

VKL.2021.25 / mg / fi

Art. 102

Urteil vom 19. Dezember 2022

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
 Oberrichter Kathriner
 Oberrichterin Peterhans
 Gerichtsschreiber Güntert

Kläger A. _____
 vertreten durch MLaw Philipp Vonrüti, Rechtsanwalt, Bahnhofstrasse 12,
 8001 Zürich

Beklagte B. _____
 vertreten durch Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, und durch
 MLaw Stéphanie Oneyser, Rechtsanwältin, Seefeldstrasse 123,
 Postfach, 8034 Zürich

Gegenstand Klageverfahren betreffend VVG

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der Kläger verfügt seit dem 1. August 2008 bei der Beklagten über verschiedene Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung, insbesondere über die Spitalversicherung "C.", welche bei krankheits- oder unfallbedingten stationären Behandlungen die Aufenthalts- und Behandlungsergänzungskosten in einer Privatabteilung eines Spitals oder einer Klinik deckt.

2.

2.1.

Am 26. Oktober 2021 erhob der Kläger beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage mit folgenden Rechtsbegehren:

" 1.

Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger CHF 1'613.00 zu bezahlen, zuzüglich Verzugszins von 5% seit dem 30.10.2021;

2.

Die Bruttoprämie für die zwischen den Parteien bestehende Zusatzversicherung C., Police D, sei rückwirkend per 1.1.2009 und für die Zukunft bis zum Ende des Vertrages auf CHF 30.00 festzusetzen;

unter Kosten und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten."

2.2.

Die Beklagte beantragte mit Klageantwort vom 2. Februar 2022 Folgendes:

" 1.

Die Klage vom 26. Oktober 2021 sei vollumfänglich abzuweisen, soweit überhaupt darauf einzutreten ist.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST) zu Lasten des Klägers."

2.3.

Mit Replik vom 15. Februar 2022 und Duplik vom 5. Mai 2022 hielten die Parteien an ihren jeweiligen Rechtsbegehren fest.

2.4.

Mit Eingabe vom 19. Mai 2022 reichte der Kläger eine Stellungnahme zur Duplik ein.

2.5.

Mit Eingabe vom 3. Juni 2022 reichte die Beklagte eine Stellungnahme zur Eingabe des Klägers vom 19. Mai 2022 ein.

2.6.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. Oktober 2022 wurden die Parteien darüber informiert, dass eine Verhandlung zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts für nicht notwendig erachtet werde und sie gebeten würden, mitzuteilen, ob sie auf die Durchführung einer Hauptverhandlung verzichteten. Mit Eingaben vom 25. Oktober und 15. Dezember 2022 teilten die Parteien ihren Verzicht auf die Durchführung einer Hauptverhandlung mit.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Parteien stimmen darin überein, dass der Kläger als Versicherungsnehmer mit der Beklagten als Versicherer per 1. August 2008 einen Vertrag über eine Zusatzversicherung namens "C." für den Aufenthalt auf der Privatabteilung eines Spitals oder einer Klinik in einem 2-Bettzimmer abgeschlossen hat (Klage Rz. 11; Klageantwort Rz. 13-14; Versicherungspolice Antwortbeilage [AB] 1). Zwischen den Parteien ist ebenfalls unstreitig, dass die monatlichen Prämien von ursprünglich Fr. 30.00 während der Dauer des Vertrages mehrmals erhöht wurden (Klage Rz. 14 f.; Klageantwort Rz. 40) und dass die jeweils erhöhten Prämien durch den Kläger bezahlt wurden (Klage Rz. 36; Klageantwort Rz. 69; Klagebeilage [KB] 30).

Der Kläger stellt sich auf den Standpunkt, dass ihm bei Vertragsabschluss zugesichert worden sei, die Prämie bleibe während der gesamten Vertragslaufzeit gleich, weshalb diese nicht hätte erhöht werden dürfen (Klage Rz. 13 und 22). Die Prämien erhöhungen seien daher unrechtmässig erfolgt und die Differenz zurückzuerstatten (Klage Rz. 35). Die Beklagte macht demgegenüber geltend, die Prämienanpassungen seien gültig erfolgt (Klageantwort Rz. 13-39 ff.).

2.

2.1.

