

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2019.00029

vom 4. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2019.00029

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2019.00029 du 4 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2019.00029 del 4 marzo 2020

Erwägungen

E. 1.1

Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen nach Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die Krankenversicherung (KVAG) dem VVG. Dazu gehören auch Streitigkeiten aus Krankentaggeldversicherungen nach dem VVG (BGE 138 III 2, 558 E. 2). Die Kantone können gestützt auf Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für Streitigkeiten in diesem Gebiet sachlich zuständig ist. Im Kanton Zürich liegt die Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Verfahren richtet sich nach der ZPO, wobei das vereinfachte Verfahren zur Anwendung gelangt (Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO) und die Klage direkt beim Sozialversicherungsgericht, mithin ohne vorgängiges Schlichtungsverfahren anhängig zu machen ist (BGE 138 III 558 E. 3.2 und E. 4.6). Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zur Beurteilung der eingereichten Klage ist unstrittig gegeben.

E. 1.2

Das Gericht stellt den Sachverhalt unabhängig vom Streitwert von Amtes wegen fest (Untersuchungsmaxime; Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO). Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht alle rechtserheblichen Sachverhaltselemente zu berücksichtigen hat, die sich im Verlaufe des Verfahrens ergeben, auch wenn die Parteien diese nicht angeführt haben, gilt nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien. Er entbindet die Parteien nicht davon, Beweise beizubringen und bei der Erstellung des Sachverhalts mitzuwirken (BGE 125 III 231 E. 4a; Mazan in: Basler Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2. Auflage, 2013, N 9 und N 13 zu Art. 247). Ebenso schliesst er die antizipierte Beweismittelprüfung nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 5C.206/2006 vom 9. November 2006 E. 2.1) und verleiht den Parteien keinen Anspruch, dass alle möglichen Beweise abgenommen werden, und auch keinen Anspruch auf ein bestimmtes Beweismittel (BGE 125 III 231; Urteil des Bundesgerichts 5C.34/2006 vom 27. Juni 2006 E. 2a). Ausserdem gilt die Dispositionsmaxime. Danach darf das Gericht einer Partei nicht mehr und nichts anderes zusprechen, als sie verlangt, und nicht weniger, als die Gegenseite anerkannt hat (Art. 58 ZPO; Urteil des Bundesgerichts 4A_138/2013 vom 27. Juni 2013 E. 6).

E. 1.3

Wo das Gesetz es nicht anders bestimmt, hat gemäss Art. 8 des Zivilgesetzbuches (ZGB) derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Nach dieser Grundregel hat der Anspruchsberechtigte in der Regel der

Versicherungsnehmer, der versichert Dritte oder der Begünstigte die Tatsachen zur « Begründung des Versicherungsanspruches » (Marginalie zu Art. 39 VVG) zu beweisen, also namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrags, den Eintritt des Versicherungsfalles und den Umfang des Anspruchs. Den Versicherer trifft die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung berechtigen oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen. Anspruchsberechtigter und Versicherer haben im Streit um vertragliche Leistungen je ihr eigenes Beweisthema und hierfür je den Hauptbeweis zu erbringen (BGE

130 III 321 E. 3.1).

E. 2.1

Bei der Beklagten, der SWICA Gesundheitsorganisation, handelt es sich um einen Verein. Dieser nimmt seinen Zweck im Bereich der Gesundheitsversicherung insbesondere durch das Halten der Aktien der SWICA Krankenversicherung AG und das Halten von Aktien anderer Krankenversicherungen wahr (vgl. www.zefix.ch). Die SWICA Krankenversicherung AG bezweckt als Krankenkasse den Betrieb der sozialen Krankenversicherung, den Betrieb einer Kranken- und Unfallversicherung mit den Versicherungszweigen Unfall und Krankheit (Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag) sowie weiterer Versicherungszweige (vgl. das Handelsregister). Als im Handelsregister eingetragene Aktiengesellschaft nach Art. 620 ff. des Obligationenrechts (OR) ist die SWICA Krankenversicherung AG rechtlich verselbständigt und verfügt über eine eigene Rechtspersönlichkeit (Art. 52 Abs. 1 des Zivilgesetzbuches [ZGB] und Art. 643 OR).

Da nicht die

SWICA Gesundheitsorganisation Trägerin des Krankenversicherungsgeschäfts (inklusive Zusatzversicherungen nach VVG) ist, sondern die SWICA Krankenversicherung AG, besteht das Vertragsverhältnis, welches der Kläger als Grund für die von ihm eingeklagte Forderung aus Krankentaggeldern anführt, nicht mit der SWICA Gesundheitsorganisation. Diese ist im vorliegenden Prozess nicht passivlegitimiert; die Klage hätte gegen die SWICA Krankenversicherung AG erfolgen müssen.

E. 2.2

Anzufügen bleibt, dass gemäss Akten in der Korrespondenz mit dem Kläger jeweils im Briefkopf die Bezeichnung «SWICA Gesundheitsorganisation» aufgeführt wurde, was bei einem Laien durchaus den Anschein erwecken könnte, diese sei die Ansprechpartnerin und damit auch die Versicherungsträgerin. Erst in der Schlussformel der in den Akten enthaltenen Schreiben wurde jeweils zum Ausdruck gebracht, dass die Korrespondenz im Namen der SWICA Krankenversicherung AG erfolgte («Freundliche Grüsse, SWICA Krankenversicherung AG, Leistungsmanagement Unternehmen»). Da der Kläger aber anwaltlich vertreten ist und sich das Gericht daher mit der Fragepflicht zurückzuhalten hat, besteht vorliegend kein Anlass zu prüfen, ob der Kläger eigentlich die SWICA Krankenversicherung hätte einklagen wollen, und ob

diesfalls

ein

Parteiwechsel vorzunehmen wäre .

Die richterliche Fragepflicht – insbesondere auch die verstärkte Fragepflicht gemäss Art. 247 Abs. 1 ZPO – darf nicht dazu dienen, prozessuale Nachlässigkeiten der Parteien auszugleichen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 4A_57/2014 vom 8. Mai 2014 E. 1.3.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.3

Von Seiten der Beklagten liegt keine Zustimmung zu einem Parteiwechsel in dem Sinne vor, dass anstelle der SWICA Gesundheitsorganisation die SWICA Krankenversicherung AG in den Prozess hätte eintreten dürfen. Die Beklagte liess sich nämlich nicht vernehmen. Die Klageantwort vom 25. November 2019 (Urk. 8) wurde nicht von zeichnungsberechtigten Personen der SWICA Gesundheitsorganisation unterzeichnet. Obwohl der Beklagten mit Verfügung vom 29. November 2019

Frist angesetzt wurde, um entweder die Klageantwort von zeichnungsberechtigten Personen/einem Organ der Gesellschaft eigenhändig unterzeichnen zu lassen und dem Gericht zurückzusenden oder um

dem Gericht eine genügende schriftliche Vertretungsvollmacht der unterzeichnenden Personen (B.____ und C.____) einzureichen (Urk. 10), kam sie dieser Aufforderung nicht in rechtsgenügender Weise nach. Die eingereichten Vollmachten vom 31. März 2016 (Urk. 13/1-2) wurden nicht im Namen der SWICA Gesundheitsorganisation ausgestellt, sondern im Namen der SWICA Krankenversicherung AG und anderer nicht eingeklagter Gesellschaften .

E. 3

Nach dem Gesagten ist die Klage abzuweisen.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Leo Sigg , unter Beilage je einer Kopie von Urk. 8 , Urk. 12 und Urk. 13/1-2 - SWICA Gesundheitsorganisation - Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA

E. 5

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten 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, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Vogel Muraro

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