

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20200715\_d\_sg\_o\_01 vom 15. Juli 2020**

FINMA Versicherungsrecht, 2020-07-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20200715\\_d\\_sg\\_o\\_01](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20200715_d_sg_o_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20200715\_d\_sg\_o\_01 du 15 juillet 2020

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20200715\_d\_sg\_o\_01 del 15 luglio 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das vorliegende Verfahren beschlägt Leistungen aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung. Die Versicherungsbedingungen und -leistungen richten sich insbesondere nach dem Versicherungsvertrag vom 15. Juli 2016 (Versicherungs Police Nr. XXXXXX, act. G14.1.2) und den allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Salär-Versicherung (VVG), Ausgabe 01.12 (act. G14.1.3, nachfolgend: AVB).

### **E. 1.2**

Gemäss Ziff. 4.h.1 AVB steht dem Versicherten als Gerichtsstand sein schweizerischer Wohnsitz oder der Sitz des Versicherers zur Verfügung. Mit dem Wohnsitz des Klägers im Kanton St. Gallen ist die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen gegeben.

### **E. 1.3**

Das Versicherungsgericht entscheidet 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). Darunter werden praxisgemäss auch Zusatzversicherungen subsumiert, auf die das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) zur Anwendung gelangt (vgl. etwa BGE 138 III 2 E. 1.1; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Februar 2012, KV-Z 2011 /2, E. 1.1 ). Damit sind vorliegend auch die Voraussetzungen der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit erfüllt.

### **E. 1.4**

Vor der Klageanhebung beim Versicherungsgericht muss kein Schlichtungsverfahren gemäss Art. 197 ff. ZPO durchgeführt werden (vgl. BGE 138 III 558 E. 4.6).

### **E. 1.5**

Die Eintretensvoraussetzungen sind somit erfüllt und auf die Leistungsklage ist einzutreten.

## **E. 2**

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Anspruch des Klägers auf Taggeldleistungen von der Beklagten für die Zeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses, d.h. ab dem 1. September 2017 (vgl. act. G 1 S. 3 Ziff. 7). Seite 5/13

' Übertritt nicht geltend gemacht wird, werden vom Versicherer keine Leistungen mehr erbracht (Ziff. 4.a.3 AVB). 4.3.3. Festzustellen ist somit, dass die AVB ausdrücklich eine

Nachleistungspflicht der Kollektivkrankentaggeldversicherung ausschliessen. Dementsprechend hat der Kläger gegenüber der Beklagten keinen Leistungsanspruch aus der Kollektivkrankentaggeldversicherung. Der Ansicht des Klägers, dass eine Lohnersatzfortzahlungspflicht durch die bisherige Kollektivkrankentaggeldversicherung besteht (Ziff. 4 der Klage vom 30. August 2019, act. G1), kann daher nicht gefolgt werden.

## **E. 5**

Zu prüfen ist nachfolgend, ob der Kläger in die Einzelversicherung der Beklagten übergetreten ist oder ihm nachträglich der Übertritt zu gewähren ist und demzufolge für die am 9. August 2017 eingetretene Arbeitsunfähigkeit auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses per 31. August 2017 eine Versicherungsdeckung besteht.

### **E. 5.1**

Der Kläger lässt diesbezüglich geltend machen, dass er nicht ausreichend über die Möglichkeit der Weiterversicherung aufgeklärt worden sei. Hinzu komme, dass er dazumal in der Klinik C. wegen einer schweren Depression hospitalisiert gewesen sei. Deshalb sei ihm auch nachträglich der Übertritt in die Einzelversicherung zu gewähren. Folglich habe er für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses Anspruch auf Krankentaggelder von der Beklagten (vgl. act. G1-3, G16-3). Die Beklagte wendet dagegen ein, dass die Arbeitgeberin den Kläger nach seinem Austritt aus der Unternehmung rechtzeitig und umfassend über das Übertrittsrecht in die Einzelkrankentaggeldversicherung informiert habe (vgl. act. G14-2f.). Als Beweis wird auf die Korrespondenz zwischen der Arbeitgeberin und dem Kläger (bzw. der für den Kläger zuständigen Sozialarbeiterin der Klinik C. ) sowie dem Kläger und der Beklagten verwiesen (act. G14.2.1 ff.). Im Weiteren wird geltend gemacht, dass sie als Versicherung gegenüber dem Kläger weder gesetzlich noch vertraglich eine Informationspflicht habe, weshalb Ansprüche wegen Verletzung der Aufklärungspflicht nicht gegenüber ihr, sondern gegenüber der Arbeitgeberin als Versicherungsnehmerin geltend zu machen wären (vgl. act. G14-3, G19-4). In der Duplik wird zudem bestritten, dass der Kläger aufgrund der Krankheit nicht in der Lage gewesen sei, sich über die Notwendigkeit des Übertritts in die Einzelkrankentaggeldversicherung bewusst zu sein, denn seine Handlungen und der bereits am 23. Oktober 2017 erfolgte Klinikaustritt würden dagegen sprechen (act. G19-3/5). Ausserdem wird festgehalten, dass die den Kläger betreuende Seite 8/13

' und dem Kläger Beratungen und Gespräche stattgefunden hätten (act. G16-3). Daher ist - selbst wenn der Kläger sich nicht mehr an die Gespräche zu erinnern vermag - davon auszugehen, dass die Sozialarbeiterin dem Kläger zumindest die Unterlagen zum Übertritt in die Einzelkrankentaggeldversicherung übergeben hat. Damit war es dem Kläger möglich - auch zu einem späteren Zeitpunkt und allenfalls in besserer Verfassung - die Offerte zu prüfen und diese anzunehmen. Dass er über Wochen hinweg dazu nicht fähig gewesen sein soll, ist in Anbetracht der vom Kläger erledigten Angelegenheiten als unwahrscheinlich. So verfasste er bspw. während des Klinikaufenthaltes am 31. August 2017 einen Brief an die Arbeitgeberin mit der Bitte um eine Wiederanstellung (vgl. act. G14.2.5) und es war ihm möglich, Sozialhilfeleistungen ab dem 1. Oktober 2017 zu beantragen (act. G6.2, Verfügung vom 19. November 2018). Im Übrigen könnte der Kläger selbst aus einem allfälligen Versäumnis der Sozialarbeiterin nichts zu seinen Gunsten ableiten, müsste er sich deren Verhalten doch vollumfänglich anrechnen lassen.

### **E. 5.5**

Zu prüfen bleibt die Frage, bis zum welchen Zeitpunkt die Beklagte, da sie in der Offerte vom 15. September 2017 keine Frist zur Annahme gesetzt hatte, an diese gebunden war.

#### **E. 5.5.1**

Gemäss Art. 5 Abs. 1 OR bleibt der Antragsteller in einem solchen Fall solange gebunden, bis er den Eingang der Antwort bei ihrer ordnungsgemässen und rechtzeitigen Absendung erwarten darf. Da der Gesetzgeber auf eine genaue Bemessung der Annahmefrist verzichtet hat, muss der konkrete Fall gewürdigt werden. Allgemein anerkannt ist, dass eine angemessene Bedenkfrist billigerweise zugestanden werden muss (vgl. Corinne Zellweger-Gutknecht, in: Corinne Widmer Lüchinger/David Oser [Hrsg.], Basler Kommentar Obligationenrecht 1, 7. Aufl. Basel 2019, N 3 und 5 ff. zu Art. 5).

#### **E. 5.5.2**

In der vorliegenden Konstellation erscheint eine Annahmefrist von wenigen Wochen nach Kenntnis der Offerte als vertretbar. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass der Kläger die Offerte nie erhalten hat oder er glaubte, mit der Anfrage habe er bereits eine Einzelkrankentaggeldversicherung abgeschlossen, so wäre er verpflichtet gewesen, spätestens beim Ausbleiben der Taggeldzahlungen aktiv zu werden und die Beklagte nach dem Grund zu fragen. Ein Taggeldanspruch wäre nach einer Wartezeit von 90 Tagen nach dem Versicherungsbeginn am 1. September 2017 entstanden (bzw. allenfalls frühestens 90 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit; diesbezüglich erübrigt sich mangels Relevanz eine nähere Prüfung). Entsprechend wären weitere Taggelder im Lauf des Novembers oder spätestens Anfang Dezember Seite 10/13

' 2017 zu erwarten gewesen. Der Kläger hätte daher spätestens bis Ende des Jahres 2017 reagieren bzw. nachfragen müssen. Daher ist der Beklagten zuzustimmen, dass der an beehrte Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung im Juli 2018 und damit gut 10 Monate nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verspätet und daher nicht mehr zu gewähren ist.

#### **E. 5.6**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses per 31. August 2017 der Kollektivtaggeldversicherungsschutz auch für die bestehende krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit endete. Der Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung erfolgte vorliegend nicht rechtzeitig, weshalb die Beklagte für die am 9. August 2017 eingetretene Arbeitsunfähigkeit des Klägers keine Versicherungsleistungen zu erbringen hat.

