

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20131030_d_sg_o_01 vom 30. Oktober 2013

FINMA Versicherungsrecht, 2013-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20131030_d_sg_o_01

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20131030_d_sg_o_01 du 30 octobre 2013

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20131030_d_sg_o_01 del 30 ottobre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Mit Urteil vom 21. Oktober 2004, I 296/03, hat das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) entschieden, dass Streitigkeiten über die materiellrechtliche Begründetheit von Rückforderungsansprüchen privater Taggeldversicherungen gegenüber der IV durch Zivilgerichte zu beurteilen seien. Dieses prozessuale Vorgehen hat das Bundesgericht mit Entscheid vom 30. Mai 2012, 4A_24/2012, E. 4.3 (mit weiteren Hinweisen; in BGE 138 III 411 nicht publizierte E.) bestätigt. Im Kanton St. Gallen entscheidet das Versicherungsgericht gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EG-ZPO; sGS 961.2) in Verbindung mit Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) als einzige kantonale Instanz über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10). Bei der Taggeldversicherung der Mobiliar, deren Rückforderung streitig ist, handelt es sich um eine solche Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung. Vorliegend ist somit die Voraussetzung der sachlichen Zuständigkeit erfüllt. Auf die Klage ist einzutreten.

E. 1.2

Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung werden gemäss Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren beurteilt, wobei gemäss Art. 219 ZPO die Bestimmungen über das ordentliche Verfahren sinngemäss gelten (vgl. Christoph Leuenberger/Beatrice Uffer-Tobler, Schweizerisches Zivilprozessrecht, Bern 2010, N 11.154, N 11.157). Das Gericht wirkt gemäss Art. 247 Abs. 1 ZPO durch entsprechende Fragen darauf hin, dass die Parteien ungenügende Angaben zum Sachverhalt ergänzen und die Beweismittel bezeichnen, und stellt in Anwendung von Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Im Geltungsbereich dieser sogenannten Untersuchungsmaxime besteht begriffsnotwendig keine Beweisführungslast der klagenden Partei. Das Gericht hat jedoch nach den Regeln der Beweislast zu urteilen, d.h. wenn eine Tatsache beweislos bleibt, verliert diejenige Partei regelmässig den Prozess, die aus jener Rechte ableitet (Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juli 2000, 4C.283/1999, E. 2b; Bernd Hauck in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, ZPO Kommentar, 2. Aufl. 2013, Art. 247 N 31 ff., besonders N 37).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beklagte vom ermittelten (und ihr bereits ausbezahlten [vgl. Art. 6 der Klageantwort bzw. Telefonnotiz vom 18. September 2013, act. G 11]) Übererschädigungsbetrag von Fr. 30'592.50 der Klägerin einen Anteil von Fr. 12'625.20 oder eventuell von Fr. 8'745.80 zurückzubezahlen hat. (Erst aus der Klagebegründung ist entgegen dem Wortlaut des Rechtsbegehrens ersichtlich, dass der Betrag von Fr. 8'745.80 der Kürzung des Verrechnungsbetrags um die Kinderrente entspricht und damit für das Eventualbegehren steht.)

E. 3.1

Die Beklagte sieht in Art. A5 Abs. 1 ihrer AB die Kürzung der Taggelder (und Invalidenrenten) vor, die in Prozenten des Lohnes bestimmt sind, soweit sie mit Leistungen der IV (oder von anderen Sozialversicherungen) zusammen das versicherte Taggeld übersteigen (act. G 5.3). Als Taggeld ist gemäss der Police 80% des Tageslohns versichert (act. G 5.2). Abs. 2 von Art. A5 AB regelt weiter, dass die zuviel erbrachten Taggelder (und Invalidenrenten) zurückgefordert oder mit den Leistungen der IV (oder von anderen Sozialversicherungen) direkt verrechnet werden können, wenn trotz Kürzungsmöglichkeit - insbesondere durch von der Beklagten erbrachte Vorleistungen - eine Übererschädigung entsteht.

E. 3.1.1

Diese Bestimmungen sind eindeutig formuliert; Unklarheiten liegen nicht vor. Es ist klar ersichtlich, dass die Beklagte ihre Leistungen in jedem Fall auf das versicherte Taggeld beschränkt, was vorliegend 80% des Tageslohns entspricht. Andere Interpretationen lässt Abs. 1 von Art. A5 AB nicht zu.

E. 3.1.2

Es gibt somit keinen Anlass, die Übererschädigungsregelung von Art. 69 ATSG, die nach ihrem eindeutigen Wortlaut beim Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen, zu welchen die Beklagte unbestrittenermassen gerade nicht gehört, gültig ist, analog anzuwenden (vgl. auch Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, N 4 zu Art. 69).

E. 3.1.3

Für den Entscheid über eine allfällige Übererschädigung der Klägerin und deren Berechnung kann diese sich auch nicht auf Art. 51 VVG beziehen, wie die Beklagte in der Klageantwort zutreffend ausführen lässt (Art. 4 Ziff. 8 der Klageantwort; vgl. Christian Boll, Basler Kommentar zum VVG, Basel 2001, Art. 51 N 6).

E. 3.2

Unbestritten ist, dass der Klägerin aufgrund der Kollektivversicherung ihrer Arbeitgeberin und deren Krankmeldung vom 24. August 2009 von der Mobiliar, nach Ablauf der Wartefrist (von 90 Tagen) und bis am 13. August 2011, Kranktaggelder zum Tagesansatz von Fr. 133.50 ausgerichtet wurden (vgl. act. G 5.2 ff., G 5.7 ff.). Ab dem 1. August 2010 hatte sie, ebenfalls unbestritten, Anspruch auf eine ganze IV-Rente und eine Kinderrente für ihre Tochter, die ihr mit Verfügung der IV-Stelle St. Gallen vom 2. April 2012 zugesprochen worden waren (act. G 1.3). Die IV-Rente der Klägerin betrug 2010 monatlich Fr. 1'740.-- und ab Januar 2011 monatlich Fr. 1'771.--; die Kinderrente für die Tochter 2010 monatlich Fr. 696.-- und ab Januar 2011 monatlich Fr. 708.--. Auf den Tag umgerechnet erhielt die Klägerin 2010 Fr. 80.10 (Fr. 1'740.-- plus Fr. 696.-- x 12 : 365)

von der IV und 2011 Fr. 81.50 (Fr. 1'771.-- plus Fr. 708.-- x 12 : 365). Für die Zeit vom 1. August 2010 bis 13. August 2011 wurde von der Beklagten die Verrechnung mit den nachzuzahlenden IV-Renten im Gesamtbetrag von Fr. 30'592.50 errechnet (153 Tage [1. August bis 31. Dezember 2010] à Fr. 80.10 = Fr. 12'255.30 zuzüglich 225 Tage [1. Januar bis 13. August 2011] à Fr. 81.50

= Fr. 18'337.50; total Fr. 30'592.80 mit einer Rundungsdifferenz von Fr. 0.30) und bei der Ausgleichskasse C.____ am 21. März 2012 beantragt (vgl. act. G 5.8, G 11.1). Die IV-Stelle St. Gallen ordnete in ihrer Verfügung vom 2. April 2012 (mit der der Klägerin die IV-Renten zugesprochen wurden) auch die Auszahlung des Betrags von Fr. 30'592.50 an die Beklagte an (act. G 1.3).

E. 3.3

Der Regelung über die Verrechnungsmöglichkeit mit Nachzahlungen von Sozialversicherungsleistungen gemäss Art. A5 AB der Beklagten steht auf der Seite der IV bzw. der Ausgleichskasse C.____ Art. 22 Abs. 2 lit. b ATSG gegenüber, wonach Nachzahlungen von Leistungen an eine Versicherung abgetreten werden können, wenn diese Vorschussleistungen erbracht hat. Kieser weist in N 41 zu Art. 22 seines ATSG-Kommentars darauf hin, dass der Gesetzgeber auf Anregung des Bundesrats (vgl. BBl 1994 V 937 f.) diese Bestimmung absichtlich offen formuliert und auch Vorleistungen von Privatversicherern (zum Beispiel Haftpflicht- oder Taggeldversicherern) in die Verrechnungsmöglichkeit mit Nachzahlungen von Sozialversicherungen einbezogen hat. Entgegen dem Wortlaut von Art. 22 Abs. 2 lit. b ATSG ist keine Abtretung gemäss Art. 164 ff. des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht; OR; SR 220) erforderlich (vgl. Franz Schlauri, Die zweigübergreifende Verrechnung und weitere Instrumente der Vollstreckungskoordination des Sozialversicherungsrechts, in: Schaffhauser/ Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2004, S. 190). Besteht ein normativ eindeutig festgelegtes Rückforderungsrecht, wie es die Beklagte in Art. A5 AB geregelt hat, ist eine Drittauszahlung ohne Abtretung zulässig (vgl. Kieser, a.a.O., N 41 zu Art. 22 ATSG sowie Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV).

E. 3.4

Die Klägerin macht gegenüber der (rückwirkenden) Verrechnung des Nachzahlungsbetrags der IV-Renten mit den Taggeldleistungen der Beklagten auch geltend, es sei ihr nie mitgeteilt worden, dass es sich dabei um Vorleistungen handle. Entsprechende Orientierungspflichten gegenüber den anspruchsberechtigten Mitarbeitenden treffen allerdings in erster Linie die Arbeitgeberin (vgl. dazu den Abschnitt "Welches sind Ihre wichtigsten Pflichten?" in den Kundeninformationen der MobiSana zur Kollektiv-Krankentaggeldversicherung, act. G 5.3), nicht die Beklagte. Zudem regelt Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV ausdrücklich, dass vertraglich oder aufgrund eines Gesetzes erbrachte Leistungen als Vorleistungen gelten, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann. Diese Voraussetzungen treffen auf die Taggeldleistungen der Beklagten aufgrund der Police und von Art. A5 AB zu. Jedenfalls kann die Klägerin aus der Angabe, dass sie von der Eigenschaft der Krankentaggelder als Vorleistungen nichts gewusst habe, nichts ableiten, insbesondere nicht, dass die Beklagte keinen Verrechnungsanspruch gemäss Art. A5 Abs. 2 AB (mehr) habe.

E. 3.5

Da 80% des Tageslohns gemäss Art. A5 Abs. 1 AB die Höchstgrenze der Entschädigung durch die Beklagte bildet und keine andern Überentschädigungs- grenzen zu berücksichtigen sind (vgl. vorstehende Erwägung 3.1), ist die Über- entschädigung mit dem Tagesansatz der für denselben Zeitraum ausgerichteten IV-Renten korrekt berechnet worden. Die Kürzung des Verrechnungsbetrags um Fr. 12'625.20 bzw. die entsprechende Rückforderung gegenüber der Beklagten findet in der vorliegend gültigen Vertrags- bzw. Rechtsordnung keine Stütze.

E. 4.1

Als Eventualantrag macht die Klägerin geltend, die Kinderrente für die Toch- ter die Tochter habe bei der Überentschädigungs-Berechnung unberücksichtigt zu bleiben und der Verrechnungsbetrag sei um Fr. 8'745.80 zu kürzen bzw. die entsprechende Rückforderung gegenüber der Beklagten gutzuheissen.

E. 4.2

Eine Invalidität eines versicherten Elternteils von mindestens 40% generiert gemäss Art. 28 und Art. 35 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversi- cherung (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 25 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) neben dem eige- nen Rentenanspruch auch einen solchen auf eine Kinderrente der IV. Dieser ist strikt akzessorisch (vgl. Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum

Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. Zürich 2010, S. 410). Art. 35 Abs. 4 IVG bestimmt denn auch ausdrück- lich, dass die Kinderrente zur IV-Rente (des Elternteils) "gehört".

E. 4.3

Soweit die Klägerin auf BGE 134 V 15 verweist, tut sie dies mit Blick auf die Auszahlungsberechtigung. Diese ist jedoch von der Anspruchsberechtigung zu unterscheiden (vgl. auch Meyer, a.a.O., S. 411 ff.). Massgebend für die Berech- nung einer allfälligen Überentschädigung gemäss Art. A5 Abs. 1 AB sind aber die Rente und allfällige Zusatzrenten, auf welche die (für Taggeldleistungen) bei der Mobiliar versicherte Person Anspruch hat. Vorliegend sind demnach sowohl die Rente der Klägerin als auch die Kinderrente für die Tochter in die Berechnung der Überentschädigung einzuberechnen, wie es die Beklagte getan hat. Für die Kürzung des Verrechnungsbetrags bzw. eine entsprechende Rückforderung ge- genüber der Beklagten bleibt damit auch diesbezüglich kein Raum.

E. 5.1

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage vom 21. Juni 2012 ab- zuweisen.

E. 5.2

Gerichtskosten sind keine aufzuerlegen (Art. 114 lit. e ZPO).

E. 5.3

Ausgangsgemäss hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschä- digung. Dagegen hätte die obsiegende Beklagte einen solchen Anspruch. Sie hat jedoch weder eine Parteientschädigung beantragt noch eine Kostennote einge- reicht. Da somit ein einschlägiger Antrag fehlt, kann das Gericht der Beklagten keine Parteientschädigung

zusprechen (vgl. Viktor Rüegg, Basler Kommentar zur ZPO, Basel 2010, Art. 95 Rz 16 und Art. 105 Rz 2). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 der sanktgallischen Verordnung über die Organisation und den Geschäftsgang des Versicherungsgerichts (OrgV; sGS 941.114) entschieden: 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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