



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Augustinergasse 3, Postfach 1654, 1701 Freiburg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

608 2018 149

Urteil vom 4. November 2019

II. Sozialversicherungsgerichtshof

Besetzung	Präsident: Richterinnen: Gerichtsschreiberin:	Johannes Frölicher Daniela Kiener Anne-Sophie Peyraud Angelika Spiess
Parteien	A. _____, Klägerin , vertreten durch Rechtsanwalt Kaspar Gehring gegen R. _____, Beklagte , vertreten durch Rechtsanwalt Guy Longchamp	
Gegenstand	Berufliche Vorsorge (Kürzung der Invalidenrente wegen Anzeigepflichtverletzung) Klage vom 29. Mai 2018	

Sachverhalt

A. A. _____, geboren 1967, wohnhaft in B. _____, von Beruf Betriebsökonomin, arbeitete vom 1. Mai 2013 bis 30. November 2013 als C. _____ bei der D. _____ des Kantons Freiburg. Als Staatsangestellte war sie während der Dauer dieses Arbeitsverhältnisses bei der R. _____ (nachfolgend: Pensionskasse) versichert.

B. Ab dem 24. Oktober 2013 war die Versicherte wegen einer Multiplen Sklerose sowie einer organisch bedingten Persönlichkeitsstörung mit rezidivierender depressiver Episode arbeitsunfähig. Sie meldete sich deshalb am 24. Juni 2014 bei der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an, welche ihr mit Verfügung vom 17. Februar 2017 rückwirkend ab dem 1. Dezember 2014 eine ganze Invalidenrente zusprach.

C. Auf Anfrage der Vertrauensärztin der Pensionskasse stellte die IV-Stelle dieser am 2. November 2015 die IV-Akten zu.

Mit Schreiben vom 29. Februar 2016 teilte die Pensionskasse der Versicherten mit, dass die Vertrauensärztin festgestellt habe, dass die Versicherte im Gesundheitsfragebogen vom 26. April 2013 unvollständige Angaben gemacht habe. Wegen dieser Anzeigepflichtverletzung würden ihr keine überobligatorischen Leistungen zustehen. Ab dem 24. Oktober 2015 – nach Wegfall der Erwerbsausfallentschädigung – werde ihr deshalb eine Invalidenrente gemäss den obligatorischen Leistungen nach BVG ausgerichtet.

Die Versicherte wehrte sich mit mehreren Schreiben gegen diese Leistungseinschränkung.

D. Schliesslich reichte die Versicherte am 29. Mai 2018, vertreten durch Rechtsanwalt Kaspar Gehring, beim Kantonsgesicht Freiburg eine Klage gegen die Pensionskasse ein. Sie beantragt, dass ihr spätestens ab dem 1. Dezember 2014 eine Invalidenrente im Umfang von jährlich CHF 25'670.40 zuzüglich einem Verzugszins von 5 Prozent ab Klageeinreichung zuzusprechen sei.

Zur Begründung der Klage bringt sie vor, dass die Pensionskasse ihr die Leistungseinschränkung wegen Anzeigepflichtverletzung nicht rechtzeitig mitgeteilt habe. Die reglementarische Mitteilungsfrist von drei Monaten habe begonnen, als die IV-Akten anfangs November 2015 bei der Vertrauensärztin eingetroffen seien, weshalb die Mitteilung vom 29. Februar 2016 zu spät erfolgt sei. Im Übrigen sei die Anzeigepflichtverletzung von der Beklagten nur ungenügend begründet worden. Aus all diesen Gründen habe sie Anspruch auf die reglementarischen überobligatorischen Invalidenleistungen, welche vom Gericht verbindlich festzulegen seien.

Die beklagte Pensionskasse hat innert der angesetzten Frist keine Klageantwort eingereicht. Auf Nachfrage hat sich herausgestellt, dass das betreffende Schreiben fehlerhaft zugeordnet worden war, weshalb der Pensionskasse eine neue Frist zur Klageantwort gewährt wurde.