Der Kläger macht mit seinem Klagebegehren Ziff. 1 die Differenz der – aus seiner Sicht zu viel bezahlten Bruttoprämien – zwischen September 2011 und September 2021 in Höhe von Fr. 1'613.00 nebst Zins zu 5 % seit dem 30. Oktober 2021 geltend (Rechtsbegehren Ziff. 1; Klage Rz. 10). Es ist somit zu prüfen, ob ein Rückforderungsanspruch des Klägers gegenüber der Beklagten besteht.

2.2.

Wer in ungerechtfertigter Weise aus dem Vermögen eines andern bereichert worden ist, hat die Bereicherung zurückzuerstatten (Art. 62 Abs. 1 OR). Die Bereicherung ist ungerechtfertigt, wenn kein Rechtsgrund vorliegt, der den Vermögensvorteil des Bereicherten (zulasten des Entreicherten)

rechtfertigt. Dies ist namentlich dann der Fall, wenn jemand ohne gültigen Grund oder aus einem nicht verwirklichten oder nachträglich weggefallenen Grund eine Zuwendung erhalten hat (Art. 62 Abs. 2 OR). Wer eine Nichtschuld freiwillig bezahlt, kann das Geleistete nur dann zurückfordern, wenn er nachzuweisen vermag, dass er sich über die Schuldpflicht im Irrtum befunden hat (Art. 63 Abs. 1 OR). Die Beweislast für den Irrtum trägt mithin der Leistende (BGE 115 II 28 E. 1a S. 29 f.). Der Irrtum braucht dabei weder wesentlich noch entschuldbar zu sein; ein Rechtsirrtum genügt (BGE 129 III 646 E. 3.2 S. 650). Erfüllt der Leistende die Schuld jedoch in Kenntnis ihres Nichtbestehens oder im Zweifel über ihren Bestand, so fehlt es an einem Irrtum. In diesem Fall ist eine Rückforderung des Leistenden ausgeschlossen, sofern er die Leistung nicht unter dem Vorbehalt der Rückforderung erbracht hat (GAUCH/SCHLUEP/SCHMID/EMMENEGGER, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, Band I, 11. Aufl., Zürich 2020, Rz. 1535). Ein Irrtumsnachweis entfällt dagegen bei allen unfreiwilligen Leistungen (BGE 123 III 101 E. 3a S. 107). Eine Leistung erfolgt unfreiwillig, wenn eine eigentliche Zwangslage gegeben ist. Eine solche liegt vor, wenn der Leistende unzumutbare Nachteile in Kauf zu nehmen hätte, die er nicht anders als durch die Leistung abwenden kann. Die Zahlung muss als einzig möglicher und zumutbarer Ausweg erscheinen (BGE 123 III 101 E. 3b S. 108).

2.3.

2.3.1.

Der Kläger bringt in seiner Replik diesbezüglich vor, er habe die erhöhten Prämien jeweils anstandslos beglichen, um allfällige Deckungsunterbrüche zu vermeiden (Replik Rz. 12; 51; 58; 75; 83). Der Beklagten habe aber aufgrund seiner Schreiben vom 13. Dezember 2020 (KB 22) und 19. Februar 2021 (AB 15) klar sein müssen, dass er mit den Erhöhungen nicht einverstanden sei (Replik Rz. 76; 120). Er habe aufgrund der Kommunikation der Beklagten nicht erkennen können, dass er sich gegen die Erhöhungen zur Wehr hätte setzen müssen (Replik Rz. 43; 48; 52; 81). Diese seien ihm überhaupt nicht kommuniziert worden oder, sofern kommuniziert, jeweils erst nach der Publikation im Bundesblatt (Replik Rz. 31-38).

2.3.2.

Die Beklagte bringt dagegen vor, der Kläger habe es unterlassen, nach der Prämienmitteilung den Versicherungsvertrag zu kündigen und die jeweils erhöhten Prämien bezahlt (Klageantwort, Rz. 44; 46; 48; 50; 52; 55; 58; 60; 69-70; 143). Der Kläger habe in Kenntnis der jeweils zuvor mitgeteilten Prämien erhöhungen die Prämien vorbehaltlos beglichen (Klageantwort Rz. 69). Er habe sich nicht in einem Irrtum befunden, als er die Prämien bezahlt habe, weshalb eine Rückerstattung unabhängig von der Gültigkeit der Prämienhöhung ausgeschlossen sei (Duplik Rz. 11; 93). Zudem habe ihr der Kläger nie mitgeteilt, dass die Prämien unter dem Vorbehalt der Zulässigkeit bezahlt würden bzw. um Deckungsunterbrüche zu vermeiden

(Duplik Rz. 76; 131-133). Er verhalte sich treuwidrig, wenn er Jahre später die Rückerstattung der bezahlten Prämien verlange (Duplik Rz. 81; 138; 153).

2.4.

2.4.1.

Zu prüfen ist damit, ob sich der Kläger im Zeitpunkt der Bezahlung der erhöhten Prämien in einem Irrtum über die Schuldpflicht befunden hat. Für diese Tatsache ist der Kläger angesichts der entsprechenden Bestreitung durch die Beklagte beweispflichtig (E. 2.2. hiavor).

Der Kläger hat diesbezüglich keine Behauptungen aufgestellt, über die sich Beweis abnehmen liesse. So wird von ihm nicht behauptet, er habe unter der falschen Annahme geleistet, die Prämien seien tatsächlich geschuldet. Der Kläger behauptet zwar, da ihm die Prämien erhöhungen vor Rechtskraft der FINMA Verfügungen mitgeteilt worden seien, habe er nicht erkennen können, dass er sich zur Wehr hätte setzen müssen (Replik Rz. 11; 43; 48; 81-83). Dies liesse allenfalls auf einen Irrtum des Klägers schliessen. Allerdings bestreitet der Kläger ausdrücklich, mit den erhöhten Prämien einverstanden gewesen zu sein (Replik Rz. 12; 51; 75; 103). Er habe diese ausschliesslich bezahlt, um allfällige Deckungslücken zu vermeiden (Replik Rz. 12; 16; 51; 58; 75). Wenn der Kläger vorbringt, mit den erhöhten Prämien nicht einverstanden gewesen zu sein und diese *ausschliesslich* bezahlt zu haben, um Deckungslücken zu vermeiden, macht er damit auch sinngemäss geltend, er habe gewusst oder zumindest angenommen, dass er zur Bezahlung der erhöhten Prämien nicht verpflichtet gewesen sei, was einen Irrtum über die Zahlungspflicht ausschliesst. Der Kläger behauptet zudem, er sei davon ausgegangen, dass die Prämien während der gesamten Vertragsdauer gleich blieben (Klage Rz. 13; 22; Replik Rz. 5 f.; 22; 65; 83; 88; 95; 101) und er habe nicht damit rechnen müssen, dass die Prämien erhöht würden (Replik Rz. 6). Inwiefern sich der Kläger in einem Irrtum über die Zahlungspflicht der erhöhten Prämien befunden haben soll, obwohl er der Überzeugung war, es seien gleichbleibende Prämien vereinbart worden, legt er nicht dar. Insgesamt hat der Kläger somit weder schlüssig noch substantiiert behauptet, dass er sich bei der Bezahlung der erhöhten Versicherungsprämie in einem Irrtum über seine (vermeintliche) Zahlungspflicht befunden habe.

2.4.2.

Ein Bereicherungsanspruch setzt indes keinen Irrtum voraus, sofern der Leistende die Leistung unter dem Vorbehalt der Rückforderung erbracht hat (E. 2.2. hiavor). Soweit sich der Kläger auf BGE 143 II 268 beruft (Replik Rz. 83), ist er darauf hinzuweisen, dass der zitierte Entscheid die vorbehaltlose Bezahlung einer Steuerrechnung gestützt auf Art. 12 Abs. 1 der Verordnung vom 19. Dezember 1966 über die Verrechnungssteuer (VStV; SR 642.211) betrifft und eine Rückforderung nach Art. 62 ff. OR entgegen

Art. 12 Abs. 1 VStV bei fehlendem Irrtum einen Rückforderungsvorbehalt voraussetzt, womit dieser Entscheid nicht einschlägig ist. Zwischen den Parteien ist unstreitig, dass die Prämienzahlungen für die Jahre 2009 bis 2020 vorbehaltlos beglichen wurden. Der Kläger behauptet in der Replik, mit den Schreiben vom 13. Dezember 2020 (KB 22) sowie vom 19. Februar 2021 (AB 15) habe der Beklagten klar sein müssen, dass er mit der Prämienenerhöhung nicht einverstanden gewesen sei (Replik Rz. 76). Weder behauptet der Kläger jedoch, dass die Zahlungen unter Vorbehalt der Rückforderung erfolgt seien, noch geht ein solcher Vorbehalt aus den beiden Schreiben vom 13. Dezember 2020 (KB 22) und vom 19. Februar 2021 (AB 15) hervor. Eine Leistung unter dem Vorbehalt der Rückforderung liegt somit nicht vor.

2.4.3.

Schliesslich setzt ein Bereicherungsanspruch auch keine irrtümliche Leistung voraus, sofern sich der Leistende in einer Zwangslage befand und die fragliche Zahlung deshalb unfreiwillig geleistet hat (E. 2.2. hiervor). Der Kläger behauptet, er habe die Versicherungsprämien bezahlt, "um mögliche Deckungslücken zu vermeiden" (Replik Rz. 75). In einem möglichen Verlust der Spitalzusatzversicherung kann jedoch noch kein Nachteil erblickt werden, dessen Inkaufnahme für den Kläger unzumutbar gewesen wäre (vgl. E. 2.2. hiervor). Inwiefern die Zahlung als einzig möglicher und zumutbarer Ausweg erschien wird ebenfalls nicht dargelegt. Damit gelingt es dem Kläger nicht, eine allfällige Zwangslage substantiiert darzulegen.

2.5.

Im Ergebnis steht dem Kläger kein Bereicherungsanspruch gegen die Beklagte zu. Der Kläger legt nicht dar, dass er sich im Zeitpunkt der Zahlung der Versicherungsprämien in einem Irrtum über seine Schuldspflicht befunden hätte. Auch wenn man vom Irrtumserfordernis absieht, wäre ein Bereicherungsanspruch zu verneinen, da der Kläger nicht substantiiert darlegen kann, dass er die Versicherungsprämien unter dem Vorbehalt der Rückforderung bezahlt oder sich bei deren Zahlung in einer Zwangslage befunden hätte. Die Klage ist somit hinsichtlich des Rückforderungsbegehrens abzuweisen.

3.

3.1.

Mit Rechtsbegehren Ziff. 2 verlangt der Kläger die Festsetzung der Bruttoprämie auf Fr. 30.00 rückwirkend per 1. Januar 2009 und für die Zukunft bis zum Ende des Vertrages (Klage Rz. 9; Replik Rz. 86-87; Stellungnahme vom 19. Mai 2022 Rz. 9). Der Kläger bringt vor, eine Gestaltungsklage sei notwendig, da die Beklagte auch in Zukunft Prämienenerhöhungen beabsichtige, weshalb das Gericht den Vertrag rückwirkend und für die Zu-

kunft umzugestalten habe (Klage Rz. 9). Die Beklagte bestreitet demgegenüber ein Rechtsschutzinteresse des Klägers und beantragt, auf die Klage sei nicht einzutreten (Klageantwort Rz. 123).

3.2.

Mit der Gestaltungsklage verlangt die klagende Partei die Begründung, Änderung oder Aufhebung eines bestimmten Rechts oder Rechtsverhältnisses (Art. 87 ZPO), sei es, dass das Gericht das Rechtsverhältnis begründet, abändert oder aufhebt. Gegenstand von Gestaltungsklagen sind nicht gewöhnliche Gestaltungsrechte, sondern nur Gestaltungsklagerechte. Das materielle Recht entscheidet, ob ein Gestaltungsrecht oder ein Gestaltungsklagerecht bzw. ob bereits eine privatrechtliche Willenserklärung (Gestaltungserklärung) oder erst eine Klage (Gestaltungsklage) die Rechtsgestaltung auslöst (OBERHAMMER/WEBER, in: Kurzkommentar Schweizerische Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Zürich 2021, N. 2 zu Art. 87 ZPO; WEBER, in: Basler Kommentar ZPO, 3. Aufl., Basel 2017, N. 2 zu Art. 87 ZPO). Gestaltungsklagen ergeben sich aufgrund ihrer Bedeutung für die Rechtssicherheit, mithin das öffentliche Interesse sowie den Schutz von Dritten regelmässig direkt aus dem Gesetz (FÜLLEMANN, in: Brunner/Gasser/Schwander [Hrsg.], Schweizerische Zivilprozessordnung ZPO, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2016, N. 8 zu Art. 87 ZPO). In der Lehre ist umstritten, ob die Parteien rechtsgeschäftlich vereinbaren können, dass zur Änderung der Rechtslage eine Gestaltungsklage, also der Gang zum Richter, notwendig sein soll, obwohl das materielle Recht dies nicht vorsieht (WEBER, in: a.a.O., N. 2 zu Art. 87 ZPO; MARKUS, in: Berner Kommentar Schweizerische Zivilprozessordnung Band I, Bern 2012, N. 6 f. zu Art. 87 ZPO; STAEHELIN/STAEHELIN/GROLIMUND, Zivilprozessrecht, 3. Aufl., Zürich 2019, § 14 N. 16).

3.3.

Der Kläger verlangt vorliegend mittels Gestaltungsklage die Festsetzung der Bruttoprämie auf Fr. 30.00 rückwirkend per 1. Januar 2009 und für die Zukunft bis zum Ende des Vertrages. Aus den Ausführungen des Klägers erschliesst sich jedoch nicht, inwiefern er überhaupt die gerichtliche Begründung, Änderung oder Aufhebung eines Rechtsverhältnisses verlangt, geht er doch offensichtlich davon aus, eine Prämienanpassungsklausel sei von den Parteien nicht gültig vereinbart worden (Klage Rz. 21-27; Replik Rz. 6 f.; 123) und die vereinbarten Bruttoprämien betrügen weiterhin, wie ursprünglich per 1. August 2008 vereinbart, Fr. 30.00, weshalb er mit seinem Rechtsbegehren Ziff. 1 die aus seiner Sicht zu viel bezahlten Prämien zurückfordert (Klage Rz. 36, Klagebeilage [KB] 30). Somit verlangt er gerade nicht die Neugestaltung des Rechtsverhältnisses durch das Gericht, sondern vertritt die Ansicht, dass die gültig vereinbarte Prämie weiterhin Fr. 30.00 beträgt, da betreffend die darüber hinaus verlangten Prämien Nichtigkeit bzw. Ungültigkeit bestehe (vgl. insbesondere Replik Rz. 123). Er verlangt somit die Bestätigung der behaupteten Rechtslage, hingegen

bezweckt die Gestaltungsklage die unmittelbare Änderung der Rechtslage (SUTTER-SOMM/SEILER, in: Handkommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, Zürich 2021, N. 1 zu Art. 87 ZPO). Im Übrigen gibt es für ein derartiges Gestaltungsklagerecht keine Grundlage im materiellen Recht. Der Kläger behauptet schliesslich auch zu Recht nicht, dass ein Gestaltungsklagerecht zwischen den Parteien vertraglich vereinbart wurde, weshalb die in der Lehre umstrittene Frage, ob eine solche Vereinbarung überhaupt zulässig ist (vgl. E. 3.2. hiervor), offengelassen werden kann. Soweit der Kläger in Form einer Gestaltungsklage die gerichtliche Festsetzung der Zusatzversicherung auf Fr. 30.00 rückwirkend per 1. Januar 2009 und für die Zukunft verlangt, ist daher mangels eines Rechtsschutzinteresses auf sein diesbezügliches Rechtsbegehren nicht einzutreten.

4.

Bei diesem Verfahrensausgang erweisen sich die Beweisanträge der Parteien von vornherein als unerheblich, weshalb diese abzuweisen sind.

5.

5.1.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 114 lit. e ZPO).

5.2.

Nach Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Parteikosten, zu welchen die Parteientschädigung gehört (Art. 95 Abs. 1 lit. b ZPO), der unterliegenden Partei auferlegt. Als Parteientschädigung gilt der Ersatz notwendiger 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). Unterliegende Partei ist der Kläger, welcher mit seiner Klage den Betrag von Fr. 1'613.00 nebst Zins zu 5 % seit dem 30. Oktober 2021 verlangt. Ausgehend von diesem Streitwert und unter Berücksichtigung des mutmasslichen Aufwands der Rechtsvertreterin der Beklagten bei einem dreifachen Schriftenwechsel sowie der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles wird der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 6'000.00 zugesprochen, welche ihr der Kläger zu bezahlen hat (§ 8a Abs. 1 lit. b Ziff. 1 i.V.m. § 8a Abs. 2 des Dekrets über die Entschädigung der Anwälte [Anwaltstarif; AnwT]).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Klage wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Der Kläger wird verpflichtet, der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 6'000.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
den Kläger (Vertreter)
die Beklagte (Vertreter, Vertreterin; 3-fach)
die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA

Rechtsmittelbelehrung für die Beschwerde in Zivilsachen (Art. 72 ff., Art. 90 ff. BGG)

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen**, von der schriftlichen Eröffnung der vollständigen Ausfertigung des Entscheides an gerechnet, die Beschwerde an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden.

Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form beim **Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14**, einzureichen. Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschriften bzw. eine anerkannte elektronische Signatur zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht (Art. 95 ff. BGG) verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in den Händen hat; ebenso ist der angefochtene Entscheid beizulegen (Art. 42 BGG).

Aarau, 19. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert