

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00018

vom 9. Juni 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2020.00018

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00018 du 9 juin 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00018 del 9 giugno 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1990, war seit dem 10. September 2018 bei der Y.____ AG als Product Specialist /

CPM in einem 100 %-Pensum tätig (Urk. 17/4) und dadurch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich Versicherung) für die Folgen von krankheitsbedingtem Erwerb sausal im Rahmen der Kollektivtaggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherung svertrag (VVG) versichert (Urk. 8/A1/

E. 1.1

Streitigkeiten aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung unterstehen gemäss Art. 2 Abs. 2 Satz 2 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG) dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Sie sind privatrechtlicher Natur (BGE 138 III 2 E. 1.1). Kollektive Krankentaggeldversicherungen werden vom Bundesgericht wie alle weiteren Taggeldversicherungen in ständiger Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (BGE 142 V 448 E. 4.1).

E. 1.2

Das Sozialversicherungsgericht ist als einzige kantonale Gerichtsstanz für Klagen über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) zuständig (Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO] in Verbindung mit § 2 Abs. 2 lit . b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] ; BGE 138 III 2 E. 1.2.2), ohne dass vorgängig ein Schlichtungsverfahren durchzuführen ist (BGE 138 III 558 E. 4).

E. 1.3

Gemäss Art. 243 Abs. 2 lit . f ZPO werden Ansprüche aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren nach Art. 243 ff. ZPO beurteilt. Gemäss Art. 247 Abs. 2 lit . a in Verbindung mit Art. 243 Abs. 2 lit . f ZPO stellt das Gericht im Verfahren betreffend Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG den Sachverhalt von Amtes wegen fest.

E. 1.4

Gemäss Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (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 bzw. rechtsvernichtenden oder rechtshindernden 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 271 E. 2a/aa). Sie gilt auch im Bereich des Versicherungsvertrags. Nach dieser Grundregel hat der Anspruchsberechtigte - in der Regel der Versicherungsnehmer, der versicherte 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 (z.B. wegen schuldhafter Herbeiführung des befürchteten Ereignisses: Art. 14 VVG) oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen (z.B. wegen betrügerischer Begründung des Versicherungsanspruches: Art. 40 VVG). 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. 1.5

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 Versicherungsanspruches 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 und damit nicht als bewiesen anerkannt werden. Der Hauptbeweis ist vielmehr gescheitert (BGE 130 III 321 E. 3.4). 2.

E. 2

S. 4).

Am 25. September 2019 erhielt die Zürich Versicherung eine Krankenausfallmeldung der Y.____ AG betreffend ein Krankheitsereignis mit Arbeitsunfähigkeit vom 3. September 2019 (vgl. Urk. 8/A6/2). Am 10. Dezember 2019 reichte die Y.____ AG sodann eine weitere Krankenausfallmeldung betreffend ein Krankheitsereignis mit Arbeitsunfähigkeit vom 28. November 2019 ein (vgl. Urk. 8/A6/6). Schliesslich ging am 10. Januar 2020 eine dritte Krankenausfallmeldung über

ein Krankheitsereignis mit Arbeitsunfähigkeit vom 11. Juni 2019 bei der Zürich Versicherung ein (vgl. Urk. 8/A6/9). Zudem nahm die Zürich Versicherung Zeugnisse über Arbeitsunfähigkeiten von jeweils unterschiedlicher Dauer in der Zeitspanne vom 11. Juni 2019 bis 30. Januar 2020 zu den Akten (Urk. 8/A2/1-23). Am 11. November und 11. Dezember 2019 erteilte die Versicherte der Zürich

Versicherung zwei Ermächtigungen zur Abklärung der Leistungspflicht. Diese betrafen die Ereignisse vom 1

E. 2.1

des Urteils des Bundesgerichtes 4A_194/2010 vom 17. November 2010). 5.2

Die Beklagte ist durch eine externe Rechtsanwältin vertreten. Ausgangsgemäss steht ihr eine Parteientschädigung zu.