#### **E. 5.7**

Bei dieser Ausgangslage erübrigt sich eine Auseinandersetzung mit den Fragen, ob die Arbeitsunfähigkeit lückenlos durch ärztliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse nachgewiesen ist (vgl. Ziff. 3.1 und 4.f.3 AVB) und es sich - insbesondere hinsichtlich der Zeit nach dem Austritt aus der Klinik C. per 23. Oktober 2017 - überhaupt um eine versicherte Arbeitsunfähigkeit handelt (vgl. Ziff. 4.c.1 AVB).

#### **E. 6.1**

Die Klage ist nach dem Gesagten abzuweisen.

#### **E. 6.2**

Gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt. Prozesskosten sind gemäss Art. 95 Abs. 1 ZPO die Gerichtskosten (lit. a) und die

Parteientschädigung (lit. b).

### **E. 6.3**

Gerichtskosten sind gemäss Art. 114 lit. e ZPO keine zu erheben.

### **E. 6.4**

Die obsiegende anwaltlich vertretene Beklagte hat eine Parteientschädigung beantragt. Diese spricht das Gericht nach den kantonalen Tarifen zu (Art. 105 Abs. 2 i.V.m. Art. 96 ZPO). Das mittlere Honorar im Zivilprozess beträgt nach Art. 14 lit. d der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) bei einem Streitwert über Fr. 100'000.- bis Fr. 500'000.- Fr. 9'200.- zuzüglich 3.3% des Streitwerts. Der Streitwert richtet sich laut Art. 13 Abs. 1 HonO nach den Bestimmungen der ZPO. Gemäss Art. 91 ZPO wird der Streitwert durch das Klagebegehren bestimmt. Beim Streitwert von Fr. 103'530. resultiert ein mittleres Honorar von Fr. 12'616.50 (Fr. 9'200.- + 3.3% von Fr. 103'530.-). Vorliegend ist von einem unterdurchschnittlich aufwendigen Fall (insbesondere geringer Aktenumfang mit relativ einfachem Sachverhalt, keine komplexen rechtlichen Fragestellungen, lediglich kurzer doppelter Schriftenwechsel) auszugehen, weshalb das Seite 11/13

' mittlere Honorar um 50% auf Fr. 6'308.25 zu kürzen ist (Art. 17 HonO). Gemäss Art. 28bis Abs. 1 HonO besteht Anspruch auf den pauschalen Ersatz für Barauslagen von 4% des Honorars, höchstens Fr. 1'000.-. Beim Honorar von Fr. 6'308.25 beträgt dieser Fr. 252.35. Die Mehrwertsteuer von 7.7% wird zum Honorar und zu den Barauslagen hinzugerechnet (Art. 29 HonO) und beträgt vorliegend Fr. 505.15 (vgl. act. G14-2). Damit beträgt die Parteientschädigung Fr. 7'065.75 (Fr. 6'308.25 + Fr. 252.35 + Fr. 505.15). Diese ist dem unterliegenden Kläger aufzuerlegen, zumal die bewilligte unentgeltliche Rechtspflege nicht von deren Bezahlung befreit (vgl. Art. 118 Abs. 3 ZPO). Die von der (unterliegenden) unentgeltlich vertretenen Partei der Gegenpartei geschuldete Parteientschädigung bemisst sich im Übrigen nach dem für frei gewählte Rechtsvertreter massgebenden Tarif (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2006, 5P.401/2005, E. 2), nicht etwa nach den für unentgeltliche Rechtsbeistände geltenden Tarifansätzen (mit Verweis auf Art. 122 N 9 ff. BK ZPO 2012 - Alfred Bühler, Art. 118 N 138).

### **E. 6.5**

Zufolge der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteiständung bezahlt der Staat die Kosten der Rechtsvertretung des unterliegenden Klägers (vgl. Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO). Wie in Erwägung 6.4 dargelegt, beträgt im vorliegenden unterdurchschnittlich aufwendigen Fall das Honorar Fr. 6'308.25. Dieses ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Die Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteiständung beträgt damit Fr. 5'046.60. Dazu kommt eine Barauslagenpauschale von Fr. 201.85 (4 % des Honorars; vgl. Art. 28bis HonO) sowie die Mehrwertsteuer (7.7%) von Fr. 404.15 (Art. 29 HonO). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Klägers mit Fr. 5'652.60 zu entschädigen.

### **E. 6.6**

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

### **E. 6.7**

Da der Gerichtsschreiber verhindert ist, das Urteil zu unterzeichnen, wird die zweite Unterschrift von einem am Entscheid mitwirkenden Richter geleistet (Art. 39ter Abs. 2 VRP). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 des sankt-gallischen Reglements über Organisation und Geschäftsgang des Versicherungsgerichtes (OrgR; sGS 941.114) 1. Die Klage wird abgewiesen. Seite 12/13

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