

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20120320_d_ag_o_01 vom 20. März 2012

FINMA Versicherungsrecht, 2012-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20120320_d_ag_o_01

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20120320_d_ag_o_01 du 20 mars 2012

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20120320_d_ag_o_01 del 20 marzo 2012

Erwägungen

E. 3

In ihrer Klageantwort vom 3. Oktober 2011 beantragte die Beklagte, die Klage sei vollumfänglich abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Klägers. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

E. 3.1

Der Kläger war bis 31. Juli 2008 aufgrund des Kollektivtaggeldvertrags seiner damaligen Arbeitgeberin, der Firma B., mit der Beklagten bei dieser krankentaggeldversichert. Im Anschluss an die Auflösung des Arbeitsverhältnisses trat er per 1. August 2008 von der Kollektiv- in die Einzeltaggeldversicherung der Beklagten über (vgl. Replikbeilage [RB] 1). Im Hinblick auf die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit im Gastgewerbe (Führen eines eigenen Restaurants zusammen mit einem Freund) beantragte er am 5. Oktober 2009 bei der Beklagten den Abschluss einer Kollektivkrankentaggeldversicherung (vgl. Antragsformular, AB 2). Als einziger Arbeitnehmer wurde im Antragsformular der Kläger selber eingetragen, mit einem Jahresverdienst von Fr. 60'681.00. Die Beklagte nahm den Antrag an und bestätigte mit Schreiben vom 4. Dezember 2009 die ab 1. September 2009 geltende Versicherungsdeckung (AB 3).

E. 3.2

Der Kläger stellt sich auf den Standpunkt, mit dem ab 1. September 2009 geltenden Kollektivvertrag sei kein neuer Versicherungsvertrag abgeschlossen sondern die bisherige Einzeltaggeld- in eine Kollektivtaggeldversicherung überführt worden. Dies analog zum Vorgang per 1. August 2008, bei welchem er aus dem Kollektivvertrag der Firma B. ausschied und in die Einzeltaggeldversicherung wechselte.

Dieser Würdigung des Klägers kann nicht gefolgt werden. Der Kläger gehörte bis 31. Juli 2008 der Kollektivversicherung der Firma B. an. Per Ende Juli 2008 wurde das Arbeitsverhältnis aufgelöst, womit er auch aus der Kollektivversicherung ausschied. Er war in der Folge arbeitslos. Gestützt auf Art. 100 VVG, welcher auf Art. 71 Abs. 1 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) verweist, trat er in die Einzeltaggeldversicherung über. Der Übertritt von der Kollektiv- in die Einzeltaggeldversicherung per 1. August 2008 erfolgte somit von Gesetzes wegen bzw. aufgrund eines gesetzlich vorgesehenen Übertrittsrechts des Versicherten. Anders beim Abschluss des Kollektivtaggeldversicherungsvertrages rund ein Jahr später. Per 1. September 2009 wurde nicht die bestehende Einzeltaggeldversicherung in eine Kollektivversicherung überführt, sondern eine neue Kollektivkrankentaggeldversicherung abgeschlossen. Dies zeigt sich bereits im Antragsformular, wurde dort doch nicht die Rubrik

"Versicherungsänderung" oder "Ersetzt Deckungszusage vom" angekreuzt, sondern ein Neuabschluss eingetragen (AB 2).

- 5 -

Auch die Deckungszusage vom 4. Dezember 2009 spricht vom Abschluss eines Versicherungsvertrages und nicht von einer Änderung oder Überführung (AB 3). Nimmt eine arbeitslose Person, welche gestützt auf Art. 71 Abs. 1 KVG eine Einzeltaggeldversicherung abgeschlossen hat, wieder eine Erwerbstätigkeit auf und besitzt der neue Arbeitgeber einen Kollektivversicherungsvertrag, wird die bisherige Einzelversicherung hinfällig und der neue Arbeitnehmer in den Kollektivvertrag aufgenommen. Gleiches gilt für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit. Wird bei der Tätigkeitsaufnahme ein Kollektivversicherungsvertrag für sich selber als Arbeitgeber wie auch die Arbeitnehmer abgeschlossen, ist dies ein neuer Versicherungsvertrag, keine Überführung der bisherigen Versicherung. Es können dabei eine anderslautende Versicherungsdeckung, eine andere Wartefrist und Leistungsdauer vereinbart wie auch neue Vorbehalte angebracht werden; dies anders als beim Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung gestützt auf Art. 100 VVG i.V.m. Art. 71 KVG. Der bisherige Einzeltaggeldvertrag wurde durch den Abschluss des neuen Kollektivvertrags hinfällig, d.h. konkludent aufgelöst.

E. 3.3.1

Der Kläger wandte gegen die Annahme eines neuen Versicherungsvertrages ein, die Beklagte habe sich treuwidrig verhalten, da sie sich erst im Klageverfahren auf den Neuabschluss bzw. die Teilungsgültigkeit der Police berufen habe. Den Akten ist hiezu zu entnehmen, dass die Beklagte bereits in ihrem Schreiben vom 15. Januar 2010 (AB 6) auf Ziff. 38 AVB verwiesen hat (vgl. zu Ziff. 38 AVB nachfolgend E. 4.1.) Die entsprechende Argumentation wurde somit nicht erst im Klageverfahren vorgebracht. Ebenso kann kein treuwidriges Verhalten beim Vertragsabschluss erkannt werden. Zwar wurde der Versicherungsantrag des Klägers von einem Aussendienstmitarbeiter der Beklagten ausgefüllt, welcher dem Kläger im Hinblick auf die geplante Aufnahme der selbständigen Tätigkeit offenbar zum Abschluss eines Kollektivvertrages riet, dass dabei aber von einer Überführung der bestehenden Einzeltaggeldversicherung in den neuen Vertrag ausgegangen wurde, widerspricht den tatsächlich angekreuzten Angaben im Antragsformular (vgl. E. 3.2. vorstehend). Dass keine Gesundheitsprüfung gemäss Ziff. 41 AVB durchgeführt wurde, ist ein Mangel, der sich allenfalls zu Lasten der Beklagten auswirkt, kann jedoch am Zustandekommen des Versicherungsvertrages – welcher von der Beklagten am 4. Dezember 2009 bestätigt wurde – nichts ändern. Da der Kläger zudem bei Abschluss des neuen Kollektivvertrags bereits 50 % arbeitsunfähig war, d.h. von seinen gesundheitlichen Einschränkungen wusste, hätte er sich vor einer Änderung des Versicherungsvertrages bzw. einem Neuabschluss über die konkreten Auswirkungen informieren müssen. Keinesfalls durfte er einfach davon ausgehen, dass die bisherigen Regelungen bei einem neuen Vertrag uneingeschränkt weiter gelten würden.

- 6 -

E. 3.3.2

Es trifft auch nicht zu, dass die Beklagte zu Beginn des neuen Kollektivtaggeldvertrages Leistungen aus dem Einzeltaggeldvertrag erbracht hat, welche – wie beim Übertritt von der Kollektiv- in die Einzeltaggeldversicherung – basierend auf der gleichen

Vertragsgrundlage weiter andauer- ten. Ausweislich der Akten bezog der Kläger aus der vormals bestehen- den Kollektiv- bzw. Einzeltaggeldversicherung Taggeldleistungen der Be- klagten vom 31. Juli 2007 bis 31. Juli 2008 (vgl. AB 1 und 26). Zwar war der Kläger bereits ab 1. Juli 2009 (erneut) arbeitsunfähig (vgl. Arztzeug- nis, Klagebeilage [KB] 5), doch wurden seitens der Beklagten keine Leis- tungen entrichtet. Zwischen den vormals erbrachten Zahlungen und der ab 1. Juli 2009 attestierten Arbeitsunfähigkeit liegt ein Zeitraum von rund einem Jahr, während welcher keine Leistungspflicht der Beklagten be- stand. Wenn überhaupt, dann trat per 1. Juli 2009 ein neuer Leistungsfall ein. Für diesen gilt wiederum die Wartefrist von 30 Tagen gemäss Ein- zeltaggeldversicherungspolice (RB 2). Per 1. August 2009 wurde dann die Einzeltaggeldversicherung abgelöst durch den neuen Kollektivversiche- rungsvertrag, ohne dass in diesem Zeitpunkt aus der Einzeltaggeldversi- cherung eine Leistungspflicht entstanden wäre bzw. bestanden hätte.

Da die Beklagte nach dem 31. Juli 2008 keine Taggeldzahlungen mehr erbrachte und ausweislich der Akten vom Kläger auch nicht geltend ge- macht wurden, verfügte sie im Sommer 2009 über keine aktuellen medizi- nischen Unterlagen zum Gesundheitszustand des Klägers. Sie musste/ konnte demnach im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht wissen, dass der Kläger teilweise arbeitsunfähig war. Aus den Arztberichten der Jahre 2007 und 2008 konnte sie dies jedenfalls nicht schliessen. Auch diesbezüglich ist ein treuwidriges Verhalten der Beklagten mithin nicht er- kennbar.

E. 3.4

Nach dem Gesagten ist somit festzuhalten, dass mit Wirkung ab 1. Au- gust 2009 ein neuer Kollektivversicherungsvertrag zwischen dem Kläger als Arbeitgeber bzw. Selbständigerwerbenden und der Beklagten abge- schlossen worden ist. Dieser Kollektivversicherungsvertrag hat nichts gemeinsam mit der davor gültig gewesenen Einzeltaggeldversicherung und dem Kollektivtaggeldversicherungsvertrag der Firma B..

E. 4

Ist ein neuer Krankentaggeldversicherungsvertrag abgeschlossen wor- den, ist nachfolgend die Gültigkeit des Vertrages sowie die allfällige Leis- tungspflicht der Beklagten aus diesem Versicherungsvertrag zu prüfen.

E. 4.1

Wie vorstehend erwähnt, war der Kläger im Zeitpunkt des Vertragsab- schlusses bzw. des Vertragsbeginns (1. August 2009) zu 50 % arbeits-

- 7 -

unfähig (vgl. Arztzeugnisse, KB 5). Gemäss den AVB der Beklagten be- steht ein Anspruch auf Taggeldleistungen bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % (Ziff. 13 AVB; KB 3). Bei einer teilarbeitsunfähigen Person entsteht der Versicherungsschutz jedoch erst, wenn sie entspre- chend dem Anstellungsgrad wieder arbeitsfähig ist. Nicht voll arbeitsfä- hige Personen sind nur im Rahmen ihrer Restarbeitsfähigkeit versichert (Ziff. 38 AVB).

Gemäss den Angaben des Klägers führt er zusammen mit einem Freund ein Restaurant, wobei von Anfang an vorgesehen war, dass er aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden mit einem eingeschränkten Ar- beitspensum von 50 % arbeiten würde (vgl. Klage S. 5). Der Kläger war somit per 1. August 2009 im Rahmen der Anstellung bzw. der vorgesehe- nen selbständigen Tätigkeit arbeitsfähig, doch betrifft dies kein Vollpen- sum,

sondern eine Restarbeitsfähigkeit von 50 %. Gemäss Ziff. 38 AVB konnte ein Versicherungsschutz somit nur für diese Restarbeitsfähigkeit entstehen. Innerhalb dieser Restarbeitsfähigkeit von 50 % ist ausweislich der Akten seit 1. August 2009 keine Arbeitsunfähigkeit eingetreten (vgl. Arztberichte KB 9, 10, 11, 12, worin – ausser vom Hausarzt – von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen wird). Eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50 % macht auch der Kläger nicht geltend. Eine Leistungspflicht der Beklagten aus dem per 1. August 2009 abgeschlossenen Kollektiv- krankentaggeldvertrag ist somit bisher nicht entstanden.

E. 4.2

Der Kläger macht geltend, dass, wenn das befürchtete Ereignis bei Vertragsabschluss bereits eingetreten wäre, der Versicherungsvertrag gemäss Art. 9 VVG nichtig wäre; bei Nichtigkeit des Vertrages wären ihm die bisher bezahlten Versicherungsprämien zurückzuerstatten (Replik S. 3/4).

Das befürchtete Ereignis ist im vorliegenden Fall die Arbeitsunfähigkeit des Klägers. Eine solche lag zwar im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bereits vor, jedoch nicht vollständig sondern nur teilweise (50 %). Ist die Gefahr nach Massgabe des Versicherungsvertrages nur zum Teil weggefallen bzw. das befürchtete Ereignis nur zum Teil eingetreten, so gelangt mangels spezialgesetzlicher Vorschrift die allgemeine Bestimmung des Art. 20 Abs. 2 OR (Teilnichtigkeit) zur Anwendung (URS NEF, Basler Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, 2000, N. 23 zu Art. 9 VVG). In casu ist somit nicht der gesamte Versicherungsvertrag nichtig, sondern nur jener Teil, der über die tatsächliche 50%ige Arbeitsfähigkeit des Klägers hinausgeht. Der Versicherungsvertrag behält damit seine Geltung für die bei Vertragsabschluss bestehende Arbeitsfähigkeit von 50 %. Im darüber hinausgehenden Umfang ist er nichtig; mit den entsprechenden Folgen bezüglich versicherter Lohnsumme und geforderter Prämienhöhe. Diese sind demzufolge von der Beklagten noch anzupassen.

- 8 -

E. 5

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass von der Beklagten für die seit 1. Juli 2009 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit des Klägers keine Leistungen aus dem per 1. August 2009 abgeschlossenen Kollektivtaggeldversicherungsvertrag zu erbringen sind. Demzufolge ist auf die von den Parteien vorgelegten medizinischen Unterlagen und die Frage des konkreten Umfangs und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr einzugehen; auch die Anträge um fachärztliche Begutachtung des Klägers und Beizug der IV-Akten werden damit hinfällig. Die Klage ist mithin abzuweisen.

E. 6.1

Das Verfahren ist kostenlos (§ 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 114 lit. e ZPO).

E. 6.2

Der obsiegenden Partei ist grundsätzlich eine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 95 Abs. 1 lit. b und Art. 106 ZPO). Da sich die Beklagte jedoch nicht anwaltlich vertreten liess, sind ihr keine ausserordentlichen Kosten entstanden, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

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