Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 110/01
B 111/01
Urteil vom 24. November 2003
I. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Ursprung und Frésard; Gerichtsschreiberin Riedi Hunold

Parteien
B 110/01
Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Beschwerdeführer,

gegen

ASGA Pensionskasse des Gewerbes, Oberer Graben 12, 9000 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber, Seestrasse 6, 8002 Zürich,

und

B 111/01
M._____, 1949, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Christoph Häberli, Strassburgstrasse 11, 8004 Zürich,

gegen

ASGA Pensionskasse des Gewerbes, Oberer Graben 12, 9000 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber, Seestrasse 6, 8002 Zürich,

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden, Chur

(Entscheid vom 11. September 2001)

Sachverhalt:
A.
M._____ (geboren 1949) war seit 1973 mit verschiedenen kurzen Unterbrüchen für die Firma E._____ AG als Bauarbeiter tätig und bei der ASGA Pensionskasse des Gewerbes (nachfolgend: Pensionskasse) im Rahmen der obligatorischen, ab 14. März 1995 auch im Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge versichert. Aus gesundheitlichen Gründen wurde ihm per 31. Dezember 1996 gekündigt. Auf Grund der langjährigen Betriebszugehörigkeit wurde er auf den 3. Februar 1997 erneut als Bauarbeiter eingestellt und wiederum in die Pensionskasse aufgenommen. Im November 1997 gab M._____ die Arbeit aus gesundheitlichen Gründen auf. Mit Verfügung vom 18. August 2000 sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Graubünden ab 1. November 1998 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 89 % zu. Mit Schreiben vom

13. Juli 2000 teilte die Pensionskasse M._____ mit, dass er eine Invalidenrente im Rahmen des Obligatoriums erhalte, eine Invalidenrente im Rahmen des Überobligatoriums jedoch nicht geleistet werde, da sein zur Invalidität führendes Leiden bereits vor dem Eintritt per 3. Februar 1997 bestanden habe. Ab 1. Januar 2000 erbrachte die Pensionskasse Leistungen in der Höhe einer jährlichen Invalidenrente von Fr. 7'348.–.
B.
M._____ liess am 7. Mai 2001 Klage gegen die Pensionskasse erheben und die Ausrichtung einer jährlichen Invalidenrente von mindestens Fr. 15'525.– mit Wirkung ab dem 1. Januar 2000 (zuzüglich 5 % Zins ab jeweiliger Fälligkeit und unter Anrechnung der bereits bezahlten Leistungen) beantragen. Mit Entscheid vom 11. September 2001 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden die Klage ab.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Antrag, es seien der kantonale Entscheid aufzuheben und die Pensionskasse zu verpflichten, ihm eine jährliche Invalidenrente von mindestens Fr. 15'456.– mit Wirkung ab 1. Januar 2000 (zuzüglich 5 % Zins ab jeweiliger Fälligkeit und unter Anrechnung der bereits geleisteten Renten) zu bezahlen; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das Bundesamt für Sozialversicherung (nachfolgend: BSV) erhebt ebenfalls Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, es seien der kantonale Entscheid aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerden. Die Pensionskasse beantragt Nichteintreten auf die Rechtsvorkehr des BSV und Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde von M._____. Das BSV verzichtet unter Hinweis auf seine eigene Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf eine Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde von M._____. Letzterer schliesst sich den Ausführungen des BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde an.
D.
Mit Schreiben vom 3. April 2003 macht die Pensionskasse unter Hinweis auf das Urteil S. vom 24. Februar 2003 (B 24/01) geltend, das Eidgenössische Versicherungsgericht habe in diesem Urteil die Rechtmässigkeit von Art. 2 Ziff. 2 der Zusatzbestimmungen für die überobligatorische Vorsorge (nachfolgend: Zusatzbestimmungen) bereits bejaht.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 128 II 389 Erw. 2.1.1, 128 V 258 Erw. 2a, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).
2.
Da den beiden Verwaltungsgerichtsbeschwerden derselbe Sachverhalt zu Grunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 128 V 126 Erw. 1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 194 Erw. 1).
3.
3.1 Vorsorgeeinrichtungen dürfen für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen machen; dieser darf höchstens fünf Jahre betragen (Art. 331c OR). Gemäss Art. 14 FZG darf der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden (Abs. 1). Die bei früheren Vorsorgeeinrichtungen abgelaufene Zeit eines Vorbehalts ist auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen; für die Versicherten günstigere Bedingungen der neuen Vorsorgeeinrichtung gehen vor (Abs. 2).
3.2 Bereits unter der Herrschaft des früheren Rechts hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Zulässigkeit von gesundheitlichen Vorbehalten im überobligatorischen Bereich der beruflichen Altersvorsorge bejaht (BGE 119 V 283 Erw. 2a mit Hinweisen; SVR 1997 BVG Nr. 81 S. 250 Erw. 3). Auch unter dem neuen, seit 1. Januar 1995 geltenden Recht von Art. 14 FZG sowie Art. 331c OR hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Zulässigkeit dieser Vorbehalte bestätigt (vgl. etwa Urteil S. vom 18. Juni 2003, B 66/02, Urteil S. vom 24. Juni 2002, B 38/00, sowie Urteil Z. vom 19. Dezember 2001, B 46/00). Diese Rechtsprechung steht in Einklang mit den Intentionen des Gesetzgebers: Sowohl im National- wie im Ständerat blieb ein Vorstoss auf einen generellen Ausschluss von gesundheitlichen Vorbehalten bereits im Rahmen der Vorberatungen in den jeweiligen Kommissionen chancenlos (Protokoll der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und

