

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2024.00034 vom 18. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2024.00034

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2024.00034 du 18 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2024.00034 del 18 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1998, schloss als «Assistentin Gesundheit&Soziales» am 1. August 2022 einen Rahmenarbeitsvertrag für temporäre Mitarbeiter mit der Y.____ GmbH ab. Über dieses Vertragsverhältnis war sie bei der SWICA Krankenversicherung AG für Lohnausfall bei Krankheit versichert (Urk. 2/3, insbesondere Ziff. 8.a; Urk. 14/1/1; Urk. 14/75). Aufgrund einer schwangerschaftsbedingten Symphysenlockerung begleitet von einer Iliosakralgelenk-Arthropathie wurde der Versicherten ab 5. Februar 2023 ärztlich eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 8/1-15; Urk. 2/23-27). Die Swica Krankenversicherung AG erbrachte hierauf Krankentaggelder bis zur Geburt des Kindes (Urk. 14/16, 14/19, 14/21, 14/24, 14/28, 14/30) und damit dem Bezug von Mutterschaftsentschädigung vom 9. September

bis 17. Dezember 202

E. 1.1

Das Sozialversicherungsgericht ist als einzige kantonale Gerichtsinstanz 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).

Die Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich wurde von der Beklagten nicht bestritten (Urk. 13; auch Art. 18 und Art. 32 Abs. 1 lit. a in Verbindung mit Art. 35 Abs. 1 lit. a ZPO). Da zudem der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Klage in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 GSVGer).

E. 1.2

und 2.1 des Rahmenvertrages), kann indessen offenbleiben. Vorliegend interessiert einzig die Anwendbarkeit der Skala für vorbestandene Leiden. Diese wurde nach dem Ausgeführten schon im Hauptvertrag gültig vereinbart, wobei ein Vorversicherer – dem FZAKV beigetreten oder nicht – sowieso kein Thema ist.

Zudem bestätigte die Beklagte in der Duplik den Eintritt der vollen Arbeitsunfähigkeit bereits am 5. Februar 2023. Sie schlussfolgerte daraus, sollte die Klägerin ihren Einsatz am 4. Februar 2023 geleistet haben, sei die Versicherungsdeckung – da für den 5. Februar 2023 ebenfalls ein Einsatz vereinbart gewesen sei – zu bejahen (Urk. 22 S. 2). In den Akten finden sich eine ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ab 5. Februar 2023 (Urk. 2/2), die Einsatzplanung für Februar 2023 (Urk. 2/4-2/7.8), eine Auflistung aller

geleisteten Einsätze, inkl. den vom 4. Februar 2023 (Urk. 14/8-9, insbesondere Urk. 14/8/1), ein am 1. März 2023 erstellter Einsatzvertrag mit genauen Arbeitszeiten für den Einsatz vom 4. Februar 2023 (Urk. 14/10/1) und eine Lohnabrechnung für Februar 2023 (Urk. 2/8). Eine Versicherungsdeckung ist daher auch unter dem Blickwinkel von Art. 28 Abs. 1 GAV, wonach ein Arbeitnehmer Anspruch auf Lohnausfallentschädigung hat, wenn er während eines Einsatzes erkrankt, zu Recht unbestritten.

E. 1.3

Im Übrigen wurde die Klageantwort von der SWICA Krankenversicherung AG erstattet (Urk. 13), die gemäss Kollektivvertrag vom 28. September 2020 auch Versicherungsträgerin ist (Urk. 14/75/2). An der Hauptverhandlung erklärten sich beide Parteien ausdrücklich damit einverstanden, dass fortan die SWICA Krankenversicherung AG als Beklagte geführt wird (Urk. 18 S. 1). In Abänderung des Rubrums wird daher die SWICA Versicherung AG aus dem Prozess entlassen und die SWICA Krankenversicherung AG neu als Beklagte geführt. Ob es sich im Ergebnis um eine Berichtigung der Parteibezeichnung oder einen Parteiwechsel handelt, kann da hingestellt bleiben.

2.

Die Klägerin hat Taggelder bei voller Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 18. Dezember 2023 bis 4. Juni 2024 eingeklagt. Dabei zweifelte die Beklagte die von der Klägerin geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit nur insoweit an, als diese über eine «übliche Rehabilitationsfrist» nach der Operation vom 18. März 2024 hinaus weiterhin andauert (Urk. 22 S. 4). Strittig ist indessen, ob die Leistungsdauer bei vorbestanden Leiden vertraglich gültig beschränkt wurde und ob das vorliegend zu beurteilende Symphysenleiden

darunter

fällt, da die Klägerin bereits während der letzten Schwangerschaft an Symphysenbeschwerden litt (vgl. Urk. 1, 13, 18, 20 und 22). Zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen detailliert auf die Parteivorbringen eingegangen.

E. 3

GAV Personalverleih 2021-2023 entsteht nach Ablauf einer Wartefrist von höchstens zwei Kalendertagen für Arbeitnehmende, die im Einsatzbetrieben tätig sind, wo ein allgemeinverbindlich erklärter GAV gültig ist oder die gemäss GAV Personalverleih BVG-pflichtig sind, Anspruch auf Geldwertleistungen von 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen. Für die übrigen Arbeitnehmer ist ein Anspruch auf Geldwertleistungen von 60 Tagen innerhalb von 360 Tagen vorgesehen. Abs.

E. 3.1

des Kollektivvertrags

zu verstehen ist und ob dieser erfüllt wurde. Im Übrigen sieht Art.

E. 3.2

Der Anspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten stützt sich auf den Kollektivvertrag zwischen letzterer und der Y.____ GmbH vom 28. September 2020 mit Vertragsbeginn am

1. Januar 2021 und Vertragsablauf am 31. Dezember 2022. Der Vertrag trägt den Titel «Kollektive Taggeldversicherung nach VVG zum Rahmenvertrag GAV Personalverleih Branchenlösung» und sieht – bei einer Wartefrist von 30 Tagen – die im GAV vorgegebenen Leistungen vor. Unter der Überschrift «3. Besondere Bestimmungen» findet sich in Ziff.

E. 3.3

Nach Ziff. 5.4 des von der Beklagten (zusammen mit anderen namhaften schweizerischen Krankentaggeldversicherern) mit dem Paritätischen Verein Personalverleih vereinbarten und im Prozess erwähnten (etwa Urk. 13 S. 7) Rahmenvertrag zur Branchenlösung mit Ausstellungsdatum 27. April 2016

hat die zitierte Skala Gültigkeit, wenn der Versicherte beim erstmaligen Auftreten des Leidens nicht im Rahmen einer Krankentaggeldversicherung bei einem Versicherer in der Schweiz versichert war (Ziff. 1). Hat der Versicherte indessen für ein Leiden Leistungen aus einer Krankentaggeldversicherung bei einem Versicherer in der Schweiz bezogen, leistet der «Versicherer der Branchenlösung KTG» Taggelder für die Dauer der noch nicht verbrauchten Leistungsdauer für den ursprünglichen Fall (Ziff. 2), aber maximal 720 Tage insgesamt für Erst- und Rückfall (Ziff. 3).

E. 4

derselben Bestimmung sieht vor, dass bei Vorbehalten bezüglich vorbestehender Krankheiten die allgemeinen Bedingungen der Versicherungsgesellschaften massgebend sind (Urk. 14/73).

E. 4.1

Die Klägerin bestritt eine gültige Vereinbarung besagter Skala; massgebend sei der GAV. Ziff.

E. 4.2

Wie dargetan, sieht der GAV Personalverleih in Art. 28 Abs. 4 explizit einen Vorbehalt für vorbestehende Leiden zugunsten vertraglicher Bestimmungen vor, was nicht nur einen vollständigen Leistungsausschluss, sondern auch die mildere Variante einer blossen Beschränkung der in Art. 28 Abs. 3 GAV festgelegten Leistungsdauer erlaubt.

Nach der Ungewöhnlichkeitsregel sind von der global erklärten Zustimmung zu allgemeinen Vertragsbedingungen alle ungewöhnlichen Klauseln ausgenommen, auf deren Vorhandensein die schwächere oder weniger geschäftserfahrene Partei nicht gesondert aufmerksam gemacht worden ist (BGE 138 III 411 E. 3.1, 135 III 1 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 4A_472/2018 vom 5. April 2019 E. 3.3). Die umstrittene Skala wurde indessen, wie die Beklagte zu Recht geltend machte (Urk. 18 S. 2), unter der Überschrift «Besondere Bestimmungen» im Hauptdokument selbst angeführt. Wäre die Regelung – obschon sie auf einer Branchenlösung für den Personalverleih beruht und von mehreren namhaften Krankentaggeldversicherern angewendet wird – als ungewöhnlich anzusehen, hätte die Beklagte die Y.____ GmbH beim Vertragsabschluss somit hinreichend auf diese aufmerksam gemacht. Die Bestimmung wurde somit gültig vereinbart.

E. 4.3

Die beklagte Darstellung, wonach die Klägerin beim erstmaligen Auftreten von Symphysenbeschwerden im Jahr 2019 bei der Stadt Zürich angestellt bzw. arbeitslos war

und über keine Schweizerische Krankentaggeldversicherung verfügte (Urk. 22 S. 3), blieb seitens der Klägerin unbestritten. Die Stadt Zürich übernimmt die Lohnfortzahlung bei Krankheit denn auch selbst (Art. 61 der Ver ordnung über das Arbeitsverhältnis des städtischen Personals, PR; AS-Nr. 177.100; ergänzend www.stadt-zuerich.ch/de/politik-und-verwaltung/arbeiten-bei-der-stadt/gut-zu-wissen/vorsorge-sozialleistungen.html, zuletzt besucht am 8. Juli 2025). Damit richtet sich die maximale Leistungsdauer nach der Skala in Ziff.

E. 4.4

Der Vollständigkeit halber ist anzufügen, dass sich bereits aus dem Titel des Kollektivvertrags klar ergibt, dass dieser auf dem Rahmenvertrag zur Branchen lösung beruht. Ob jener Rahmenvertrag – wie von der Beklagten angedeutet (vgl. Urk. 22 S. 2 f.) und von

der Kläger in bestritten – direkt zwischen den Parteien anwendbar ist (etwa Ziff.

E. 4.5

Zusammenfassend bleibt somit zu klären, ob es sich beim eingeklagten Symphy senleiden um ein vorbestandenes Leiden im Sinne von Ziff.

E. 5.1

In den Akten finden sich einzig medizinische Berichte des Spitals Z.____ (Z.____), vorab der Klinik für Traumatologie. Der älteste Bericht datiert vom 3. April 2023. Es wurde eine schwangerschaftsbedingte Symphy senlockerung begleitet von einer ISG-Arthropathie diagnostiziert, welche Diagnose in allen Verlaufsberichten bestätigt wurde und gemäss Schreiben vom 13. März 2024 (vgl. Urk. 14/63) seit Dezember 2019 besteht. Der Zwischenanamnese ist mitunter zu entnehmen, dass es bereits in der ersten Schwangerschaft (Kaiserschnitt im Dezember 2019) ab dem sechsten Monat zu einer ähnlichen Beschwerde symptomatik kam. Die aktuelle Schmerzsymptomatik sei verglichen dazu jedoch deutlich progredient, so dass die Klägerin nun ein hinkendes Gangbild aufweise und sich kaum selbständig mobilisieren könne. Eine Physiotherapie habe aufgrund der ausgeprägten Schmerzen nicht durchgeführt werden können (Urk. 2/23).

E. 5.2

Im Bericht vom 18. April 2023 wurde die Klägerin als weitgehend immobilisiert, nur gehstockmobil und mit Kompressionsgürtel beschrieben. Zur Bildgebung vom 11. April 2023 heisst es: Im Vergleich zum MR des Beckens vom 30. Dezember 2019 regrediente Weite des Symphysenspalts (4 mm, Voruntersuchung 7 mm) und vermehrte Flüssigkeit im Symphysenspalt mit geringem perifokalem Weichteilödem; am ehesten narbige Veränderung des Ligamentum pubicum

superius und des Ligamentum pubicum

inferius (nach vormals Verdacht auf Ruptur bzw. Partialruptur der Ligamente) mit geringer ödematöser Signalalteration des Ligamentum pubicum

superius (Urk. 2/24). In der Kontrolle vom 19. Juli 2023 war die Klägerin in Begleitung der Mutter mit Rollstuhl mobil. Sie gab an, bei Bedarf zuhause mit Gehstöcken mobil zu sein; die Schmerzmedikation sei auf Tramal Tropfen umgestellt worden (Urk. 2/25).

E. 5.3

Am 9. September 2023 erfolgte der Kaiserschnitt, worauf die Klägerin in der Kontrolle vom 11. Oktober 2023 erstmals angab, die Schmerzen seien regredient und ausschliesslich linksseitig lokalisiert. Die gleichentags durchgeführte Bildgebung zeigte verglichen mit der Voruntersuchung vom 12. September 2023 einen regredienten Durchmesser des Symphysenspalt (1,6 cm, Voruntersuchung 2,8 cm) sowie ein stationär leicht erweitertes ISG. Die Ärzte entschieden bei klinisch stationär bis leicht gebesserter Verlauf mit konventionell-radiologisch gebesserten Verhältnissen das konservative Prozedere fortzusetzen. Der Beckengurt sollte getragen und die Gehstöcke sollten abtrainiert werden (Urk. 2/26).

E. 5.4

Schliesslich wurde am 18. März 2024 eine Symphysenverplattung und transsakrale Sakrumverschraubung durchgeführt. Die Klägerin blieb bis 4. April 2024 hospitalisiert. Im dazugehörigen Austrittsbericht wurde unter anderem ein Status nach schmerzhafter Symphysenlockerung im Jahr 2019 begleitet von einer ISG-Arthropathie diagnostiziert. Zudem wurde der MRI-Befund des Beckens vom 30. Dezember 2019 wie folgt wiedergegeben: «Zur Befundung wurde die konventionelle Voruntersuchung vom 27.12.2019 betrachtet. Bekannter Status. Symphysensprengung mit statisch im Liegen auf max. 7 mm erweitertem Symphysenspalt. Vollständige Ruptur des Lig. pubicum superius sowie zumindest Partialruptur des Lig. pubicum inferius [...]».

Zur Situation vor der Operation wurde berichtet, die Klägerin sei mit Gehstützen mobil. Seit der letzten Konsultation vor vier Wochen sei es zu keiner Beschwerdebesserung gekommen. Die Schmerzen seien mit Schmerzmitteln aushaltbar. Eine Physiotherapie habe die Klägerin nicht begonnen, da sie das Gefühl habe, dadurch würden die Schmerzen aggraviert. Beim Gehen nähmen diese zu, so dass sie teilweise nicht weitergehen könne.

Nach der komplikationslosen Operation zeigte sich das Operationsmaterial in der bildgebenden Verlaufskontrolle vom 23. März 2024 in situ; es bestanden weder Lockerungszeichen noch Frakturen. Zum weiteren Verlauf wurde notiert, bisher sei keine vollständige Mobilisation möglich gewesen, da die Klägerin auch unter der analgetischen Therapie mit Dafalgan, Paracetamol und Oxynorm keine ausreichende Schmerzkompensation gezeigt habe. Die Massnahmen zur Förderung der Mobilisation hätten sie unter Druck gesetzt, so dass sie einen Wechsel des Behandlungsteams gewünscht habe und auf die traumatologische Bettenstation verlegt worden sei. Dort habe sie sich weiterhin sehr verzögert schmerzkompensiert gezeigt. Die Therapie mit Targin sei reduziert und gestoppt worden. Man habe weiterhin versucht, die Mobilisation zu verbessern und durch Physiotherapie zu unterstützen. Die Klägerin sei am 4. April 2024 in subjektivem Wohlbefinden in die Häuslichkeit und Weiterbehandlung entlassen worden. Eine Anschlussbehandlung mit Eintritt in die Reha könne im Verlauf von zuhause aus erfolgen. Das weitere Prozedere sah unter anderem eine Teilbelastung links mit max. 10 kg für sechs Wochen bei freier Mobilisation an Stöcken sowie eine radiologische Verlaufskontrolle in sechs Wochen vor (Urk. 2/27).

E. 5.5

Im Übrigen holte die Beklagte auch einen Bericht der Klinik für Geburtshilfe des Z.____ ein, datierend vom 14. März 2024. Danach bestanden bereits bei der ersten

Schwangerschaftskontrolle am 24. Februar 2023 ausgeprägte Beschwerden im Sinne einer Symphysenlockerung. Zudem litt die Klägerin an einer Hyperemesis gravidarum. Eine Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr gegeben gewesen (Urk. 14/62/2).

E. 5.6

Das Z. ___ und (einmalig) der Hausarzt attestierten der Klägerin gemeinsam letztlich eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 5. Februar 2022 bis über den eingeklagten Zeitraum (4. Juni 2024) hinaus (Urk. 8/1-15; Urk. 14/70).

E. 6

3

Art.

E. 6.1

Zusammenfassend ergibt sich aus den medizinischen Akten, dass die Klägerin bereits während der ersten Schwangerschaft mit Kaiserschnitt im Dezember 2019 an einer schwangerschaftsbedingten Symphysenlockerung begleitet von einer ISG-Arthropathie litt. Damals zeigten sich in der Bildgebung vom 30. Dezember 2019 ein Symphysenspalt von 7 mm sowie eine Ruptur des Ligamentum pubicum

superius und eine Partialruptur des Ligamentum pubicum

inferius (vgl. E. 5.4). In der Bildgebung vom 11. April 2023 (ca. 15.

Schwangerschaftswoche, Urk. 2/23) betrug der Symphysenspalt – nach Auftreten von Symphysenbeschwerden ab Februar 2023 – nur 4 mm, es fand sich darin vermehrt Flüssigkeit mit geringem perifokalem Weichteilödem. In der Folge weitete sich der Symphysenspalt – bildgebend dokumentiert drei Tage nach dem zweiten Kaiserschnitt – auf 2,8 cm. Aus den übrigen Akten zu ergänzen ist, dass sich die Klägerin nach der ersten Schwangerschaft nach eigenen Angaben rasch erholte (Urk. 14/36) und spätestens ab September 2022 dokumentiert regelmässig in der angestammten Tätigkeit arbeitete (vgl. Urk. 14/8-9).

E. 6.2

Die Besonderheit der hier zu beurteilenden Konstellation besteht somit darin, dass es sich sowohl bei der Symphysenlockerung im Jahr 2019 als auch derjenigen im Jahr 2023 um eine offensichtlich durch die jeweilige Schwangerschaft bedingte Komplikation handelt. Aus den medizinischen Unterlagen des Z. ___ ergeben sich dabei keine Hinweise auf eine anhaltend relevante Symphysenproblematik nach der ersten Schwangerschaft; insbesondere finden sich keine Hinweise auf eine fortgesetzte Behandlung oder Bildgebung im weiteren Verlauf. Bildgebend

zeigte sich im April 2023 einzig eine am oberen

narbige Veränderung der Ligamente nach (Teil-)Ruptur mit nur geringer ödematöser Signalalteration des Ligamentum pubicum

superius

(vgl. E. 5.2). Bereits eine

eindeutig pathologische Weite des Symphysenspalt s vor Beginn der zweiten Schwangerschaft lässt sich mit den dokumentierten Messung am Ende der ersten (7 mm)

und im dritten Monate der zweiten (4 mm) Schwangerschaft

(vgl. E. 5.2) nicht belegen ; dies muss umso mehr gelten, als die Klägerin noch sehr jung ist (vgl. Anne-Katrin Oligmüller: „Sonographische Messung der Symphysenweite in der Schwangerschaft und Analyse ihrer Einflussgrößen“, 2015, S. 29, unter <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/3188?show=full>, zuletzt abgerufen am 8. Juli 2025). Passend zu den geringen Bildbefunden erklärte die Klägerin sodann konstant , die Beschwerden hätten sich nach der ersten Schwangerschaft rasch zurückgebildet , und sie nahm nachweislich auch wieder eine Arbeitstätigkeit auf.

Dies wird von der Beklagten denn auch nicht weiter bestritten (vgl. Urk. 18 S. 3 oben). Im Austrittsbericht vom 5. April 2024 wurde schliesslich explizit ein «Status nach» symptomatischer Symphysenlockerung im Jahr 2019 angegeben (vgl. E. 5.4).

Damit ist offensichtlich, dass ohne die körperliche Belastung durch die zweite Schwangerschaft ab Februar 2023 keine Symphysenbeschwerden

aufgetreten wären , sich der Symphysenspalt in den Folgemonaten nicht auf 28 mm geweitet hätte und keine Operation durchgeführt worden wäre.

Mit anderen Worten ist die zweite Schwangerschaft zweifellos Ursache der ab 5.

Februar 2023 ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit ; hierfür bedarf es keines Gerichtsgutachtens. Worin entgegen dem vorstehend Ausgeführten ein nach dem ersten Kaiserschnitt verbliebener, krankhafter Vorzustand zu erblicken wäre , wurde seitens der Beklagten indessen nicht substantiiert dargelegt – trotz der aktenkundigen insofern weit unauffälligen (vgl. vorstehend) Bildbefunde mitunter vom Dezember 2019. Die Beklagte hielt vielmehr nur fest, es sei nicht auszuschliessen, dass während der erneuten Schwangerschaft « der Schaden respektive das Problem der Syndesmose » stark verschlechtert worden sei .

Im Übrigen aber machte sie bloss geltend, die Beschwerden würden sich bei Schwangerschaften und gemäss den Arztberichten wie ein Ei dem anderen gleichen (vgl. Urk. 18 S. 2 f.; Urk. 22 S.

2

f.).

E. 6.4

Aus dem Ausgeführten folgt, dass die im Jahr 2023 infolge der erneuten Schwangerschaft aufgetretene Symphysenproblematik

rechtlich nicht allein aufgrund des Umstands, dass bei einer früheren Schwangerschaft eine gleichartige (weitaus geringfügigere)

Komplikation auftrat, bereits als vorbestandenes Leiden im Sinne von Ziff.

E. 8

der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die kollektive Taggeldversicherung (Ausgabe 2012), die gemäss S. 6 des Kollektivvertrags als integrierender Bestandteil der Police gelten (Urk. 14/75/7), lautet: « Swica gewährt Versicherungsschutz gegen die Folgen von Krankheit und Geburt im Rahmen der vereinbarten Leistungen.» In den

Kundeninformationen, die den AVB voran gestellt sind, stellte die Beklagte dabei unter dem Titel «Was ist versichert?» selbst klar : «Gesundheitsstörungen infolge Schwangerschaft oder Geburt sind Krankheiten gleichgestellt.»

Eine Schwangerschaft ist

somit keine Krankheit im eigentlichen Sinn , sondern einer solchen in Bezug auf Versicherungsleistungen

bloss gleichgestellt.

Letzteres ändert

indessen nichts daran, dass eine Schwangerschaft im Gegensatz zu einer Krankheit im eigentlichen Sinn nicht abheilt und später wieder auftritt . Sie kann weder ein Rezidiv bilden , noch seit mehreren Jahren vorbestehend sein.

Demnach stellt jede Schwangerschaft per se einen eigenen Krankheitsfall dar und begründet folglich einen neuen Leistungsfall. Dies rechtfertigt sich umso mehr, als eine Schwangerschaft grundsätzlich auch nicht als Verletzung der Schadenminderungspflicht oder als Selbstverschulden zu qualifizieren ist;

so ist es Versicherten wohl kaum je zuzumuten, auf weitere Schwangerschaften bzw. Kinder verzichten zu müssen. Insbesondere aber ist eine solche Einschränkung nicht damit zu rechtfertigen, dass das erneute Auftreten von

Symphysenschmerzen

vermieden werden soll.

E. 9

Gemäss Art. 114 lit . e ZPO ist das Verfahren kostenlos. Zu den Prozesskosten gehören die Gerichtskosten und die Parteientschädigung (Art. 95 Abs. 1 ZPO) . Aus der Formulierung von Art. 114 ZPO ergibt sich, dass dessen lit . e nur die Gerichtskosten betrifft, nicht aber die Prozessentschädigung an die Gegenpartei (Urteil des Bundesgerichtes 4A_194/2010 vom 17. November 2010 E. 2.2.1, nicht publiziert in: BGE 137 III 47).

Die Bemessung der Parteientschädigung richtet sich 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 dieser Grundsätze rechtfertigt sich für das Verfassen der Klagebegründung, die Vorbereitung der Replik sowie die Teilnahme an der Verhandlung die Anrechnung eines Aufwands von rund 10 Stunden. In Nachachtung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 280.-- ist die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin eine Prozessentschädigung von gerundet Fr. 3'100.-- (inkl. MWST und Barauslagen) zu bezahlen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die SWICA Versicherungen AG wird als Beklagte aus dem Prozess entlassen. Als Beklagte wird neu die SWICA Krankenversicherung AG geführt und das Rubrum wird entsprechend geändert. 2.

In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin für die Arbeitsunfähigkeiten im Zeitraum vom 18. Dezember 2023 bis 4. Juni 2024 Krankentaggelder im Gesamtbetrag von Fr. 21'386.-- zzgl. 5 % Zins ab 9. April 2024 auf den Betrag von Fr. 14'341.20 und ab 8. Mai 2024 auf den Betrag von Fr. 7'044.80 zu bezahlen. Im Übrigen (weitergehende Zinsforderung) wird die Klage abgewiesen 3.

Das Verfahren ist kostenlos. 4.

Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Ivo Baumann - SWICA Krankenversicherung AG - Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA 6.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) eingereicht werden. Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Philipp Bonetti

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