

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00020

vom 8. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2021.00020

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00020 du 8 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00020 del 8 agosto 2022

Erwägungen

E. 1.1

Bei der kollektiven Taggeldversicherung, in der die Klägerin im Rahmen ihrer Anstellung bei der Y.____ AG versichert war, handelt es sich um eine Zusatzversicherung im Sinne von Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG]; bis Ende 2015 Art. 12 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG]), die dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) untersteht.

Neben dem VVG sind auf die Kollektivversicherung

die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Erwerbsausfall-Versicherung bei Krankheit in der Ausgabe 2012 (AVB) anwendbar (Urk. 10/4). Dies ergibt sich aus der Police vom 16. Dezember 2013 per 1. Januar 2014 (Urk. 10/3) und ist unbestritten.

E. 1.2

Ebenfalls nicht strittig ist die Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich.

Nach der allgemeinen Regelung in Art. 10 Abs. 1 lit. b der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) ist für Klagen gegen eine juristische Person das Gericht an deren Sitz örtlich zuständig. Konsumentinnen und Konsumenten haben sodann nach Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO die Wahl, am Wohnsitz oder Sitz einer der beiden Parteien zu klagen. Vertraglich stehen dem Versicherungsnehmer und der versicherten Person nach Art. 26 AVB als Gerichtsstand wahlweise der schweizerische Wohnsitz des Versicherungsnehmers, der versicherten Person oder der anspruchsberechtigten Person sowie der Gesellschaftssitz zur Verfügung. Da die Klägerin ihre Wohnadresse im Kanton Zürich hat, ist die örtliche Zuständigkeit der Gerichte im Kanton Zürich gegeben, unabhängig davon, ob Krankentaggeld-Kollektivversicherungsverträge als Konsumentenverträge zu qualifizieren sind (vgl. hierzu das Urteil des Bundesgerichts 4A_695/2011 vom 18. Januar 2012 E. 3.1 mit Hinweisen).

Die sachliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ergibt sich aus Art.

E. 1.3

Eingeklagt ist ein Betrag von Fr. 92'741.46 (Urk. 1 S. 2) beziehungsweise von Fr. 83'467.31 (Urk. 15 S. 2). Damit wird die Streitwertgrenze für die einzelrichterliche Zuständigkeit von Fr. 30'000.-- überschritten, die für alle ab dem 1. Juni 2020 anhängig gemachten Klagen gilt (§

E. 1.4

Am 31. Juli 2019 hatte sich die Versicherte auch bei der Invalidenversicherung angemeldet (Urk. 27/2). Die Sozialversicherung sanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, hatte die Angaben der Arbeitgeberin eingeholt (Urk. 27/9) und hatte durch Dr. A.____ den Bericht vom 17. Oktober 2019 (Urk. 27 /10) und durch Dr. B.____ den Bericht vom 6. November 2019 verfassen lassen (Urk. 27 /13). Des Weiteren hatte sie von der Klinik F.____ , wo die Versicherte im April 2019 Abklärungen und Behandlungen aufgenommen hatte, den Bericht vom 31. Januar 2020 ein geholt (Urk. 27 /15/1-3) und dabei Kenntnis erhalten von den vorangegangenen Konsultationsberichten vom 25. April/ 6. Mai 2019 (Urk. 27 /15/4-7), vom 9. Juli 2019 (Urk. 27 /15/8-9), vom 19. September 2019 (Urk. 27 /13-15) und vom 14. Januar 2020 (Urk. 11/79 = Urk. 27 /15/10-12) ; zudem liess sie sich den Bericht des Instituts I.____ vom 13. August 2019 über eine Magnetresonanztomographie des Schädels (Urk. 27/33) und den Bericht des Universitätsspitals J.____ vom 12. Mai 2020 über eine Konsultation in der Kopfwehsprechstunde (Urk. 27/28) zustellen.

Die Generali zog aufgrund der abermaligen Einwendungen vom 15. April 2020 die Akten der IV-Stelle bei (vgl. Urk. 11/110 und Urk. 11/124) , erbat sich von Dr. B.____

den Verlaufsbericht

vom 7. Juni 2020 (Urk. 11/105) , holte beim zuständigen Rheumatologen der Klinik F.____ , Chefarzt Dr. med. K.____ , eben falls einen Bericht ein (Bericht vom 13. August 2020, Urk. 11/123-123.1) und

nahm von den beiden Fachpersonen der C.____ die ergänzenden Ausführungen vom 30. September 2020 entgegen (Urk. 11 /1 27). Im Rahmen des Bezugs der weiteren Akten der IV-Stelle erhielt die Generali sodann Kenntnis vom Vorbescheid vom 11. September 2020, mit dem die IV-Stelle die Versicherte über die geplante Ausrichtung einer Viertelsrente informierte (Urk. 27/41),

von einem aktuellen Verlaufsbericht der Klinik F.____ vom 14. Oktober 2020 (Urk. 27/54); von einem Bericht des Medizinisch-Radiologischen Instituts Klinik F.____ vom 23. Oktober 2020 über eine Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule (Urk. 27/58), vom neuen Vorbescheid vom 4. Januar 2021 betreffend die neu beabsichtigte Verneinung des Rentenanspruchs (Urk. 27/61) , von verschiedenen, im Vorbescheidverfahren beigebrachten Berichten der Rheumaklinik des Universitätsspitals J.____ aus den Jahren 2012 und 2013 (Urk. 27/64/1-7) und schliesslich von der Verfügung vom 12. April 2021 , mit der die IV-Stelle im Sinne ihres neuen Vorbescheids den Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente verneint e (Urk. 27 /7

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Klägerin (zuzüglich Mehrwertsteuer).»

In der Replik vom 24. November 2021 (Urk. 15) liess die Klägerin die eingeklagte Forderung auf CHF 83'467.31 reduzieren (Urk. 15 S. 2) und im Übrigen an der Klage festhalten. Die Beklagte blieb in der Duplik vom 18. März 2022 (Urk. 20 und die damit eingereichten Unterlagen, Urk. 21/14-19) bei ihren Anträgen (Urk. 20 S. 2). Mit Verfügung vom 21. März 2022 wurde die Duplik der Klägerin zur Kenntnis gebracht (Urk. 22) ; anschliessend liess die Beklagte mit Eingabe vom 25. April 2022 (Urk. 25) die Akten ergänzen (Urk. 26/161-168).

Mit Eingabe vom 12. Mai 2021 hatte die Klägerin beim Sozialversicherungsgericht auch Beschwerde gegen die rentenverneinende Verfügung der IV-Stelle vom 12. April 2021 erhoben (Urk. 1 des Prozesses Nr. IV.2021.00332). Das Gericht zog mit Verfügung vom 28. April 2022 (Urk. 28) aus jenem Prozess die Akten der IV-Stelle bei (Urk. 27/1-79 des vorliegenden Verfahrens), gab den Parteien Gelegenheit zur Stellungnahme zum Dossier der IV-Stelle im Hinblick auf den Ausgang des vorliegenden Verfahrens und gewährte der Klägerin ausser dem Einsicht in die zusätzlich eingereichten Akten der Beklagten. Die Klägerin liess mit Eingabe vom 18. Mai 2022 Stellung nehmen (Urk. 32); die Beklagte liess die angesetzte Frist unbenützt verstreichen. Mit Verfügung vom 31. Mai 2022 (Urk. 33) erhielt die Beklagte Kenntnis von der Stellungnahme der Klägerin vom 18. Mai 2022.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

ZPO in Verbindung mit § 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) .

E. 11

/105). 4.3

Die diagnostische Einordnung der gesundheitlichen Problemkreise durch den Rheumatologen Dr. K.____ von der Klinik F.____ und die medizinischen Fachpersonen der Kopfwehsprechstunde des Universitätsspitals J.____ auf der einen Seite und den Psychiater Dr. B.____ auf der anderen Seite leuchtet ein.

Was die rheumatologische Problematik betrifft, so setzte sich Dr. K.____ im Rahmen von wiederholten Konsultationen eingehend mit den Aufzeichnungen der Rheumaklinik des Universitätsspitals J.____ über die Untersuchungen und Behandlungen in den Jahren 2011 bis 2014 auseinander, setzte seine eigenen Feststellungen in Bezug dazu und überprüfte auch diese immer wieder. Seine Beurteilung, wonach entgegen der ursprünglichen Vermutung kein entzündliches rheumatologisches Leiden vorliege, erscheint daher als fundiert, und die Diagnose eines chronischen spondylogenen Schmerzsyndroms mit verschiedensten degenerativen Veränderungen in der Halswirbelsäule und einer idiopathischen erosiven Fingerpolyarthrose (zuletzt Urk. 27/54) sind gut abgestützt. Des Weiteren ist auch die Beurteilung der Kopfschmerzproblematik als migräniform und teilweise medikamentös bedingt durch die Fachleute der Universitätsklinik M.____

angesichts von fehlenden strukturellen Ursachen plausibel. Schliesslich ist die Besprechung, die Dr. K.____ nach Vorliegen der Magnetresonanztomographie vom 23. Oktober 2020 vorgesehen hatte (vgl. Urk. 27/54/2), zwar nicht in den Akten dokumentiert. Allerdings wurde im Bericht über die Ergebnisse der Magnetresonanztomographie (Urk. 27/58) zwar auf Wurzelkompressionen und eine leichte Kompression des Myelons auf der Höhe C5/6 hingewiesen, eine Myelopathie wurde jedoch verneint. Damit ist davon auszugehen, dass die Aufnahme vom Oktober 2020 gegenüber derjenigen vom Februar 2019 (vgl. die jeweilige Beschreibung durch Dr. K.____ in seinen Berichten, zuletzt in Urk. 27/54/1) keine namhaften Veränderungen sichtbar gemacht hat. Aus den konsiliarärztlichen Ausführungen von Dr. E.____ (C.____) zuhanden der Beklagten vom 25. November 2019 (Urk. 11/71) lässt sich hingegen schon deshalb in diagnostischer Hinsicht nichts Zusätzliches oder Abweichendes ableiten, weil dieser Arzt abgesehen von der

Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule vom Februar 2019 über keine medizinischen Vorakten verfügte (vgl. Urk. 11/71.1+4). Seine Beurteilung, es seien keine Diagnosen zu stellen, welche die gegenwärtige Arbeitsunfähigkeit begründeten (Urk. 11/71.4), basiert vielmehr allein auf einer kursorischen Funktionsprüfung des Bewegungsapparates und einer kursorischen Erhebung des Neurostatus und somit auf unvollständigen Grundlagen. Dies monierte Dr. A. ___ in seinem Bericht vom 4. Februar 2020 (Urk. 11/90) zu Recht, und auch die entsprechende Rüge der Klägerin (Urk. 1 S. 3 f., Urk. 11/76-76.1, Urk.

E. 15

S. 3) ist begründet. Die ergänzenden Ausführungen vom 30. September 2020 sodann, für die den Fachpersonen der C. ___ nunmehr die Akten zur Verfügung standen (Urk. 11/127), setzen sich mit den Befunden und den Diagnosen nicht auseinander, sondern nehmen nur Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit. Darauf ist nachfolgend noch näher einzugehen.

Hinsichtlich der psychischen Problematik sind die Ausführungen des behandelnden Dr. B. ___ ebenfalls einlässlich. Der Psychiater nahm im Bericht vom 6. November 2019 zunächst Bezug auf die Entwicklung des Leidens seit der Kindheit, als die Klägerin durch einen sexuellen Übergriff und den Suizid ihrer Grossmutter traumatisiert worden sei und danach immer wieder mit depressiven Phasen gekämpft habe, vorerst jedoch ohne sich einer psychiatrischen Behandlung zu unterziehen, und beschrieb danach gut verständlich den Verlauf der aktuellen depressiven Episode mit allmählicher Besserung infolge der Behandlung (Urk. 27/13/3+4). Auf seine Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode im Zeitraum von Februar bis August 2019 kann daher gleichermassen abgestellt werden. Wiederum liefern hingegen die konsiliarärztlichen Ausführungen von Dr. D. ___ (C. ___) zuhanden der Beklagten vom 25. Juli 2019 (11/75) keine Erkenntnisse, welche die Beurteilung von Dr.

B. ___ ergänzen oder in Frage stellen würden, da auch Dr. D. ___ nicht über Vorakten verfügte (vgl. Urk. 11/75.1) und keine Rücksprache mit dem behandelnden Psychiater nahm. Wenn Dr. D. ___ demnach ausführte, es liege aktuell höchstens eine leichte depressive Episode ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vor (Urk. 11/75.6), so spricht dies nicht gegen die detailliertere, einen längeren Zeitraum berücksichtigende Diagnostik durch Dr. B. ___. In Bezug auf die ergänzenden Ausführungen der Fachpersonen der C. ___ vom 30. September 2020 gilt wiederum das vorstehend Dargelegte.

Nach dem Gesagten haben die behandelnden Ärzte die Befunde ausführlich erhoben und analysiert, und die daraus abgeleiteten Diagnosen erscheinen als zuverlässig. Allein für Befunderhebung und Diagnostik bedarf es daher keiner weiteren medizinischen Abklärungen. Insoweit kann der Beurteilung von Dr. G. ___ vom 31. Januar 2020 (Urk. 11/81) gefolgt werden. 5. 5.1

Was die Auswirkungen der erhobenen Befunde und der gestellten Diagnosen betrifft, so war der Hausarzt Dr. A. ___ offenbar zunächst von einer lediglich kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen und hatte der Klägerin in zwei Zeugnissen vom 22. Februar und vom 8. März 2019 ab dem 28. Februar beziehungsweise ab dem 15. März 2019 keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert (Urk. 11/24 und Urk. 11/2.1). In den nachfolgenden Zeugnissen verlängerte er jedoch sein Attest einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit mehrmals und schob selbst die Attestierung einer 50%igen Teilarbeitsfähigkeit immer wieder hinaus (vgl. Urk. 11/4+9+12+18+32+43+50+53+63).

Im Dezember 2019 schliesslich ging er nochmals von der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit ab dem 17. Januar 2020 aus (Urk. 11 /76.2), verschob jedoch auch diesen Zeitpunkt im Januar 2020 und im Februar 2020 (Urk. 11/ 78+88) und attestierte der Klägerin schliesslich ab dem 16. März 2020 fortgesetzt eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise eine versuchsweise zu realisierende 20%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich (Urk. 11 /96+97.4+102+116+136+144), letztmals am 1. März 2021 (Urk. 11 /154).

Aus fachärztlicher Sicht hielt der Rheumatologe Dr. K.____ in seinem ersten Bericht vom 25. April/ 6. Mai 2

E. 019

fest, die Klägerin sei seit Ende Februar 2019 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 27 /15/5+7). In den nachfolgenden Behandlungsberichten war die Arbeitsfähigkeit nicht mehr Gegenstand von Ausführungen; im Bericht an die IV-Stelle vom 31. Januar 2020 gab Dr. K.____ jedoch an, die verminderte Belastbarkeit der Halswirbelsäule schränke das Einnehmen längerer Zwangshaltungen und die Tolerierung monoton-statischer Belastungen ein und mache vermehrte Pausen erforderlich (Urk. 27 /15/2). Mit diesen Hinweisen kam er zum Schluss, dass für eine bestmöglich angepasste Tätigkeit aus somatisch-rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von über 50 % erreichbar sein sollte und die bisherige Tätigkeit als Sachbearbeiterin somit zu mindestens 4-5 Stunden pro Tag zumutbar sei, falls bei der Arbeit regelmässige Pausen zum Durchbewegen gewährleistet seien (Urk. 27/15/2). Im Bericht an die Beklagte vom 13. August 2020 wiederholte Dr. K.____ diese Einschätzung und erklärte, wie schon im Bericht an die IV-Stelle vom 31. Januar 2020, sie gelte unter dem Vorbehalt, dass die psychische Situation mit rezidivierenden depressiven Episoden der Realisierbarkeit nicht entgegenstehe (Urk. 11 /123 123.1 ; vgl. Urk. 27 /15/2). Der Psychiater Dr. B.____ sodann bemerkte im Bericht vom 6. November 2019 bei der Frage nach der Arbeitsfähigkeit, dass es die Klägerin ab Anfang November für eine teilweise Arbeitsfähigkeit und eine langsame Reintegration bereit sein sollte, dass dies allerdings am bisherigen Arbeitsplatz aus somatischen Gründen nicht möglich zu sein scheine (Urk. 27 /13/4). 5.2

Entgegen der Beurteilung von Dr. D.____ und Dr. E.____ in der Stellungnahme vom 30. September 2020 (Urk. 11 /127.9) , der

Dr. G.____ in den Stellungnahmen vom 31. Januar und vom 25. Februar 2020 folgte (Urk. 11/81 und Urk. 92) und auf die sich auch die Beklagte stützte (Urk. 9 S. 5 f., Urk.

E. 20

S. 6 f.) muss daher nicht mehr eingegangen werden. 8.

Das Verfahren ist kostenlos, da es eine Streitigkeit aus einer Krankentaggeldversicherung betrifft, welche unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG zu subsumieren ist (vgl. Art. 114 lit. e ZPO in Verbindung mit § 33 Abs. 1 GSVGer und das Urteil des Bundesgerichts 4A_680/2014 vom 29. April 2015 E. 2.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 142 V 448 E. 4.1). 9.

Stellt die obsiegende Partei einen entsprechenden Antrag oder ist dies von anderen Gesetzen so vorgesehen, verpflichtet das Gericht gemäss § 34 Abs. 1 GSVGer die unterliegende Partei zum Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich gemäss § 34 Abs. 3 GSVGer nach der Bedeutung der

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

Nach der Praxis des Bundesgerichts steht dem nicht anwaltlich vertretenen Versicherungsträger grundsätzlich keine Parteientschädigung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_109/2013 vom 27. August 2013, E. 5). Die Beklagte liess sich jedoch im vorliegenden Verfahren durch einen externen Anwalt vertreten und hat somit für ihr Obsiegen Anspruch auf eine Prozessentschädigung.

Aufgrund der massgebenden Kriterien ist die Prozessentschädigung, die der Beklagten zuzusprechen ist, ermessensweise auf Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt:

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