

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00007 vom 21. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KK.2009.00007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2009.00007)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00007 du 21 juin 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2009.00007 del 21 giugno 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1. X., geboren 1953, arbeitete als Taxi-Chauffeur bei der Y. und war durch seine Arbeitgeberin bei der Helsana Zusatzversicherungen AG (Helsana) durch eine Kollektivversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) gegen Erwerbsausfall bei Krankheit versichert (vgl. die Policen vom 14. Juni 2004 und vom 26. September 2006, Urk. 8/1 und Urk. 19). Seit Ende März 2003 litt X. an rezidivierenden Rückenschmerzen und war deswegen vom 19. Mai bis zum 1. Juli 2007 zu 100 % und ab dem 2. Juli 2007 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben (vgl. die Berichte von Dr. med. A., Spezialärztin für Neurologie, aus der Zeit von Juni 2007 bis Februar 2008 und den Bericht von Dr. med. B., Spezialarzt für Chirurgie, Wirbelsäulenleiden, Schleudertrauma und orthopädische Chirurgie, vom 26. Juni 2007, Urk. 8/3-7, sowie die Zeugnisse von Dr. A. und Dr. B. für die Zeit ab September 2008 in Urk. 2/11-15 und in Urk. 12). Die Helsana richtete nach Massgabe der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit Taggelder aus.

1.2. Am 10. Februar 2008 stellte die Helsana der Y. die definitive Abrechnung der Prämien für das Jahr 2007 zu, aus der ein Prämienbetrag zugunsten des Versicherers in der Höhe von Fr. 15'726.00 resultierte (Urk. 8/10). Nach einer ersten Zahlungserinnerung vom 13. April 2008 mit Aufforderung zur Zahlung bis am 28. April 2008 (Urk. 8/11) forderte die Helsana die Arbeitgeberin mit Mahnung vom 18. Mai 2008 nochmals zur Zahlung des nachverlangten Prämienbetrags bis am 2. Juni 2008 auf und wies sie darauf hin, dass nach Ablauf der Mahnfrist die Leistungspflicht ruhe und dass sich der Versicherer bei nicht fristgemässer Begleichung der Ausstände zudem das Recht vorbehalte, vom Vertrag zurückzutreten (Urk. 8/12). Mit einem weiteren Mahnschreiben vom 18. Juni 2008 setzte die Helsana der Arbeitgeberin eine letzte Frist von fünf Tagen zur Überweisung des ausstehenden Prämienbetrags zuzüglich Verzugszins und Bearbeitungsgebühren an, ansonsten sie die Betreibung einleiten werde (Urk. 8/13). In der Folge stellte sie am 11. Juli 2008 das Betreibungsbegehren (Urk. 8/14).

Mit Brief vom 3. Juli 2008 teilte die Helsana der Y. mit, dass ihre Police ab dem 16. Juni 2008 keine Versicherungsdeckung mehr biete, da die Prämien nicht mehr bezahlt worden seien, und dass daher X. ab diesem Datum keine Leistungen mehr ausgerichtet würden (Urk. 8/15). Am 22. Juli 2008 setzte die Helsana auch X. persönlich von diesem Umstand in Kenntnis (Urk. 8/16).

1.3. Bereits mit Schreiben vom 30. Juni 2008 hatte die Y. das Arbeitsverhältnis mit X. auf den 30. September 2008 hin gekündigt (Urk. 8/18). Dieser, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Jörg Baur, gelangte daraufhin mit Schreiben



Helsana auf die entsprechende gerichtliche Aufforderung hin (Telefonnotiz vom 23. März 2010, Urk. 17) mit Eingabe vom 23. März 2010 (Urk. 18) die Versicherungspolice der Y.\_\_\_\_ vom 26. September 2006 ein (Urk. 19), die sich an diejenige vom 4. Juni 2004 (Urk. 8/1) anschloss. Mit Verfügung vom 24. März 2010 (Urk. 20) gab das Gericht den Parteien Gelegenheit, zur Frage nach den anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen Stellung zu nehmen, was die Helsana mit Eingabe vom 26. März 2010 (Urk. 22) und der Versicherte mit Eingabe vom 12. April 2010 (Urk. 23) tat. Gleichzeitig liess der Versicherte unter Berufung auf verschiedene Zeugnisse von Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 24/1-5) geltend machen, sein Anspruch auf Krankentaggelder umfasse nun die gesamte vertragliche Dauer von 730 Tagen (Urk. 23 S. 2 f.). Die Helsana machte von ihrem Recht zur Äusserung zu diesen neuen Vorbringen am 23. April 2010 Gebrauch (Urk. 27) und liess dem Gericht ausserdem die angeforderte Aufstellung der bereits ausgerichteten Taggelder zukommen (Urk. 28/1-13). Das Gericht räumte dem Versicherten mit Verfügung vom 26. April 2010 (Urk. 29) die Möglichkeit ein, dazu nochmals Stellung zu nehmen, worauf dieser mit Eingabe vom 10. Mai 2010 (Urk. 31) seinen Antrag in Ziffer 2 der Klageschrift und seinen Eventualantrag in Ziffer 5 der Klageschrift wie folgt modifizieren liess (Urk. 31 S. 2):

"2. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit vom 1.7.08 bis 17.5.09, das sind 321 Tage, das Krankentaggeld basierend auf 50%iger krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit (AUF) zu zahlen, was Fr. 25'328.20 (= 321 Tage zu Fr. 78.904/Tag) ergibt, nebst 5 % Verzugszins ab 5.2.09 (Klagedatum).

5. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit ab 1.10.09 bis 17.5.09, das sind 229 Tage, das Taggeldguthaben basierend auf 50%iger krankheitsbedingter AUF zu zahlen, was Fr. 18'069.-- (= 229 Tage zu Fr. 78.904/Tag) ergibt, nebst 5 % Verzugszins ab 5.2.09 (Klagedatum)."

Die Helsana nahm dazu mit Eingabe vom 18. Mai 2010 Stellung und beantragte erneut, die Klage sei vollumfänglich abzuweisen (Urk. 33).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Strittig und zu prüfen ist, ob der Kläger gegenüber der Beklagten Anspruch auf weitere Krankentaggelder hat. Aufgrund der Leistungsabrechnungen, welche die Beklagte zusammen mit der Stellungnahme vom 23. April 2010 (Urk. 27) eingereicht hat (Urk. 28/1-13), hat der Kläger diese Taggeldforderung mit seiner Eingabe vom 10. Mai 2010 dahingehend präzisiert und abgeändert, dass er im Hauptantrag 321 Taggelder à Fr. 78.904 verlangt, mithin eine Summe von Fr. 25'328.20, basierend auf einer geltend gemachten 50%igen Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis zum 17. Mai 2009 (Urk. 31 S. 2). Diese Erhöhung der Klagesumme gegenüber derjenigen im Hauptantrag der Klageschrift von Fr. 22'962.-- (Urk. 1 S. 2) ist gestützt auf Art. 61 der Zivilprozessordnung (ZPO; in Verbindung mit Art. 28 lit. a des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) zulässig (vgl. Frank/Sträubli/Messmer, Kommentar zur schweizerischen Zivilprozessordnung, 3. Auflage, Zürich 1997, Art. 61 N 6).

Der Streitwert beläuft sich damit auf Fr. 25'328.20.



der Leistungsanspruch für versicherte Personen, die bei Ende der Versicherung arbeitsunfähig beziehungsweise erwerbsunfähig sind, für den laufenden Fall im Rahmen der Vertragsbestimmungen gewahrt (sogenannte Nachleistung).

### E. 2.3

2.3.1 Es ist nicht strittig, dass im Sinne von Art. 20 Abs. 3 VVG die Leistungspflicht der Beklagten ruhte, nachdem die Beklagte die Y. am 18. Mai 2008 nochmals zur Bezahlung des Prämienausstandes von Fr. 15'726.00 aufgefordert und ihr hierfür eine Frist bis zum 2. Juni 2008 angesetzt hatte (Urk. 8/12), die indessen unbenutzt verstrich. Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte ist auch die Sachverhaltsdarstellung der Beklagten nicht anzuzweifeln, dass die ausstehende Prämienschuld im Zeitpunkt der Erstattung der Klageantwort vom 24. März 2009 noch nicht beglichen war (Urk. 7 S. 9) und dass sich daran bis im Frühjahr 2010 nichts geändert hatte (vgl. Urk. 27 S. 4 und Urk. 33 S. 3). Die sogenannte Leistungssperre umfasste damit den gesamten zur Diskussion stehenden Zeitraum bis zum 17. Mai 2009. Nur nebenbei ist darauf hinzuweisen, dass die Y. offenbar am 17. August 2009 im Handelsregister gelöscht worden ist, weil keine Geschäftstätigkeit mehr bestand und keine verwertbaren Aktiven mehr vorhanden waren (Internet-Handelsregisterauszug vom 17. März 2010, Urk. 36). Damit dürfte der Vertrag geendet haben (vgl. Art. 9.2 AVB Business Salary).

2.3.2 Uneinig sind sich die Parteien hingegen darüber, ob und wie sich das Ruhen der Leistungspflicht auf den Taggeldanspruch des Klägers auswirkt. Der Kläger bezieht die Wendung des Ruhens der Leistungspflicht im Sinne von Art. 20 Abs. 3 VVG in seinem Hauptstandpunkt nur auf Versicherungsfälle, die sich während der Leistungssperre neu ereignen. Darunter fällt seine eigene Situation seiner Auffassung nach nicht, da sein Taggeldanspruch bereits im Mai 2007, also vor dem Eintritt der Leistungssperre, eingesetzt hatte (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 11 S. 3). Demgegenüber legt die Beklagte Art. 20 Abs. 3 VVG dahingehend aus, dass während der Leistungssperre generell keine Leistungen zu erbringen seien. Sie unterscheidet Versicherungsfälle, welche sich während der Sperre ereignen, von den davor eingetretenen erst in der Zeit nach der Aufhebung der Leistungssperre: Während ihrer Meinung nach für neue Versicherungsfälle auch nach der Aufhebung keine Leistungspflicht entsteht, bewirkt die Sperre bei den bereits laufenden Versicherungsfällen lediglich eine Unterbrechung der Leistungspflicht und nach der Aufhebung der Sperre setzen die Leistungen wieder ein (Urk. 7 S. 8, Urk. 27 S. 4). Wie den Ausführungen in den Eingaben vom 23. April und vom 18. Mai 2010 entnommen werden muss, ist die Beklagte zudem der Ansicht, die vereinbarte Leistungsdauer - 730 Tage abzüglich der 7 Wartetage - laufe auch während der Leistungssperre und der zur Diskussion stehende Taggeldanspruch sei somit am 17. Mai 2009 ungeachtet dessen erschöpft gewesen, dass nach dem Eintritt der Sperre keine effektiven Tagelder mehr hätten ausgerichtet werden können (vgl. Urk. 27 S. 4 und Urk. 33 S. 3).

2.3.3 Der Auffassung des Klägers ist zuzustimmen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zwar spricht der Wortlaut von Art. 20 Abs. 3 VVG für sich allein nicht gegen die Auslegung der Beklagten. Vielmehr lässt der allgemeine Sprachgebrauch im Sinne dieser Auslegung erwarten, dass nur etwas, was besteht beziehungsweise schon entstanden ist, ruhen kann. Auch im rechtlichen Sprachgebrauch wird der Begriff des Ruhens teilweise so verwendet, wie ihn die Beklagte verstanden haben will. So umfasst im





17'437.80 ab dem 6. Februar 2009 und auf dem Teilbetrag von Fr. 7'890.40 ab dem 12. April 2010.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 36 und Urk. 37

- Helsana Versicherungen AG, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 36 und Urk. 37

- Bundesamt für Privatversicherungen

5. Da der Streitwert unter Fr. 30'000.-- liegt, kann gegen diesen Entscheid innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) eingereicht werden, wenn sich eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung stellt (Art. 74 Abs. 2 lit. a BGG).

Soweit keine Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. BGG zulässig ist, kann gegen diesen Entscheid innert der gleichen Frist von 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht die subsidiäre Verfassungsbeschwerde nach Art. 113 ff. BGG erhoben werden. Geragt werden kann nach Art. 116 BGG die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten.

Werden sowohl die zivilrechtliche Beschwerde als auch die subsidiäre Verfassungsbeschwerde erhoben, sind beide Rechtsmittel in der gleichen Rechtsschrift einzureichen (Art. 119 Abs. 1 BGG).

Die Fristen stehen 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.