

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer II



---

II 2024 93

## Urteil vom 20. März 2025

---

Besetzung

lic.iur. Achilles Humbel, Präsident  
Dr.oec. Andreas Risi, Richter  
Dr.iur. Frank Lampert, Richter  
MLaw Marco Lacher, Gerichtsschreiber

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_,  
Klägerin,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. B. \_\_\_\_\_,

**gegen**

**C.** \_\_\_\_\_ **AG**,  
Beklagte,  
vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. D. \_\_\_\_\_,

---

Gegenstand

Berufliche Vorsorge (Forderung aus gebundenem  
Vorsorgeversicherungsvertrag)

## **Sachverhalt:**

**A.1** A. \_\_\_\_\_ (geboren \_\_\_\_\_, verwitwet; nachstehend: Klägerin) war verheiratet mit E. \_\_\_\_\_ sel. (geboren \_\_\_\_\_, verstorben 26.8.2022; nachstehend: Ehemann).

Der Ehemann hatte bei der C. \_\_\_\_\_ AG eine gebundene Vorsorge-Versicherung (F. \_\_\_\_\_, Versicherungsvertrag 10/3.191.601-0; Säule 3a) mit Versicherungsbeginn am 1. September 2021 und Versicherungsablauf am 1. September 2045 abgeschlossen (vgl. Kläg.-act. 1). Der Versicherungsschutz beträgt im Erlebensfall per 1. September 2045 wie im Todesfall vor diesem Termin Fr. 70'102.-- (Kläg.-act. 1).

Der Ehemann verstarb am 26. August 2022 nach einem Sturz (Selbsttötung) aus dem vierten Stock in der G. \_\_\_\_\_, wo er seit dem 12. Juli 2022 zwecks Rehabilitation (nach Polytrauma infolge Sturz [Selbsttötungsversuch] aus dem vierten Stock seines Wohnhauses am 26.5.2022) hospitalisiert war.

**A.2** Die Suva verneinte zunächst einen über die Bestattungskosten hinausgehenden Leistungsanspruch mit der Begründung, es handle sich um einen Suizid. Die Klägerin focht diesen Entscheid vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz an. Hierauf führte die Suva gestützt auf ein zuvor unberücksichtigtes psychiatrisches Konsilium vom 28. Mai 2022 sowie eine neue ärztliche Beurteilung vom 21. Februar 2024 (Kläg.-act. 5 mit Beilage) aus, die Umstände würden nahelegen, dass die Fähigkeit des Ehemannes, im Zeitpunkt des Sturzes vernunftgemäss zu handeln, aufgrund von psychotischen Symptomen gänzlich erloschen gewesen sei. Zudem wäre bei einem residual erhaltenen Vernunft-Kalkül des Ehemannes von einer teilkausalen Suizidhandlung durch ein (vorausgegangenes) Sturzereignis vom 26. Mai 2022 auszugehen. Hierauf hiess das Verwaltungsgericht die Beschwerde im Sinne des Antrags der Suva mit VGE I 2023 94 vom 25. März 2024 gut und wies die Sache zur Festsetzung der Versicherungsleistungen nach UVG an die Suva zurück.

**A.3** Die C. \_\_\_\_\_ AG verweigerte der Klägerin die Auszahlung des Todesfallkapitals von Fr. 70'102.-- aus der gebundenen Vorsorge-Versicherung, sondern richtete ihr nur das Deckungskapital in der Höhe von Fr. 3'428.80 aus.

**B.** Mit Eingabe vom 25. Oktober 2024 ans Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz erhebt die Klägerin gegen die C. \_\_\_\_\_ AG Klage mit den folgenden Anträgen:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin CHF 66'673.20 [Differenz von Fr. 70'102.-- und dem ausbezahlten Deckungskapital von Fr. 3'428.80] aus

der Lebensversicherungspolice zu bezahlen, nebst 5% Zins ab dem Tag der Klageeinleitung.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.

**C.** Mit Klageantwort vom 10. Januar 2025 stellt die Beklagte folgende Anträge:

1. Die Klage sei abzuweisen.
2. Es sei festzustellen, dass die Beklagte nicht leistungspflichtig ist.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Klägerin.

**D.** Mit Replik vom 28. Januar 2025 stellt die Klägerin folgende Anträge:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin CHF 66'673.20 aus der Lebensversicherungspolice zu bezahlen, nebst 5% Zins ab dem Tag der Klageeinleitung.
2. Das Feststellungsbegehren gemäss Ziff. 2 der Klageantwort sei abzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.

Die Beklagte hält mit Duplik vom 19. Februar 2025 an den Anträgen gemäss der Klageantwort vom 10. Januar 2025 fest. Es folgten keine weiteren Eingaben.

### **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.1.1** Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten im Sinne von Art. 73 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) vom 25. Juni 1982 sind vor Verwaltungsgericht im Klageverfahren auszutragen (Art. 73 Abs. 1 BVG i.V.m. § 4 Abs. 1 und 2 der kantonalen Vollzugsverordnung zum BVG [VVzBVG; SRSZ 363.111] vom 27.9.1983; vgl. VGE 102/01 vom 18.12.2002 E. 1; VGE 46/02 vom 18.12.2002 E. 1, je m.H. u.a. auf BGE 115 V 375). Das kantonale Berufsvorsorgegericht (bzw. das Verwaltungsgericht) entscheidet auch über Streitigkeiten mit Einrichtungen der Säule 3a (Art. 73 Abs. 1 lit. b BVG i.V.m. Art. 82 Abs. 2 BVG; vgl. BSK Berufliche Vorsorge-Hürzeler/Bättig-Lischer, Art. 73 N 4, N 14 und N 48).

Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde (Art. 73 Abs. 3 BVG). Entgegen dem Wortlaut von Art. 73 Abs. 3 BVG anerkennt die Rechtsprechung auch einen alternativen Gerichtsstand am Wohnsitz des Versicherungsnehmers (Urteile BGer 9C\_1016/2010 vom 30.5.2011 E. 2.3.3; 9C\_944/2008 vom 30.3.2009 [frz.] E. 5.4). Diesen Gerichtsstand sehen auch die Rahmenbedingungen (Ausgabe 1/2020) in Ziff. R 26 vor.

**1.1.2** Die Klägerin als Ehefrau des Versicherungsnehmers wohnt im Kanton Schwyz; die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz ist somit gegeben.

**1.2** Von Bundesrechts wegen haben die Kantone ein einfaches, rasches und in der Regel kostenloses Verfahren vorzusehen; der Richter hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 73 Abs. 2 BVG). Ebenso besteht von Bundesrechts wegen im Berufsvorsorgebereich im durch Art. 73 BVG umschriebenen Rahmen eine einheitliche Rechtsweggarantie unter weitestgehender Wahrung der kantonalen Organisationshoheit (KoSS [Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht] - Meyer/Uttinger, Art. 73 BVG N 81).

Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften über die verwaltungsrechtliche Klage gemäss den §§ 67 bis 70 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974. Es sind die §§ 9 bis 33 sowie 60 VRP und im Übrigen die Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) vom 19. Dezember 2008, insbesondere jene über die Widerklage, die Rechtshängigkeit der Klage und die Säumnis, sinngemäss anwendbar (§ 70 Abs. 1 VRP). In der Regel wird nur ein Schriftenwechsel durchgeführt (§ 4 Abs. 2 VVzBVG).

**1.3** Gemäss § 68 Abs. 1 VRP teilt die Klägerin vor Einreichung der Klage der Beklagten ihr Begehren schriftlich mit. Die Beklagte nimmt dazu innert angemessener Frist Stellung. Kommt eine Partei dieser Pflicht nicht nach, so kann das Verwaltungsgericht darauf bei der Kostenaufgabe Rücksicht nehmen (vgl. § 68 Abs. 2 VRP).

Dieser Pflicht gemäss § 68 Abs. 1 VRP ist die Klägerin soweit ersichtlich nicht nachgekommen. Angesichts der Kostenlosigkeit des Verfahrens bleibt dies vorliegend jedoch folgenlos.

**1.4.1** Die Klage nach Art. 73 BVG bedingt die Darlegung sämtlicher rechtserheblicher Tatsachen und Beweismittel zu sämtlichen anspruchsbegründenden Voraussetzungen. Zwar gilt auch im Rahmen der beruflichen Vorsorge der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG); dieser wird aber durch die Mitwirkungspflichten der Parteien beschränkt (BGE 125 V 193 E. 2; Geltung eines beschränkten Untersuchungsgrundsatzes, vgl. KoSS - Meyer/Uttinger, Art. 73 BVG N 99). Dazu gehört in erster Linie die Substantiierungspflicht, die besagt, dass die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen in den Rechtschriften enthalten sein müssen. Die Bestreitungslast darf nicht zu einer Umkehr

der Behauptungs- und Beweislast führen. An den Untersuchungsgrundsatz sind geringere Anforderungen zu stellen, wenn die Parteien anwaltlich vertreten sind (vgl. Urteile BGer 9C\_140/2012 vom 12.4.2012 E. 3.2.2.1 und 9C\_597/2008 vom 3.12.2008 E. 2.1.2 sowie 9C\_1027/2008 vom 10.8.2009, je m.H.).

**1.4.2** Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b m.H.). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV vor (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10, S. 28 E. 4b; BGE 124 V 94 E. 4b; BGE 122 V 162 E. 1d m.H.).

**1.4.3** Das Recht ist von Amtes wegen anzuwenden. Die Beweise sind nach pflichtgemäßem Ermessen zu würdigen (§ 26 Abs. 1 VRP und § 25 VRP; vgl. KoSS - Meyer/Uttinger, Art. 73 BVG N 100 f.).

**1.5** Es besteht kein Anspruch auf ein blosses Feststellungsurteil, wenn die Frage im Rahmen einer Leistungsstreitigkeit beantwortet werden kann; das Feststellungs- ist gegenüber dem Leistungsbegehren subsidiär (vgl. Urteil BGer 2C\_94/2019 vom 1.10.2019 E. 1.1 m.V.a. BGE 137 I 199 E. 6.5; BGE 144 V 138 E. 4.2; VGE III 2018 182 vom 1.4.2020 E. 4.1).

Vorliegend besteht kein schutzwürdiges Interesse an einem Eintreten auf das Feststellungsbegehren gemäss Klageantrag Ziff. 2 neben dem Leistungsbegehren in Klageantrag Ziff. 1.

**2.1** Die Klägerin macht beschwerdeweise geltend, ihr Ehemann habe sich im Rahmen einer vollständigen Urteilsunfähigkeit, welche auch die Unfallversicherung anerkenne, das Leben genommen. Die Beklagte habe die Urteilsunfähigkeit auch nie bestritten, sondern behaupte nur, dass die Selbsttötung gemäss Ziff. R 16 der Allgemeinen Vertragsbedingungen per se ausgeschlossen sei. Sie, die Klägerin, sei jedoch der Ansicht, dass von einer Selbsttötung nur die Rede sein könne, wenn diese vorsätzlich begangen worden sei (vgl. auch Replik S. 3 ad 3.). Die Beklagte habe nur das im Todeszeitpunkt bestehende Deckungskapital von Fr. 3'428.80 ausbezahlt; es bestehe aber Anspruch auf das volle Todesfallkapital (Klage S. 2 Ziff. III.1 ff.).

**2.2** Die Beklage bestreitet mit der Klageantwort den Standpunkt der Klägerin. Sie sei ihren vertraglichen Pflichten nachgekommen; weitergehende Ansprüche

beständen nicht. Die fehlende Deckung sei in den Vertragsbedingungen nicht auf die vorsätzliche Selbsttötung beschränkt (vgl. auch Duplik S. 2). Ob es sich um ein Unfallereignis handle oder nicht, sei vorliegend nicht relevant (vgl. auch Duplik S. 3 ad 2.). Betroffen sei vorliegend ein Verfahren nach BVG aufgrund einer privaten, gebundenen Vorsorge im Rahmen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG; SR 221.229.1) vom 2. April 1908 (S. 3 f. ad 3 f.; vgl. auch S. 5 lit. a). Zudem ergäben sich weder aus den medizinischen Akten noch den konkreten Umständen der Handlungsweise des Ehemannes Hinweise auf eine vollständige Urteilsunfähigkeit (vgl. Duplik S. 3 ad 4.). Bereits am 26. Mai 2022 habe der Ehemann infolge einer sehr belastenden familiären Situation (mit Überforderung in der häuslichen Situation wie auch am Arbeitsplatz; vgl. auch Duplik S. 3 f. ad 1. lit. a) einen ersten Suizidversuch begangen, sich aus dem vierten Stock seines Wohnhauses gestürzt und sich dabei ein Polytrauma mit Thoraxtrauma, mehrfragmentärer Sternumfraktur, diversen Verletzungen an der Wirbelsäule und weiteren Verletzungen zugezogen. Am 26. August 2022 sei er über eine Evakuationsstreppe in den vierten Stock gelangt, habe die Abschränkung überstiegen und sich so positioniert, dass ein Sturz möglich wurde: dies zeuge von einem bewussten und zielgerichteten Handeln, wie es bei gänzlicher Urteilsunfähigkeit nicht möglich gewesen wäre. Hieran könne der eingereichte Ergänzungsbericht von Dr. H. \_\_\_\_\_ (Kläg.-act. 5) nichts ändern. In diesem Bericht werde in Übereinstimmung mit dem Bericht der G. \_\_\_\_\_ vom 26. August 2022 festgehalten, dass vor dem Sturzergebnis keine psychotischen Zustände festgestellt worden seien. Solche seien auch beim Suizidversuch vom 26. Mai 2022 nicht gesichert (S. 5 f. ad 1. a). Von einer unbestrittenen Urteilsunfähigkeit könne nicht gesprochen werden; was im UVG-Verfahren gelte, gelte nicht auch im vorliegenden Verfahren (S. 7 lit. b; vgl. auch Duplik S. 5 ad 2. lit. a). Im Versicherungsvertragsgesetz finde sich der Begriff der Selbsttötung nicht. Eine Beschränkung auf "vorsätzliche" Selbsttötung ergebe sich weder aus den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) noch dem Gesetz (S. 7 f. ad 2 lit. a; vgl. Duplik S. 3 ad 3.). Auch der von der Klägerin aus der PVR (Klage S. 4 Ziff. 2 [Maurer, PVR, S. 440]) zitierte Text vermöge hieran nichts zu ändern (S. 8 lit. b).

**2.3** Replizierend bringt die Klägerin vor, es gehe um die Auslegung des Begriffs "Selbsttötung"; die Urteilsfähigkeit (wohl: Urteilsunfähigkeit) sei seitens der Beklagten bislang zu Recht nicht angezweifelt worden. Die Suva erbringe sicherlich keine freiwilligen Leistungen (S. 2 Ziff. 1; vgl. auch S. 4 lit. b). Wenn ein Unfallereignis bejaht worden sei, was heisst, dass es sich um ein unfreiwilliges Ereignis handle und "ein solches nur dann vorliegen kann, wenn eben die Schuldfähigkeit nicht vorliegt, was wiederum bestätigt, dass keine Urteilsfähigkeit im Er-

eigniszeitpunkt gegeben war", sei dies eben indizierend (S. 2 Ziff. 2; vgl. S. 3 ad 4.; vgl. S. 4 ad 2. lit. a). Auch wenn die Anerkennung des Unfallereignisses für die Beklagte nicht bindend sei, könne dasselbe Ereignis nicht einmal als Unfall und dann wieder nicht gelten (S. 3 ad 2). Dass der Unfallbegriff auch bei der gebundenen Vorsorge eine zentrale Bedeutung habe, resultiere auch aus Art. 1 Abs. 2 der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3; SR 831.461.3) vom 13. November 1985, wo explizit von Unfalltod die Rede sei (S. 4 lit. b). Die Beklagte setze sich über die Expertise eines Psychiaters (med.pract. H. \_\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Suva Versicherungsmedizin [Verfasser der ärztlichen Beurteilung vom 21.2.2024, vgl. Kläg.-act. 5]) hinweg (S. 3 f. ad 1. lit. a). An den Nachweis der Urteilsunfähigkeit seien keine strengen Anforderungen zu stellen; er gelte als geleistet, wenn eine durch übermächtige Triebe gesteuerte Suizidhandlung als wahrscheinlicher erscheine als ein noch in erheblichen Masse vernunftgemässes und willentliches Handeln (S. 4 ad 2. lit. a mit Hinweis auf Urteil BGer 8C\_359/2021).

**2.4** Mit der Duplik macht die Beklagte unter anderem ergänzend geltend, frühere versicherungspsychiatrische Berichte hätten die Fähigkeit des Ehemannes, vernunftgemäss zu handeln, als nicht gänzlich aufgehoben erachtet. Bei diesen Beurteilungen sei aber ein Bericht des Kantonsspitals I. \_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2022 nicht berücksichtigt worden, weshalb eine erneute versicherungspsychiatrische Beurteilung durch den Facharzt med. pract. H. \_\_\_\_\_ erfolgt sei. Dieser sei nun gestützt auf diesen ergänzenden Bericht - der zwei Tage nach dem Suizidversuch am 26. Mai 2022 erstellt worden sei - zur gegenteiligen Auffassung gelangt. Die Beurteilung des Facharztes H. \_\_\_\_\_ basiere damit einerseits auf nicht echtzeitlichen ärztlichen Dokumenten und andererseits auf der nicht bewiesenen (und bestrittenen) Annahme von psychotischen Zuständen während des Reha-Aufenthaltes (S. 4 mit Hinweis auf Kläg.-act. 5 mit Beilage 1). Der Bericht der G. \_\_\_\_\_ vom 26. August 2022 bestätige hingegen, dass höchstens initial und nur fraglich überhaupt psychotische Symptome vorgelegen hätten und ausdrücklich keine Suizidalität im Vorfeld zum Ereignis bestanden habe (S. 4 mit Hinweis auf Bekl.-act. 2). Der Nachweis für die gänzliche Urteilsunfähigkeit für den relevanten Zeitpunkt obliege zudem der Klägerin (S. 4 unten).

**3.1** Die "Rahmenbedingungen" (AVB, Ausgabe 1.2020) bestimmen in Ziff. R 16 betreffend "Selbsttötung" Folgendes:

Keine Deckung besteht bei Selbsttötung während der Zeit des provisorischen Versicherungsschutzes.

Bei Selbsttötung innerhalb von drei Jahren nach Beginn oder Wieder-Inkraftsetzung der Versicherung wird nur das Deckungskapital ausbezahlt. Dies gilt sinngemäss auch für die Erhöhung von Versicherungsleistungen und für Verlängerungen der Vertragsdauer.

Der vorliegende Streit betrifft den Begriff der "Selbsttötung". Laut der Auffassung der Klägerin ist darunter nur die vorsätzliche Selbsttötung zu verstehen, nicht aber - analog zur unfallversicherungsrechtlichen Beurteilung (vgl. vorstehend Ingress lit. A.2) - eine Selbsttötung bei fehlender Urteilsfähigkeit. Die Beklagte hingegen versteht darunter jegliche Selbsttötung ("per se"). Zudem liegt nach Auffassung der Beklagten gemäss den medizinischen Akten keine vollständige Urteilsunfähigkeit vor.

**3.2.1** Der mit einer der Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungseinrichtung abgeschlossene Vorsorgevertrag untersteht dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) (KoSS - Schneider/Merlino/Mange, Art. 82 BVG N 7). Im weitergehenden berufsvorsorgerechtlichen Bereich sind die Vorsorgeeinrichtungen in der Gestaltung ihrer Leistungen - im Rahmen des Gesetzes und unter Berücksichtigung der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit; vgl. BGE 140 V 348 E. 2.1) - grundsätzlich frei. Die diesbezüglichen Rechtsbeziehungen zwischen versichertem Arbeitnehmer und privater Vorsorgeeinrichtung werden durch den - den Innominatverträgen sui generis zugeordneten - Vorsorgevertrag geregelt (vgl. BGE 141 V 162 E. 3.1.1; Urteile BGer 9C\_66/2024 vom 27.3.2024 E. 3.2; 9C\_85/2021 vom 9.8.2021 E. 3.2 mit Hinweisen, in: SVR 2022 BVG Nr. 11; 9C\_385/2020 vom 2.3.2021 E. 3.2).

**3.2.2** Reglemente privatrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen sind - wo sich in Bezug auf die zur Streitigkeit Anlass gebenden Vorschriften kein übereinstimmender wirklicher Parteiwille feststellen lässt - grundsätzlich nach dem Vertrauensprinzip auszulegen. Dabei sind die den Allgemeinen Versicherungsbedingungen innewohnenden Besonderheiten zu beachten, namentlich die sogenannten Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln. Ausgehend vom Wortlaut und unter Berücksichtigung des Zusammenhangs, in dem eine Bestimmung innerhalb des Reglements als Ganzes steht, gilt es, den objektiven Vertragswillen zu ermitteln, den die Parteien mutmasslich gehabt haben. Dabei hat das Gericht zu berücksichtigen, was sachgerecht ist, weil nicht angenommen werden kann, dass die Parteien eine unvernünftige Lösung gewollt haben. Mehrdeutige Wendungen in vorformulierten Vertragsbedingungen sind im Zweifel zu Lasten ihres Verfassers auszulegen (vgl. BGE 144 V 376 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile BGer 9C\_441/2024 vom 4.11.2024 E. 2.2; 9C\_385/2020 vom 2.3.2021 E. 3.2.3).

**3.2.3** Nach der Ungewöhnlichkeitsregel sind von der global erklärten Zustimmung zu allgemeinen Vertragsbedingungen alle ungewöhnlichen Klauseln ausgenommen, auf deren Vorhandensein die schwächere oder weniger geschäftserfahrene Partei nicht gesondert aufmerksam gemacht worden ist. Der Verfasser von allgemeinen Geschäftsbedingungen muss nach dem Vertrauensgrundsatz davon ausgehen, dass ein unerfahrener Vertragspartner ungewöhnlichen Klauseln nicht zustimmt. Die Ungewöhnlichkeit beurteilt sich aus der Sicht des Zustimmungenden im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Für einen Branchenfremden können deshalb auch branchenübliche Klauseln ungewöhnlich sein. Die Ungewöhnlichkeitsregel kommt jedoch nur dann zur Anwendung, wenn neben der subjektiven Voraussetzung des Fehlens von Branchenerfahrung die betreffende Klausel objektiv beurteilt einen geschäftsfremden Inhalt aufweist. Dies ist dann zu bejahen, wenn sie zu einer wesentlichen Änderung des Vertragscharakters führt oder in erheblichem Masse aus dem gesetzlichen Rahmen des Vertragstypus fällt. Je stärker eine Klausel die Rechtsstellung des Vertragspartners beeinträchtigt, desto eher ist sie als ungewöhnlich zu qualifizieren (BGE 138 III 411 E. 3.1; 135 III 1 E. 2.1).

Demgegenüber befasst sich die Unklarheitsregel mit mehrdeutigen Wendungen in allgemeinen Geschäftsbedingungen. Enthalten allgemeine Versicherungsbedingungen mehrdeutige Klauseln, sind diese gegen den Verfasser zu interpretieren (Urteil BGer 4A\_330/2021 vom 5.1.2022 E. 2.2.2 mit Verweis auf BGE 146 III 339 E. 5.2.3). Die Unklarheitsregel kommt nur subsidiär zur Anwendung, wenn sämtliche übrigen Auslegungsmittel versagen. Es genügt mithin nicht, dass die Parteien über die Bedeutung einer Erklärung streiten, sondern es ist vorausgesetzt, dass die Erklärung nach Treu und Glauben auf verschiedene Weise verstanden werden kann (BGE 118 II 342 E. 1a) und es nicht möglich ist, den Zweifel mit den übrigen Auslegungsmitteln zu beseitigen (Urteil BGer 4A\_92/2020 vom 5.8.2020 E. 3.2.2).

**3.3** Der Wortlaut der strittigen Ziff. R 16 ist klar: es ist nur von "Selbsttötung" die Rede. Einschränkungen und/oder bestimmte Voraussetzungen, unter denen die Selbsttötung zu erfolgen hat (oder nicht), enthält diese Ziffer nicht; ebenso wenig lassen sich solche den übrigen Bestimmungen der AVB entnehmen. Mit den beiden Absätzen der Ziff. R 16 werden nur zeitliche Beschränkungen und deren Konsequenzen für die Leistungen definiert: einerseits keinerlei Versicherungsdeckung während der Zeit des provisorischen Versicherungsschutzes, andererseits nur Ausbezahlung des Deckungskapitals innerhalb von drei Jahren nach Beginn der Versicherung, d.h. dem definitiven Versicherungsschutz. Der provisorische Versicherungsschutz betrifft die Zeit zwischen Antragstellung und Annah-

me des Antrages durch die Beklagte und besteht während maximal zweier Monate (vgl. Produktinformationen [Klåg.-act. 2] Ziff. 8; Ziff. R 1 Abs. 2 der Rahmenbedingungen).

Es erweist sich somit, dass der Begriff der "Selbsttötung" in Ziff. R 16 nur umfassend verstanden werden kann und weder für sich allein noch kontextuell Spielraum für hiervon abweichende Interpretationen lässt. Nur auf dieses Verständnis kann der objektive Vertragswille gerichtet (gewesen) sein. Nach Treu und Glauben kann die strittige Bestimmung a priori - namentlich vom juristisch unbedarften Versicherungsnehmer - nicht anders verstanden werden. Nichts anderes ergibt sich aus dem vertraglichen Kontext, wie nachstehend zu zeigen ist.

**3.4.1** In Ziff. T 1 der Besonderen Vertragsbedingungen für Todesfall-Zusatzversicherungen wird ein Anspruch auf "Leistung im Todesfall bei der Todesfall-Zusatzversicherung infolge Unfall oder Krankheit" eingeräumt. In Ziff. T 2 wird der Leistungsanspruch im Todesfall bei Unfall näher umschrieben, indem Abs. 1 den "Unfall" definiert und in Abs. 2 Unfälle infolge Kriegen und kriegsähnlichen Handlungen sowie bürgerlichen Unruhen von einem Leistungsanspruch ausgeschlossen wird.

Hieraus lässt sich also schliessen, dass die in der strittigen Ziff. R 16 nicht näher umschriebene Selbsttötung im Sinne der Beklagten als jegliche Selbsttötung zu verstehen ist und nicht als Selbsttötung unter besonderen Rahmenbedingungen - namentlich nicht mit einer unfallbezogenen Differenzierung.

**3.4.2** Ziffer EU 1 der Besonderen Vertragsbedingungen für Erwerbsunfähigkeitsversicherungen schliesst einen Anspruch auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Prämienbefreiung und zusätzlich versicherbare Erwerbsunfähigkeitsrente) unter anderem aus bei "Selbsttötungsversuch", "absichtlicher Selbstverstümmelung" und "Tabletten-, Medikamenten-, Alkohol- oder Drogensucht, -abhängigkeit oder -missbrauch oder damit in Verbindung stehenden psychiatrischen oder somatischen Diagnosen".

Auch mit Blick auf die Erwerbsunfähigkeitsleistungen wird der Selbsttötungsversuch - anders als die Selbstverstümmelung - nicht von einer Absicht abhängig gemacht oder in anderer Weise eingeschränkt. Hieraus lässt sich wiederum der Schluss ziehen, dass auch die Selbsttötung gemäss Ziff. R 16 uneingeschränkt zu verstehen ist.

**3.4.3** Mithin erweist sich, dass die AVB keine Regelungen enthalten, welche das Verständnis der strittigen Ziff. R 16 als missverständlich erscheinen lassen könnten.

**3.5.1** Vorsorgeeinrichtungen dürfen für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen machen. Dieser darf höchstens fünf Jahre betragen (Art. 331c OR).

Anders als in der obligatorischen beruflichen Vorsorge dürfen für überobligatorischen Leistungen und ebenso für Leistungen aus anerkannten Vorsorgeformen (Vorsorgeleistungen aus privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen) also Vorbehalte für die Risiken Tod und Invalidität angebracht werden (vgl. Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, 3. Aufl., Zürich 2019, Rz. 524 und Rz. 916 mit Hinweis auf BGE 115 223 E. 6 e contrario [frz.]). Dieser Vorbehalt darf gemäss Art. 331c OR höchstens fünf Jahre betragen. Nicht geregelt ist mit dieser Bestimmung die Frage, wie weit bei weitergehender Vorsorge gewisse Todesfälle und Invaliditätsfälle von der Vorsorge generell ausgeschlossen werden können (BSK BVG-Geiser, Art. 331c OR N 2).

**3.5.2** Das (berufliche) Vorsorgerecht macht somit für Leistungen aus anerkannten Vorsorgeeinrichtungen keine Vorgaben an die Ausgestaltung der Vorbehalte für die Risiken Tod und Invalidität mit Ausnahme der zeitlichen Befristung auf fünf Jahre. Massgebend sind die reglementarischen Bestimmungen (vgl. hierzu die tabellarische Übersicht bei Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 21 N 197).

Zwar setzt das Anbringen eines Gesundheitsvorbehalts voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung über das entsprechende Risiko informiert ist, womit den Arbeitnehmer (Versicherungsnehmer) insoweit eine Anzeigepflicht trifft (vgl. BSK BVG-Geiser, Art. 331c OR N 6). Diese Anzeigepflicht wird auch in den vorliegend zu beachtenden AVG normiert (Produktinformationen Ziff. 10). Sie kann aber auf eine Selbsttötung aus naheliegenden Gründen kaum bzw. nicht zur Anwendung kommen. Die Befristung auf fünf Jahre wird vorliegend mit einer Sperrfrist von drei Jahren für den Fall der Selbsttötung klar gewahrt.

**3.5.3** Es ergibt sich somit, dass für den Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge bzw. auch für die Säule 3a mit Vorbehalten zu rechnen ist. Dies bedeutet, dass ein Versicherungsnehmer, der sich nicht auf die Unkenntnis des Rechts berufen kann, nicht von einem Vorbehalt im Sinne eines zeitlich aufgeschobenen Leistungsbeginns überrascht werden kann.

**3.6** Art. 37 Abs. 1 UVG schliesst den Anspruch auf Versicherungsleistungen (mit Ausnahme der Bestattungskosten) nur für den Fall aus, dass der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt hat. Wollte sich die versicherte Person nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, so findet Art. 37 Abs. 1 UVG keine Anwendung, wenn die versicherte

Person zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war (Art. 48 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202] vom 20.12.1982; Urteil BGer 8C\_953/2012 vom 22.2.2013 E. 2.1).

Es besteht mithin ein bedeutsamer Unterschied zum vorliegenden Fall bzw. zum Recht der weitergehenden beruflichen Vorsorge. Wie gezeigt bestehen vorsorge-rechtlich gerade keine Vorgaben an die Ausgestaltung des Risikos Tod für Leistungen aus anerkannten Vorsorgeeinrichtungen und lassen sich solche Vorgaben auch den vorliegend massgebenden AVB nicht entnehmen. Die Klägerin kann daher aus allfälligen seitens der Suva erbrachten Todesfalleleistungen (vgl. vorstehend Ingress lit. A.2) nichts zu ihren Gunsten herleiten.

Unbehelflich ist auch der Hinweis auf Art. 1 Abs. 2 BVV 3. Mit dieser Bestimmung werden die gebundenen Vorsorgeversicherungen (im Sinne von Art. 1 Abs. 1 lit. a BVV 3) definiert als welche "besondere Kapital- und Rentenversicherungen auf den Erlebens-, Invaliditäts- oder Todesfall, einschliesslich allfälliger Zusatzversicherungen für Unfalltod oder Invalidität" gelten. Die Klägerin unterschlägt den neben dem Unfalltod ebenfalls erwähnten umfassender zu verstehenden "Todesfall".

Ansonsten besteht ohnehin keine Bindung der beruflichen Vorsorge an einen unfallversicherungsrechtlichen Entscheid. Ebenso besteht keine Bindungswirkung der Säule 3a an die Invalidenversicherung, da die Säule 3a nicht Gegenstand des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge ist (vgl. Stauffer, a.a.O., Rz. 2473; BGE 141 V 439 E. 4.2 f.).

**3.7** Die "3-Jahres-Regel" (Bezahlung von Leistungen bei Suizid nach Ablauf von drei Jahren) ist in der Lebensversicherungsbranche üblich; eine Karenzfrist von drei Jahren für den Versicherungsschutz für (jeglichen) Suizid hat sich in Anlehnung an das deutsche Versicherungsvertragsgesetz eingebürgert (vgl. BSK VVG-Süsskind, Art. 14 N 68; vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Privatrecht, 2. Aufl., Bern 1986, S. 341 mit FN 917, S. 419 oben; vgl. [www.thebrokernews.ch/zahlt-die-lebensversicherung-auch-bei-suizid-oder-begleiteter-selbsttoetung/](http://www.thebrokernews.ch/zahlt-die-lebensversicherung-auch-bei-suizid-oder-begleiteter-selbsttoetung/) [mit Hinweis auf die Praxis der J.\_\_\_\_\_, K.\_\_\_\_\_, L.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_ und N.\_\_\_\_\_]). Wenn der Suizid vorher stattfindet, wird regelmässig nur das Deckungskapital bezahlt. Dabei wird Selbsttötung auch angenommen, wenn die versicherte Person im Zustand der Urteilsunfähigkeit bzw. verminderter Urteilsfähigkeit gehandelt hat.

**3.8** Nachdem nicht von einer Mehrdeutigkeit des vorliegend strittigen Begriffs der Selbsttötung in Ziff. R 16 ausgegangen werden kann, bleibt - namentlich auch im Lichte des klaren und unmissverständlichen Wortlauts (vgl. vorstehend E. 3.3) - kein Raum mehr für die Anwendung der Unklarheitsregel.

**3.9** Bei diesem Ergebnis ist nicht weiter zu prüfen, wie es sich mit der Urteilsfähigkeit des Ehemannes im Zeitpunkt des innert eines Jahres nach Vertragsabschluss verübten Suizids verhält.

**4.** Die Klage ist somit abzuweisen. Das Verfahren ist kostenlos. Hieran kann das unterlassene Vorverfahren nichts ändern; es bestehen keine Hinweise, dass diese Unterlassung mutwillig oder leichtsinnig erfolgte. Die Kostenfreiheit ist auch hinsichtlich der Parteientschädigung an die obsiegende Vorsorgeeinrichtung beachtlich (KoSS-Meyer/Uttinger, Art. 73 BVG N 94; BSK BVG-Hürzeler/Bättig-Lischer, Art. 73 N 72).

### **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Klage wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden weder Kosten erhoben noch Parteientschädigungen zugesprochen.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
4. Zustellung an:
  - den Rechtsvertreter der Klägerin (2/R)
  - die Rechtsvertreterin der Beklagten (2/R)
  - das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, Aufsicht für berufliche Vorsorge, Effingerstrasse 20, 3003 Bern (A/z.K.)
  - und die Eidg. Finanzmarktaufsicht FINMA, 3003 Bern (A; z.K.).

Schwyz, 20. März 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 28. März 2025