Gesundheit vom 20./21./22. Mai 1992; Protokoll der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 19./20. April 1993).
4.
Nachdem die Gesetzmässigkeit des Anbringens von gesundheitlichen Vorbehalten grundsätzlich zu bejahen ist, bleibt zu klären, in welcher Form diese Vorbehalte zu erfolgen haben.
4.1 Der umstrittene Art. 2 Ziff. 2 der Zusatzbestimmungen für die überobligatorische Vorsorge lautet wie folgt: "Die Aufnahme wie auch spätere Höherversicherungen können von einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Ist kein Arztuntersuch notwendig und tritt innerhalb von 3 Jahren ein Todes- oder Invaliditätsfall ein, dessen Ursache die versicherte Person bei der Aufnahme oder Höherversicherung kannte oder kennen musste, hat die Kasse keine bzw. reduzierte überobligatorische Leistungen zu erbringen. Die versicherte Person kann auf ihr Verlangen nebst der Bestätigung der vollen Arbeitsfähigkeit eine zusätzliche Gesundheitserklärung abgeben. Aufgrund dieser Erklärung kann die Kasse die vorbehaltlose Aufnahme oder Höherversicherung überprüfen und allenfalls schriftlich bestätigen."
4.2 Entgegen der Auffassung der Pensionskasse hat das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil S. vom 24. Februar 2003, B 24/01, weder die Gesetzmässigkeit noch die korrekte Anwendung der strittigen Norm geprüft. Die Pensionskasse kann demnach nichts zu ihren Gunsten aus dem erwähnten Urteil ableiten.
4.3 Beim Vorbehalt handelt es sich um eine individuelle, konkrete und zeitlich begrenzte Einschränkung des Versicherungsschutzes in Einzelfällen (BGE 127 III 238 Erw. 2c; bestätigt in Urteil S. vom 18. Juni 2003, B 66/02). Der gesundheitliche Vorbehalt muss somit explizit ausformuliert und datumsmässig festgesetzt sein sowie der versicherten Person mit der Aufnahme in die Vorsorgeeinrichtung mitgeteilt werden. Damit wird auch sichergestellt, dass nach einem allfälligen Wechsel in eine neue Vorsorgeeinrichtung diese weiss, für welche Leiden sie infolge eines bereits abgelaufenen Vorbehalts keinen, für welche Leiden sie für die noch nicht verstrichene Zeit und für welche Leiden sie einen neuen, sich zeitlich nach ihrem Reglement richtenden Vorbehalt anbringen darf. Der vorliegend umstrittene Art. 2 Abs. 2 der Zusatzbestimmungen geht jedoch von einem weder zeitlich noch inhaltlich individuell konkreten Vorbehalt aus, sodass es sich fragt, ob dieser generell formulierte Leistungsausschluss den Anforderungen von Gesetz und Rechtsprechung entspricht. Nicht zu beanstanden wäre eine Umsetzung der strittigen Bestimmung in dem Sinne, als dass die Pensionskasse nach Ausfüllen einer Gesundheitserklärung sowie allfälliger vertrauensärztlicher
Untersuchung einen sich auf ein konkretes Leiden und einen genau datierten Zeitablauf beziehenden Vorbehalt bei der Aufnahme in die überobligatorische oder Höherversicherung anbringt. Wie es sich im Übrigen verhält, braucht nicht abschliessend geklärt zu werden, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt.
4.4 Gemäss den Zusatzbestimmungen kann die Pensionskasse Leistungen ablehnen, wenn der Versicherungsfall innert 3 Jahren nach Aufnahme in die überobligatorische oder Höherversicherung eintritt. Invalidität liegt vor, "wenn der Versicherte ..., d.h. im Sinne der eidgenössischen Invalidenversicherung invalid ist" (Art. 25 Abs. 2 des Reglementes). In Bezug auf eine Invalidenrente gemäss IVG liegt Invalidität vor, wenn die versicherte Person während mindestens einem Jahr ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig ist (Art. 4 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. auch Meyer- Blaser, Rechtsprechung zum IVG, S. 22 ff. und S. 236 f.). Entgegen der Ansicht der Pensionskasse ist somit nicht der Beginn der Arbeitsunfähigkeit massgebend. Vorliegend ist Invalidität im Sinne des IVG ab 1. November 1998 gegeben (vgl. Verfügung der IV-Stelle vom 18. August 2000). Damit ist der Versicherungsfall mehr als 3 Jahre nach der (erstmaligen) Aufnahme ins Überobligatorium am 14. März 1995 eingetreten. Die Frist des allfällig zulässigen Vorbehalts im Sinne des Art. 2 Abs. 2 der Zusatzbestimmungen ist demnach bei Eintritt des Versicherungsfalls bereits abgelaufen und die Pensionskasse hat die vollen
Leistungen im Überobligatorium zu erbringen. Die Sache ist somit an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie über die Klage vom 7. Mai 2001 unter Festsetzung der Leistungen aus dem Überobligatorium neu entscheide.
5.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Bundesamt für Sozialversicherung steht keine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG). Hingegen hat die unterliegende Pensionskasse dem Versicherten für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 159 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.

Die Verfahren B 110/01 und B 111/01 werden vereinigt.
2.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerden werden in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 11. September 2001 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen über die Klage vom 7. Mai 2001 neu entscheide.
3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4.
Die ASGA Pensionskasse des Gewerbes hat dem Versicherten für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.– (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien und dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden zugestellt.
Luzern, 24. November 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: