

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00015

vom 27. Oktober 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-10-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2014.00015

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00015 du 27 octobre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00015 del 27 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen nach Art. 12 Abs.

E. 1.2

Art. 87 VVG gewährt demjenigen, zu dessen Gunsten die kollektive Unfall- oder Krankenversicherung abgeschlossen worden ist, mit dem Eintritt des Unfalls oder der Krankheit ein selbständiges Forderungsrecht auf die Versicherungsleistungen im Versicherungsfall gegen den Versicherer (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5C.41/2001 vom 3. Juli 2001 E.

2c; Peter Stein, Basler Kommentar VVG, N. 15 zu Art. 87 VVG; Willy Koenig, Der Versicherungsvertrag, in: Schweizerisches Privatrecht, VII/2, Basel 1979, S. 729).

E. 1.3

Gemäss Art. 8 des Zivilgesetzbuches (ZGB) hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden beziehungsweise -hindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet. Diese Grundregel kann durch abweichende gesetzliche Beweislastvorschriften verdrängt werden und ist im Einzelfall zu konkretisieren (BGE 128 III 273 E.

2a/aa mit Hinweisen). Sie gilt auch im Bereich des Versicherungsvertrags (BGE 130 III 323 E.

3.1). Nach dieser Grundregel hat der Anspruchsberechtigte - in der Regel der Versicherungsnehmer, der versicherte Dritte oder der Begünstigte - die Tatsachen zur Begründung des Versicherungsvertrags zu beweisen, also namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrags, den Eintritt des Versicherungsfalls und den Umfang des Anspruchs. Den Versicherer trifft die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung gegenüber dem Anspruchsberechtigten berechtigen oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen (vgl. zum Ganzen BGE 130 III 323 E.

3.1). Sobald das Gericht vom Beweisergebnis überzeugt ist, wird die Beweislastverteilung gegenstandslos (BGE 118 II 147 E.

3a unten und 114 II 291 E. 2a Mitte).

E. 1.4

Da der Nachweis rechtsbegründender Tatsachen im Bereich des Versicherungsvertrags regelmässig mit Schwierigkeiten verbunden ist, geniesst der beweispflichtige Anspruchsberechtigte insofern eine Beweiserleichterung, als er in der Regel nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für das Bestehen des geltend gemachten Versicherungsanspruchs darzutun hat. Allerdings kann der Versicherer im Rahmen des Gegenbeweises Indizien geltend machen, welche die Glaubwürdigkeit des Ansprechers erschüttern oder erhebliche Zweifel an seinen Schilderungen erwecken. Gelingt der Gegenbeweis, dürfen die vom Anspruchsberechtigten behaupteten Tatsachen nicht als überwiegend wahrscheinlich gemacht und damit nicht als bewiesen anerkannt werden. Der Hauptbeweis ist vielmehr gescheitert (BGE 130 III 326 E).

E. 2

Mit Urteil vom 2. April 2014 (Prozess Nr. 4A_517/2013; Urk. 1 = Urk. 2/36) wies das Bundesgericht die Sache in teilweiser Gutheissung der vom Beschwerdeführer gegen das Urteil vom 19. August 2013 (Urk. 2/30) erhobenen Beschwerde zu neuer Entscheidung an das hiesige Gericht zurück und erwog, dass gemäss den Feststellungen des hiesigen Gerichts während des streitigen Zeitraums vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 eine durch Alkohol- oder Kokainmissbrauch verursachte und damit eine nicht vom Willen des Klägers abhängige, einen Taggeldanspruch begründende

Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, weshalb die Sache

zur Beurteilung des Quantitativs des geltend gemachten Anspruchs an das hiesige Gericht zurückzuweisen sei (E.

5).

Mit Verfügung vom 22. Mai 2014 (Urk. 3) wurde ein Auszug aus dem individuellen Konto des Klägers für die Zeit vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2008 beigezogen (Urk. 6) und es wurde der Kläger aufgefordert, verschiedene Unterlagen einzureichen. Dieser Aufforderung kam der Kläger mit Eingaben vom 25. Juni 2014 (Urk. 9) und 22. August 2014 (Urk. 12) nach. Die Beklagte nahm am 23. Juni 2014 Stellung (Urk. 7). Am 25. August wurden den Parteien Kopien der Eingaben der jeweiligen Gegenpartei zugestellt (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

), für versicherte Personen vor Erreichen des AHV-Alters ein Krankentaggeld in der Höhe von 90 % des versicherten Lohnes für eine Leistungsdauer von 730 Tagen abzüglich einer Wartefrist von 30 Tagen vereinbart (S. 2).

E. 2.2

Das Bundesgericht beanstandete in seinem Urteil vom 2. April 2014 (Prozess Nr. 4A_517/2013; Urk. 1) in Sachen der Parteien die Auslegung von Art. 3 Ziff. 1 AVB durch das hiesige Gericht nicht. Insbesondere beanstandete das Bundesgericht nicht, dass das hiesige Gericht davon ausging, dass es sich bei Art. 3 Ziff. 1 AVB um eine Konkretisierung der Schadenminderungspflicht handle (E.

4.2).

Das Bundesgericht erwog indes, dass der Kläger im streitigen Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 auf die Einnahme der toxischen Substanzen verzichtet habe, dass er

während dieser Zeit trotzdem arbeitsunfähig gewesen sei, und dass eine Abhängigkeitserkrankung bestanden habe. Dieser Umstand unterstreiche, dass die Beeinträchtigung des Klägers in diesem Zeitpunkt nicht von seinem Willen abhängig gewesen sei, und dass er mit dem Substanzenkonsum seiner Schadenminderungspflicht nachgekommen sei. Nach Treu und Glauben könne aus einer Formulierung, die eine Konkretisierung des Grundsatzes der Schadenminderungspflicht darstelle, nicht abgeleitet werden, es bestehe kein Taggeldanspruch, obwohl der Versicherte seiner Schadenminderungspflicht nachgekommen sei (E. 4.3).

Stelle eine Suchterkrankung eine initial nicht willentlich verursachte und damit unbeabsichtigte Gesundheitsbeeinträchtigung dar, welche durch eine zumutbare Willensanstrengung überwunden werden könne, und unternehme die versicherte Person diese Willensanstrengung, bestehe

ein Taggeldanspruch, solange trotz dieser Anstrengung eine relevante gesundheitliche Störung verbleibe. Demgemäss

den Feststellungen des hiesigen Gerichts im streitigen Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009

trotz Abstinenz eine durch den Alkohol- oder Kokainmissbrauch verursachte Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei davon auszugehen, dass das Bestehen der gesundheitlichen Störung während dieser Zeitspanne nicht

vom Willen des Klägers abhängig gewesen sei, da dieser trotz Abstinenz arbeitsunfähig und damit gesundheitlich beeinträchtigt geblieben sei. Für derartige Fälle greife der Ausschluss gemäss Art. 3 Ziff. 1 AVB nicht (E. 4.4).

E. 2.3

Während Dr. E.____ in seinem Gutachten vom 28. April 2009 (Urk. 2/9/55/2 S. 8) die Meinung vertrat, dass beim Kläger im massgebenden Zeitraum

vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AVB der Beklagten nicht bestanden habe, gingen die Ärzte der Psychiatrischen Universitätsklinik, Klinik für Soziale Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie G.____ (nachfolgend: G.____), in ihrem Gutachten vom 17. März 2011 (Urk. 2/9/60/3 S. 34) davon aus, dass im Zeitraum vom 1. Juli 2007 bis 27. Februar 2009 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (vgl. Urk.

2/30 E. 5.8 und E. 5.9).

E. 2.4

In Anbetracht der Tatsache, dass das Bundesgericht in seinem Urteil (Urk. 1) in verbindlicher Weise festhielt, dass gemäss den Feststellungen des hiesigen Gerichts davon auszugehen sei, im streitigen Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 habe eine einen Taggeldanspruch begründende Arbeitsunfähigkeit bestanden, kommt vorliegend entgegen der diesbezüglichen Vorbringen der Beklagten (Urk.

E. 2.5

Nach Gesagtem steht fest, dass beim Kläger im Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 auf Grund einer Krankheit im Sinne von Art. 3 Ziff. 1 AVB eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand. 3.

E. 3

KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG; vgl. BGE 124 III 44 E. 1a/aa und 232 E. 2b). Die Kantone können gestützt auf Art.

E. 3.1

Gemäss der sich bei den Akten befindenden Versicherungs police (Urk. 2/8/1) haben die Beklagte und die Y.____ AG , wie bereits erwähnt (vorstehende E.

E. 3.2

Klageweise beantragte der Kläger die Zusprache eines Krankentaggeldes für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 im Betrag von insgesamt Fr. 44'552.20, zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008 (Urk. 2/1 S. 2). Bei der Bemessung der Klagesumme von Fr. 44'552.20 berücksichtigte der Kläger einen versicherten Verdienst von Fr. 7'000.-- im Monat beziehungsweise Fr. 84'000.-- im Jahr und nahm entgegen der Versicherungspolice an , dass ein Krankentag geld in der Höhe von 80 % des versicherten Verdienstes versichert gewesen sei . Auf dieser Bemessungsgrundlage ermittelte der Kläger ein Taggeld von Fr. 184.10 (Urk. 2/ 1 S. 15).

E. 3.3

Demgegenüber berücksichtigte der Kläger in seiner Eingabe vom 22. August 2014 (Urk. 12) zwar unverändert einen versicherten Verdienst von Fr. 7'000.-- im Monat beziehungsweise Fr. 84'000.-- im Jahr. In Abweichung von der Klageschrift ging der Kläger jedoch neu von einem versicherten Krankentaggeld in der Höhe von 90 % des versicherten Verdienstes aus und bemass auf dieser Grundlage das Taggeld mit Fr. 207.11. Für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 ermittelte er auf diese Weise neu eine Taggeldforderung im Betrag von insgesamt Fr. 50'120.62 , zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008 . 4. 4.1

Gemäss Art. 247 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO stellt das Gericht in Verfahren betreffend Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der ZPO für das ordentliche Verfahren sinngemäss für das vereinfachte Verfahren, soweit die ZPO für das vereinfachte Verfahren nichts anderes bestimmt (Art. 219 ZPO). 4.2

Als Klageänderung gilt die inhaltliche Änderung des Streitgegenstandes nach Eintritt der Rechtshängigkeit. Sie kann bei nicht individualisierten Forderungen (wie Geldforderung) in der Änderung des Rechtsbegehrens und/oder des Klagefundaments bestehen.

Nach Begründung der Rechtshängigkeit bildet jede inhaltliche Änderung der (bisherigen) Rechtsbegehren, mit welchen mehr, zusätzliches oder anderes verlangt wird, eine Klageänderung. So stellt etwa die Erhöhung der Klagesumme oder die Umwandlung eines Feststellungsbegehrens in ein Leistungs- oder in ein Gestaltungsbegehren eine Klageänderung dar. Eine Klageänderung liegt auch dann vor, wenn die Klage mit einem Eventualbegehren ergänzt wird (Laurent Killias, in: Heinz Hausheer/Hans Peter Walter [Hrsg.], Berner Kommentar ZPO, Band I, Bern 2012, Art. 227 ZPO N 6 f.). 4.3

Keine Klageänderung liegt vor, wenn ohne Änderung des Klagefundaments lediglich die Formulierung oder die juristische Qualifikation des Anspruchs geändert wird, wenn ein zunächst unbestimmtes Leistungsbegehren nachträglich be ziffert wird , bei einem Parteiwechsel, bei blosser Verdeutlichung des Rechtsbegehrens , wenn nachträglich

lediglich Nebenpunkte, wie beispielsweise Verzugs zinsen oder Parteikosten beantragt werden und bei der Berichtigung von offen sichtlichen Rechnungs- und Schreibfehlern, wobei Rechnungsirrtümer im Rechts begehren nur berichtigt werden können, wenn insgesamt nicht mehr verlangt wird (Laurent Killias, a.a.O., Art. 227 ZPO N 13; Frank/Sträuli/Messmer, Kom men tar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Zürich 1997, § 107 N 7).

4.4

Nach Eintritt der Rechtshängigkeit der Klage kann eine Klageänderung unter bestimmten Voraussetzungen spätestens bis zur Urteilsberatung vorgenommen werden. Die Voraussetzungen hängen vom Zeitpunkt ab, in welchem die Klage änderung vorgenommen wird (Laurent Killias, a.a.O., Art. 227 ZPO N 18). 4.5

Gemäss Art. 227 Abs. 1 ZPO ist ein Klageänderung zulässig, wenn der geän derte oder neue Anspruch nach der gleichen Verfahrensart zu beurteilen ist und mit dem bisherigen Anspruch in einem sachlichen Zusammenhang steht (lit. a) oder die Gegenpartei zustimmt (lit. b).

Nach Einreichung der Klageschrift kann die Klage unter den Voraussetzungen von Art. 227 ZPO geändert werden und zwar bis zum Aktenschluss, das heisst bis zum Zeitpunkt, an dem noch unbeschränkt neue Tatsachen und Beweismittel in den Prozess eingeführt werden können. Dies ist entweder bis zum Abschluss des zweiten Schriftenwechsels oder bis zum Ende einer Instruktionsverhandlung mit Replik und Duplik der Fall. Wenn ohne zweiten Schriftenwechsel und In struktionsverhandlung unmittelbar zur Hauptverhandlung vorgeladen wird, ist die Klageänderung nach den gleichen Voraussetzungen noch bis zu den ersten Parteivorträgen an der Hauptverhandlung (in denen neue Tatsachen und Be weis mittel vorgetragen werden können) zulässig (Art. 229 Abs. 2 ZPO), denn auch eine solche Klageänderung erfolgt vor dem Aktenschluss (Christoph Leu en berger, in: Thomas Sutter-Somm/Franz Hasenböhler/Christoph Leuenberger [Hrsg.], Kom mentar zur ZPO, Zürich 2013, Art. 227 ZPO N 26). 4.6

Nach Abschluss des zweiten Schriftenwechsels und der Instruktions verhandlun gen, in denen repliziert und dupliziert werden konnte, beziehungsweise nach den ersten Parteivorträgen bei unmittelbarer Vorladung zur Hauptverhandlung ist die Klageänderung gegenüber dem vorangegangenen Prozessstadium einge schränkt (Art. 230 ZPO). Sie ist jetzt nur noch zulässig, wenn die Voraussetzun gen von Art. 227 ZPO gegeben sind und die Klageänderung zusätzlich auf neuen Tatsachen und Beweismitteln beruht, die nach Art. 229 Abs. 1 ZPO vor gebracht werden durften und ohne Verzug vorgebracht worden sind. Die neuen Tatsachen und Beweismittel können die Klageänderung damit nur begründen, wenn sie erst nach Abschluss des Schriftenwechsels oder nach der letzten In struktionsverhandlung entstanden sind oder bereits vor Abschluss des Schrif ten wechsels oder vor der letzten Instruktionsverhandlung vorhanden waren, aber trotz zumutbarer Sorgfalt nicht vorher vorgebracht werden konnten (Art. 229 Abs. 1 ZPO).

Dass die Gegenpartei zustimmt, macht eine Klageände rung in diesem Prozessstadium nicht zulässig, sofern keine neuen Tatsachen und Be weismittel Grundlage der Klageänderung bilden (Christoph Leuenberger, a.a.O., Art. 227 ZPO N28 f.) . 4.7

Mit Eingabe vom 2 2. August 2014 beantragte der Kläger sinngemäss eine Erhö hung der ursprüngliche n Klagesumme von Fr. 44'552.20, zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008 (

Urk. 2/1 S. 2) auf Fr. 50'120.62, zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008, und damit eine Klageänderung. Dabei handelt es sich nicht um die Berichtigung eines offensichtlichen Rechnungsfehlers, da der Kläger mit seiner Eingabe vom 22. August 2014 die massgebende Versicherungspolice (Urk. 2/8/1) im Vergleich zur Klageschrift vom 19. April 2012 (Urk. 2/1 S.

2) insofern unterschiedlich interpretierte, als er neu im Unterschied zur Klageschrift nicht mehr von einem versicherten Krankentaggeld in der Höhe von

E. 3.4

mit Hinweis, Urteil des Bundesgerichts 5C.146/2000 vom 15. Februar 2001 E. 4b mit Hinweisen). 2.

E. 7

S. 2) – abgesehen werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d mit Hinweis).

E. 8

0 %

sondern von einem solchen in der Höhe von 90 % des versicherten Verdienstes ausging.

Da die Eingabe des Klägers vom 22. August 2014 nach Abschluss des zweiten Schriftenwechsels und damit nach dem Aktenschluss erfolgte (Urk. 2/28-29), wäre eine Klageänderung nur noch unter den kumulativen Voraussetzungen von

Art. 227 und Art. 230 ZPO zulässig. Die Klageänderung müsste auf neuen Tatsachen oder Beweismitteln beruhen (Art. 230 ZPO). 4.8

Der Kläger stützt die Klageänderung indes nicht auf eine neue Tatsache oder ein neues Beweismittel, sondern stützt sich offensichtlich lediglich auf die massgebliche Versicherungspolice (Urk. 2/8/1), wonach als versichertes Krankentaggeld ein solches in der Höhe von 90 % des versicherten Verdienstes und nicht, wie von ihm fälschlicherweise angenommen, in der Höhe von 80 % des versicherten Verdienstes aufgeführt ist. Der Kläger hätte daher bereits zum Zeitpunkt der Einreichung der Klage vom 19. April 2012 (Urk. 2/1) bei sorgfältiger Durchsicht der Akten und insbesondere der Versicherungspolice erkennen können, dass ein Krankentaggeld in der Höhe von 90 % des versicherten Verdienstes versichert war.

Da die Eingabe des Klägers vom 22. August 2014 (Urk. 12) mit sinngemäss er

Klageänderung daher nicht auf neuen Tatsachen oder Beweismitteln beruht, erfüllt die Eingabe des Klägers vom 22. August 2014 die Voraussetzungen für eine Klageänderung im Sinne von Art. 230 ZPO nicht. Demnach hat es in vorliegendem Verfahren bei einer Klagesumme von Fr. 44'552.20, zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008 (Urk. 2/1 S. 2), zu bleiben. 5. 5.1

Im Folgenden ist der Anspruch des Klägers auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die Zeit vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 in masslicher Hinsicht zu prüfen.

In Art. 5 Ziff. 1 Abs. 1 ZB (Urk. 2/8/3) wird die Taggeldberechnung folgendermassen geregelt: „Das Taggeld wird auf dem Lohn, der für die Prämienberechnung massgebend

ist, berechnet (Artikel 14, Ziffer 1 der Allgemeinen Bedingungen). Es richtet sich in jedem Fall nach dem effektiven Erwerbsausfall. Als Grundlage für die Bemessung der Taggelder gilt der letzte vor Krankheitsbeginn bezogene AHV-Lohn. Dieser Lohn wird auf ein volles Jahr umgerechnet und durch 365 geteilt. Das so ermittelte Taggeld wird für jeden Kalendertag ausgerichtet.“ 5.2

Gemäss der Krankheitsmeldung der Y. ___ AG vom 23. August 2007 (Urk. 2/9/2) bestand erstmals am 2. Juli 2007 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Es ist daher von einem Krankheitsbeginn im Sinne von Art. 5 Ziff. 1 Abs. 1 ZB zu diesem Zeitpunkt auszugehen.

Der Kläger erzielte gemäss dem IK-Auszug (Urk. 6) im Jahre 2006 bei der Y. ___ AG einen AHV-beitragspflichtigen Verdienst von Fr. 60'400.-- und im Jahre 2007 einen solchen von Fr. 89'365.--. 5.3

Die Beklagte ging in ihrer Stellungnahme vom 23. Juni 2014 (Urk. 7 S. 4) von einem für die Taggeldbemessung massgeblichen Lohn von Fr. 7'000.-- im Monat beziehungsweise von Fr. 84'000.-- im Jahr sowie von einem versicherten Kranken taggeld von 90 % des versicherten Verdienstes aus und bemass das Taggeld mit Fr. 207.12.

Damit übereinstimmend ging auch der Kläger bei der Bemessung der eingeklagten Forderung von einem für die Taggeldbemessung massgeblichen versicherten Verdienst von monatlich Fr. 7'000.-- beziehungsweise von Fr. 84'000.-- im Jahr aus und ermittelte in Berücksichtigung von 80 % des versicherten Verdienstes ein Taggeld von Fr. 184.10 (Urk. 2/1 S. 15). 5.4

Auf Grund der Akten sowie unter Berücksichtigung der diesbezüglich übereinstimmenden Angaben der Parteien ist von einem versicherten Jahresverdienst bei Krankheitsbeginn am 2. Juli 2007 von Fr. 84'000.-- auszugehen. Unter Berücksichtigung einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % und eines versicherten Taggeldes von 90 % des versicherten Verdienstes resultiert für den Zeitraum vom 1. Juli 2008 bis 27. Februar 2009 ein Taggeld von Fr. 207.12 (Fr. 84'000.-- x 0.9 ÷ 365 Tage) beziehungsweise für den gesamten Zeitraum von 242 Tagen ein Taggeldanspruch von insgesamt (gerundet) Fr. 50'123.--. 5.5

Nach Gesagtem ist die Klage im Umfang von Fr. 44'552.20, zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2008, gutzuheissen. 6.6.1

Gemäss Art. 114 lit. e ZPO ist das Verfahren kostenlos. Art. 114 ZPO betrifft indes nur die Gerichtskosten, nicht jedoch die Prozessentschädigung an die Gegenpartei (nicht in BGE 137 III 47 publizierte E. 2.1 des Urteils des Bundesgerichtes 4A_194/2010 vom 17. November 2010). 6.2

Die Kantone sind zuständig, die Tarife für die Prozesskosten festzusetzen (Art. 96 ZPO). Das zürcherische Ausführungsgesetz zur ZPO, das GOG, enthält keine für das Sozialversicherungsgericht anwendbare Tarifbestimmung (vgl. 7. Titel des GOG). Dasselbe gilt für die Verordnung über die Anwaltsgebühren (LS 215.3). Diese regelt ausdrücklich nur die Parteientschädigungen vor den Schlichtungsbehörden, den Zivilgerichten und den Strafbehörden. Die Bemessung der Parteientschädigung richtet sich somit nach § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer)

sowie den §§ 1, 5 und 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer). Gemäss § 34 Abs. 3 GSVGer ist die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache,

der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert festzusetzen. 6.3

Antragsgemäss ist dem obsiegenden Kläger in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegenden Prozesses sowie des Prozesses Nr. KK.2012.00013 eine Prozessentschädigung von insgesamt Fr. 4'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

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