Die Parteientschädigung umfasst den Ersatz der notwendigen Auslagen, die Kosten einer berufsmässigen Vertretung sowie in begründeten Fällen eine angemessene Umtriebsentschädigung, wenn eine Partei nicht berufsmässig vertreten ist (Art. 95 Abs. 3 ZPO). Die Kantone sind zuständig, die Tarife für die Prozesskosten festzusetzen (Art. 96 ZPO). Das zürcherische Ausführungsgesetz zur ZPO, das Gesetz über die Gerichts- und Behördenorganisation im Zivil- und Strafprozess (GOG), enthält keine für das Sozialversicherungsgericht anwendbare Tarifbestimmung. Dasselbe gilt für die Verordnung über die Anwaltsgebühren. Diese regelt ausdrücklich nur die Parteientschädigungen vor den Schlichtungsbehörden, den Zivilgerichten und den Strafbehörden. Die Bemessung der Parteientschädigung richtet sich somit nach § 34 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. Unter Berücksichtigung dargelegten Grundsätze ist die Parteientschädigung auf Fr. 2'400.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Die unterliegende Klägerin hat die Parteientschädigung der Beklagten zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Auf die Klage wird nicht eingetreten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Klägerin wird verpflichtet, der Beklagten eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Rechtsanwältin Eva Pouget-Hänseler - Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrReiber

E. 2.2

Die Beklagte vertritt demgegenüber in ihrer Klageantwort die Ansicht, die von der Klägerin geltend gemachte Forderung auf Auszahlung des Taggeldes für den Monat Januar 2020 in der Höhe von Fr. 7'333.33 sowie die Forderung auf Wiederaufnahme in den Versichertenkreis seien abzuweisen. Die Forderung betreffend Entschädigung für den «widerrechtlichen Ausschluss» in der Höhe von Fr. 25'000.-- sei weder substantiiert noch sei klar, auf welchen rechtlichen Grund lagen sie beruhe, auch sie sei abzuweisen (Urk.

E. 3

. September und 28. November 2019 (Urk. 8/A4/3, Urk. 8/A4/9).

Mit Schreiben vom 22. Januar 2020 informierte die Zürich Versicherung die Versicherte über den rückwirkenden Ausschluss aus dem versicherten Personenkreis der Kollektivtaggeldversicherung

per 11. Juni 2019. Zur Begründung führt sie an, es liege ein Verstoß gegen Art. 40 VVG vor (Urk. 8/A4/14). Per 24. Januar 2020 wurde das Arbeitsverhältnis zwischen der Versicherten und der Y.____ AG aufgelöst (Urk. 17/4).

2.

Die Versicherte erhob am 2. März 2020 Klage gegen die Zürich Versicherung mit folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2) :

-

« Schaden ersatz/Genugtuung aufgrund der Verletzung der Datenschutzrichtlinien sowie meiner Persönlichkeitsrechte in Höhe von 75.000 CHF

-

Auszahlung der Taggelder für den Monat Januar 2020 in Höhe von 7'333,33 CHF brutto (falls nicht durch Arbeitgeber)

-

Herausgabe der vollständigen Akte sowie jeglicher Korrespondenz im Zusammenhang mit meiner Person, da diese Beweismittel für anderweitige Verfahren darstellen

-

Wiederaufnahme in den Versichertenkreis, Nichtigkeitserklärung der Verfügung vom 22.01.20, Entschädigungszahlung für den widerrechtlichen Ausschluss in Höhe von 25.000 CHF»

Die Beklagte beantragte in der Klageantwort, auf das Forderungsbegehren zur Bezahlung von Fr. 75'000.-- für Schadenersatz/Genugtuung sei nicht einzutreten. Im Übrigen sei die Klage vollumfänglich abzuweisen (Urk. 7 S. 2). Mit Verfügung vom 4. Juni 2020 wurde den Parteien Frist für die Mitteilung angesetzt, ob eine mündliche Hauptverhandlung gewünscht werde. Gleichzeitig wurde die Klägerin auf die Möglichkeit eines Klagerückzugs hingewiesen (Urk. 9 S. 2). Mit Stellungnahme vom 11. beziehungsweise

vom 15. Juni 2020 verzichteten die Parteien auf die Durchführung einer mündlichen Hauptverhandlung ;

e in Klagerückzug erfolgte nicht (Urk. 11, Urk. 12) .

Das Gericht ordnete daraufhin mit Verfügung vom 13. Juli 2020 einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 13). Die Klägerin beantragte in ihrer Replik vom 15. August 2020 das vollumfängliche Eintreten auf die Klage sowie deren Gutheissung (Urk. 16 S. 19). Mit Duplik vom 22. Oktober 2020 änderte die Beklagte ihre Anträge dahingehend, dass auf das Forderungsbegehren zur Zahlung von Fr.

E. 3.1

Das Sozialversicherungsgericht ist in sachlicher Hinsicht zur Beurteilung von privatrechtlichen Streitigkeiten über Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung zuständig (Art. 7 ZPO in Verbindung mit § 2 Abs. 2 lit. b GSVGer ; vgl. auch BGE 138 III 2 E. 1.2 u. E. 1.2 hiervor) . Rein privatrechtliche Schadensersatz- oder Genugtuungsansprüche

gegen die Versicherungsträger , namentlich gestützt auf das Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) oder auch Ansprüche gestützt auf das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG)

fallen nicht unter diese Zuständigkeit. Die Klägerin hat dafür das vorgesehene Verfahren vor den Zivilgerichten zu beschreiten (vgl. insb. Art. 15 Abs. 1 DSG und Art. 28, 28a und 28l ZGB in Verbindung mit Art. 41 ff. OR) . Auch wenn die Klägerin ihre Rechtsbegehren auf Bezahlung von Schadenersatz und Genugtuung in sachverhaltlicher Hinsicht im Zusammenhang mit dem Kollektivtaggeldversicherungsvertrag stellt , ist diese objektive Klagehäufung im Sinne von Art. 15 Abs. 2 ZPO mangels gleicher sachlicher Zuständigkeit und mangels gleicher Verfahrensart nicht zulässig (Marc Weber, in: Karl Spühler , Luca Tenchio , Dominik Infanger (Hrsg.), Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Basel 2017 , Art. 15 N 15 , N 22) . Auf das Begehren betreffend Schadenersatz und Genugtuung

in der Höhe von Fr. 75'000.-- ist demnach nicht einzutreten.

Gleiches gilt für das Schadenersatzbegehren der Klägerin im Umfang von Fr. 25'000. -- für den widerrechtlichen Ausschluss aus dem versicherten Personenkreis .

E. 3.2

Betreffend das Begehren um Herausgabe der vollständigen Akten sowie der Korrespondenz (Urk. 1 S. 2)

steht fest , dass die Beklagte das Aktendossier am 6. Februar 2020 dem

Rechtsvertreter der Klägerin , Rechtsanwalt Thomas Fingerhuth , zu gestellt hatte (Urk. 8/A7/ 1- 2). Auch im vorliegenden Gerichtsverfahren erhielt die (nunmehr unvertretene) Klägerin persönlich Akteneinsicht (Urk. 15) . Sie fordert allerdings die Edition von weiteren Unterlagen von der Beklagten

mit der Begründung , sämtliche eingereichten Zeugnisse und Berichte, die Beweise für Mobbing darstellen würden, seien aus den Akten entfernt worden

(Urk. 1 S. 1) . Soweit die Klägerin damit geltend macht, die Beklagte sei der gerichtlichen Aufforderung mit der verfahrensleitenden Verfügung vom 9. März 2020, die vollständigen

Akten einzureichen (Urk. 3) , nicht nachgekommen, substantiiert sie ihr Anliegen nicht näher. Somit ist darauf nicht weiter einzugehen.

Soweit die Klägerin die Herausgabe von Unterlagen verlangt, namentlich weil es sich dabei um Beweismittel für anderweitige Verfahren handelt, ist darauf hinzuweisen, dass dies in Art.

E. 3.3

Zu prüfen ist sodann das Rechtsbegehren der Klägerin, es sei ihr das Taggeld für den Monat Januar 2020 in der Höhe von Fr. 7'333.33 ausbezahlt, falls dies nicht durch den Arbeitgeber erfolge (Urk. 1 S. 2). Die Klägerin verlangt mithin die Auszahlung des Taggelds nur für den Fall, dass sie nicht durch die Arbeitgeberin Lohn für die nämliche Zeitperiode ausbezahlt erhält. Das Rechtsbegehren einer Leistungsklage, wie sie die Klägerin vorliegend erhebt, darf nicht von einer Bedingung abhängig gemacht werden, andernfalls würden die Wirkungen der Klage, namentlich diejenige der Rechtshängigkeit, ins Ungewisse gestellt. Das Rechtsbegehren muss ferner so bestimmt sein, dass es im Falle der Gutheissung der Klage unverändert zum Urteil erhoben werden kann (Adrian Staehelin, Daniel Staehelin, Pascal Grolimund, Zivilprozessrecht, 3. Auflage, 2019, § 14 Rz. 8 f.; vgl. auch Daniel Willisegger, in: Karl Spühler, Luca Tenchio, Dominik Infanger (Hrsg.), Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Basel 2017, Art. 221 Rz 17). So mit handelt es sich um ein nicht zulässiges Rechtsbegehren. Bleibt ein Rechtsbegehren unbestimmt oder unklar, ist auf die Klage nicht einzutreten (Sutter-Somm Thomas/ Hasenböhler Franz/Leuenberger Christoph, ZPO Kommentar, 3. Auflage, 2016, Rz. 40 zu Art. 221). Eine Klärung und allfällige Verbesserung des unzulässigen Rechtsbegehrens gestützt auf Art. 56 ZPO (vgl. Daniel Willisegger, a.a.O., Art. 221 Rz 20) kann hier unterbleiben, da der Klageantrag ohne die Bedingung klarerweise abzuweisen wäre (vgl. nachstehende E. 4). 4.

4.1

Die Klägerin war bei der Beklagten im Rahmen einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach VVG gegen die Folgen einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit versichert (Urk. 8/A1/1-2, Urk. 17/4). Dies ist unstrittig (Urk. 1 S. 1, Urk. 7 S. 3). Gemäss Police «...» (Urk. 8/A1/2 S. 3) leistet die Beklagte im Krankheitsfall Taggelder während 730 Tagen im Umfang von 100 % des Verdienstes (vom 9. 1. bis zum 36. 5. Tag) respektive im Umfang von 80 % des Verdienstes (vom 36. 6. bis zum 73. 0. Tag), abzüglich einer Wartefrist von 90 Tagen. Die Versicherung ist als Schadensversicherung ausgestaltet (Urk. 8/A1/2 S. 4). Anwendbar sind die Bedingungen über die Kranken-Lohnausfallversicherung nach VVG (VVG-Bedingungen; Urk. 8/A1/2 S. 6 ff.) sowie die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB; Urk. 8/A1/2 S. 9 ff.).

Nach Art. 31 der VVG-Bedingungen beginnt die Wartefrist mit dem ersten Tag einer leistungsbegründenden Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch drei Tage vor der erstmaligen ärztlichen Konsultation. Gemäss Art. 32 der VVG-Bedingungen wird die Wartefrist pro Krankheitsfall berechnet (Urk. 8/A1/2 S. 7). Art. 19 der VVG-Bedingungen besagt, dass die Beklagte für die Dauer der nachgewiesenen, ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit frühestens nach Ablauf der Wartefrist den vereinbarten Prozentsatz des versicherten Verdienstes bezahlt. Gemäss Art. 17 Abs. 2 der VVG-Bedingungen hat die versicherte Person den Nachweis eines durch das versicherte Ereignis verursachten Schadens zu erbringen

(Urk. 8/A1/2 S. 7).

Gemäss Art. 57 AVB endet sodann der Versicherungsschutz

unter anderem mit der Beendigung des Arbeitsvertrags (Urk. 8/A1/2 S. 9). 4.2

Im Rahmen der Beweislastverteilung von Art. 8 ZGB obliegt der Klägerin vorab der Hauptbeweis dafür, dass sie infolge Krankheit im Januar 2020 eine Erwerbs einbusse erlitten hat (vgl. E. 1. 4 hiervor und Art. 17

der VVG-Bedingungen ; Urk. 8/A1/2 S. 7). Die Darlegungen der Klägerin hierzu erweisen sich als unklar und widersprüchlich. Einerseits behauptet sie , sie habe für den Monat Januar 2020 keine Lohnzahlung von ihrer Arbeitgeberin erhalten (Urk. 1 S. 1 f.). In ihrer Replik führt sie dann jedoch aus, es seien bis zum Zeitpunkt der Auflösung des Arbeitsvertrags vom 24. Januar 2020 Taggelder durch ihre ehemalige Arbeit geber in geleistet worden (Urk. 16 S. 11). Die Beklagte bestreitet ihrerseits , Taggelder bezahlt zu haben (Urk. 21 S. 5 f.) und entgegnet ausserdem, der zeitliche Zusammenhang zwischen ihrer Mitteilung vom 22. Januar 2020 betreffend den rückwirkenden Ausschluss aus dem versicherten P ersonenkreis per 11. Juni 2019 und der Lohnfortzahlung sei konstruiert (Urk. 7 S. 10 f.).

In den Akten befindet sich unter anderem

ein durch die Klägerin eingereichte r

Salärkonto auszug

für 2020 (Urk. 17/4). Diesem ist zu entnehmen, dass für den Monat Januar 2020 Lohnzahlungen durch die Arbeitgeberin der Klägerin geleistet wurden und zwar Fr. 7'333.33 brutto (Urk. 17/4). Damit ist der Hauptbeweis bereits ohne Weiteres gescheitert, hat sie doch in diesem Monat offensichtlich keinen Erwerbsausfall erlitten.

Das Rechtsbegehren auf Bezahlung des Taggeld es für den Monat Januar 2020 ist sodann auch aus einem anderen Grund abzuweisen . Wie bereits dargelegt, besteht gemäss der Versicherungspolice

ein Anspruch auf Taggeld erst nach einer Wartefrist von 90 Tagen (Urk. 8/A1/2 S. 4) , welche für jeden Krankheitsfall gesondert zu laufen beginnt (Art. 32 der VVG-Bedingungen ; Urk. 8/A1/ 2 S. 7). Auch für das Bestehen der Wartefrist obliegt der Klägerin der Hauptbeweis im Rahmen von Art.

E. 7

S. 9). Auf das Rechtsbegehren betreffend Schadenersatz/Genugtuung aufgrund der Verletzung der Datenschutz richtlinien sowie der Persönlichkeitsrechte sei mangels sachlicher Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts nicht einzutreten (Urk. 7 S. 3). Es sei erstellt, dass die Klägerin von Juni bis August 2019 weder in Behandlung bei Dr. med. Z.____ , Facharzt für Orthopädie, noch bei Dr. med. A.____ , Fachärztin für ORL, Hals-, und Gesichtschirurgie,

gewesen sei und die insgesamt sieben Arztzeugnisse eigen händig gesch rieben und anschliessend eingereicht habe, um bei ihr Leistungen zu erschleichen, die ihr nicht zugestanden hätten. Damit sei der Tatbestand von Art. 40 VVG erfüllt (Urk. 7 S. 8). 3.

E. 8

ZGB . Aus den Akten geht hervor, dass sie zwei Ermächtigungen betreffend die Ereignisse vom 13. September sowie 28. November 2019 unterzeichnete (Urk. 8/A4/3, Urk. 8/A4/9). Zudem liess sie sich vom 13. September 2019 bis 30. Januar 2020 bei insgesamt acht verschiedenen Ärzten behandeln (Urk. 8/A2/8-23).

Sie behauptet dazu , es habe sich um verschiedene Krankheiten gehandelt , die in keinem kausalen Zusammenhang zueinander

gestanden hätten (Urk. 1 S. 1, Urk. 16 S. 5 f.). In den Akten befindet sich sodann eine E-Mail-Korrespondenz zwischen der Beklagten und der Arbeitgeberin. Darin führt die Beklagte am 27. November 2019 aus, die Klägerin habe ihr mitgeteilt, sie sei weiterhin arbeitsunfähig, jedoch ab dem Tag darauf

wiederum aufgrund eines neuen Ereignisses (Urk. 8/A6/5 S. 1). Geht man davon aus, dass die Wartefrist frühestens am 28. November 2019 (Datum der zweiten Ermächtigung ; Urk. 8/A4/9) (erneut) zu laufen begann, so war die 90tägige Wartefrist im Januar 2020 noch nicht abgelaufen und die Klägerin hatte dementsprechend noch keinen Anspruch auf Krankentaggelder. Bei diesem Ergebnis kann offenbleiben, ob die Beklagte die Klägerin am 22. Januar 2020 zu Recht rückwirkend per 11. Juni 2019 aus dem versicherten Personenkreis des Vertrags «...»

ausgeschlossen hat (Urk. 8/A4/14 S. 1) . Die Klage wäre somit abzuweisen.

5.

5.1

Zu den Prozesskosten gehören gemäss Art. 95 Abs. 1 ZPO die Gerichtskosten und die Parteientschädigung. Gemäss Art. 114 lit. e ZPO ist das Verfahren betreffend Streitigkeiten betreffend Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung kostenlos.

Art. 114 ZPO betrifft indes nur die Gerichtskosten, nicht die Prozessentschädigung an die Gegenpartei (nicht in BGE 137 I II 47 publizierte E).

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