

ZH_KASSATIONSGERICHT AA060029 vom 23. Juni 2006

Zh Kassationsgericht, 2006-06-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_kassationsgericht_AA060029

FR: ZH_KASSATIONSGERICHT AA060029 du 23 juin 2006

IT: ZH_KASSATIONSGERICHT AA060029 del 23 giugno 2006

Erwägungen

E. 1

Mit Eingabe vom 14. Februar erhob die Beschwerdegegnerin bei der

E. 4

Die Beschwerdegegnerin reichte innert Frist eine Beschwerdeantwort ein mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin (KG act. 10). Mit Eingabe vom

E. 7

April 2006 nahm die Beschwerdeführerin zur Beschwerdeantwort Stellung (KG act. 15). Am 13. April 2006 teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf Stellungnahme zur Eingabe der Beschwerdeführerin vom 13. April 2006 verzichte (KG act. 18). Die Vorinstanz verzichtete auf eine Vernehmlassung. II. 1. Die Beschwerdeführerin rügt die Verletzung von wesentlichen Verfahrensgrundsätzen im Sinne von § 281 Ziff. 1 ZPO, denn das Obergericht sei in Verletzung von § 31 Ziff. 1 GVG davon ausgegangen, nicht das Bezirksgericht, sondern das Sozialversicherungsgericht sei zur Beurteilung der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Forderung zuständig. Die vom Restaurant Gotthard bei ihr abgeschlossene „Kollektive Kranken- und Lohnausfallversicherung“ unterstehe dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Streitigkeiten, die ihre Grundlage in der privatrechtlichen Versicherung hätten und deren Streitwert Fr. 20'000.-- überstiegen, seien gemäss § 31 Ziff. 1 GVG vom Bezirksgericht im ordentlichen Verfahren zu beurteilen. 2. Die Beschwerdeführerin macht geltend, das Obergericht habe den Begriff „Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG“ falsch ausgelegt. Es sei vom klaren Begriff des Wortes „Zusatz“ abgekommen und habe den Begriff durch das Abstellen auf den „inhaltlichen Zusammenhang“ geradezu verfremdet. Ein Zusatz solle nach Ansicht des Obergerichts nicht erst dann vorliegen, wenn etwas Neues hinzukomme, d.h. Bestehendes ergänze, sondern be-

- 4 - reits, wenn zwei gänzlich unabhängige Versicherungen „inhaltlich zusammenhängen“. Dieses „inhaltliche Zusammenhängen“ erfordere gemäss Obergericht nicht eine Verknüpfung von Leistungen, sondern einzig, dass diese irgendwie gleich seien oder letztendlich auf eine sozialpolitische Motivation zurückgeführt werden könnten. Damit werde aber der Begriff der Zusatzversicherung in einer Weise überdehnt, wie es nie Sinn des Bundes- oder des kantonalen Gesetzgebers gewesen sein könne. Eine solche bedeutende Aenderung im Bereich der Gerichtsorganisation dürfe von den Gerichten nicht in Eigenregie vorgenommen werden, dazu hätte es einer eindeutigen gesetzlichen Klarstellung der Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts bedurft. Bereits im Titel der Vertragsbedingungen werde ausdrücklich festgehalten, dass die Versicherung dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag unterstehe. Gestützt auf

Krankentaggeldversicherungen seien von den Zivilgerichten des Kantons Zürich immer wieder Klagen behandelt worden. Ebenso sei das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich bis zu seinem Beschluss vom 17. November 2004 auf die Klagen nicht eingetreten. Richtig sei, dass es bei der Qualifikation nicht auf die Trägerschaft ankomme. Die Vorinstanzen seien jedoch in unzutreffender Auslegung des Versicherungsaufsichtsgesetzes davon ausgegangen, dass es sich bei der vorliegenden Krankentaggeldversicherung um eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem Krankenversicherungsgesetz handle und die Forderung daher gemäss dem Kantonsratsbeschluss vom 27. November 1995 vom Sozialversicherungsgericht zu beurteilen sei. Art. 85 Abs. 2 VAG stelle ausschliesslich auf den Inhalt bzw. Zweck der Versicherung ab und spreche generell von den "Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach den KVG". Nach Ansicht der Beschwerdeführerin falle die Anwendbarkeit von Art. 85 Abs. 2 VAG und somit auch des Kantonsratsbeschlusses vom 27. November 1995 schon deshalb ausser Betracht, weil es sich bei der in Frage stehenden Krankentaggeldversicherung nicht um eine Zusatzversicherung handle. Wie sich schon aus dem allgemeinen Sprachgebrauch ergebe, sei ein Zusatz stets die Ergänzung von etwas Bestehendem. Der vorliegende Vertrag nehme aber überhaupt keinen Be-

- 5 - zug auf eine andere Versicherung, d.h. weder auf die obligatorische Krankenpflege noch die freiwillige Krankentaggeldversicherung nach KVG. Beziehe sich die vorliegende Krankentaggeldversicherung aber in keinerlei Art und Weise auf Bezüge, Institute oder Leistungen der sozialen Krankenversicherung, handle es sich nicht um eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG. Lehre und Rechtsprechung würden als Beispiel für Zusatzversicherungen im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG stets die Privatversicherungen nennen, und eben nicht die kollektiven Krankentaggeldversicherungen. Das Nichterwähnen des Umstandes, dass Lehre und Rechtsprechung die kollektive Krankentaggeldversicherung nicht als Beispiel für eine Zusatzversicherung im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG erwähnen, sei sehr wohl als ein Argument gegen die Verneinung der Qualifikation als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung zu werten. Auch die Bundesgerichtsentscheide BGE 124 III 44 und 124 III 229 würden den Begriff der Zusatzversicherung im Sinne der Beschwerdeführerin verstehen. Dass weder die Police noch die Vertragsbedingungen Bezug auf die soziale Krankenversicherung nach KVG Bezug nähmen, sei entgegen der Auffassung des Obergerichts von Bedeutung, weil damit belegt sei, dass die betreffende Versicherung nicht einen Zusatz zur sozialen Krankenpflege- oder Krankentaggeldversicherung nach KVG darstelle, sondern eine Versicherung eigener Art sei. Ebensowenig habe das Obergericht gewürdigt, dass auch Comparis eine Zerteilung zwischen Zusatzversicherungen einerseits und Krankentaggeldversicherungen andererseits vornehme. Aus der Stellungnahme des Bundesamtes für Privatversicherung habe das Obergericht die falschen Schlüsse gezogen, da vorliegend die kollektive Krankentaggeldversicherung eben gerade nicht mit sozialversicherungsrechtlichen Ansprüchen aus der Krankenversicherung nach KVG verknüpft sei. Das Obergericht lasse unberücksichtigt, dass eine Versicherung, die mit keinem Wort Bezug auf die Krankenversicherung nach KVG, sondern nur auf das Arbeitsrecht Bezug nehme, keine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung sein könne; vielmehr stelle sie einen Zusatz zum Arbeitsvertrag dar. Eine solche Versicherung stehe im Gegensatz zur Ansicht des Obergerichts nicht

- 6 - in einem engen inneren Zusammenhang zur freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG. Unzutreffend sei schliesslich die Ansicht des Obergerichts, dass der Umstand, dass die Taggeldversicherung nach VVG die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG nicht nur ergänze, sondern allenfalls konsumiere, nicht gegen die Einordnung als Zusatzversicherung spreche. Ebenso sei die Ansicht des Obergerichts, die freiwillige Taggeldversicherung stelle eine Erwerbsausfallversicherung dar, knüpfe in vielfacher Hinsicht an das Arbeitsverhältnis an, weshalb beide Versicherungen in einem engen Zusammenhang stünden, falsch, denn die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG stehe nicht nur Erwerbstätigen, sondern allen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz offen. Die Argumentation des Obergerichts laufe letztendlich darauf hinaus, dass deshalb, weil die soziale Krankenversicherung neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auch die freiwillige Taggeldversicherung umfasse, jede Krankentaggeldversicherung eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung darstelle. Wenn dies der kantonale Gesetzgeber oder der Bundesgesetzgeber gewollt hätte, so hätte er nicht den Begriff „Zusatzversicherung“ verwendet. Massgebend für die entscheidende Frage, ob eine Zusatzversicherung im Sinne von Art. 85 VAG vorliege, bleibe der Zweck des Vertrages. Es gehe nicht an, prinzipiell jede Taggeldversicherung, die im Krankheitsfall leiste, als Zusatzversicherung zu bezeichnen (act. 1 und 15). III. 1. Ein Entscheid, mit welchem sich das Gericht zu Unrecht als unzuständig erklärt, verletzt einen wesentlichen Verfahrensgrundsatz im Sinne von § 281 Ziff. 1 ZPO (ZR 76 Nr. 24; Frank/Sträuli/Messmer, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3.A., Zürich 1997, N 20 zu § 281 ZPO). Demzufolge prüft das Kassationsgericht mit freier Kognition, ob vorliegend die Zuständigkeit des Bezirksgerichtes Zürich (§ 31 GVG) zu Recht verneint wurde. Auch die sich in diesem Zusammenhang stellenden Vorfragen, selbst wenn sie Bundesrecht be-

- 7 - treffen, prüft das Kassationsgericht ohne Kognitionsbeschränkung (BGE 102 II 393 E 6). 2.1 Das „Restaurant I.“ schloss zugunsten seiner Arbeitnehmer mit der Beschwerdeführerin eine "Business Professional Kollektive Kranken-Lohnausfallversicherung" (nachfolgend Krankentaggeldversicherung) ab. Im Titel der Vertragsbedingungen wurde festgehalten, dass es sich um eine "Kranken-Lohnausfallversicherung nach VVG" handle (KG act. 6/2/3/14/1). 2.2 Art. 85 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen (Versicherungsaufsichtsgesetz in der Fassung vom 1. Januar 2006, VAG; SR 961.01; der Wortlaut des Art. 85 Abs. 1-3 VAG ist identisch mit Art. 47 Abs. 1-3 aVAG) bestimmt, dass für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz, KVG; SR 832.10) die Kantone ein einfaches und rasches Verfahren vorsehen. Gemäss Absatz 3 der Bestimmung dürfen den Parteien (ausser bei mutwilliger Prozessführung) keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Die vom Krankenversicherungsgesetz geregelte soziale Versicherung umfasst "die obligatorische Krankenpflegeversicherung und eine freiwillige Taggeldversicherung" (Art. 1 KVG). Der inzwischen aufgehobene Kantonsratsbeschluss vom 27. November 1995 (OS 53, 304; früher LS 212.813) bestimmte, dass über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach Art. 85 Abs. 2 VAG das Sozialversicherungsgericht entscheidet. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht per 1. Januar 2005 (LS 212.81) wurde der kantonsrätliche Beschluss aufgehoben. Die Klage wurde am 14. Februar 2005 rechtshängig gemacht, weshalb das Sozialversicherungsgerichtsgesetz zur Anwendung gelangt;

anzumerken ist, dass in § 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht die Zuständigkeit gleich geregelt ist, wie im aufgehobenen Kantonsratsbeschluss. Der Grund für die Zuständigkeitsregelung gemäss Kantonsratsbeschluss vom 27. November 1995 war das Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes am 1. Januar 1996. Bis dahin unterstanden sämtliche von den Krankenkassen angebotenen Versicherungen (d.h. auch über statutarische Leistungen hin-

- 8 - ausgehende Zusatzversicherungen) dem öffentlichen Recht, während die privat angebotene Krankenversicherung vollumfänglich dem Privatrecht unterstand. Der Rechtsmittelweg war klar abgegrenzt - das Sozialversicherungsgericht für Streitigkeiten für alle Versicherungen der Krankenkassen und die ordentlichen Zivilgerichte für Versicherungen durch Private. Gemäss dem heutigen Krankenversicherungsgesetz (Art. 12 Abs. 2 KVG) können die Krankenkassen neben der sozialen Versicherung weitere Zusatzversicherungen anbieten, wobei diese Versicherungen gemäss Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG; SR 221.229.1) unterstehen und somit privatrechtlicher Natur sind. Zusatzversicherungen können aber auch von Privaten angeboten werden. Für den Rechtsmittelweg ist unerheblich, ob eine Krankenkasse oder ein Privater Träger der Versicherung ist (A. Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, Zürich 1995, 3.A., S.133; T. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Bern 2003, 3. A. S. 209; A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel und Frankfurt, 1996, S. 131f.). Für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung schreibt Art. 85 Abs. 2 VAG ein einfaches und rasches Verfahren vor, lässt aber offen, ob das Verfahren vor dem Zivil- oder Sozialversicherungsgericht durchzuführen sei (T. Locher, a.a.O., S. 472). Wie das Bundesgericht in seiner Entscheid 125 III 461 festhielt, ist die Regelung der sachlichen Zuständigkeit der Streitigkeiten gemäss Art. 85 Abs. 2 VAG den Kantonen überlassen. Im Bestreben um eine Vereinheitlichung des Rechtsmittelweges erliess der Kantonsrat den Beschluss vom 27. November 1995 und erklärte für die in Art. 85 Abs. 2 VAG genannten Streitigkeiten das Sozialversicherungsgericht für zuständig. 2.3. Unbehelflich ist der Hinweis der Beschwerdeführerin darauf, sogar im Titel der Vertragsbedingungen sei festgehalten, dass es sich um eine Versicherung gemäss dem Versicherungsvertragsgesetz handle, sowie dass die Vertragsbedingungen keinen Hinweis auf die Krankenversicherung nach KVG enthielten. Die Bezug auf Art. 85 Abs. 2 VAG nehmende Zuständigkeitsregelung im Kantonsratsbeschluss vom 27. November 1995 wurde eben gerade für Versicherungen des Privatrechts geschaffen. Ob der Versicherer die Versicherung als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung oder als solche des Privatrechts be-

- 9 - zeichnet, ist unerheblich (A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 133 oben). Entscheidend ist nicht, ob es sich um eine privatrechtliche Versicherung handelt bzw. wie die Versicherung bezeichnet ist, sondern einzig, ob die Versicherung im inneren Zusammenhang mit der sozialen Krankenversicherung steht (A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 132 unten). Dass vorliegend gar keine Taggeldversicherung gemäss Art. 67ff. KVG abgeschlossen worden sei, weshalb keine Zusatzversicherung vorliegen könne, ist für die Qualifikation der fraglichen Versicherung ohne Belang. Als Zusatzversicherungen im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG gelten alle Versicherungen, die im Zusammenhang mit der sozialen Krankenversicherung stehen (A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 135, lit. b). Für den vorliegenden

Entscheid ist unerheblich, welche Schlüsse die Parteien aus der Begründung des von der Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeantwort erneut eingereichten Beschlusses des Sozialversicherungsgerichts vom 17. November 2004 (Nichteintreten auf die Klage, KG act. 11/1 = KG act. 6/1/11/1) ziehen (act. 10 und 15). Gleiches gilt in Bezug auf die von "Comparis" verwendete Terminologie (KG act. 6/1/4/3). Der von der Beschwerdeführerin im Rekursverfahren eingereichten Stellungnahme des Bundesamtes für Privatversicherungen vom 23. Juli 2002 ist zu entnehmen, dass das Bundesamt die vom Kanton Zürich vorgenommene Regelung (sachliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts für Streitigkeiten gemäss Art. 85 Abs. 2 VAG) als sinnvoll erachtet (KG act. 6/1/4/4). Weder aus der von der Beschwerdeführerin aus der Stellungnahme zitierten Stelle noch aus der am Schluss der Stellungnahme wiedergegebenen Definition (unter Zusatzversicherungen im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG seien Krankenversicherungsverhältnisse, die nach den Regeln des VVG begründet worden seien und in Bezug auf Inhalt, Umfang oder Rahmenbedingungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 3 ff. KVG oder die freiwillige Taggeldversicherung nach Art. 67ff. KVG hinausgingen) kann geschlossen werden, die Krankentaggeldversicherung sei nicht als Zusatzversicherung im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG zu qualifizieren.

- 10 - 2.4 Massgebend für die Beurteilung der Frage, ob es sich bei einer Versicherung um eine "Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung" im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG handelt, ist deren Zweck (A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 132). Eine Krankentaggeldversicherung, d.h. eine Versicherung für den Lohnausfall, hat vom Zweck der Versicherung her gesehen einen Zusammenhang mit der sozialen Krankenversicherung, welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung umfasst (Art. 1 KVG). Dass die Krankentaggeldversicherung in mancherlei Hinsicht Bezug auf das Arbeitsverhältnis nimmt, ist für die Qualifikation unerheblich, gilt dies doch auch für die freiwillige Taggeldversicherung (= soziale Krankenversicherung). Die herrschende Lehre zählt die Krankentaggeldversicherungen zu den Zusatzversicherungen im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG (A. Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 131 ff. insbes. S. 134; Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweiz. Bundesverwaltungsrecht, Basel 1998, S. 30). Auch der Gesetzgeber verstand unter Zusatzversicherungen gemäss Art. 85 Abs. 2 VAG Versicherungen, die ähnliche Leistungen beinhalten, wie sie von den Krankenkassen im Rahmen der Sozialversicherung erbracht wurden (Botschaft über die Krankenversicherungsrevision vom 6. November 1991 [Art. 47 Abs. 2 und 3 aVAG wurde durch das Krankenversicherungsgesetz eingefügt]; BBl 1992 I S. 93ff). Die Krankentaggeldversicherung nach VVG erbringt zweifelsohne eine ähnliche Leistung wie die freiwillige Taggeldversicherung, somit eine von den Kassen im Rahmen der Sozialversicherung angebotene Versicherung. Gleich wie die herrschende Lehre, qualifiziert auch das Bundesgericht die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung nach VVG als "Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenversicherung" und hält fest, dass auf Streitigkeiten aus der Kollektiv-Krankenversicherung Art. 85 Abs. 2 und 3 anwendbar sei (Urteil vom 4.2.02: 5C.273/2001). Ebenso in seinem Entscheid 125 III 461 hielt es das Bundesgericht für selbstverständlich, dass es sich bei Taggeldversicherungen nach VVG um Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung handelt und das Verfahren somit gemäss Art. 85 Abs. 2 und 3 VAG durchzuführen sei. In diesem Entscheid stellte das Bundesgericht erstmals fest, dass es im Ermessen der

- 11 - Kantone stehe, unter Art. 85 Abs. 2 VAG fallende Streitigkeiten von einem Zivil- oder Sozialversicherungsgericht beurteilen zu lassen, wichtig sei allein, dass die in Art. 85 Abs. 2 und 3 verankerten Verfahrensvorschriften befolgt würden. Sofern sich die Beschwerdeführerin auf BGE 124 III 44 beruft, wo das Bundesgericht diesbezüglich (jedoch nicht hinsichtlich der Anwendbarkeit von Art. 85 Abs. 2 und 3 VAG auf Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung) noch eine andere Auffassung vertrat, so ist festzuhalten, dass es in BGE 125 III 464 seinen früheren Entscheid als überholt bezeichnete ("l'arrêt publié aux ATF 124 III 44 ne peut plus être suivi"). 3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Obergericht die zwischen der Beschwerdeführerin und dem „Restaurant I.“ abgeschlossene Kollektiv-Krankentaggeldversicherung zu Recht als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 85 Abs. 2 VAG qualifiziert und demzufolge unter Anwendung von § 2 des Sozialversicherungsgerichtsgesetzes die Zuständigkeit des Bezirksgerichtes B. (zu Gunsten des Sozialversicherungsgerichts) verneint hat. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. IV. Art. 85 Abs. 3 VAG bestimmt, dass bei Streitigkeiten im Sinne von Absatz 2 den Parteien keine Verfahrenskosten auferlegt werden dürfen, ausser bei mutwilliger Prozessführung. Demzufolge sind für das Kassationsverfahren keine Kosten zu erheben. Die Beschwerdegegnerin beantragte die Abweisung der Beschwerde. Demzufolge ist die unterliegende Beschwerdeführerin zu verpflichten, die Beschwerdegegnerin für Umtriebe im Kassationsverfahren angemessen zu entschädigen.

- 12 - Das Gericht beschliesst:

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