Am 23. Oktober 2018 beantragt die Pensionskasse die vollumfängliche Abweisung der Klage. Zur Anzeigepflichtverletzung bringt sie vor, dass die Klägerin im Gesundheitsfragebogen vom 26. April 2013 die Frage nach einem Spitalaufenthalt in den vergangenen 5 Jahren verneint habe, obschon sie 2010 in einer psychiatrischen Akutstation hospitalisiert gewesen sei. Die dreimonatige Mitteilungsfrist für die Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen habe erst begonnen, als die Vertrau-

ensärztin am 4. Januar 2016 den Arztbericht des E. _____ erhalten habe. Sie habe die Klägerin am 29. Februar 2016 folglich fristgerecht über die Leistungseinschränkung informiert.

Mit Stellungnahmen vom 1. Oktober 2018 und 2. November 2018 beantragt die Klägerin, dass die verspätete Klageantwort mangels Gesuchs um Fristwiederherstellung aus den Akten zu weisen sei. Im Übrigen moniert sie, dass die von der Beklagten eingereichten Akten unvollständig seien.

E. Am 7. November 2018 informiert die Instruktionsbeauftragte die Parteien, dass die IV-Akten zu den Verfahrensakten genommen worden seien und die Klageantwort nicht aus den Akten gewiesen werde.

Mit Replik vom 25. Februar 2019 stellt die Klägerin den Eventualantrag, dass ihr eine Invalidenrente von jährlich mindestens CHF 19'587.65 ab dem 1. Dezember 2014, zuzüglich 5 Prozent Zins ab Klageeinreichung, zuzusprechen sei. Zudem sei ihr Altersguthaben um die Eintrittsleistung von CHF 113'250.85 zu erhöhen, da darauf kein rückwirkender Vorbehalt angebracht werden dürfe.

F. Auf Anfrage der Instruktionsbeauftragten informiert die Beklagte mit Schreiben vom 17. Mai 2019, dass gemäss ihren Berechnungen die überobligatorische Invalidenrente monatlich CHF 2'192.70 betrage, während sich die Invalidenrente im rein obligatorischen Bereich auf monatlich CHF 1'371.50 belaufe. Sie fügt an, dass die Konsequenzen einer Anzeigepflichtverletzung je nach Primat unterschiedlich und höchststrichterlich nicht geklärt seien. Die eingebrachte Freizügigkeitsleistung der Klägerin von CHF 113'250.55 werde bei der Leistungseinschränkung auf eine Invalidenrente mit rein obligatorischen Leistungen nur im Umfang von CHF 67'232.35 in die Rentenberechnung einbezogen, während die Differenz von CHF 46'018.20 der Versicherten gehöre, da darauf der Besitzstand gewahrt bleibe.

Mit Stellungnahme vom 13. Juni 2019 moniert die Klägerin, dass gemäss ihrer Schattenrechnung die Invalidenrente im obligatorischen Bereich per November 2013 monatlich CHF 1'495.- betragen habe, weshalb die aktuelle Berechnung der Beklagten von monatlich CHF 1'371.50 eine reine Behauptung sei, zumal die Berechnungsfaktoren nicht dargelegt würden. Es sei auch völlig unklar, was mit der Freizügigkeitsleistung von CHF 46'018.20, die der Klägerin "gehöre", zu geschehen habe. Basierend auf den Berechnungen zur reglementarischen Invalidenrente beantragt die Klägerin nunmehr eine Invalidenrente von jährlich CHF 26'312.40 (12 x CHF 2'192.70). Abschliessend weist sie zum wiederholten Mal darauf hin, dass die Versäumnisse der Beklagten im Rahmen der Kosten- und Entschädigungsfolgen zu sanktionieren seien.

Mit Eingabe vom 5. Juli 2019 präzisiert die Beklagte, dass der Klägerin aufgrund der erhaltenen Taggeldleistungen erst ab dem 24. Oktober 2015 Invalidenleistungen auszurichten seien. Da sie zu 100 Prozent invalid sei und eine lebenslängliche Invalidenrente erhalten werde, sei ihr das überobligatorische Altersguthaben von CHF 41'126.25 in Kapital zu überweisen. Entsprechend sei der Antrag der Klägerin auf Zusprache einer überobligatorischen Invalidenrente abzuweisen, wobei der beantragte Verzugszins von 5 Prozent wegen dem reglementarisch festgelegten Verzugszins nicht gelte.

Mit Schreiben vom 16. Juli 2019 bemängelt die Klägerin im Wesentlichen, dass die Angaben zum Altersguthaben und den Altersgutschriften nicht nachvollziehbar seien.

Die Beklagte ihrerseits stellt mit Schreiben vom 5. August 2019 unter anderem klar, dass einzig die Austrittsleistung in Kapital vollständig vom Besitzstand erfasst werde, nicht aber die Invalidenleistungen.

Die Klägerin verzichtet am 19. August 2019 auf eine weitere Stellungnahme.

G. Mit Schreiben vom 17. Oktober 2019 informiert die Instruktionsbeauftragte die Parteien, dass sie infolge der widersprüchlichen Eingaben zu den Rentenberechnungen direkt mit der Pensionskasse Kontakt aufnehmen werde. Die in der Folge neu erstellte Berechnung zur reglementarischen Invalidenrente wurde den Parteien am 25. Oktober 2019 zur Kenntnisnahme zugestellt.

Die weiteren Vorbringen der Parteien werden, soweit notwendig, im Rahmen der nachstehenden rechtlichen Erwägungen dargelegt.

Erwägungen

1.

Jeder Kanton bezeichnet ein Gericht, das als letzte kantonale Instanz über Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten entscheidet (Art. 73 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVG; SR 831.40]). Im Kanton Freiburg ist dafür das Kantonsgericht, II. Sozialversicherungsgerichtshof, sachlich zuständig (Art. 35a Abs. 2 und Art. 89 lit. a des Justizgesetzes vom 31. Mai 2010 des Kantons Freiburg [JG; SGF 130.1] i.V.m. Art. 28 lit. f des Reglements für das Kantonsgericht vom 22. November 2012 betreffend seine Organisation und seine Arbeitsweise [RKG; SGF 131.11]).

Der Gerichtsstand für die vorliegende Klage ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde (Art. 73 Abs. 3 BVG). Die beklagte Pensionskasse, für welche die Klägerin tätig war, hat ihren Sitz im Kanton Freiburg. Somit ist das Kantonsgericht Freiburg auch örtlich zuständig.

Auf die Klage, die formgerecht durch einen gehörig bevollmächtigten Rechtsvertreter eingereicht wurde, ist demnach einzutreten.

2.

Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes in Geltung standen (BGE 136 V 24 E. 4.3; 130 V 445 E. 1.2.1 mit Hinweisen). Dazu ist zu präzisieren, dass der strittige Rentenanspruch erst mit Eintritt der Invalidität bzw. des Versicherungsfalls entstand (STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 2012, N 945; vgl. BGE 137 V 417 E. 2.2.1-4), während die einjährige Wartezeit dafür nur eine Anspruchsvoraussetzung bildete (BGE 138 V 475 E. 3). Auf die Entstehung des Rentenanspruchs ist im Übrigen auch dann abzustellen, wenn reglementarisch vorgesehen wird, dass die Auszahlung der Invalidenrente wegen einer Lohnfortzahlung oder eines Krankentaggeldes aufgeschoben wird (VETTER-SCHREIBER, BVG/FZG Kommentar, 3. Auflage, 2013, Art. 23 BVG N 58). Im vorliegenden Fall ist deshalb das bei Entstehung des Rentenanspruchs geltende Recht anzuwenden (zum Ganzen: Urteil BGer 9C_954/2011 vom 22. März 2012 E. 2.2). Die einschlägigen Rechtsgrundlagen, insbesondere das Reglement vom 22. September 2011 über den Pensionsplan der R. _____ (RPP), werden nachfolgend entsprechend in der im Jahr 2014 geltenden Fassung zitiert.

