

SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2020/11 vom 26. November 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV-Z 2020_11

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2020/11 du 26 novembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2020/11 del 26 novembre 2021

Regeste

Art. 85bis IVV; Art. 62 ff. OR: Prüfung des materiellen Bestandes einer von der Krankentaggeldversicherung mit einem IV-Nachzahlungsanspruch des Versicherten zur Verrechnung gebrachten Rückforderung von Taggeldzahlungen infolge einer behaupteten Überentschädigung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. November 2021, KV-Z 2020/11).

Volltext

Entscheid vom 26. November 2021 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. KV-Z 2020/11 Parteien A.____, Klägerin, vertreten durch Rechtsanwalt MLaw Andres Thürlimann, Advokatur am Falkenstein, Falkensteinstrasse 1, Postfach, 9016 St. Gallen, gegen Helsana Zusatzversicherungen AG, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf, Beklagte, vertreten durch Helsana Versicherungen AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich Helsana, Gegenstand Krankentaggeld (ungerechtfertigte Bereicherung) Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) (act. G 9.9), war seit dem .__ Februar 2019 unbefristet als Z.____ bei der B.____ GmbH in einem Pensum von 50 % angestellt (act. G 1.5; bis zum .__ Februar 2019 war sie über eine von der IV-Stelle unterstützte Eingliederungsmassnahme bei diesem Unternehmen tätig gewesen; vgl. act. G 14.2 ff.) und dadurch bei der Helsana Zusatzversicherungen AG (nachfolgend: Helsana) für ein Krankentaggeld von 80 % des effektiven Lohns bei einer Leistungsdauer von maximal 730 Tagen und einer Wartefrist von 30 Tagen versichert (vgl. act. G 9.2). Am 12. Juni 2019 wurde die Versicherte durch Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, welche ihr schon zuvor eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Pensum von 50 % mit um 20 % verminderter Leistung) attestiert hatte (vgl. act. G 14.1), der D.____ AG zugewiesen, wo sie bis zum 11. Juli 2019 hospitalisiert wurde. Im Austrittsbericht vom 15. Juli 2019 nannten die Behandelnden als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und ängstlich-vermeidenden Anteilen sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (schädlicher Gebrauch). Weiter attestierten sie der Versicherten für die Dauer des stationären Aufenthaltes eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 9.4). Nach der stationären Therapie nahm die Versicherte die ambulante Behandlung bei Dr. C.____ wieder auf, welche ihr rückwirkend ab dem .__ Juni 2019 und auch weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. act. G 9.3, 9.5 ff., 9.28, 9.30, 9.33 f., 9.37, 9.41, 9.44 f., 9.47, 9.49 und 9.54). Mit Krankmeldung vom .____ 2019 informierte die B.____ GmbH die Helsana darüber, dass die Versicherte seit dem .__ Juni 2019 krankgeschrieben sei (act. G 9.9). Unter

Berücksichtigung der 30-tägigen Wartefrist und ausgehend von einem versicherten Verdienst von jährlich Fr. 26'239.20 leistete die Helsana in der Folge rückwirkend ab dem 16. Juli 2019 Taggelder à Fr. 57.50 (act. G 9.26 f., 9.29, 9.31 f., 9.35 f., 9.38, 9.43, 9.46, 9.48 und 9.51 f.). Anlässlich eines Erstgesprächs mit der Helsana vom 3. September 2019 erklärte die Versicherte, dass es im Jahr 2004 aufgrund von Rückenbeschwerden zu einer Umschulung in eine Bürotätigkeit durch die Invalidenversicherung (IV) gekommen sei. Im Jahr 2016 habe sie ein Burnout erlitten, wodurch sich eine mittelgradige Depression entwickelt habe. Sie sei dann durch die IV-Stelle wiederum in den Arbeitsmarkt eingegliedert worden. Im .___ habe sie bei der B. ___ GmbH ein Praktikum beginnen können, wobei es im Februar 2019 bei einer 40%igen Arbeitsfähigkeit zu einer Festanstellung gekommen sei. Aktuell sei die Rentenprüfung durch die IV im Gange (act. G 9.12). Am 18. September 2019 erklärte Dr. C. ___, dass sich die Versicherte in einer sehr schlechten Verfassung befinde. Immer wieder berichte sie über Lebensmüdigkeit und Suizidgedanken. Aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur sei es für sie bisher extrem schwierig, Hilfe anzunehmen und ihre Denkmuster in Frage zu stellen. Bei Schwierigkeiten neige sie zunächst zum Bagatellisieren und später zu emotionalen Ausbrüchen. Mit ihrem dysfunktionalen Denken und Handeln schade sie immer wieder sich selber. Beim letzten stationären Aufenthalt sei sie wegen ihres impulsiven Verhaltens und den damit einhergehenden Regelübertretungen entlassen worden (act. G 9.21). Mit Mitteilung vom 18. Mai 2020 (in Kopie an die Helsana) stellte die IV-Stelle fest, dass bei der Versicherten ab dem 18. Februar 2019 ein Invaliditätsgrad von 65 % bestehe, und bat die Ausgleichskasse der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (nachfolgend: SVA) darum, die Geldleistung zu berechnen (vgl. act. G 9.50). Mit Schreiben vom 9. Juni 2020 informierte die SVA die Helsana darüber, dass die Versicherte für die Zeit vom 1. Februar 2019 bis 30. Juni 2020 Anspruch auf eine IV-Nachzahlung in der Höhe von Fr. 25'143.-- habe, und eröffnete ihr die Möglichkeit, mittels zugestellten Formulars einen Verrechnungsantrag für erbrachte Taggeldleistungen zu stellen (act. G 9.53). Am 19. Juni 2020 beantragte die Helsana die Verrechnung über einen Betrag von Fr. 16'336.30 für im Zeitraum vom 16. Juli 2020 (richtig: 16. Juli 2019; vgl. dazu act. G 9.55) bis 15. Juni 2020 (act. G 9.53) erbrachte Taggeldleistungen. Mit gleichentags verfasstem Schreiben teilte die Helsana der Versicherten mit, die Taggeldversicherung dürfe nicht dazu führen, dass bei einer vollen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit mehr Leistungen bezogen würden, als der versicherte Erwerbsausfall ausmache. Da die Versicherte rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 eine Invalidenrente erhalten werde, sei seitens der Helsana die so genannte Überentschädigung berechnet worden. Die zu viel bezahlten Taggelder in der Höhe von Fr. 16'336.30 würden direkt bei der Ausgleichskasse zurückgefordert. Ab dem 16. Juni 2020 würden die Taggeldleistungen um den Betrag der Überentschädigung gekürzt (act. G 9.55; zur Kürzung der Taggelder vgl. auch act. G 9.56). Mit Verfügung vom 30. Juni 2020 sprach die IV-Stelle der Versicherten rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 gestützt auf eine Arbeitsfähigkeit von 40 % (Pensum von 50 % und Leistungsminderung von 20 %) und einen errechneten Invaliditätsgrad von 65 % eine Invalidenrente von monatlich Fr. 1'479.-- zu. Mit der Nachzahlung für die Rentenleistungen zwischen dem 1. Februar 2019 und 30. Juni 2020 in der Höhe von Fr. 25'143.-- brachte sie neben einem von der kantonalen Arbeitslosenkasse geltend gemachten Anspruch den von der Helsana eingeforderten Betrag in der Höhe von Fr. 16'336.30 zur Verrechnung (act. G 9.57). Am 6. Juli 2020 richtete die IV-Stelle die Zahlung von Fr. 16'336.30 an die Helsana aus (vgl. act. G 9.64). Mit Schreiben vom 30. Juli 2020 zeigte Rechtsanwalt MLaw A. Thürlimann, St. Gallen, der Helsana die Vertretung der

Versicherten an und machte geltend, dass es an der sachlichen Kongruenz zwischen den von der Helsana ausbezahlten Taggeldern und der nachträglich zugesprochenen Invalidenrente fehle, weshalb eine Verrechnung unzulässig sei (act. G 9.58). In einer E-Mail vom 20. August 2020 stellte sich die Helsana zunächst auf den Standpunkt, dass die Verrechnung aus ihrer Sicht korrekt sei, jedoch nur anteilmässig erfolgen dürfe, was bei der Berechnung übersehen worden sei. Es werde daher wohl eine neue Berechnung erstellt (act. G 9.59). Nach weiterer E-Mailkorrespondenz (vgl. act. G 9.59 und 9.61 ff.) teilte die Helsana Rechtsanwalt Thürlimann am 21. September 2020 schliesslich mit, dass die erteilte Auskunft vom 1. September 2020 (gemeint wohl jene vom 20. August 2020) zurückgenommen werden müsse. Die Fachführung habe nun mitgeteilt, dass die Verrechnung mit der Invalidenrente korrekt sei. Die Verrechnung stütze sich auf Ziff. 23 AVB. Das Krankentaggeld und die IV-Leistungen seien kongruent. Die Kongruenz beziehe sich nicht auf die Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit, sondern auf deren Folgen, also auf den Erwerbsausfall aufgrund einer Krankheit. Ausserdem sei nicht die komplette Invalidenrente mit den Taggeldern der Helsana verrechnet worden. Die IV-Rente sei rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 zugesprochen worden, während die Verrechnung mit den Taggeldleistungen erst ab dem 16. Juli 2019 und nur für die von der Helsana bezahlten Taggelder vorgenommen worden sei. Der restliche Rentenanteil sei teilweise mit Leistungen der Arbeitslosenkasse verrechnet worden (act. G 9.66). In einer E-Mail vom 16. Oktober 2020 erwiderte Rechtsanwalt Thürlimann, dass eine Überentschädigung für ihn nicht erkennbar sei, da die ausbezahlten Gelder Ersatz für Lohnzahlungen gewesen seien, welche zulässigerweise neben der IV-Rente erwirtschaftet worden seien. Die Versicherte beharre weiterhin auf ihrer Forderung. Er bitte um einen Anruf, um die Möglichkeiten einer allfällig einvernehmlichen Lösung auszuloten (act. G 9.68). Auf erneute Nachfrage des Rechtsvertreters hielt die Helsana in einer E-Mail vom 9. November 2020 nach Rücksprache mit ihrem Rechtsdienst an der ganzen Verrechnung fest und liess sich nicht auf Vergleichsverhandlungen ein (act. G 9.70). Am 14. Dezember 2020 reichte die Versicherte (nachfolgend: Klägerin) durch ihren Rechtsvertreter eine mit einem Nachklagevorbehalt versehene Teilklage beim Versicherungsgericht ein. Darin beantragte sie, die Helsana (nachfolgend: Beklagte) sei unter Nachklagevorbehalt zu verpflichten, ihr Fr. 16'336.30 zuzüglich Zins zu 5 % ab dem 7. Juli 2020 zu bezahlen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich Mehrwertsteuer zu Lasten der Beklagten (act. G 1). In ihrer Klageantwort vom 26. April 2021 beantragte die Beklagte die vollumfängliche Abweisung der Klage vom 14. Dezember 2020 unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Klägerin (act. G 9). Nachdem die Parteien konkludent auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet hatten (vgl. act. G 10 f.), ordnete das Versicherungsgericht am 1. Juni 2021 einen zweiten Schriftenwechsel an und stellte der Klägerin die von der Beklagten eingereichten Originalakten zur Einsicht zu (act. G 11). In ihrer Replik vom 5. August 2021 hielt die Klägerin an den in der Klage gestellten Rechtsbegehren fest. Zusätzlich beantragte sie die Entschädigung von selbst angefertigten Kopien, da die Beilagen der Beklagten nicht, wie von der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) vorgesehen, in zweifacher Ausführung eingereicht worden seien und es am Gericht gewesen wäre, die Beklagte zur Nachreichung eines Doppels aufzufordern oder selbst Kopien anzufertigen (act. G 14). In ihrer Duplik vom 24. August 2021 hielt die Beklagte an den bereits in der Klageantwort gestellten Anträgen fest. Zum neuen Vorbringen der Klägerin betreffend Akten merkte sie an, es könne nicht ihr angelastet werden, dass sie durch das Gericht nicht dazu aufgefordert worden sei, die Akten

im Doppel nachzureichen. Eine Entschädigung an die Gegenpartei infolge von Kopierauslagen sei in der ZPO nicht vorgesehen (act. G 16). Erwägungen Gemäss Ziff. 38 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten (nachfolgend: AVB), Ausgabe 2014 (act. G 1.2 und 9.1), sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte am schweizerischen Wohnort des Versicherungsnehmers bzw. des Anspruchsberechtigten zuständig. Die Klägerin hat ein für ihren Wohnort zuständiges Gericht angerufen. Dieses ist mit Blick auf Art. 18 ZPO jedenfalls örtlich zuständig, selbst wenn sich der Gerichtsstand bei Qualifikation der Klage als eine solche gestützt auf Art. 62 ff. des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht [OR; SR 220]) grundsätzlich nach Art. 10 Abs. 1 lit. b ZPO bestimmen würde. Das Versicherungsgericht entscheidet gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EG-ZPO; sGS 961.2) i.V.m. Art. 7 ZPO 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). Angesichts dessen, dass die Klägerin in diesem Verfahren die von der Beklagten gestützt auf Bestimmungen ihrer AVB bei der IV-Stelle erhältlich gemachte Geldsumme zurückverlangt (vgl. E. 2.1), mithin eine Rückforderung zu beurteilen ist, die in einem sachlichen Zusammenhang mit dem Abschluss einer Krankenzusatzversicherung nach VVG steht, rechtfertigt es sich, die vorliegende Streitigkeit als eine Streitigkeit aus Zusatzversicherung zu betrachten. Damit sind vorliegend auch die Voraussetzungen der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit erfüllt. Vor der Klageanhebung beim Versicherungsgericht ist kein Schlichtungsverfahren gemäss Art. 197 ff. ZPO durchzuführen (vgl. BGE 138 III 564 E. 4.6). Die prozessualen Voraussetzungen sind erfüllt und auf die Leistungsklage ist einzutreten. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist, ob die Klägerin der Beklagten Fr. 16'336.30 zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 7. Juli 2020 zu bezahlen hat (vgl. act. G 1 S. 2). Die eingeklagte Forderung basiert auf der Annahme, die IV habe der Beklagten am 6. Juli 2020 zu Unrecht eine Zahlung in dieser Höhe geleistet (vgl. act. G 1). Die von der IV am 6. Juli 2020 getätigte Zahlung an die Beklagte in der Höhe von Fr. 16'336.30 (vgl. act. G 1.7) fusst auf der IV-Verfügung vom 30. Juni 2020. In dieser hat die IV der Klägerin rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 eine IV-Rente zugesprochen, für den Zeitraum vom 1. Februar 2019 bis 30. Juni 2020 einen Rentennachzahlungsanspruch in der Höhe von Fr. 25'143.-- errechnet und diesen im Umfang von Fr. 16'336.30 mit einem von der Beklagten behaupteten Rückforderungsanspruch gegenüber der Klägerin infolge zu viel bezahlter Krankentaggeldleistungen verrechnet (act. G 9.57 und 1.3). Die Klägerin ist der Ansicht, dass diese Verrechnung zu Unrecht erfolgt sei, weshalb sie nun die Fr. 16'336.30 von der Beklagten zurückfordert. Implizit macht sie somit einen Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung nach Art. 62 f. OR geltend (vgl. act. G 1 und 14). Wer in ungerechtfertigter Weise aus dem Vermögen eines andern bereichert worden ist, hat die Bereicherung zurückzuerstatten (Art. 62 Abs. 1 OR). Insbesondere tritt diese Verbindlichkeit dann ein, wenn jemand ohne gültigen Grund oder aus einem nicht verwirklichten oder nachträglich weggefallenen Grund eine Zuwendung erhalten hat (Art. 62 Abs. 2 OR). Zu prüfen ist demnach, ob die Verrechnung zwischen der seitens der IV gegenüber der Klägerin geschuldeten Rentennachzahlung und der seitens der Beklagten behaupteten Rückforderung zu Recht erfolgt ist, mithin ob die Beklagte überhaupt einen verrechenbaren Anspruch

gehabt hat. Die von der IV vorgenommene Verrechnung hat ihre Grundlage in Art. 85 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201). Nach dieser Bestimmung können Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen, Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der IV Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird. Die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen. Als Vorschussleistungen gelten gemäss Art. 85 bis Abs. 2 IVV freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat (lit. a), und vertraglich oder aufgrund eines Gesetzes erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann (lit. b). Die Nachzahlung darf der bevorschussenden Stelle nach Art. 85 bis Abs. 3 IVV höchstens im Betrag der Vorschussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden. Die Krankentaggeldversicherung nach VVG fällt in den Anwendungsbereich von Art. 85 bis IVV (zum Ganzen Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2013/74, E. 2 f. mit Hinweisen). Die Beklagte hat ihren Rückforderungsanspruch mit einem entsprechenden Formular am 19. Juni 2020 bei der IV geltend gemacht und sich für ihr direktes Forderungsrecht auf ihre AVB berufen (vgl. act. G 9.53). Ziff. 23.2 AVB hält fest, dass der Versicherer Leistungen, die er im Hinblick auf Leistungen der IV erbringt, ab dem Datum des Taggeld- bzw. Rentenbeginns direkt von der IV zurückfordert, wobei der Betrag der Rückforderung der Höhe der Überentschädigung gemäss Ziff. 23.1 AVB entspricht. Die IV muss sodann zum Schluss gekommen sein, dass die Voraussetzungen für eine Verrechnung nach Art. 85 bis IVV erfüllt gewesen sind. Sie hat nämlich, wie bereits erwähnt, die beantragte Verrechnung am 30. Juni 2020 in der Höhe von Fr. 16'336.30 verfügt (act. G 9.57). Gegen diese Verfügung hätte der Klägerin ein Rechtsmittel offen gestanden, mit welchem sie die Rechtmässigkeit der Verrechnung hätte überprüfen lassen können (vgl. dazu die auf der Verfügung enthaltenen Hinweise; act. G 9.57). Soweit aus den Akten ersichtlich, ist die Verfügung vom 30. Juni 2020 jedoch unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Die formelle Rechtmässigkeit der Verrechnung, mithin die Frage, ob die Voraussetzungen von Art. 85 bis IVV erfüllt und die IV zur Verrechnung befugt gewesen ist, ist demnach bereits im IV-Verfahren entschieden worden. Die materiellrechtliche Begründetheit des von der Krankentaggeldversicherung geltend gemachten Rückforderungsanspruchs infolge zu Unrecht ausgerichteter Taggelder kann die IV-Stelle bzw. bei Anfechtung der IV-Verfügung das angerufene Sozialversicherungsgericht nach der Rechtsprechung jedoch nicht überprüfen, da es sich dabei um eine privatrechtliche Streitigkeit handelt (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 21. Oktober 2004, I 296/03, E. 4; vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2013/74, E. 4.5). Folglich hat eine versicherte Person wie die Klägerin, welche den Bestand oder die Höhe der von ihrem Rentenguthaben bei der IV-Stelle verrechnungsweise in Abzug gebrachten Rückforderung der Krankenversicherung bestreiten will, auf dem Zivilrechtsweg direkt gegen die entsprechende Krankenversicherung vorzugehen (vgl. Urteil des EVG vom 21. Oktober 2004, I 296/03, E. 4). Die Frage, ob die Beklagte gegenüber der Klägerin einen Rückforderungsanspruch

infolge Überentschädigung und damit überhaupt einen verrechenbaren Anspruch gehabt hat, ist folglich Gegenstand des vorliegenden zivilrechtlichen Verfahrens. Die Aufteilung des Rechtsweges steht in einem gewissen Spannungsverhältnis zum Wortlaut von Art. 85 bis Abs. 2 lit. b IVV, nach dem eine Verrechnung gestützt auf Vertrag oder Gesetz nur dann zulässig ist, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann. Im Rahmen des IV-Verfahrens wird nur schwer geprüft werden können, ob ein Rückforderungsrecht eindeutig ist, wenn die Prüfung der materiellrechtlichen Begründetheit in einem anderen, zivilrechtlichen Verfahren erfolgt (vgl. Franz Schlauri, Die zweigübergreifende Verrechnung und weitere Instrumente der Vollstreckungskoordination des Sozialversicherungsrechts, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2004, S. 194 f.). Sodann beinhaltet die nach dem Wortlaut von Art. 85 bis IVV verlangte Prüfung, ob es sich bei den von der Krankenversicherung getätigten Taggeldzahlungen um Vorschussleistungen an die zu erwartende IV-Rente handelt, grundsätzlich auch eine Prüfung der sachlichen Kongruenz (vgl. dazu Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2013/74, E. 3.2 mit Hinweisen; Schlauri, a.a.O., S. 197). Die Frage der sachlichen Kongruenz von Leistungen ist jedoch auch entscheidend für die Beurteilung, ob eine Überentschädigung vorliegt und damit für den Entscheid über die materiellrechtliche Begründetheit einer Forderung (vgl. dazu die nachfolgende E. 3), die wiederum erst im zivilrechtlichen Verfahren zu prüfen ist (vgl. E. 2.6). Aufgrund des Wortlauts von Art. 85 bis IVV ergeben sich somit Abgrenzungsschwierigkeiten (vgl. Schlauri, a.a.O., S. 187 ff.; namentlich S. 192 ff. und 197). Dieser Problematik ist damit zu begegnen, dass sich die Prüfung (der materiellen Berechtigung) des Verrechnungsantrags (inklusive der Frage der sachlichen Kongruenz) im IV-Verfahren auf eine Plausibilitätskontrolle zu beschränken hat (vgl. dazu Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2013/74, E. 4.1, und vom 1. Juni 2007, IV 2007/46, E. 3b; vgl. Schlauri, a.a.O., S. 159, 166 und 192). Im vorliegenden Verfahren kann dagegen der materiellrechtliche Bestand der seitens der Beklagten zur Verrechnung gebrachten Forderung vollumfänglich und ohne Bindung an die IV-Verfügung überprüft werden. Nach dem Gesagten gilt es im vorliegenden Verfahren zu prüfen, ob die Beklagte gegenüber der Klägerin überhaupt eine verrechenbare Forderung infolge zu viel bezahlter Krankentaggelder im Zeitraum vom 16. Juli 2019 bis 15. Juni 2020 gehabt hat. Die Klägerin stellt sich auf den Standpunkt, dass die ihr von der Beklagten im Zeitraum vom 16. Juli 2019 bis 15. Juni 2020 ausgerichteten Krankentaggeldzahlungen nicht im Hinblick auf IV-Leistungen erbracht worden seien, weshalb die über die IV erfolgte Rückforderung gestützt auf Ziff. 23.2 AVB unzulässig gewesen sei. Für die Verrechnung der Rentennachzahlung der IV mit den bereits erbrachten Taggeldleistungen sei nämlich das Kongruenzprinzip als allgemeiner Rechtsgrundsatz zu beachten. Nur das Zusammenfallen kongruenter Leistungen könne zu einer Überentschädigung führen. Damit Leistungen sachlich kongruent seien, müssten sie dieselbe Funktion verfolgen. Die zugesprochene IV-Rente und die erhaltenen VVG-Taggeldzahlungen deckten nebeneinander bestehende Ausfälle und seien nicht sachlich kongruent. Die IV-Teilrente entschädige die Erwerbsunfähigkeit im Umfang von 65 %. Im Gegensatz dazu würden die VVG-Krankentaggelder ihre Arbeitsunfähigkeit, welche die Wahrnehmung der ihr verbleibenden Resterwerbsfähigkeit verunmögliche, entschädigen. Sie habe durch den Eintritt des Versicherungsfalles nicht plötzlich mehr Geld erhalten, als sie neben der IV-Rente hätte erwirtschaften können. Wäre sie nicht krank geworden, hätte sie weiterhin

ihren Lohn verdient und daneben auch die IV-Rente behalten dürfen. Es sei nämlich bereits bei Antritt der Stelle bei der B.____ GmbH und somit bei Taggeldversicherungsbeginn klar gewesen, dass ihre Arbeitsfähigkeit derart eingeschränkt gewesen sei, wie dies aus der IV-Verfügung vom 30. Juni 2020 hervorgehe. Mangels sachlicher Kongruenz liege keine Überentschädigung vor und die Nachzahlungen der IV hätten mit den Krankentaggeldern nicht verrechnet werden dürfen. Dass keine Überentschädigung gegeben sei, ergebe sich auch daraus, dass ihr Valideneinkommen gemäss IV-Verfügung vom 30. Juni 2020 Fr. 78'000.-- betrage. Der bei der Beklagten versicherte Verdienst habe sich lediglich auf Fr. 26'239.20 belaufen. 80 % davon seien Fr. 20'991.35. Sollte es sich bei den Taggeldzahlungen und den IV-Nachzahlungen wider Erwarten um kongruente Leistungen handeln bzw. den Zahlungen, wie von der Beklagten behauptet, die gleiche Ursache zu Grunde liegen, dann würde der Schaden dem nicht mehr erzielbaren Valideneinkommen von Fr. 78'000.-- entsprechen. Mit den erhaltenen Taggeldern sei die Überentschädigungsgrenze somit nicht erreicht. Die Verrechnung der IV-Nachzahlung mit den Krankentaggeldern sei am 6. Juli 2020 erfolgt. Seit dem Folgetag sei ihr Vermögen geschädigt, da ihr Anspruch gegenüber der IV unzulässigerweise geschmälert worden sei (vgl. act. G 1 und 14). Die Beklagte ist der Ansicht, dass sie die ausgerichteten Taggeldleistungen in der Höhe von Fr. 16'336.30 in Anwendung von Ziff. 23.2 AVB direkt bei der IV habe zurückfordern können. Denn die Taggeldleistungen seien im Hinblick auf die Leistungen der IV erbracht worden, wie auch aus dem Schreiben vom 12. September 2019 hervorgehe, in welchem sie die Verrechnung mit der Nachzahlung der IV-Leistungen beantragt habe. Aus dem Versicherungsvertrag ergebe sich ein eindeutiges Rückforderungsrecht im Sinne von Art. 85 bis Abs. 2 lit. b IVV. Daraus lasse sich folgern, dass Vorschussleistungen erbracht worden seien. Die Berechnung der Überentschädigung richte sich nach den anwendbaren Versicherungsbedingungen. Gemäss den entsprechenden Regeln in den AVB bestehe ein Anspruch auf Krankentaggelder nur insoweit, als nicht bereits Sozialversicherungen den Ausfall deckten. Die anwendbaren AVB stellten also klar, dass die Krankentaggelder in der Koordinationsrangordnung hinter der Invalidenrente einzuordnen seien, zumal die sozialversicherungsrechtliche Gerichtspraxis das privatversicherungsrechtliche Bereicherungsverbot anerkenne. Es handle sich bei Ziff. 23 AVB um eine Komplementärklausel, die vorsehe, dass die Sozialversicherungsleistungen durch die Krankentaggelder des Zusatzversicherers aufgestockt würden. Die Obergrenze bilde nicht der gesamte krankheitsbedingte Erwerbsausfall, sondern die Höhe der versicherten Leistungen. Bei der versicherten Leistung handle es sich gestützt auf Ziff. 6.1 Abs. 1 AVB in Verbindung mit der Versicherungspolice um 80 % des AHV-Lohnes. Ihre Leistungspflicht beschränke sich somit auf die Differenz zwischen den Leistungen der Sozialversicherungen und der oben erwähnten Obergrenze. Die Funktion der IV-Rente und des Krankentaggeldes seien gleichgerichtet, da beide dasselbe Risiko, nämlich die krankheitsbedingte Erwerbseinbusse, abdeckten. Es sei daher von einer sachlichen Kongruenz der Leistungen auszugehen (act. G 9 und 16). Nach Art. 85 bis IVV können nur Forderungen aus Vorschussleistungen zur Verrechnung gebracht werden. Eine Vorschussleistung im Hinblick auf eine zu erwartende Invalidenrente stellt jede Leistung dar, die dasselbe soziale Risiko wie die Invalidenrente deckt, aber entsprechend der (meist selbst definierten) Einordnung in die koordinationsrechtliche Rangfolge erst nach der Invalidenrente erscheint und deshalb - ex post betrachtet - koordinationsrechtlich zu Unrecht ausgerichtet worden sein kann (sogenannte sachlich kongruente Leistung; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2013/74,

E. 3.2 mit Hinweisen). Mit Verfügung vom 30. Juni 2020 hat die IV der Klägerin rückwirkend ab dem 1. Februar 2019 eine Invalidenrente für einen Invaliditätsgrad von 65 % zugesprochen. Sie ist von einer andauernden Arbeitsfähigkeit von 40 % (50 % zumutbares Pensum mit 80%iger Leistungsfähigkeit) ausgegangen (vgl. act. G 1.3). Diese Arbeitsfähigkeit korrespondiert mit der von Dr. C. ___ bereits im Februar 2019 attestierten Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. G 14.1). Überdies hat die bis zum .__ Februar 2019 erfolgte Eingliederung durch die IV-Stelle gezeigt, dass die Klägerin damals maximal ein stabiles Arbeitspensum von 50 % hat erreichen können (vgl. act. G 14.2 f.). Folglich ist davon auszugehen, dass die ab dem .__ Februar 2019 laufende Anstellung bei der B. ___ GmbH, über welche die Klägerin bei der Beklagten taggeldversichert gewesen ist (vgl. act. G 9.2 und 1.5), sich invaliditätsbedingt auf ein Pensum von 50 % beschränkt hat und bereits damals die von der IV-Stelle anerkannte 20%ige Leistungsminderung im Rahmen des 50%igen Pensums bestanden hat. Es ist somit anzunehmen, dass die Klägerin bei Beginn der Taggeldversicherung lediglich zu 40 % arbeitsfähig bzw. erwerbsfähig gewesen ist. Wäre die IV-Rente nicht erst nachträglich zugesprochen, sondern bereits monatlich ab dem Zeitpunkt des Rentenbeginns vom 1. Februar 2019 ausbezahlt worden, hätte die Klägerin also ab Februar 2019 neben ihrer IV-Rente auch den bei der B. ___ GmbH erzielten Lohn erhalten, da sie damit die ihr im Rahmen der Teilinvalidität verbleibende Resterwerbsfähigkeit ausgeschöpft hat. Die Beklagte hat in der abgeschlossenen Taggeldversicherung lediglich noch diese neben der Teilinvalidität bestehende Resterwerbsfähigkeit versichert; nur diese stellt das versicherte Gut dar. So hat sich der bei der Beklagten versicherte Verdienst auf Fr. 26'239.20 beschränkt (vgl. act. G 9.26 f.), während die IV-Stelle das Valideneinkommen, also das vor Eintritt der Teilinvalidität erzielbare Einkommen, auf Fr. 78'000.-- festgelegt hat (vgl. act. G 1.3). Von dem nach Eintritt der Teilinvalidität verbleibenden Resterwerbseinkommen von Fr. 26'239.20 sind bei der Beklagten 80 % versichert worden (vgl. act. G 9.2). Mit Eintritt der 100%igen Arbeitsunfähigkeit am .__ Juni 2019 (vgl. act. G 9.3 f.) hat sich das versicherte Risiko, nämlich der Wegfall der verbleibenden Teilerwerbsfähigkeit von 40%, verwirklicht, sodass die Beklagte die vollen Taggeldleistungen im Rahmen des versicherten Verdienstes hat erbringen müssen. Mit diesen Taggeldzahlungen hat sie mit anderen Worten allein den ausgefallenen tatsächlichen Lohn, welchen die Invalidenrente ergänzt hat, ersetzt. Das Zusammentreffen des VVG-Taggelds mit der Rente hat deshalb nicht zu einer Überentschädigung geführt, da die beiden Versicherungsleistungen nebeneinander bestehende Risiken bzw. Ausfälle gedeckt haben und daher sachlich nicht kongruent gewesen sind. Anders würde es sich verhalten, wenn die IV die im Vergleich zum Zeitpunkt des Rentenbeginns vom 1. Februar 2019 am .__ Juni 2019 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Rahmen ihrer Rentenverfügung vom 30. Juni 2020 (in Form einer Rentenerhöhung) berücksichtigt hätte. Dies ist jedoch nicht der Fall. Sie hat eine IV-Teilrente nur für die bereits im Februar 2019 bestehende Erwerbsunfähigkeit gesprochen, da sie die Verschlechterung möglicherweise als vorübergehend oder als nicht ausgewiesen erachtet hat. Demgegenüber hat sich die Taggeldversicherung auf die Versicherung des möglichen Einkommens trotz seit Februar 2019 bestehender Teilinvalidität beschränkt. Es liegt somit keine Überentschädigung i.S.v. Ziff. 23 AVB vor, die eine Anrechnung von der IV-Teilrente erlaubt hätte. Die in Ziff. 23 AVB enthaltenen Koordinationsbestimmungen wollen offensichtlich keine Unterdeckung bewirken, wie sie vorliegend im Falle der Anrechnung der Invalidenrente resultieren würde (zum Ganzen vgl. auch den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juni 2007, IV

2007/46, E. 3a). Mangels eines ausgewiesenen Rückforderungsgrunds gegenüber der Klägerin hätte somit keine Verrechnung mit den dieser zustehenden IV-Rentennachzahlungen erfolgen sollen. Zwar beruht die vorgenommene Verrechnung auf einer Verfügung der IV-Stelle (act. G 1.3), jedoch hat sich diese auf eine Plausibilitätskontrolle der Forderung beschränkt (vgl. E. 2.6 ff.), sodass die Verfügung keinen gültigen oder höchstens einen nachträglich weggefallenen Rechtsgrund für die Zahlung darstellt. Folglich ist die Beklagte im Umfang der erfolgten Verrechnung von Fr. 16'336.30 zu Unrecht bereichert. Diese Bereicherung hat sie der Klägerin zurückzuerstatten. Schliesslich macht die Klägerin auf den Forderungsbetrag von Fr. 16'336.30 einen Verzugszins von 5 % seit dem 7. Juli 2019 geltend (vgl. act. G 1 S. 2). Bei ungerechtfertigter Bereicherung können Verzugszinsen ab Datum des Schuldnerverzugs (Art. 102 Abs. 1 OR) oder ab Datum der Rückforderungserklärung des Gläubigers (Art. 62 ff. OR) berechnet werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Juli 2009, BV 2008/20, E. 3.1 mit Hinweisen). Vorliegend ist der Verzinsungsbeginn demnach auf den 31. Juli 2020 festzulegen, da die Klägerin gemäss Aktenlage mit Einschreiben vom 30. Juli 2020 erstmals um Überweisung des Betrags von Fr. 16'336.30 ersucht hat (vgl. act. G 9.58). Die Höhe des verlangten Verzugszinses ist nicht zu beanstanden (vgl. Art. 73 Abs. 1 OR). Zusammenfassend ist die Klage dahingehend gutzuheissen, dass die Beklagte verpflichtet wird, der Klägerin Fr. 16'336.30 zuzüglich Zins zu 5 % ab dem 31. Juli 2020 zu bezahlen. Gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt. Dass bereits ab dem 7. Juli 2020 ein Verzugszins eingeklagt wurde, rechtfertigt es aufgrund der offenkundig untergeordneten Relevanz des geringfügig früheren Beginns nicht, in Bezug auf die Kostenverteilung nicht von einem vollen Obsiegen der Klägerin auszugehen. Entsprechend hat die Beklagte die Prozesskosten (Gerichtskosten und Parteientschädigung; Art. 95 Abs. 1 ZPO) vollumfänglich zu tragen. Gerichtskosten sind gemäss Art. 114 lit. e ZPO keine zu erheben. Die Parteientschädigung spricht das Gericht nach den kantonalen Tarifen zu (Art. 105 Abs. 2 i.V.m. Art. 96 ZPO). Bei einem Streitwert zwischen Fr. 10'000.-- und Fr. 30'000.-- beträgt das mittlere Honorar im Zivilprozess Fr. 2'000.-- zuzüglich 14 % des Streitwerts (Art. 14 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung [HonO; sGS 963.75]). Bei einem Streitwert von Fr. 16'336.30 resultiert damit ein Honorar von gerundet Fr. 4'287.10 (Fr. 2'000.-- + 14 % von Fr. 16'336.30). Versand-, Telekommunikations-, Kopier- und Scankosten können pauschal mit 4 % des Honorars, höchstens Fr. 1'000.--, berechnet werden (Art. 28 bis HonO). Der Klägerin ist zwar darin zuzustimmen, dass die Beklagte nach Art. 131 ZPO grundsätzlich dazu gehalten gewesen wäre, ihre Beilagen auch in Kopie für die Gegenpartei einzureichen (vgl. act. G 14 S. 2). Da das Gericht nicht um entsprechende Kopien besorgt gewesen ist, ist es vertretbar, dass die Klägerin selber Kopien angefertigt hat, um das Verfahren zu beschleunigen. Die Kopierkosten sind aber angesichts des bescheidenen Aktenumfangs durch die allgemeine Pauschale für Barauslagen von Art. 28 bis HonO als abgegolten zu betrachten. Eine Berechnung der effektiven Barauslagen nach Art. 28 HonO drängt sich jedenfalls nicht auf, zumal die Klägerin den Umfang der Auslagen nicht konkret dargelegt hat und anzunehmen ist, sie werde durch die pauschale Abgeltung nicht schlechter gestellt. Folglich hat die Beklagte die Klägerin mit Fr. 4'287.10 zuzüglich Barauslagen von gerundet Fr. 171.50 (4 % von Fr. 4'287.10), d.h. mit Fr. 4'458.60 zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 % (vgl. act. G 1 S. 2) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 des sankt-gallischen Reglements über Organisation und Geschäftsgang des Versicherungsgerichtes (OrgR; sGS 941.114) In Gutheissung der Klage wird die Beklagte

verpflichtet, der Klägerin Fr. 16'336.30 zuzüglich Zins zu 5 % ab dem 31. Juli 2020 zu bezahlen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beklagte hat die Klägerin mit Fr. 4'458.60 (inkl. Barauslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 % zu entschädigen.

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