

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20050125\_d\_tg\_o\_01 vom 25. Januar 2005**

FINMA Versicherungsrecht, 2005-01-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20050125\\_d\\_tg\\_o\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20050125_d_tg_o_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20050125\_d\_tg\_o\_01 du 25 janvier 2005

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20050125\_d\_tg\_o\_01 del 25 gennaio 2005

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Nachdem unbestritten ist, dass die Berufungsbeklagte als Privatversicherer nach VVG und nicht als Krankenversicherer nach KVG auftritt, handelt es sich hier nicht um eine Streitigkeit aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach KVG im Sinn von § 69a Abs. 1 Ziff. 2 VRG, sondern um ein rein privatrechtliches Versicherungsverhältnis, womit die Zuständigkeit der Zivilgerichte gegeben ist.

7 - 7BR.2004.76

### **E. 2**

Aus der kollektiven Unfall- oder Krankenversicherung steht demjenigen, zu dessen Gunsten die Versicherung abgeschlossen worden ist, mit dem Eintritt des Unfalls oder der Krankheit ein selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer zu (Art. 87 VVG). Damit ist die Passivlegitimation der Berufungsbeklagten gegeben, auch wenn sich dem im Recht liegenden Arbeitsvertrag (kläg.act. 2) oder den AVB (kläg.act. 4) kein direkter Anspruch der Berufungsklägerin gegenüber der Berufungsbeklagten entnehmen lässt und das Versicherungsvertragsverhältnis zwischen der ehemaligen Arbeitgeberin der Berufungsklägerin und der Berufungsbeklagten besteht. Die Berufungsbeklagte bestreitet denn auch nicht, dass die Berufungsklägerin berechtigt ist, allfällige Ansprüche direkt ihr gegenüber geltend zu machen.

### **E. 3**

Die Parteien stimmen darin überein, dass es sich bei der Berufungsbeklagten um einen konzessionierten Privatversicherer und nicht um einen sozialen Krankenversicherer handelt, weshalb sich der zur Diskussion stehende privatrechtliche Versicherungsvertrag ausschliesslich auf das VVG stützt und die Berufungsbeklagte deshalb - vorbehaltlich zwingender Bestimmungen - in der Vertragsgestaltung grundsätzlich frei ist (Plädoyer der Berufungsklägerin an der Berufungsverhandlung, S. 5). Damit sind Art. 3 und 4 ATSG zumindest nicht direkt für das hier strittige Vertragsverhältnis massgebend, da die Bestimmungen des ATSG lediglich auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar sind, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen (Art. 2 ATSG). Daraus ergibt sich auch, dass eine Vorleistungspflicht der Berufungsklägerin im Sinn von Art. 70 ATSG nicht besteht. Entgegen der Auffassung der Berufungsklägerin (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 6) verweisen die AVE der Berufungsbeklagten für den Beginn der Krankheit in Art. 11 nicht auf die Umschreibung in der obligatorischen Unfallversicherung bzw. auf die mit dem Inkrafttreten des ATSG eingetretenen Änderungen. Der Hinweis auf die Umschreibungen in der obligatorischen Unfallversicherung beschränkt sich sowohl in Art. 11 als auch in Art. 12

AVE auf die Definition des Unfalls, der unfallähnlichen Körperschädigung und der Berufskrankheit (vgl. kläg.act. 4). Aus diesem Hinweis lässt sich deshalb für den hier in Frage stehenden Krankheitsbegriff in den AVB der Berufungsbeklagten nichts ableiten. Allein aus diesem Hinweis ergibt sich jedenfalls nicht, dass die Krankheitsbegriffe in den AVB der Berufungsbeklagten und in der obligatorischen Unfallversicherung bzw. im ATSG deckungsgleich wären. Nichts anderes ergibt sich daraus, dass die Berufungsbeklagte in ihren AVE Begriffsbestimmungen für Unfall und Krankheit vornahm (vgl. Plädoyer der Berufungsklägerin an der Berufungsverhandlung, S. 7). Allein durch den Hinweis auf den Unfallbegriff im Rahmen der Definition der Krankheit wird mit dem Krankheitsbegriff auch noch kein Auffangtatbestand im Sinn von Art. 3

## **E. 8**

7BR.2004.76 ATSG geschaffen (vgl. Plädoyer der Berufungsklägerin an der Berufungsverhandlung, S. 8). Entgegen der Auffassung der Berufungsklägerin (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 8) wird dadurch, dass für die Definition des Unfalls auf die Umschreibung im Sozialversicherungsrecht verwiesen wird, auch nicht suggeriert, die Bestimmungen des ATSG bzw. des Sozialversicherungsrechts hätten hier Gültigkeit bzw. seien Vertragsgegenstand geworden. 4. Zu prüfen bleibt, ob der Berufungsklägerin gegenüber der Berufungsbeklagten aus der kollektiven Krankengeldversicherung (KTG 95167/004) und den AVB (kläg.act. 3 f.) Ansprüche zustehen. Fraglich ist mithin, ob die Berufungsbeklagte den Begriff der Krankheit in ihren AVB klar definierte, und ob der Suizidversuch der Berufungsklägerin bzw. die gesundheitlichen Folgen dieses Suizidversuchs unter den in den AVB umschriebenen Begriff der Krankheit fallen. Gemäss Art. 11 AVB gilt als Krankheit die medizinisch wahrnehmbare, vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit, die nicht auf einen Unfall, eine unfallähnliche Körperschädigung oder eine Berufskrankheit entsprechend der Umschreibung in der obligatorischen Unfallversicherung zurückzuführen ist. a) Im Bereich der privatrechtlichen Krankenversicherung ist das KVG nicht auf die Versicherungsgesellschaften anwendbar. Das VVG regelt den Krankenversicherungsvertrag nicht, ist aber gleichwohl auf ihn anwendbar, wobei das Schwergewicht der rechtlichen Ausgestaltung in den AVB liegt (Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3.A., S. 495 f.). Im Gegensatz zum Unfallbegriff hat sich bislang keine Definition des Krankheitsbegriffs durchgesetzt (Maurer, S. 496). Allgemein wird im Privatversicherungsrecht als Krankheit aber jede ärztlich erkennbare und vom Willen des Versicherungsnehmers unabhängige Störung der normalen Funktionen durch pathologische Vorgänge verstanden (Koenig, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3.A., S. 477). Der von der Berufungsbeklagten in den AVB verwendete Krankheitsbegriff deckt sich mit dieser Umschreibung. Die Gesundheitsstörung kann in einem anormalen körperlichen oder geistigen Zustand bestehen (Koenig, S. 477). Die Voraussetzung, dass eine Störung der normalen Funktionen der körperlichen Organe durch pathologische Vorgänge hervorgerufen wird, schliesst Störungen, welche eine traumatische Ursache haben, vom Krankheitsbegriff aus. So werden die Folgen eines Unfalls, auch wenn sie - was regelmässig der Fall ist - einen Krankheitszustand herbeiführen, nicht als Krankheit im Sinn der Krankenversicherung betrachtet. Ein Ereignis, das die Merkmale des Unfallbegriffs (äusserer Vorgang, gewaltsame Einwirkung, Plötzlichkeit, Unfreiwilligkeit) aufweist, wird zum Unfall, wenn es eine Körperschädigung verursacht. Ereignis

## **E. 9**

ZBR.2004.76 und Körperschädigung zusammen ergeben somit den Unfall (Maurer, S. 479). Ein der herkömmlichen Unfalldefinition entsprechendes Schadenereignis kann nicht als Krankheit entschädigt werden, sondern ist als Unfall zu behandeln (BGE 98 V 148 = Pra 61, 1972, Nr. 205). Umgekehrt fällt eine Schädigung, die anlässlich einer in jeder Hinsicht normalen und gewohnten Tätigkeit oder Bewegung ohne Einwirkung eines äusseren Faktors entstanden ist, unter den Begriff der Krankheit. Dadurch ergibt sich die Abgrenzung der Kranken- von der Unfallversicherung (Koenig, S. 478). b) Hier verwendete die Berufungsklägerin bei ihrem Suizidversuch 80%-ige Essigsäure. Zutreffend weist die Berufungsbeklagte darauf hin (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 3), dass es sich dabei entgegen dem angefochtenen Urteil (S. 5) um die Einwirkung eines äusseren Faktors handelt, welcher gegebenenfalls zu Leistungen aus Unfallversicherung führen kann. Dagegen ist die Einnahme der Essigsäure kein pathologischer Vorgang, welcher unter den Krankheitsbegriff im Privatversicherungsrecht zu subsumieren wäre. Wird ein Suizidversuch im Zustand der Urteilsunfähigkeit I; Un fa 478 f.) und nicht Krankbegangen, handelt sich um einen *Utuiul* (Maurer, S. 4) o 1. und nicht um einer *iucu*-heit, auch wenn der Suizidversuch Folge der Urteilsunfähigkeit und damit einer Krankheit ist. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung fällt der im Zustand krankheitsbedingter Zurechnungsunfähigkeit begangene Selbstmordversuch denn auch nicht unter den Krankheitsbegriff (BGE 97 V 1 = Pra 60, 1971, Nr. 138). Gleiches würde gelten, wenn sich ein allfällig vorhandener Wille der Berufungsklägerin allein auf den Suizidversuch und nicht auf die als Folge des Suizidversuchs aufgetretenen heutigen Beschwerden konzentriert haben sollte (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 9 f.); auch in diesen Fällen sind die (unbeabsichtigten) Verletzungen nicht als Krankheit zu beurteilen, sondern bei gegebenen Voraussetzungen - als Folgen eines Unfalls zu würdigen (BGE 87 II 381 f.). Nach Art. 37 Abs. 1 UVG besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, wenn der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt hat. Absicht beinhaltet Urteilsfähigkeit (BGE 113 V 62 ff.). Entsprechend findet Art. 37 Abs. 1 UVG keine Anwendung, wenn der Versicherte zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln (Art. 48 UVV). Für diesen Nachweis ist nicht bloss die zu beurteilende Suizidhandlung von Bedeutung und somit nicht allein entscheidend, ob diese als unvernünftig, uneinfühlbar oder abwegig erscheint. Vielmehr ist aufgrund der gesamten Umstände, wozu das Verhalten und die Lebenssituation des Versicherten vor dem Suizidversuch gehören, zu beurteilen, ob er in der Lage gewesen wäre, den Suizidversuch vernunftmässig zu vermeiden oder nicht (TVR 2001 Nr. 39). Da die Frage der Urteilsfähigkeit aufgrund von inneren Tatsachen zur Zeit einer bestimmten Suizidhandlung zu beurteilen ist (BGE 113 V 63) und ein strikter Beweis nach der Natur der Sache diesbezüglich ausgeschlossen ist

- 10 - ZBR.2004.76 (BGE 91 II 338), dürfen an den Nachweis der Urteilsunfähigkeit keine strengen Beweisforderungen gestellt werden. Der Beweis der Urteilsunfähigkeit gilt als geleistet, wenn eine durch übermässige Triebe gesteuerte Suizidhandlung als wahrscheinlicher erscheint als ein noch in erheblichem Mass vernunftmässiges und willentliches Handeln (TVR 2001 Nr. 39 mit Hinweisen). Die Berufungsklägerin stellt sich selbst auf den Standpunkt, sie sei bei ihrem Suizidversuch vollständig zurechnungsunfähig bzw. willenlos gewesen (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 9). Wäre dies tatsächlich so gewesen, würde es sich aus den genannten Gründen nicht um eine Krankheit, sondern um einen Unfall handeln. Leistungen aus Unfallversicherung stehen hier aber nicht zur Diskussion. c) Entgegen der Auffassung der Berufungsklägerin (Plädoyer an der Beru-

fungsverhandlung, S. 8) wird mit der Formulierung "vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit" nicht zu wenig klar zum Ausdruck gebracht, auf was sich dieser Wille beziehen muss. Unerheblich muss vor allem bleiben, ob sich dieser Wille lediglich auf den angedrehten Suizid beschränkte oder aber auch auf die angeblich nicht einkalkulierten Verletzungen für den Fall, dass der Suizidversuch scheitern sollte. Abgesehen davon, dass auch solche Verletzungen unter den Unfallbegriff fallen, ist aufgrund der strittigen Formulierung genügend klar, dass allenfalls nicht beabsichtigte Verletzungen, welche ein fehlgeschlagener Suizidversuch zeitigt, nicht durch die Versicherung abgedeckt sind. Damit vermag die Berufungsklägerin auch aus der von ihr angerufenen Unklarheitsregel (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 8) nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Zutreffend weist die Berufungsbeklagte im Übrigen darauf hin, dass bei einem Suizidversuch mit Essigsäure der Tod aufgrund derjenigen Verletzungen (Verätzungen) eintreten soll, welche die Essigsäure verursacht (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 6). Wäre die gänzliche Zurechnungsunfähigkeit der Berufungsklägerin im Zeitpunkt des Suizidversuchs zu verneinen, wäre ihr Wille entgegen der Auffassung der Berufungsklägerin (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 9 f.) auch auf die erlittenen Körperverletzungen gerichtet gewesen, womit eine Leistungspflicht aus Krankenversicherung gestützt auf Art. 11 AVB ausgeschlossen ist. d) Die Berufungsklägerin wendet schliesslich ein, aus der Ungewöhnlichkeitsregel ergebe sich, dass sie nicht mit einem System habe rechnen müssen, in welchem durch die Definitionen des Unfalls und der Krankheit nicht alle körperlichen Beeinträchtigungen abgedeckt seien (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 8 f.). Damit einer Allgemeinen Versicherungsbedingung die Geltung gestützt auf die Ungewöhnlichkeitsregel versagt würde, müsste die fragliche Klausel sowohl subjektiv als auch objektiv ungewöhnlich sein (Fuhrer, Basler Kommentar zum VVG, Art. 33 VVG N 60).

- 11 - ZBR.2004.76 Objektive Ungewöhnlichkeit setzt voraus, dass die betreffende Klausel einen geschäftsfremden Inhalt hat, d.h. sie muss die Vertragsnatur wesentlich verändern oder in erheblichem Mass aus dem gesetzlichen Rahmen dieses Vertragstypus fallen (Fahrer, Art. 33 VVG N 64). Im Versicherungsvertragsrecht ist der Versicherer darin frei, die Risiken zu selektionieren und unerwünschte Risiken abzulehnen. Abgesehen von zwingenden Vorschriften, welche hier nicht zur Diskussion stehen, lässt das Versicherungsvertragsrecht den Parteien grosse Freiheit, den Inhalt des Vertrags, namentlich die zu versichernden Gefahren zu bestimmen (Stoessel, Basler Kommentar zum VVG, Allgemeine Einleitung N 34). Im Bereich des privaten Versicherungsrechts ist es demnach nicht ungewöhnlich, dass ein Versicherer mit den AVB ein System schafft, in welchem mit den Definitionen des Unfalls und der Krankheit nicht sämtliche körperlichen Beeinträchtigungen abgedeckt sind. Sowohl im Privatversicherungsrecht als auch im Sozialversicherungsrecht liegt nicht immer dann, wenn ein Unfall verneint wird, gleichzeitig eine anspruchsbegründende Krankheit vor. Wird beim Essen eines selbstgebackenen Kirschenkuchens, für dessen Zubereitung nicht entsteinte Früchte verwendet worden, ein Schneidezahn abgebrochen, handelt es sich weder um einen Unfall (BGE 112 V 205) noch um eine Krankheit. Gleiches gilt für absichtliche Schädigung (Beri, Basler Kommentar zum VVG, Art. 88 VVG N 15). Das Bundesgericht lehnte es schliesslich auch ab, Leistungsansprüche aus Unfallversicherung hinsichtlich der im Zustand verminderter, aber nicht gänzlich aufgehobener Urteilsfähigkeit begangenen Selbsttötungen und Selbsttötungsversuche (Art. 37 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 48 UVV) zu gewähren, da diesbezüglich ein qualifiziertes Schweigen des Gesetzgebers vorliege (BGE

129 V 100 f.). Aus dem Hinweis auf die Ungewöhnlichkeitsregel (Plädoyer an der Berufungsverhandlung, S. 8) vermag die Berufungsklägerin deshalb ebenfalls nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. 5. a) Damit erweist sich die Berufung als unbegründet. Bei diesem Verfahrensausgang sind die für das erstinstanzliche Verfahren festgesetzten Kosten von Fr. 2'500.-- zu bestätigen. Für das zweitinstanzliche Verfahren ist die Verfahrensgebühr auf Fr. 3'000.-- festzusetzen. Zudem hat die Berufungsklägerin die Berufungsbeklagte für das gesamte Verfahren mit Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen) zu entschädigen. b) Der Streitwert beträgt Fr. 19209.--.

- 12 - ZBR.2004.76 Eine Berufung an das Bundesgericht ist innert der nicht erstreckbaren Frist von 30 Tagen von der Zustellung des Urteils an gerechnet bei der Kanzlei des Obergerichts des Kantons Thurgau mit Antrag und Begründung im Doppel einzureichen. Frauenfeld, 25. Januar 2005  
Präsident des Obergerichts: Dr. a.o. Gerichtssekretär:  
Expediert 24. Feb. 2005

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.