Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 199/2008

Urteil vom 19. November 2008
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Borella, Kernen, Seiler,
Gerichtsschreiber Nussbaumer.

Parteien
T._____, Beschwerdeführerin,
vertreten durch Advokat Thierry P. Julliard,
Hutgasse 4, 4001 Basel,

gegen

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG,
St. Alban-Anlage 26, 4002 Basel,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Berufliche Vorsorge,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt
vom 3. Dezember 2007.

Sachverhalt:

A.
T._____ (geboren 1965) arbeitete ab 1. Oktober 1984 als Glätterin und Mangerin bei der Wäscherei X._____ AG und war bei der Patria Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft (nunmehr: Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG) und deren Vorsorgeeinrichtung für Krankentaggeld und im Rahmen der beruflichen Vorsorge versichert. Auf Vermittlung eines Aussendienstmitarbeiters unterzeichnete sie am 25. Januar 1996 einen Versicherungsantrag für eine gebundene private Vorsorgeversicherung (Säule 3a). Nach Prüfung des Versicherungsantrags stellte die Patria am 16. Februar 1996 eine Lebensversicherungspolice aus. Nach der Geburt ihres vierten Kindes am 3. April 1996 nahm T._____ am 3. Juni 1996 die Arbeit wieder auf. Am 17. Juni 1996 begab sie sich wegen Beschwerden an der unteren Wirbelsäule mit Ausstrahlung in das linke Bein in ärztliche Behandlung. Seither geht sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Am 17. November 1998 meldete sie der Patria eine Erwerbsunfähigkeit wegen Rückenbeschwerden seit Mitte Juni 1996. Mit Schreiben vom 15. Dezember 1998 trat die Patria vom Versicherungsvertrag zurück, da die Versicherte die Fragen 2b, 3a und 10f des Antrages nicht korrekt beantwortet habe.

B.
Mit Eingabe vom 6. Oktober 2006 erhob T._____ Klage gegen die Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG mit dem Rechtsbegehren, es sei festzustellen, dass zwischen den Parteien ein in allen Teilen rechtsgültiger Versicherungsvertrag über eine gebundene Vorsorgeversicherung nach Art. 82 BVG beste-

he; es sei die Beklagte zu verpflichten, ihr die per 30. September 1998 bis und mit 3. Quartal 2006 geschuldeten Erwerbsunfähigkeitsrenten im Betrag von Fr. 148'500.- nebst 5 % Zins seit 30. September 2002 (mittlerer Verfall) zu bezahlen. Mit Entscheid vom 3. Dezember 2007 wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt die Klage ab.

C.
T._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei die Sache zur Neubeurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
Streitig ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus einer gebundenen Vorsorgeversicherung der Säule 3a nach Art. 82 Abs. 2 BVG. Solche Streitigkeiten fallen in die sachliche Zuständigkeit der Berufsvorsorgegerichte (Art. 73 Abs. 1 lit. b BVG, in der Fassung gemäss Ziff. I des Bundesgesetzes vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision], in Kraft seit 1. Januar 2005 [AS 2004 1677, 1700; BBl 2000 2637]; Urteil B 163/06 vom 11. Februar 2008, E. 3). Letztinstanzlich ist die II. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts zuständig (Art. 35 lit. e des Reglementes für das Bundesgericht vom 20. November 2006 [SR 173.110.131]in Verbindung mit Art. 49 und Art. 73 BVG).

2.
2.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.2 Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung stellt eine vom Bundesgericht ebenfalls zu korrigierende Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a BGG dar (SEILER/VON WERDT/GÜNGERICH, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Bern 2007 N 24 zu Art. 97).

3.
Die Beschwerdeführerin bestreitet zunächst, die Anzeigepflicht verletzt zu haben.
3.1
3.1.1 Gemäss Art. 4 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer anhand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Abs. 1). Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben (Abs. 2).
3.1.2 Gefahrstatsachen im Sinne des Art. 4 VVG sind alle Tatsachen, die bei der Beurteilung der Gefahr in Betracht fallen und den Versicherer demzufolge über den Umfang der zu deckenden Gefahr aufklären können; dazu sind nicht nur jene Tatsachen zu rechnen, welche die Gefahr verursachen, sondern auch solche, die bloss einen Rückschluss auf das Vorliegen von Gefahrenursachen gestatten. Die Anzeigepflicht des Antragstellers

weist indessen keinen umfassenden Charakter auf. Sie beschränkt sich vielmehr auf die Angabe jener Gefahrstatsachen, nach denen der Versicherer ausdrücklich und in unzweideutiger Art gefragt hat; der Antragsteller ist daher ohne entsprechende Fragen nicht verpflichtet, von sich aus über bestehende Gefahren Auskunft zu geben (BGE 116 V 218 E. 5a S. 226 f. mit zahlreichen Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; Urteil 9C 99/2008 vom 3. Juli 2008, E. 3.3.2; vgl. auch BGE 118 II 333 E. 2a S. 336; 116 II 338 E. 1a S. 339, je mit Hinweisen; Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 3, publ. in: SZS 1998, S. 375).
3.1.3 Im Unterschied zum vertraglich vereinbarten Rechtsnachteil bei der Verletzung einer Obliegenheit gemäss Art. 45 Abs. 1 VVG fällt die Frage nach dem Verschulden im Bereiche des Art. 6 VVG ausser Betracht. Wann die Anzeigepflicht verletzt ist, beurteilt sich verschuldensunabhängig nach subjektiven wie auch nach objektiven Kriterien. Denn nach dem Wortlaut von Art. 4 und 6 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer in Beantwortung entsprechender Fragen nicht nur die ihm tatsächlich bekannten (von seinem positiven Wissen erfassten) erheblichen Gefahrstatsachen mitzuteilen, sondern auch diejenigen, die ihm bekannt sein müssen. Damit stellt das Gesetz ein objektives (vom tatsächlichen Wissen des Antragstellers über den konkreten Sachverhalt unabhängiges) Kriterium auf, bei dessen Anwendung jedoch die Umstände des einzelnen Falles, insbesondere die persönlichen Eigenschaften (Intelligenz, Bildungsgrad, Erfahrung) und die persönlichen Verhältnisse des Antragstellers, zu berücksichtigen sind. Entscheidend ist somit, ob und inwieweit ein Antragsteller nach seiner Kenntnis der Verhältnisse und gegebenenfalls nach den ihm von fachkundiger Seite erteilten Aufschlüssen eine Frage des Versicherers in guten Treuen verneinen durfte. Er genügt
seiner Anzeigepflicht nur, wenn er ausser den ihm ohne weiteres bekannten Tatsachen auch diejenigen angibt, deren Vorhandensein ihm nicht entgehen kann, wenn er über die Fragen des Versicherers ernsthaft nachdenkt (BGE 118 II 333 E. 2b S. 337; 116 II 338 E. 1c S. 341, 116 V 218 E. 5b S. 227 f.; Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 3b, publ. in: SVR 1997 BVG Nr. 81 S. 249; erwähntes Urteil 9C 99/2008 E. 3.3.3).
3.1.4 Gemäss Art. 4 Abs. 3 VVG gilt eine Vermutung dafür, dass die Gefahrstatsachen, auf welche die schriftlichen Fragen des Versicherers "in bestimmter, unzweideutiger Fassung gerichtet sind", erheblich sind. Damit stellt das Gesetz eine widerlegbare Rechtsvermutung für die Erheblichkeit derjenigen Tatsachen auf, über die der Versicherer mit den schriftlichen Fragen Auskunft verlangt (Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Aufl., Bern 1995, S. 253; vgl. Urs Ch. Nef, in: Honsell/Vogt/Schnyder [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG], Basel 2001, N 50 zu Art. 4). Der Sinn und die Tragweite der gestellten Fragen sind jedoch nach denselben Auslegungsgrundsätzen zu ermitteln, wie sie für Verträge gelten, somit normativ nach dem Grundsatz von Treu und Glauben (Vertrauensprinzip) sowie unter Berücksichtigung der speziell für den Versicherungsvertrag im Gesetz (Art. 4 Abs. 3 VVG) statuierten Erfordernisse der Bestimmtheit und Unzweideutigkeit der Fragenformulierung. Danach verletzt ein Versicherter die Anzeigepflicht, wenn er eine bestimmte und unzweideutig formulierte Frage zu den bei ihm bestehenden oder vorbestandenen gesundheitlichen Störungen verneint, denen er nach der ihm
zumutbaren Sorgfalt Krankheitscharakter beimessen müsste. Hingegen würde es zu weit führen, wenn der Aufnahmebewerber vereinzelt aufgetretene Unpässlichkeiten, die er in guten Treuen als belanglose, vorübergehende Beeinträchtigungen des körperlichen Wohlbefindens betrachten darf und bei der gebotenen Sorgfalt nicht als Erscheinungsformen eines ernsthafteren Leidens beurteilen muss, anzuzeigen verpflichtet wäre. Das Verschweigen derartiger geringfügiger Gesundheitsstörungen vermag keine Verletzung der Anzeigepflicht zu begründen (BGE 106 V 170 E. 3b S. 174 betreffend Art. 5 Abs. 3 des bis 31. Dezember 1994 in Kraft gewesenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KUVG]vom 13. Juni 1911, das eine dem Art. 4 VVG weitgehend analoge, allerdings verschuldensabhängige Regelung der Anzeigepflichtverletzung kannte; erwähntes Urteil 9C 99/2008 E. 3.3.4; vgl. auch BGE 116 II 338 E. 1b S. 340).

3.2 Das kantonale Gericht hat verbindlich und unbestrittenermassen festgestellt, dass die Beschwerdeführerin auf dem Formular "Erklärungen der zu versichernden Person" im Rahmen des Versicherungsantrags vom 25. Januar 1996 die Fragen "Wurden Sie in den letzten drei Jahren ärztlich untersucht oder behandelt?" (Frage 1a), "Bestehen bei Ihnen gegenwärtig gesundheitliche Störungen oder Gebrechen?" (Frage 2) sowie "Haben Sie oder hatten Sie jemals Rheumatismus, Ischias, Rückenbeschwerden, Erkrankungen oder Verletzungen der Wirbelsäule?" (Frage 10f) mit Nein beantwortet hat. Des Weitern hat die Beschwerdeführerin nach den Feststellungen der Vorinstanz die Frage "Sind Sie vollständig erwerbsfähig?" (Frage 3) bejaht. Das kantonale Gericht ging gestützt auf den Bericht des Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin speziell Rheumaerkrankungen, vom 19. August 1996 davon aus, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit bereits im Moment der Unterzeichnung des Versicherungsantrags im Januar 1996 oder vorher einmal Rückenbeschwerden hatte. Die Angaben des Dr. med. S._____ zur zeitlichen Entwicklung der Beschwerden seien plausibel. Er treffe diagnostische präzise Annahmen. Mit der Formulierung, die Klägerin sei "deswegen" vom Frauenspital während der gesamten Schwangerschaft von August 1995 bis April 1996 zu 100 % arbeitsfähig (recte: arbeitsunfähig) geschrieben worden, nehme er eindeutig Bezug auf die seit fünf bis sechs Jahren bestehenden Kreuzschmerzen. Des Weitern diagnostiziere er eine lumbale Wurzelkompression. Das plötzliche Auftreten einer solchen radikulären Symptomatik würde einen Unfall oder ein anderes, bestimmtes - deutlich wahrnehmbares - unfallähnliches Ereignis bedingen. Ohne ein derartiges Ereignis trete eine radikuläre Symptomatik mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht plötzlich ein. Ein Unfall oder ein anderes, bestimmtes Ereignis werde jedoch von der Beschwerdeführerin nicht berichtet, sodass davon auszugehen sei, dass die Rückenschmerzen nicht erst Mitte Juni 1996 aufgetreten seien. Zudem sei zu beachten, dass es nicht erforderlich sei, dass die Rückenbeschwerden im Sinne einer diagnostizierten und objektiv festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigung vorbestanden haben. Zumindest bei der Frage "Haben Sie oder hatten Sie ... jemals an Rückenbeschwerden ... gelitten?" hätte die Beschwerdeführerin auch bloss subjektiv empfundene Rückenschmerzen, die sie bisher noch nicht medizinisch abklären oder behandeln
liess, angeben müssen. Dass sie bereits seit längerem Rückenschmerzen hatte, ergebe sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aus dem Arztbericht des Dr. med. S._____ vom 19. August 1996, wo als subjektive Angaben der Beschwerdeführerin Kreuzschmerzen seit fünf bis sechs Jahren angegeben werden. Des Weitern weise etwa auch PD Dr. med. R._____, Neurochirurgie FMH, in seinem Bericht vom 16. August 1996 auf "schwere Kreuzschmerzen" hin, die bereits bei der zweiten Schwangerschaft 1990 aufgetreten seien. In Bezug auf die vierte Schwangerschaft gebe es in den Akten zudem nur einen Hinweis auf Blutungen in der Frühschwangerschaft. Diese könnten aber kaum eine Arbeitsunfähigkeit in der Spätschwangerschaft begründen. Andere gynäkologische Hinweise gebe es nicht, sodass der Zusammenhang mit den Rückenbeschwerden naheliege, zumal eine Schwangerschaft die Rückenproblematik erfahrungsgemäss begünstigen könne. Zusammenfassend sei somit festzuhalten, dass die Klägerin hinsichtlich ihrer vorbestehenden Rückenbeschwerden die Anzeigepflicht gemäss Art. 6 VVG verletzt habe.

3.3 Die tatsächlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts, welches auf die beiden erwähnten ärztlichen Berichte des Dr. med. S._____ und des PD Dr. med. R._____ abgestellt hat, sind nicht mangelhaft im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG. Von einer willkürlichen Beweiswürdigung durch die Vorinstanz kann ebenfalls nicht gesprochen werden. Eine Beweiswürdigung ist nicht bereits willkürlich, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst, wenn der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation im klaren Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56). So verhält es sich hier indessen nicht. In Betracht zu ziehen ist in diesem Zusammenhang, dass beide Arztberichte unabhängig voneinander in der Zeit vor dem Versicherungsantrag liegende Rückenbeschwerden erwähnen und die beiden Berichte lediglich zwei Monate nach dem letzten Arbeitstag am 16. Juni 1996 kurz nach Behandlungsbeginn erstellt worden sind. Zu diesem Zeitpunkt stand die Frage der Erwerbsunfähigkeit und die Anzeigepflichtverletzung noch nicht zur Diskussion. Es bestehen denn auch keine Anhaltspunkte, dass die beiden Ärzte die Aussagen der Beschwerdeführerin
missverstanden haben könnten. Dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen während der Schwangerschaft als Grund "Schwangerschaftskomplikationen" anführen, lässt die Schlussfolgerung von Dr. med. S._____, die Beschwerdeführerin sei wegen Rückenbeschwerden arbeitsunfähig geschrieben worden, nicht als aktenwidrig erscheinen. Zum einen können unter Schwangerschaftskomplikationen auch während der Schwangerschaft auftretende Rückenbeschwerden verstanden werden. Zum andern geht aus den ärztlichen Unterlagen hervor, dass die Beschwerdeführerin während der Schwangerschaft insgesamt 24 kg an Gewicht zunahm und ein Höchstgewicht von rund 103 kg erreichte. Eine Aktenwidrigkeit ergibt sich auch nicht daraus, dass die Beschwerdegegnerin im Schreiben vom 6. November 1996 die ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit in die Ursachen Schwangerschaft (100 % vom 2. August 1995 bis 2. April 1996) und Rückenbeschwerden (100 % vom 17. Juni 1996 bis auf Weiteres) unterteilte. Schliesslich ändert auch angesichts seiner klaren Aussagen im Bericht vom 19. August 1996 nichts, dass Dr. med. S._____ im ärztlichen Zeugnis vom 23. August 1996 zuhanden der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung die Frage nach früheren Krankheiten, Verletzungen oder Gebrechen
von Bedeutung (Ziff. 2 lit. d) mit "keine" beantwortet hatte.

3.4 Damit hat das kantonale Gericht verbindlich festgestellt, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Versicherungsantrags im Januar 1996 und früher über einen längeren Zeitraum an Rückenbeschwerden gelitten hatte. Unter diesen Umständen verletzt die Schlussfolgerung der Vorinstanz, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer vorbestehenden Rückenbeschwerden die Anzeigepflicht verletzt hat, kein Bundesrecht. Die Beschwerdeführerin hätte die einfach und verständlich gehaltene Frage "Haben Sie oder hatten Sie jemals Rheumatismus, Ischias, Rückenbeschwerden, Erkrankungen oder Verletzungen der Wirbelsäule?" nicht mit Nein beantworten dürfen.

4.
Die Beschwerdeführerin macht des Weitern geltend, die Beschwerdegegnerin sei verspätet vom Versicherungsvertrag zurückgetreten.

4.1 Gemäss Art. 6 VVG (in der bis Ende 2005 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung; vgl. ab 1. Januar 2006: Art. 6 Abs. 1 und 2 VVG) ist der Versicherer nicht an den Vertrag gebunden, wenn der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat, und der Versicherer binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrage zurücktritt. Nach der Rechtsprechung beginnt die vierwöchige Frist ab dem Zeitpunkt zu laufen, ab welchem der Versicherer vollständig über die Anzeigepflichtverletzung orientiert ist, d.h. darüber sichere, zweifelsfreie Kenntnis erlangt hat (BGE 118 II 340 E. 3a). Dieses Wissen kann er auch erlangen, wenn er zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt (BGE 119 V 287 E. 5a). Eine juristische Person verfügt über rechtlich relevante Kenntnis eines Sachverhalts, wenn das betreffende Wissen innerhalb ihrer Organisation abrufbar ist (BGE 109 II 342 f. E. 2b; Urteil 5C.104/2001 vom 21. August 2001; SVR 2004 BVG Nr. 15 S. 49).

4.2 Das kantonale Gericht hat verbindlich festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 17. November 1998 die vorliegend strittige Ausrichtung einer Erwerbsunfähigkeitsrente angemeldet hatte. Am 1. Dezember 1998 habe die Beschwerdegegnerin die IV-Stelle um Einsicht in deren Akten ersucht. Am 10. Dezember 1998 seien die IV-Akten bei der Beschwerdegegnerin eingegangen. In diesen Akten hätten sich insbesondere das ärztliche Zeugnis von Dr. med. S._____ vom 23. August 1996 sowie sein Bericht vom 19. August 1996 befunden, in denen die seit mehreren Jahren bestehenden Kreuzschmerzen angegeben worden seien. Erst mit Einsichtnahme der IV-Akten habe die Beschwerdegegnerin im Sinne von Art. 6 VVG von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten. Die vierwöchige Frist zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag habe am 11. Dezember 1998 zu laufen begonnen. Mit dem Rücktrittsschreiben vom 15. Dezember 1998 habe die Beschwerdegegnerin die Frist von Art. 6 VVG eingehalten. Diese tatsächlichen Feststellungen sind nicht mangelhaft im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG und die entsprechende rechtliche Schlussfolgerung des rechtzeitigen Rücktritts vom Versicherungsvertrag ist bundesrechtskonform.

4.3 Die Beschwerdeführerin kann nichts zu ihren Gunsten daraus ableiten, dass der Bericht des Dr. med. S._____ vom 19. August 1996 bereits im Zusammenhang mit der Krankentaggeldversicherung bei der Kollektivversicherungsabteilung der Beschwerdegegnerin eingereicht worden ist. Ebenfalls nicht bedeutsam ist, dass womöglich sowohl für die Kollektivlebensversicherung wie auch für die Einzellebensversicherung der gleiche ärztliche Dienst der Beschwerdegegnerin zuständig ist. Das kantonale Gericht hat in diesem Zusammenhang zu Recht festgehalten, dass eine solche Information, welche im Rahmen der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung erfolgte, der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Einzelversicherung für eine gebundene Vorsorge (Säule 3a) nicht zugerechnet werden könne. Entscheidend ist, dass im Unterschied zum erwähnten Urteil 5C.104/2001 vom 21. August 2001, wo dieselbe Person sowohl die Kollektivversicherung wie auch den Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen hatte, hier die Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin Vertragspartnerin des Kollektivversicherungsvertrags (vgl. auch BGE 122 V 81) und die Beschwerdeführerin Vertragspartnerin einzig des Einzellebensversicherungsvertrags war. Es ginge zu weit, auch in einem solchen Fall mit unterschiedlichen Vertragspartnern den Grundsatz der Wissenszurechnung unbesehen anzuwenden und die rechtlich relevante Kenntnis bereits im Zusammenhang mit der vom Arbeitgeber gemeldeten Arbeitsunfähig-

keit für die Kollektivversicherung anzunehmen. Massgebend ist mithin, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des Versicherungsvertrags über eine gebundene Vorsorgeversicherung nach Art. 82 BVG erstmals am 17. November 1998 an die Beschwerdegegnerin gelangt ist und sich für die Ausrichtung einer Erwerbsunfähigkeitsrente angemeldet hat. Erst zu diesem Zeitpunkt hatte die Beschwerdegegnerin aufgrund eines konkreten Leistungsbegehrens im Rahmen der Säule 3a Anlass zur Prüfung der Frage einer allfälligen Anzeigepflichtverletzung.

5.
Schliesslich bringt die Beschwerdeführerin vor, die Rücktrittserklärung vom 15. Dezember 1998 sei ungenügend präzise gewesen und als solche damit ungültig (Hinweis auf BGE 129 III 713).

5.1 Nach der Rechtsprechung muss die Rücktrittserklärung, um beachtlich zu sein, ausführlich auf die verschwiegene oder ungenau mitgeteilte Gefahrstatsache hinweisen. Eine Rücktrittserklärung, welche die ungenau beantwortete Frage nicht erwähnt, erfüllt diese Anforderung nicht (BGE 129 III 713 E. 2.1 S. 714 mit Hinweisen; Urteil 4A 488/2007 vom 5. Februar 2008 E. 3.1).

5.2 Das kantonale Gericht hat verbindlich festgestellt, dass die Beschwerdegegnerin im Rücktrittsschreiben vom 15. Dezember 1998 ihren Rücktritt damit begründet, dass vor allem die Fragen 2b, 3a und 10f des Antrags nicht korrekt beantwortet seien. Die Beschwerdegegnerin habe mit dem Hinweis darauf, dass die Versicherte die Frage 10f (”Haben Sie oder hatten Sie jemals an ... Rückenbeschwerden ... gelitten?”) nicht korrekt beantwortet habe, dennoch mit der gebotenen Klarheit auf die unrichtige respektive verschwiegene Tatsache hingewiesen. Diese Schlussfolgerung ist ebenfalls nicht bundesrechtswidrig. In der Anmeldung vom 17. November 1998 hat die Beschwerdeführerin Leistungen bei Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit beansprucht und als Leiden ”Rückenleiden, Diskushernie” angegeben. Damit war für die Beschwerdeführerin ersichtlich, was die Beschwerdegegnerin ihr vorwarf, da die Frage 10f eben gerade ausdrücklich auch Rückenbeschwerden zum Inhalt hatte. Dass die Rücktrittserklärung vom 15. Dezember 1998 das Rückenleiden nicht ausdrücklich erwähnte, ändert daran nichts (vgl. erwähntes Urteil 4A 488/2007 vom 5. Februar 2008, E. 3.2). Das kantonale Gericht hat Art. 6 aVVG nicht verletzt, als es die Rücktrittserklärung vom
15. Dezember 1998 für hinreichend klar erachtete.

6.
Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (vgl. auch Art. 68 Abs. 3 BGG; BGE 128 V 124 E. 5b S. 133 f., 126 V 143 E. 4a S. 150).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. November 2008
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Nussbaumer