3.

3.1. Die berufliche Vorsorge versichert die Risiken Alter, Tod und Invalidität (Art. 1 Abs. 1 BVG). Anspruch auf Invalidenleistungen haben Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren (Art. 23 lit. a BVG). Gemäss Rechtsprechung ist für die Frage der zeitlichen Dauer der Versicherungsdeckung der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit massgebend: Ist die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer der Zugehörigkeit zu einer Vorsorgeeinrichtung eingetreten, so bleibt diese leistungspflichtig, auch wenn die Invalidität erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetreten ist. Der Eintritt des Vorsorgefalls Invalidität stimmt daher zeitlich überein mit der Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG (BGE 135 V 13 E. 2.6).

3.2. Der Versicherte hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er zu mindestens 60 Prozent, eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte, und eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 Prozent invalid ist (Art. 24 Abs. 1 BVG).

Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihren reglementarischen Bestimmungen vorsehen, dass der Anspruch aufgeschoben wird, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält (Art. 26 Abs. 2 BVG).

3.3. Im Bereich der überobligatorischen Berufsvorsorge können reglementarisch weitergehende Leistungen vorgesehen werden (Art. 49 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Rahmen des Gesetzes sowie der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit; BGE 140 V 348 E. 2.1) in der Gestaltung ihrer Leistungen im weitergehenden Bereich grundsätzlich frei (Art. 6 i.V.m. Art. 49 BVG; vgl. SVR 2017 BVG Nr. 1, Urteil BGer 9C_308/2016 E. 3.2.1).

4.

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. des Bundesgesetzes vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1).

Im vorliegenden Fall bestehen sowohl für die Anzeigepflichtverletzung wie auch die Mitteilungsfrist reglementarische Bestimmungen (vgl. Art. 37 RPP), weshalb nicht auf Art. 4 ff. VGG abzustellen ist. Nichts desto trotz ist die zu Art. 4 ff. VGG ergangene Rechtsprechung analog anwendbar.

Laut dem Bundesgericht beginnt die Mitteilungsfrist für die Anzeigepflichtsverletzung gemäss Art. 6 VVG, die als Verwirkungsfrist weder gehemmt noch unterbrochen werden kann, erst zu laufen, wenn der Versicherer zuverlässige Kunde von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosser Vermutungen, dass die Anzeigepflicht wahrscheinlich verletzt ist, genügen nicht (BGE 119 V 283 E. 4 und 5; 130 V 9 E. 2.1 mit Hinweisen).

Das Bundesgericht hat ferner betont, dass der Versicherer eine besondere Sorgfalt bei der Wahrung dieser Mitteilungsfrist anzuwenden hat, da die Folgen für den Versicherten erheblich sind. Wenn der Versicherer für die Beurteilung der Anzeigepflichtverletzung einen Vertrauensarzt herbeizieht, dann muss er sich dessen Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich der sichere

Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt, anrechnen lassen. Es ist daher für den Beginn des Fristenlaufs nicht auf den Eingang der vertrauensärztlichen Stellungnahme bei der Pensionskasse abzustellen, da der Fristbeginn sonst nach Gutdünken festgelegt werden kann. Vielmehr läuft die Frist bereits ab dem Zeitpunkt, in dem das Wissen innerhalb der Organisation abrufbar ist, also mit Aktenzugang beim Vertrauensarzt (Urteil BVGer B 50/02 vom 1. Dezember 2003 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil BGer 4A_104/2018 vom 12. Juni 2018 E. 2.1 mit Verweis auf Urteile BGer 4A_294/2014 vom 30. Oktober 2014 E. 4 und 9C_199/2008 vom 19. November 2008 E. 4.1).

In einem späteren Entscheid präzisierte das Bundesgericht zur Stellung des Vertrauensarztes, dass nicht entscheidend sei, ob der beratende Arzt hauptsächlich bei der Beschwerdeführerin angestellt gewesen oder ob er einer Haupttätigkeit als Arzt in einer Gemeinschaftspraxis nachgegangen sei, sondern dass er von den Umständen, die den Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht zuliesse, bei der ihm aufgetragenen Abklärung des konkreten Versicherungsfalles im Rahmen seiner Tätigkeit für die Beschwerdeführerin Kenntnis erhalten habe. Dieses Wissen müsse sich die Beschwerdeführerin anrechnen lassen, unabhängig davon, welche Tätigkeiten der beratende Arzt daneben ausübe und wie dessen Verhältnis zur Beschwerdeführerin rechtlich zu qualifizieren sei (Urteil BGer 4A_112/2013 vom 20. August 2013 E. 2.4).

5.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Das Gericht ist infolge des Untersuchungsgrundsatzes nicht an die Tatsachenfeststellung der Parteien gebunden. Es kann sich innerhalb des Streitgegenstandes über die Parteianträge zu deren Vor- oder Nachteil hinwegsetzen (STAUFFER/CARDINAUX, Die berufliche Vorsorge, 3. Auflage, 2013, Art. 73 N 7.3 f.). Weder die Untersuchungsmaxime noch die richterliche Fragepflicht entbinden die Parteien davon, am Verfahren aktiv mitzuwirken, ihre eigenen Standpunkte zu vertreten, das Gericht über den Sachverhalt zu unterrichten und auf die greifbaren Beweismittel hinzuweisen und diese vorzulegen. Das gilt insbesondere, wenn eine Partei anwaltlich vertreten ist (BGE 138 V 86 E. 5.2.3; 142 V 239 E. 3.2; Urteil BGer 9C_113/2016 vom 18. Juli 2016 E. 3.2.4).

6.

Im vorliegenden Fall ist zunächst zu klären, ob die Klägerin ihre Anzeigepflicht gegenüber der Beklagten tatsächlich verletzt hat. Die Beklagte begründet eine Anzeigepflichtverletzung damit, dass die Klägerin im Gesundheitsfragebogen vom 26. April 2013 die Frage nach einem Spitalaufenthalt in den letzten 5 Jahren fälschlicherweise verneint habe, obschon sie 2010 aus psychischen Gründen hospitalisiert gewesen war (vgl. Beklagtenbeilage 102 S. 3).

6.1. Das RPP sieht in Art. 37 Abs. 2 Folgendes vor:

² Die Leistungen des Pensionsplans bei Invalidität oder Tod entsprechen in den folgenden Fällen den Minimalleistungen gemäss BVG:

- a) Die versicherte Person hat den Gesundheitsfragebogen nicht ausgefüllt oder sich der ärztlichen Eintrittsuntersuchung nach Artikel 6 nicht unterzogen;*
- b) die versicherte Person hat im Gesundheitsfragebogen falsche oder unvollständige Angaben gemacht.*

6.2. Aus den IV-Akten geht hervor, dass die Versicherte ab 2009 unter Depressionen litt und 2010 stationär in der psychiatrischen Universitätsklinik F._____ behandelt wurde (Formularbe-

richt der G. _____ vom 15. Juni 2015, IV-Dossier S. 196). Die Klägerin selber verweist in der von ihr erstellten "Therapeutenliste" auf eine Behandlung an der psychiatrischen Universitätsklinik F. _____ im Zeitraum Mai/Juni 2010 (IV-Dossier S. 248).

Die Durchsicht der IV-Akten bringt weiter ans Licht, dass die Klägerin im Gesundheitsfragebogen auch die Frage nach den behandelnden Ärzten und Therapeuten der letzten 5 Jahre unvollständig beantwortet hat. Sie hat lediglich auf die Physiotherapeutin, H. _____, sowie auf die Versicherungsärztin, Dr. med. I. _____, der J. _____ verwiesen (vgl. Beklagtenbeilage 102 S. 4). Gemäss ihrer "Therapeutenliste" hat sie aber wegen psychischer Probleme ab 2009 zahlreiche Spezialisten konsultiert, so etwa die Psychologin Dr. phil. K. _____ (2009), die Psychiaterin Dr. L. _____ (2009/2010), den Allgemeinmediziner mit Spezialisierung auf psychosomatische und psychosoziale Medizin Dr. M. _____ (2010), die Psychiater Dr. N. _____ (2010), Dr. O. _____ (2012) sowie Dr. P. _____ (seit Februar 2013) (IV-Dossier S. 248, 177, 38).

6.3. Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass die Klägerin ihre Anzeigepflicht verletzt hat, indem sie im Gesundheitsfragebogen vom 26. April 2013 unvollständige Angaben gemacht hat.

7.

Es ist in einem nächsten Schritt zu prüfen, ob die Pensionskasse die Klägerin fristgerecht über die Folgen dieser Anzeigepflichtverletzung informiert hat.

7.1. Das RPP statuiert in Art. 37 Abs. 3 eine dreimonatige Mitteilungsfrist für die Leistungseinschränkung bei Anzeigepflichtverletzung:

³ Die Pensionskasse muss der versicherten Person spätestens drei Monate, nachdem sie Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung gemäss Absatz 2 erhalten hat, mitteilen, dass sie die Versicherungsdeckung gemäss Absatz 2 einschränkt.

7.2. Die Vertrauensärztin der Pensionskasse, Dr. Q. _____, hat bei der IV-Stelle am 16. Oktober 2015 die IV-Akten angefordert (IV-Dossier S. 189). Am 2. November 2015 wurden ihr eine CD-ROM sowie, mit separatem Schreiben, das Passwort zugestellt (IV-Dossier S. 186). Falls diese Zustellung nicht per A-Post, sondern per B-Post erfolgt ist, dann sind die IV-Akten spätestens nach 3 Werktagen bei der Vertrauensärztin eingetroffen. Die Beklagte bestreitet im Übrigen nicht, dass die Vertrauensärztin die IV-Akten im November 2015 erhalten habe (Klagebeilage 4).

Zum Zeitpunkt der Aktenedition am 2. November 2015 (IV-Dossier S. 186 f.) waren die IV-Akten weniger umfangreich als das aktuelle IV-Dossier, das dem Gericht vorliegt. Aus der Aktenerfassung der einzelnen Dokumente ist ersichtlich, dass der Vertrauensärztin dazumal die Seiten 186 bis 300 ediert wurden (chronologisch absteigende Paginierung). Auf diesen Seiten wird der stationäre Aufenthalt in der Psychiatrischen Universitätsklinik F. _____ im Jahr 2010 mehrfach erwähnt, so z.B. im Formularbericht vom 15. Juni 2015 (S. 196), im Protokoll des Erstgesprächs vom 25. August 2014 (S. 241, 248) sowie in der von der Klägerin erstellten "Therapeutenliste" vom 5. Juli 2014 (S. 278). Die Vertrauensärztin konnte folglich anhand der IV-Akten feststellen, dass die Klägerin im Gesundheitsfragebogen unvollständige Angaben gemacht hatte und war dafür nicht auf weitere Arztberichte angewiesen.

Sie informierte die Pensionskasse über die festgestellte Anzeigepflichtverletzung ("dissimulation") mit Schreiben vom 1. Dezember 2015 (Klageantwortbeilage 108). Darin erwähnte sie auch, dass ihrer Meinung nach eine Invalidität vorliege, wobei sie diesbezüglich noch einen weiteren Arztbericht abwarten wolle. Für die Vertrauensärztin bestanden somit keine Zweifel an der Anzeigepflicht-

verletzung. Es geht aus diesem Schreiben klar hervor, dass sie den erwähnten Arztbericht im Hinblick auf die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit – und nicht zur Bestätigung der Anzeigepflichtverletzung – abwarten wollte.

Über die Folgen der Anzeigepflichtsverletzung informierte die Pensionskasse die Klägerin mit Schreiben vom 29. Februar 2016 (Beklagtenbeilage 103).

