorge (BGE 143 V 434 E. 3.4.2 S. 439).

3.2.2. Art. 17 Abs. 1 ATSG, der (i.V.m. Art. 1 IVG) auf die Invalidenversicherung anwendbar ist, enthält folgende Bestimmung: Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision (sog. materielle Revision) gibt somit jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. mit Hinweisen).

4.

4.1. Das kantonale Gericht hat gestützt auf das ABI-Gutachten vom 14. Juni 2016 festgestellt, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verbessert und sie sei nunmehr in der angestammten wie auch in jeder anderen leidensangepassten Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig. Der Invaliditätsgrad betrage noch 10 %. Die Versicherte habe sich im Mai 2013 in fachärztliche (psychiatrische/psychotherapeutische) Behandlung begeben und diese 2015 beendet. Demnach habe sich ihr Gesundheitszustand bereits bis Mitte 2015 so weit gebessert, dass keine psychiatrische Behandlung mehr notwendig gewesen sei und er dem von den ABI-Gutachtern festgestellten Zustand entsprochen habe.

Damit hat die Vorinstanz (implizit) die Voraussetzungen für eine materielle Revision der Leistungen (vgl. E. 3.2.2) bejaht. Sodann hat sie erwogen, Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV (SR 831.201), wonach die Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an erfolgt, gelange hier nicht (analog) zur Anwendung. Vielmehr erlösche der jeweilige Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen mit dem Wiedererlangen der Erwerbsfähigkeit (vgl. vorangehende E. 3.1 in fine). Folglich verneinte sie einen Anspruch auf die für die Zeit ab dem 1. Dezember 2015 geltend gemachten Leistungen.

4.2. Soweit die Ausführungen in der Beschwerde die mit dem Schreiben der Pax vom 17. Dezember 2015 erklärte "Sistierung" der Leistungen - verstanden als eine Art "vorsorgliche Massnahme" (vgl. SVR 2011 IV Nr. 12 S. 32, 9C 45/2010 E. 2; HANSJÖRG SEILER, in: Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz [VwVG], Waldmann/ Weissenberger [Hrsg.], 2. Aufl. 2016, N. 21 ff.) - betreffen, zielen sie ins Leere: Gegenstand des angefochtenen Entscheids waren die umstrittenen Ansprüche, nicht aber deren vorläufige Handhabung durch die Pax. Ebenso ist auf die Darlegungen der Beschwerdeführerin, wonach ihr im Zusammenhang mit der verzögert, d.h. erst 2016 erfolgten Begutachtung keine Verletzung der Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden könne, nicht weiter einzugehen: Weder die Mitwirkungspflicht als solche noch eine Säumnisfolge, wie sie in Ziff. 5.4 EEU003D3 und EEU002D3 ausdrücklich vorgesehen ist, war ein entscheidender Aspekt für den Ausgang des vorinstanzlichen Entscheids.

4.3.

4.3.1. Die Beschwerdeführerin teilt die vorinstanzliche Auffassung (E. 4.1), wonach die Aufhebung der hier interessierenden Erwerbsunfähigkeitsleistungen zulässig ist, wenn die Voraussetzungen für eine materielle Revision (vgl. E. 3.2.2) gegeben sind. Sie bestreitet aber eine erhebliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes resp. die Beweiskraft des ABI-Gutachtens in diesem Zusammenhang. Mit Blick auf den Sachverhalt bei der Leistungszusprache handle es sich lediglich um eine unterschiedliche Beurteilung bei unverändertem resp. verschlechtertem Gesundheitszustand, was revisionsrechtlich unbeachtlich sei.

4.3.2. Die (Weiter-) Ausrichtung der Leistungen durch die Pax im Jahr 2004 - wie auch die Zusprache einer ganzen Rente durch die IV-Stelle - erfolgte im Wesentlichen gestützt auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 26. Januar 2004. Es trifft zu, dass allein der Umstand, dass die ABI-Gutachter im Vergleich zu Dr. med. B. _____ eine höhere Arbeitsfähigkeit attestierten, nicht per se auf einen verbesserten Gesundheitszustand schliessen lässt. Auch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt dafür nicht; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (E. 3.2; vgl. auch Urteile 9C 561/2018 vom 8. Februar 2019 E. 5.3.2.1; 8C 419/2018 vom 11. Dezember 2018 E. 4.3).

4.3.3. Dr. med. B. _____ führte u.a. aus, die Explorandin sehe bereits "auf den ersten Blick" erheblich "gezeichnet" aus. Sie sei kognitiv-intellektuell deutlich verlangsamt, gebe teils stockend, teils "daneben" Antwort bei gedrückter Vitalität; es fänden sich Sperrungen, Gedankenabreissen und Wortfindungsstörungen. Psychomotorisch und im Antrieb sei sie erheblich verlangsamt. Die affektive Modulationsfähigkeit sei beträchtlich eingeschränkt und eine innerpsychische Spannung deutlich erudierbar. Es zeige sich ein manifestes, mittelschweres bis schweres depressives Zustandsbild. Es sei eine "gemischte Anpassungsstörung" (Störung der Gefühle und des Sozialverhaltens) heute mittelschweren bis schweren Ausbildungsgrades, klinisch in der Erheblichkeit weit über dem Ausprägungsgrad einer "dysthymen Störung", zu veranschlagen. Demgegenüber erkannte der psychiatrische ABI-Gutachter weder im Auftreten noch in der Kommunikation der Versicherten eine bedeutende Auffälligkeit. Er hielt insbesondere fest, die affektive Modulationsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei nicht aufgehoben, und beim Berichten erfreulicher Dinge habe sich ihre Miene deutlich aufgehellt. Die Psychomotorik sei lebhaft, der Antrieb nicht vermindert. Der affektive Kontakt zum Untersucher sei gut gewesen. Während der Untersuchung habe die Explorandin nie Zeichen von Konzentrationsschwäche gezeigt, sie habe gut auf die gestellten Fragen eingehen können. Sie habe kein Gedankenabreissen, keine Neologismen und keine Gedankenleere gezeigt. Das von Dr. med. B. _____ festgestellte gehemmte und verlangsamte Denken, die eingeschränkte Affektivität und die deutlichen Antriebsstörungen liessen sich nicht mehr feststellen. Die früher "höhergradig eingestufte" depressive Störung könne nun nicht mehr nachgewiesen werden. Der Gesundheitszustand habe sich in dem Sinn verbessert, als aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr gestellt werden könne.

Damit begründete der psychiatrische ABI-Gutachter nachvollziehbar und überzeugend, weshalb er von einer erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes ausging. Diesbezüglich genügt das ABI-Gutachten den Anforderungen an die Beweiskraft (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Von einer bloss unterschiedlichen Einschätzung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts kann nicht gesprochen werden.

4.4. Nach dem Gesagten beruht die vorinstanzliche Feststellung, wonach sich der Gesundheitszustand der Versicherten ab Sommer 2015 erheblich verbessert habe, nicht auf einer Rechtsverletzung. Dass sie offensichtlich unrichtig sein soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht

substanziert geltend gemacht (E. 2.2). Sie bleibt daher für das Bundesgericht verbindlich (E. 2.1). Damit sind die Voraussetzungen für eine materielle Revision der Erwerbsunfähigkeitsleistungen (vgl. E. 3.2.2) erfüllt.

Bei diesem (Zwischen-) Ergebnis erübrigen sich Weiterungen bezüglich der von der Beschwerdeführerin aufgeworfenen Frage, ob sich die umstrittene Leistungsaufhebung auf die analoge Anwendung von lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 stützen lässt.

4.5. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich anzunehmen scheint, die Leistungen könnten frühestens auf den Zeitpunkt, zu dem die Pax das ABI-Gutachten erhielt (22. Juli 2016), aufgehoben werden, ergibt sich nichts zu ihren Gunsten. Sie befasst sich nicht mit der Begründung des kantonalen Gerichts, weshalb es die rückwirkende Aufhebung der Leistungen auf den Zeitpunkt des Eintritts der gesundheitlichen Verbesserung resp. des (weitgehenden) Wiedererlangens der Erwerbsfähigkeit für zulässig gehalten hat (vgl. E. 4.1). Die vorinstanzliche Auffassung steht denn auch im Einklang mit den vertraglichen Vorgaben von Ziff. 5.4 IR98, Ziff. 6.3 EEU003D3 und Ziff. 6.3 EEU002D3 (vgl. E. 3.1). Dass die Bestimmungen, welche die Pax zur Abklärung des Sachverhalts berechtigen resp. die versicherte Person zur Mitwirkung daran verpflichten (vgl. Ziff. 4.1, 4.2 und 5.3 IR98; Ziff. 5.2 EEU003D3; Ziff. 5.2 EEU002D3), eine (von der vorinstanzlichen Auffassung abweichende) Regelung der zeitlichen Wirkung der Leistungsherabsetzung resp. -aufhebung enthalten sollen, wird nicht substantiiert dargelegt und leuchtet auch nicht ein. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

5.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Kosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. Mai 2019

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Dormann