Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 15/02
B 16/02

Urteil vom 28. Oktober 2003
I. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Ursprung und Frésard; Gerichtsschreiber Widmer

Parteien
B 15/02
L._____, 1949, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Christoph Häberli, Strassburgstrasse 11, 8004 Zürich,

gegen

Pensionskasse für Gewerbe, Handel und Industrie (PKG), Zürichstrasse 16, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

und

B 16/02
Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Beschwerdeführer,

gegen

Pensionskasse für Gewerbe, Handel und Industrie (PKG), Zürichstrasse 16, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 11. Januar 2002)

Sachverhalt:

A.
Die 1949 geborene L._____ arbeitete seit 1. April 1990 bei der Firma B._____ AG und wurde auf diesen Zeitpunkt für die obligatorische und die überobligatorische berufliche Vorsorge in die Pensionskasse für Gewerbe, Handel und Industrie (PKG; nachfolgend: Pensionskasse) aufgenommen, nachdem sie am 5. April 1990 im Anmeldeformular angegeben hatte, dass sie voll arbeitsfähig sei und gegenwärtig weder eine Gesundheitsstörung noch ein Gebrechen bestehe. Im Mai 1995 musste sich L._____ wegen eines Morbus Crohn im Spital S._____ einem operativen Eingriff unterziehen, und vom 16. bis 25. Januar 1996 war sie wegen des gleichen Leidens wiederum im Spital S._____ hospitalisiert. Mit Zeugnis vom 13. März 1996 teilte ihr Hausarzt Dr. med. X._____ der Providentia Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft, dem Rück-

versicherer der Pensionskasse, mit, L._____ leide seit 1980 an Morbus Crohn; die Krankheit habe bis April 1995 medikamentös behandelt werden können. Zu jenem Zeitpunkt sei eine erhebliche Verschlechterung eingetreten, weshalb im Mai 1995 eine Operation habe vorgenommen werden müssen. Seit 14. April 1995 sei die Versicherte voll arbeitsunfähig.

Am 26. April 1996 schrieb die Providentia der Pensionskasse, den zur Prüfung des Versicherungsanspruchs beigezogenen Unterlagen sei zu entnehmen, dass die Versicherte bei der Unterzeichnung des Anmeldeformulars am 5. April 1990 eine Anzeigepflichtverletzung begangen habe, indem sie eine erhebliche Gefahrstatsache verschwiegen habe. Dementsprechend werde die Versicherung insoweit angepasst, als nur noch Leistungen im Rahmen des BVG-Obligatoriums erbracht würden. Mit Schreiben vom 1. Mai 1996 eröffnete die Pensionskasse L._____, dass sie ihr infolge Anzeigepflichtverletzung lediglich die Minimalleistungen gemäss obligatorischer beruflicher Vorsorge gewähre. Am 15. Mai 1996 erstellte sie einen neuen Vorsorgeausweis.

Mit Verfügung vom 25. Mai 1998 sprach die IV-Stelle Aargau L._____ rückwirkend ab 1. April 1996 bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Invalidenrente zu, worauf die Pensionskasse der Versicherten mit Brief vom 3. November 1998 mitteilte, dass sie ab 1. April 1997 aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 50 % Anspruch auf eine Invalidenrente in der Höhe von Fr. 2'751.- im Jahr habe.

B.
Am 19. August 1999 liess L._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Luzern Klage einreichen mit dem Antrag, die Pensionskasse sei zu verpflichten, ihr ab 1. April 1997 unter Anrechnung der bereits erbrachten Leistungen eine Invalidenrente entsprechend einer 50 %igen Erwerbsunfähigkeit in der Höhe von Fr. 5'500.- im Jahr, die auch den Anspruch aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge umfasst, zuzüglich Zins zu 5 % auf den bis zum Gerichtsentscheid verfallenen Betreffnissen, zu bezahlen. Mit Entscheid vom 11. Januar 2002 wies das Verwaltungsgericht die Klage ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt L._____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern; eventuell sei die Sache zur Durchführung eines Beweisverfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Pensionskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Stellungnahme verzichtet.

D.
Das BSV führt ebenfalls Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die Pensionskasse zu verpflichten, der Versicherten auch aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge Invalidenleistungen auszurichten. Eventuell seien die Leistungen zu kürzen.

Während die Pensionskasse auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verweist L._____ auf die Ausführungen in ihrer eigenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

E.
Am 28. Oktober 2003 führte das Eidgenössische Versicherungsgericht eine parteiöffentliche Beratung durch.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
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).

2.
Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin 1 Anspruch auf Invalidenleistungen aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge hat.

2.1 Nach der Rechtsprechung beurteilen sich die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach den statutarischen und den reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, bei Fehlen entsprechender Normen analogieweise gemäss Art. 4 ff. VVG. Danach kann die Vorsorgeeinrichtung innert 4 Wochen (Art. 6 VVG) seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurücktreten, wobei es sich um eine Verwirkungsfrist handelt, deren Lauf weder gehemmt noch unterbrochen werden kann. Sie beginnt erst, wenn der Versicherer zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosse Vermutungen, die zu grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit drängen, dass die Anzeigepflicht verletzt ist, genügen nicht (BGE 119 V 286 ff. Erw. 4 und 5). In den Urteilen R. vom 17. Dezember 2001 (B 69/00) und H. vom 26. November 2001 (B 41/00) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht festgehalten, dass der Rücktritt der Vorsorgeeinrichtung vom Vorsorgevertrag bei einer Anzeigepflichtverletzung auf den Zeitpunkt zurückwirkt, in welchem die Aufnahme in die überobligatorische berufliche Vorsorge erfolgte. Die
Zulässigkeit des Vertragsrücktritts beurteilt sich nach der Rechtslage, die in jenem Zeitpunkt Geltung hatte.

2.2 Während die Vorinstanz die Klage, ausgehend davon, dass die Versicherte die Anzeigepflicht verletzt habe und die Pensionskasse rechtzeitig vom Vorsorgevertrag zurückgetreten sei, gestützt auf die zitierte Rechtsprechung abgewiesen hat, berufen sich das BSV und die Versicherte auf das auf den 1. Januar 1995 in Kraft getretene Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG), insbesondere dessen Art. 14, und die damit verbundenen Änderungen des OR (Art. 331a-c). Nach dieser neuen Ordnung sei ein Rücktritt vom Vorsorgevertrag aufgrund einer Verletzung der Anzeigepflicht durch die versicherte Person in analoger Anwendung von Art. 4 ff. VVG nicht mehr zulässig. Als die Versicherte am 14. April 1995 an Morbus Crohn erkrankt sei, sei die maximal zulässige Vorbehaltsdauer seit ihrem Eintritt in die Pensionskasse abgelaufen gewesen. Es stehe ihr deshalb ein vorbehaltloser Anspruch auf die Invalidenleistungen aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge zu.

3.
Die von den Beschwerde führenden Parteien aufgeworfene Rechtsfrage ist im vorliegenden Fall - anders als in den vorstehend erwähnten Urteilen H. vom 26. November 2001 (B 41/00) und R. vom 17. Dezember 2001 (B 69/00) - zu beantworten. Dem Urteil H. lag insofern ein anderer Sachverhalt zugrunde, als zwischen der Aufnahme in die Vorsorgeeinrichtung am 1. Juni 1994 und der Rückenoperation vom 14. November 1995 bloss rund 1½ Jahre vergangen waren. Die vom BSV behauptete Rechtswirkung, dass nach dem Inkrafttreten des FZG am 1. Januar 1995 ein Rücktritt vom Vorsorgevertrag nicht mehr zulässig sei, weil ein gesundheitlicher Vorbehalt gemäss Art. 331c OR spätestens nach 5 Jahren dahinfalle, musste nicht erörtert werden, da die 5-jährige Frist bei weitem nicht abgelaufen war. Im Urteil R. wiederum stellte sich die Frage nicht, weil in jenem Fall das bei Abgabe der Rücktrittserklärung gültige Reglement der Vorsorgeeinrichtung Leistungseinschränkungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zuliess, womit die rückwirkende Auflösung der Vertrages untersagt war. Im hier zu beurteilenden Fall hingegen lagen zwischen der Aufnahme in die Pensionskasse am 1. April 1990 und der Verschlimmerung des Krankheitsbildes mit voller Arbeitsunfähigkeit ab
14. April 1995 und anschliessender Hospitalisation im Mai 1995 mehr als 5 Jahre, weshalb eine Auseinandersetzung mit dem von den Beschwerde führenden Parteien vertretenen Standpunkt unumgänglich ist.

4.
4.1 Von den neuen Bestimmungen über den Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen, die mit dem auf den 1. Januar 1995 in Kraft gesetzten FZG in die Ordnung der weitergehenden beruflichen Vorsorge Eingang gefunden haben, steht der ins OR eingefügte Art. 331c im Vordergrund. Unter den Marginalien "D. Personalvorsorge / IV. Gesundheitliche Vorbehalte" lautet er: "Vorsorgeeinrichtungen dürfen für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen machen. Dieser darf höchstens fünf Jahre betragen". Die Bestimmung ist dispositives Recht (Art. 361 f. OR), sodass in den Vorsorgeverträgen abweichende Abmachungen getroffen werden können. Neben dieser zentralen Regelung finden sich weitere Bestimmungen eher technischer Natur. So

umschreibt Art. 331a OR Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, während Art. 14 FZG bestimmt, dass vom Versicherten eingebrachte Austrittsleistungen nicht mit einem neuen Vorbehalt belastet werden dürfen (Abs. 1) und dass die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen ist (Abs. 2).

4.2 Art. 331c OR ermächtigt einerseits die Vorsorgeeinrichtung, im Bereich der weitergehenden Vorsorge einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen anzubringen, was voraussetzt, dass sie die aufnahmewillige Person über deren Gesundheitszustand, soweit in Bezug auf das Versicherungsrisiko von Bedeutung, befragen kann, und dass sie das versicherte Risiko mittels eines Vorbehalts auf das gewöhnliche Mass reduzieren kann. Zum andern soll die mit dem Vorbehalt verbundene Einschränkung des Vorsorgeschutzes spätestens nach fünf Jahren dahinfallen.

4.3 Im Sozialversicherungsrecht kannte namentlich das bis Ende 1995 gültig gewesene Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG) einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen. Art. 5 Abs. 3 KUVG bestimmte, dass die Kassen Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen, durch einen Vorbehalt von der Versicherung ausschliessen konnten; das Gleiche galt für Krankheiten, die vorher bestanden haben, sofern sie erfahrungsgemäss zu Rückfällen führen können. Der Versicherungsvorbehalt fiel nach spätestens fünf Jahren dahin. Hatte die Kasse bei der Aufnahme eines Mitgliedes keinen Versicherungsvorbehalt angebracht, so durfte sie nach der Rechtsprechung einen solchen später nicht mehr verfügen, es sei denn, der Gesuchsteller hatte in schuldhafter Weise eine bestehende oder eine vorher bestandene, zu Rückfällen neigende Krankheit nicht angezeigt. Unter diesen Voraussetzungen konnte sie innerhalb Jahresfrist, seitdem sie vom schuldhaften Verhalten des Gesuchstellers Kenntnis hatte oder hätte haben müssen, spätestens aber nach fünf Jahren, einen rückwirkenden Versicherungsvorbehalt anbringen (BGE 110 V 309 Erw. 1 mit Hinweisen). Mit dem Anbringen eines rückwirkenden Vorbehalts sollte im Falle einer nachträglich entdeckten
Anzeigepflichtverletzung die gesetzliche Ordnung in der Weise wiederhergestellt werden, wie sie vom Versicherten hätte hingenommen werden müssen, wenn er bei der Aufnahme wahrheitsgemässe und vollständige Angaben über seinen Gesundheitszustand gemacht hätte (BGE 110 V 311 Erw. 1c, 102 V 196 Erw. 2). Im neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG) besteht die Möglichkeit, einen Versicherungsvorbehalt anzubringen, nur noch in der freiwilligen Taggeldversicherung, wobei der Versicherungsvorbehalt spätestens nach fünf Jahren dahinfällt (Art. 69 Abs. 1 und 2 KVG).

4.4 Zwischen dem früheren Krankenversicherungsrecht (Art. 5 Abs. 3 KUVG) und dem Vorbehalt in der freiwilligen Taggeldversicherung gemäss Art. 69 KVG einerseits sowie dem Vorbehalt, den Vorsorgeeinrichtungen gemäss Art. 331c OR aus gesundheitlichen Gründen im überobligatorischen Bereich für die Risiken Tod und Invalidität anbringen dürfen, andererseits besteht hinsichtlich der Möglichkeit, einen solchen rückwirkend anzubringen, ein grundsätzlicher Unterschied. Der Vorbehalt in der Krankenversicherung schliesst den Versicherungsschutz zeitlich begrenzt lediglich für eine bestimmte, genau umschriebene Krankheit aus (vgl. zum Begrifflichen BGE 127 III 238 Erw. 2c), während die Versicherungsdeckung für alle anderen Krankheiten, die im Verlaufe der Versicherungsdauer auftreten können, ungeschmälert besteht. Ein solcher Vorbehalt kann auch rückwirkend angebracht werden. Demgegenüber kann ein Vorbehalt für die Risiken Tod und (vollständige) Invalidität in der weitergehenden beruflichen Vorsorge nicht rückwirkend erfolgen, nachdem sich das entsprechende Risiko bereits verwirklicht hat. Es verbietet sich daher, die zu Art. 5 Abs. 3 KUVG ergangene Rechtsprechung zum rückwirkenden Vorbehalt im Rahmen von Art. 331c OR analog anzuwenden. Ein
rückwirkender Vorbehalt in den von Art. 331c OR erfassten Fällen Tod und Invalidität käme einem vollständigen Leistungsausschluss bei Eintritt des Risikos gleich. Anders würde es sich nur bei Teilinvalidität oder Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit nach vorübergehender Invalidität verhalten, doch in den vom Gesetz anvisierten Fällen (Tod, [volle]Invalidität) wäre das Instrument des rückwirkenden Vorbehalts fehl am Platz. Daraus folgt, dass Art. 331c OR nur für Vorbehalte gilt, die von der Vorsorgeeinrichtung beim Eintritt des Versicherten formell angebracht werden. Aus der Botschaft des Bundesrates zu einem Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 26. Februar 1992 ergibt sich keine abweichende Regelungsabsicht (BBl 1992 III 585; vgl. ferner Brühwiler, Kommentar zum Einzelarbeitsvertrag, 2. Aufl., S. 263 N 3 zu Art. 331c OR). Ebenso wenig war diese Frage Gegenstand der parlamentarischen Beratungen (Amtl.Bull. 1992 N 2440 und 1993 N 572; 1993 S 566).

5.
5.1 Fällt jedoch ein rückwirkender Vorbehalt als geeignete Vorkehr bei Vorliegen einer Anzeigepflichtverletzung ausser Betracht, bietet sich aus Sicht der Vorsorgeeinrichtung einzig der Rücktritt vom Vorsorgevertrag als Korrektiv an. Eine andere sachgerechte Lösung ist nicht ersichtlich. Die vom BSV in seinem Eventualantrag postulierte Kürzung der Leistungen findet im Gesetz keine Stütze. Im Übrigen hätte sie eine Besserstellung des Versicherten, der seine Anzeigepflicht verletzt, im Vergleich zum Versicherten, der diese erfüllt und deshalb nur unter Vorbehalt in die Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird, zur Folge. Während der Versicherte, der die Anzeigepflicht missachtet hat, eine gekürzte Leistung erhalten würde, ginge der Versicherte, der die Gesundheitsdeklaration korrekt ausgefüllt hat, leer aus, sofern das eingetretene Risiko in zeitlicher und sachlicher Hinsicht unter den Vorbehalt fällt, was Sinn und Zweck der obligationenrechtlichen Bestimmung zuwider laufen würde.

5.2 Die in den Verwaltungsgerichtsbeschwerden erhobenen Einwendungen vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.
5.2.1 Der Umstand, dass mit der relativ zwingenden Vorschrift des Art. 331a Abs. 1 OR (Art. 362 OR) Beginn und Ende des Vorsorgeschutzes neu auch im überobligatorischen Bereich gesetzlich geregelt und mit der für den obligatorischen Bereich massgebenden Bestimmung des Art. 10 BVG in Einklang gebracht wurden, stellt wohl eine Beschränkung der Vertragsfreiheit dar. Diese ist indessen von untergeordneter Bedeutung, da der Vorsorgeschutz im weitergehenden Bereich schon vor Inkrafttreten des FZG hinsichtlich des Beginns und des Endes in aller Regel der obligatorischen Vorsorge folgte. Inwiefern Art. 331a Abs. 1 OR einem Rücktritt vom Vorsorgevertrag wegen Anzeigepflichtverletzung entgegenstehen soll, vermag nicht einzuleuchten, zumal Art. 331c OR es der Vorsorgeeinrichtung ermöglicht, ein erhöhtes gesundheitliches Risiko für eine bestimmte Zeit vom Vorsorgeschutz auszuschliessen. Lässt sich dies bei einer Anzeigepflichtverletzung, wie dargelegt, nicht mit einem rückwirkenden Vorbehalt erreichen, muss für die Vorsorgeeinrichtung der Rücktritt vom Vertrag zulässig sein.
5.2.2 Auch aus Artikel 14 FZG lässt sich nicht ableiten, dass der Rücktritt vom Vorsorgevertrag ausgeschlossen sei. Nach Abs. 1 dieser Bestimmung darf der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden. Damit wird die bei einem Stellenwechsel vom Versicherten eingebrachte Austrittsleistung der früheren Vorsorgeeinrichtung vor einem Vorbehalt geschützt; das Recht der neuen Vorsorgeeinrichtung, den überobligatorischen Vorsorgeschutz, der bei ihr mittels Beiträgen des neuen Arbeitgebers und des Versicherten aufgebaut wird, durch Rücktritt vom Vorsorgevertrag rückwirkend aufzulösen, wird hingegen nicht in Frage gestellt.

Art. 14 Abs. 2 FZG schliesslich betrifft die Anrechnung der bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufenen Dauer eines Vorbehalts auf die neue Vorbehaltsdauer nach dem Übertritt in die neue Vorsorgeeinrichtung und ist für die vorliegend interessierende Frage unerheblich.

6.
Das Reglement der Pensionskasse enthält keine Regelung zur Anzeigepflichtverletzung und zu deren Folgen, weshalb die Art. 4 ff. VVG analog anwendbar sind. Die Vorinstanz hat erkannt, dass die Versicherte die Anzeigepflicht verletzt habe. Betreffend Wahrung der vierwöchigen Verwirkungsfrist stellte sie fest, dass Dr. med. X._____ das Zeugnis vom 13. März 1996 direkt dem ärztlichen Dienst der Providentia eingereicht habe. Bei dieser sei das Zeugnis mit dem Eingangsstempel des 9. April 1996 versehen worden. Mit Schreiben vom 1. Mai 1996 habe die Pensionskasse, nachdem sie zwischenzeitlich von der Providentia auf die Anzeigepflichtverletzung aufmerksam gemacht worden war, rechtzeitig und formgerecht den Rücktritt vom Vorsorgevertrag erklärt.

Die Versicherte lässt hiegegen einwenden, die Vorinstanz hätte die Frage, ob die Providentia das Arztzeugnis vom 13. März 1996 tatsächlich erst am 9. April 1996 oder allenfalls zu einem Zeitpunkt vor dem 3. April 1996 und damit mehr als vier Wochen vor dem 1. Mai 1996 erhalten habe, näher abklären müssen; der Rücktritt vom Vertrag wäre diesfalls verspätet erfolgt, weil sich die Pensionskasse das Wissen des Rückversicherers Providentia anrechnen lassen müsse. In der Tat sei es unwahrscheinlich, dass das Arztzeugnis erst am 9. April 1996 bei der Providentia eingetroffen sei. Der auf dem Zeugnis angebrachte Eingangsstempel vermöge den

Beweis dafür jedenfalls nicht zu erbringen.

Diesen Ausführungen ist insoweit beizupflichten, als die Frage, ob die Pensionskasse die Verwirkungsfrist gewahrt hat, näher geprüft werden muss. Da sich die Pensionskasse das Wissen des Rückversicherers anrechnen lassen muss (SZS 2003 S. 138), ist für den Beginn der vierwöchigen Verwirkungsfrist der Zeitpunkt massgebend, in welchem die Providentia vom Arztzeugnis vom 13. März 1996 im Sinne der Rechtsprechung (Erw. 2.1 hievor) Kenntnis erhielt. Dieses Datum lässt sich anhand der Akten nicht feststellen. Namentlich kann aus dem von der Providentia auf dem Zeugnis angebrachten Stempel (9. avr. 1996) nicht geschlossen werden, dass das ärztliche Attest erst an diesem Tag beim service médical des Rückversicherers eingegangen ist, da es sich dabei auch um einen Datumstempel handeln kann, der betriebsinterne Abläufe betrifft, und andere Beweismittel (z. B. Zustellkuvert) fehlen. Das kantonale Gericht, an welches die Sache zurückzuweisen ist, wird ergänzende Abklärungen zum Zeitpunkt treffen, in welchem die Providentia Kenntnis vom ärztlichen Zeugnis vom 13. März 1996 hatte, und hernach über die Klage neu entscheiden.

7.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat die mit ihrem Eventualantrag obsiegende Beschwerdeführerin 1 Anspruch auf eine Parteientschädigung für die beiden letztinstanzlichen Verfahren zu Lasten der Pensionskasse, wogegen dem BSV keine Parteientschädigung zusteht (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verfahren B 15/02 und B 16/02 werden vereinigt.

2.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerden wird der angefochtene Entscheid vom 11. Januar 2002 aufgehoben, und die Sache wird an das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern zurückgewiesen, damit es, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Klage der Versicherten neu entscheide.

3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

4.
Die Pensionskasse für Gewerbe, Handel und Industrie (PKG) hat der Beschwerdeführerin 1 für die beiden Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 3000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien und dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, zugestellt.
Luzern, 28. Oktober 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber: