

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00004 vom 22. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2009.00004

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00004 du 22 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00004 del 22 novembre 2010

Erwägungen

E. 2

2.1 Die freiwillige Taggeldversicherung nach Art. 67 ff. KVG bezweckt die Deckung des Erwerbsausfalles infolge von Krankheit, Unfall oder Mutterschaft, ist also eine reine Erwerbsausfallversicherung (Botschaft des Bundesrates über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBI 1992 I S. 138; Eugster, Krankenversicherung, in: SBVR, Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Rz. 1095 S. 773).

2.2 Die Versicherten dürfen bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft durch Leistungen der sozialen Krankenversicherung nicht entschädigt werden. Für den Anspruch auf Taggelder reicht daher das Bestehen einer Versicherungsdeckung allein nicht aus; die versicherte Person muss bei Arbeitsunfähigkeit überdies eine durch den Versicherungsfall bedingte finanzielle Einbusse ausweisen (Eugster, a.a.O., Rz. 1130 S. 786).

Im Falle von Arbeitslosigkeit sind zwei Fallkategorien zu unterscheiden: Bei einer Person, die nach Eintritt der Arbeitslosigkeit arbeitsunfähig wird, ist - Gegenbeweis vorbehalten - zu präsumieren, dass sie ohne Erkrankung nach wie vor arbeitslos wäre. Verliert die Person dagegen ihre Stelle durch Kündigung zu einem Zeitpunkt, da sie bereits arbeitsunfähig ist, kann sie die Vermutung für sich beanspruchen, dass sie eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, wenn sie nicht erkrankt wäre. Die arbeitslose Person, die erkrankt, erleidet mangels Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung, AVIG) einen krankheits- oder unfallbedingten Einkommensausfall im Umfang der entgangenen Arbeitslosenentschädigung. Dieser ist durch ein Taggeld der Krankenversicherung in der Höhe der entgangenen Arbeitslosenentschädigung auszugleichen, sofern eine entsprechende Deckung vorhanden ist.

Ausgesteuerte oder Personen, die wegen Nichterfüllung der beitragsmässigen Voraussetzungen kein Anrecht auf Arbeitslosenentschädigung haben, können bei Arbeitsunfähigkeit mangels Einbusse an Ersatzeinkünften kein KVG-Taggeld beanspruchen. Sie erleiden allerdings dann einen Erwerbsausfall, wenn sie im Beweisgrade der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermögen, dass sie ohne Krankheit eine Stelle hätten antreten können (Eugster a.a.O., Rz. 1133 S. 786 f. mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts in Sachen A. vom 29. Mai 2008, 9C_332/2007, Erw. 2.1 und in Sachen D. vom 2. August 2010, 9C_311/2010, Erw. 1.3).

3. Die

3.1. Der Kläger führte zur Begründung der Klage an, er habe sich bei dem Unfall vom 11. Mai 2004 eine intraartikuläre Radiusstrammerfraktur links zugezogen. Er habe seine Arbeitsstelle als Dreher bei der Y. AG aus gesundheitlichen Gründen nicht aufrecht erhalten können (Urk. 1 S. 3 Ziff. 4-5).

Seit dem 1. Juli 2008 sei er zu 100 % arbeitsunfähig. Die Beklagte habe sich auf Intervention hin bereit erklärt, für die Zeit vom 18. August bis 18. September 2008 Taggelder zu überweisen (Urk. 1 S. 4 Ziff. 7). Gemäss Taggeldkarte vom 13. November 2008 sei er bis zum 13. November 2008 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Allein aus psychischen Gründen habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden. Infolge einer teilstationären Behandlung habe ab dem 27. Oktober 2008 bis zum 14. Januar 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (Urk. 1 S. 5 Ziff. 9).

Massgebend für die Leistungspflicht der Beklagten seien die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB 2007) sowie die zusätzlichen Versicherungsbedingungen zur SALARIA Taggeld-Versicherung (ZVB). Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei, soweit sie eine Erwerbsunfähigkeit von 21 % übersteige, durch Krankheit entstanden (Urk. 1 S. 6 Ziff. 10). Der Einkommensverlust liege im Verlust des Arbeitsplatzes des Klägers (Urk. 1 S. 5 Ziff. 9). Die Prämie für die Einzelversicherung belaufe sich auf Fr. 300.-- pro Monat. Die Beklagte könne vom Kläger keine Prämien fordern, wenn sie tatsächlich der Überzeugung sei, es bestehe kein Einkommensausfall. In diesem Fall wäre der Versicherungsgegenstand nach Ziff. 1 der ZVB dahingefallen (Urk. 1 S. 6 Ziff. 11). Die Beklagte verhalte sich widersprüchlich, wenn sie einerseits mit der Ausstellung der Police 2009 vom Bestand der Versicherung ausgehe und die Prämie in Höhe von Fr. 300.10 (richtig: Fr. 303.10, Urk. 7/30) verlange, andererseits aber behaupte, der Gegenstand der Versicherung, der ausgewiesene Einkommensausfall, bestehe seit Ablauf der Rahmenfrist nicht mehr (Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 13).

Die Beklagte stellte sich ihrerseits auf den Standpunkt, der Kläger könne für die Zeit ab dem 19. September 2008 keinen Erwerbsausfall nachweisen (Urk. 6 S. 6 Ziff. 2.4). Zum Recht auf Übertritt in eine Einzelversicherung sei festzuhalten, dass das in den Versicherungsbedingungen der Kollektiv-Taggeldversicherung erwähnte Übertrittsrecht alleine nicht genüge, um die Deckung in der Einzelversicherung weiterzuführen. Voraussetzung für die Weiterführung der Deckung sei unter anderem, dass die versicherte Person ein Einkommen nachweisen könne, welches bei einer Arbeitsunfähigkeit ausfalle. könne eine versicherte Person nicht nachweisen, dass sie im Falle einer Erkrankung eine Einkommenseinbusse erleide, würden keine Leistungen fällig (Urk. 6 S. 6 f. Ziff. 3.2). Der Kläger sei am 1. Juli 2008 erkrankt. Eine arbeitslose Person, die erkrankt, erleide mangels Vermittlungsfähigkeit im Umfang der entgangenen Arbeitslosenentschädigung einen krankheitsbedingten Einkommensausfall. Dagegen würden Ausgesteuerte nur dann einen Erwerbsausfall erleiden, wenn sie mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermögen, dass sie ohne Krankheit eine Stelle hätten antreten können (Urk. 6 S. 7 f. Ziff. 3.4).

Der Kläger könne für den fraglichen Zeitraum keinen Erwerbsausfall nachweisen. Die maximale Leistungsdauer, die zu einem Erlösen der Taggeldversicherung führe, sei deswegen noch nicht erreicht. Dem Kläger sei es unbenommen, die Versicherung fristgemäss zu kündigen. Es stehe ihm auch frei, die Versicherung weiterzuführen, bestehe doch die Möglichkeit, dass er einen

gemeldet (Urk. 7/11 Ziff. 3). Die Beklagte erklärte sich in der Folge trotz verspäteter Meldung bereit, ab dem 1. Juli 2008 ein Krankentaggeld auszurichten (Urk. 7/10).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Med. pract. B.____, Assistenzärztin, C.____ AG, stellte in einem Arzteugnis vom 16. September 2008 die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bei Status nach leichter depressiver Episode bei rezidivierender depressiver Störung mit somatischem Syndrom und Status nach einer Radiusfraktur links (Urk. 2/24 Ziff. 1). Vom 1. Juli bis 31. August 2008 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden. Seit dem 1. September 2008 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Urk. 2/24 Ziff. 5-6).

4.3 Ä Ä Ä Gestützt auf die Akten ist festzuhalten, dass es sich bei der seit dem 1. Juli 2008 bestehenden Krankheit um eine neue Arbeitsunfähigkeit handelt. Dass die der Beklagten gemeldete Krankheit auf den Unfall vom 11. Mai 2004 zurückzuführen ist, ist entgegen den Vorbringen des Klägers (Urk. 10 S. 3 f. Ziff. 4) nicht erstellt. Die SUVA hatte dem Kläger für die Folgen des Unfalles vom 11. Mai 2004 eine Invalidenrente von 21 % zugesprochen. Die seinerzeit vom Unfallversicherer veranlasste medizinische Abklärung ergab, dass dem Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Berücksichtigung gewisser Einschränkungen ganztags möglich sind (Urk. 2/29 S. 2 oben). In Übereinstimmung mit der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit schätzte die Arbeitslosenversicherung den Kläger für eine seiner Behinderung angepasste Tätigkeit als vermittlungsfähig ein. Die ab dem 1. Juli 2008 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit des Klägers fällt demnach in einen Zeitraum, als dieser bereits arbeitslos und in Bezug auf die in Frage kommenden Arbeitstätigkeiten nicht eingeschränkt war. In Anwendung der zitierten Rechtsprechung (Erw. 2.2 hiervor) vermag der Kläger den Nachweis nicht zu erbringen, dass er ohne erneute Krankheit wieder eine Arbeitsstelle angetreten hätte. Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug gegenüber der Arbeitslosenversicherung lief am 18. September 2008 ab (vgl. die Abrechnung der öffentlichen Arbeitslosenkasse des A.____ vom 25. Oktober 2006, Urk. 7/8). Da der Kläger auf diesen Zeitpunkt hin keine Erwerbseinbusse mehr nachzuweisen vermag, hat der ausgesteuerte Kläger über den 18. September 2008 hinaus keinen Anspruch auf Krankentaggelder.

4.4 Ä Ä Ä Nach Ziff. 5.2 der ZVB zur SALARIA-Taggeldversicherung erlischt die Versicherungsdeckung bei Erreichen der maximalen Leistungsdauer automatisch. Die Leistungsdauer beträgt vorliegend 730 Tage (Urk. 7/29). Von Seiten des Klägers wird nicht geltend gemacht, dass die maximale Leistungsdauer bereits abgelaufen wäre. Dafür bestehen vorliegend auch keine Anhaltspunkte. Nachdem bis dato keine Kündigung der Versicherung erfolgte, lässt sich bei Fortdauer der Prämienleistungspflicht des Klägers kein widersprüchliches Verhalten der Beklagten erkennen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Art. 9 VVG sieht die Nichtigkeit des Versicherungsvertrages vor, wenn im Zeitpunkt des Abschlusses der Versicherung die Gefahr bereits weggefallen oder das befürchtete Ereignis schon eingetreten war. Der Kläger konnte mit dem Übertritt in die Einzeltaggeld-Versicherung der Beklagten einen Anspruch auf Arbeitslosentaggelder nachweisen, womit er im Falle einer Erkrankung einen Erwerbsausfall erlitten hätte. Der vom Kläger angerufene Art. 9 VVG ist vorliegend nicht anwendbar. Wie die Beklagte in der Duplik zu Recht erklärte, fehlt es nach der Aussteuerung des Klägers an der Voraussetzung eines Erwerbsausfalles. Der Versicherungsvertrag oder der Gegenstand der

Versicherung sind dagegen nicht dahingefallen. Der Kläger vermag die Voraussetzung eines Erwerbsausfalles über den 18. September 2008 hinaus nicht nachzuweisen. Darin ist indessen kein Grund für eine Anpassung des Vertrages an veränderte Verhältnisse zu sehen, wie dies der Kläger in der Replik fordert (Urk. 10 S. 4 f. Ziff. 3). Dem Kläger steht es frei, den Versicherungsvertrag nach den vertraglichen Bestimmungen zu kandigen.

4.5  Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der ausgesteuerte Kläger über den 18. September 2008 hinaus keinen Anspruch auf Krankentaggelder hat. Die Beklagte hat ihre Leistungen daher zu Recht auf diesen Zeitpunkt hin eingestellt. Die ab dem 19. September 2008 geleisteten Prämien erfolgten sodann zu Recht. Eine Rückforderung der vom Kläger ab dem 19. September 2008 bezahlten Prämien scheidet demzufolge aus. Dies führt zur vollumfänglichen Abweisung der Klage.

Das Gericht erkennt:

1.  Die Klage wird abgewiesen.
2.  Das Verfahren ist kostenlos.
3.  Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Laube
- Helsana Versicherungen AG
- Bundesamt für Privatversicherungen

4.  Da der Streitwert Fr. 30'000.-- übersteigt, kann gegen diesen Entscheid innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 72 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

 Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, zuzustellen.

 Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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