7.3. Zusammenfassend lässt sich aus dem Gesagten schliessen, dass die dreimonatige Mitteilungsfrist für die Anzeigepflichtverletzung mit Zugang der IV-Akten bei der Vertrauensärztin anfangs November 2015 zu laufen begann (siehe Erwägungen 4 und 7.2) und nicht erst mit der Mitteilung an die Pensionskasse am 1. Dezember 2015. Als die Pensionskasse die Klägerin am 29. Februar 2016 über die Leistungseinschränkung infolge Anzeigepflichtverletzung informierte, geschah dies nach Ablauf der reglementarisch vorgesehenen Dreimonatsfrist, die bereits anfangs Februar 2016 endete. Da es sich um eine Verwirkungsfrist handelt, was von den Parteien nicht bestritten wird, kann die Pensionskasse die Einschränkung auf BVG-Minimalleistungen gemäss Art. 37 Abs. 2 RPP nicht mehr durchsetzen. Die Klägerin hat folglich Anspruch auf die vollumfänglichen überobligatorischen Leistungen.

Vor diesem Hintergrund erübrigt es sich, auf die weiteren Beweisanträge der Parteien einzugehen. Da keine Leistungskürzung vorzunehmen ist, kann auch die Frage nach dem Besitzstand der eingebrachten Freizügigkeitsleistung offen bleiben.

8.

Die Klägerin beantragt, dass das Kantonsgericht die ihr zustehenden Invalidenleistungen verbindlich festzulegen habe.

8.1. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Klägerin ab dem 24. Oktober 2015 Anspruch auf die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente der Pensionskasse hat. Dies bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent, einem Anspruchsbeginn am 1. Dezember 2014 und einer Aufschiebung der Rentenausrichtung während des Bezugs der Erwerbsausfallentschädigung (vgl. Art. 59 Abs. 3 RPP) im Zeitraum vom 1. Dezember 2013 bis 23. Oktober 2015.

8.2. Gemäss Reglement beträgt die jährliche volle Invalidenrente 1.6 Prozent der aufgewerteten Summe der versicherten Löhne, welche die versicherte Person mit vollendetem 60. Altersjahr unter Beibehaltung des in der Pensionskasse versicherten Lohnes der letzten zwölf Monate tatsächlich ausgeübter Erwerbstätigkeit erhalten hätte (Art. 60 Abs. 1 RPP).

Gemäss der neu erstellten Berechnung der Pensionskasse vom 24. Oktober 2019 beträgt die aufgewertete Summe der zukünftigen versicherten Löhne bis zum vollendeten 60. Altersjahrs der Klägerin (31. Januar 2027) CHF 1'644'508.48. Entsprechend beläuft sich die jährliche volle Invalidenrente der Klägerin auf CHF 26'312.10 (CHF 1'644'508.48 x 1.6 Prozent). Dieser Betrag entspricht der Berechnung der Beklagten, wie sie der Eingabe vom 17. Mai 2019 zugrunde lag und gestützt worauf die Klägerin am 13. Juni 2019 ihr Rechtsbegehren abänderte.

9.

Die Klage ist somit gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin ab dem 24. Oktober 2015 eine volle reglementarische Invalidenrente von jährlich CHF 26'312.10 zu bezahlen.

Auf Rentenbeträffnisse, die ab Einreichung der Klage bis zur Eröffnung des vorliegenden Urteils fällig werden, ist zusätzlich der reglementarische Verzugszins in der Höhe des BVG-Mindestzins-satzes plus einem Prozent geschuldet (Art. 39 Abs. 2 RPP; vgl. auch Urteil BGer 9C_902/2010 vom 14. September 2011 E. 7, nicht veröffentlicht in BGE 137 V 383).

10.

Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 73 Abs. 2 BVG). Eine Abweichung von diesem Grundsatz käme nur dann in Betracht, wenn das Prozessverhalten einer Partei als mutwillig oder leichtsinnig einzustufen wäre, was hier nicht der Fall war.

Die obsiegende Klägerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die sich, mangels Regelung in Art. 73 BVG, nach kantonalem Recht bemisst. Laut Art. 8 Abs. 2 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12; Tarif VJ) richtet sich das Honorar bei Klagesachen nach den Art. 66 f. des Justizreglements vom 30. November 2010 (JR; SGF 130.11). Der Stundenansatz beträgt CHF 250.- (Art. 65 JR). Korrespondenz und Telefongespräche, die zur Führung des Prozesses notwendig waren und den Rahmen einer einfachen Aktenverwaltung nicht überschreiten, insbesondere Übermittlungsschreiben, Gesuche um Fristerstreckung oder um Verschiebung einer Verhandlung, geben einzig Anspruch auf ein Pauschalhonorar von höchstens CHF 500.- (Art. 67 Abs. 1 JR). Die Kosten für Kopien, Portos und Telefonate sind pauschal auf 5 Prozent der Grundentschädigung festzusetzen (Art. 68 Abs. 2 JR). Entschädigt werden zudem nur Handlungen, die für die Führung des Prozesses notwendig waren (Art. 73 Abs. 1 JR).

Der Rechtsvertreter der Klägerin hat am 15. Mai 2019 einen Aufwand von 29 Stunden ausgewiesen (Aktenstudium, Abklärungen, Besprechung mit Klientin: 3 Stunden; Verfassen der Klageschrift: 8 Stunden; Studium Klageantwort, Verfassen Stellungnahme vom November 2018: 3,5 Stunden; Abklärungen und Verfassen der Replik: 11,5 Stunden, div. Korrespondenz mit Klientin, Gericht usw.: 3 Stunden). Er berechnet einen Stundenansatz von CHF 350.-, zuzüglich 3 Prozent Spesen und 7,7 Prozent Mehrwertsteuer. Mit Stellungnahme vom 13. Juni 2019 macht er einen zusätzlichen Aufwand von 5,5 Stunden geltend, was den Gesamtaufwand auf 34,5 Stunden erhöht. Dazu ist anzumerken, dass die Honorarnote nur den Stundenaufwand gruppiert nach Dienstleistungsart (wie Aktenstudium, Verfassen Klageschrift, Studium Klageantwort) aufführt, ohne einzelne Dienstleistungen nach Datum und konkretem Aufwand zu erfassen. Es ist damit nicht möglich, die Honorarnote im Detail zu prüfen. Angesichts der sich im Klageverfahren stellenden Rechtsfragen erscheint der Gesamtaufwand von 34,5 Stunden jedoch überhöht (vgl. Art. 73 Abs. 1 JR).

Die Parteientschädigung ist deshalb pauschal auf CHF 7'539.- zu bemessen, davon CHF 6'750.- als Honorar (27 Stunden à CHF 250.-/Stunde) und CHF 250.- für Auslagen sowie CHF 539.- als Mehrwertsteuer (7.7 Prozent von CHF 7'000.-), und der unterliegenden Beklagten aufzuerlegen.

(Dispositiv auf der nächsten Seite)

Der Hof erkennt:

I. Die Klage wird gutgeheissen.

Die R. _____ des Kantons Freiburg wird verpflichtet, A. _____ ab dem 24. Oktober 2015 eine volle reglementarische Invalidenrente von jährlich CHF 26'312.10 zu bezahlen. Auf Rentenbetreffnisse, die ab Klageeinreichung bis zur Urteilseröffnung fällig werden, ist der reglementarische Verzugszins in der Höhe des BVG-Mindestzinssatzes plus einem Prozent geschuldet.

II. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

III. Die R. _____ des Kantons Freiburg hat A. _____ eine Parteientschädigung von CHF 7'539.-, davon eine Mehrwertsteuer von CHF 539.- (7.7 Prozent), zu bezahlen.

IV. Zustellung.

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig.

Freiburg, 4. November 2019/asp

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin: