

Versicherungsgericht

3. Kammer

VKL.2021.5 / cj / fi

Art. 14

Urteil vom 23. Februar 2022

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiberin Junghanss
Kläger	A
Beklagte	B B vertreten durch lic. iur. Eva Pouget, Rechtsanwältin, Mühlebachstrasse 8 Postfach, 8024 Zürich
Gegenstand	Klageverfahren betreffend Krankentaggeldleistungen nach VVG

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der Kläger war über seine ehemalige Arbeitgeberin, C., bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten kollektiv krankentaggeldversichert.

2.

2.1.

Am 15. März 2021 bzw. am 30. März 2021 (Klageverbesserung) erhob der Kläger beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage mit folgenden Rechtsbegehren:

- "1. Die B. AG sei zu verpflichten, mir vom Unfalltag bis zum 15. März 2021 ein Taggeld von CHF 80'798.80 zzgl. Verzugszins von 5% ab dem 30. April 2020 auszurichten.
- 2. Die B. AG sei zu verpflichten, mir auch nach Klageeinreichung weiterhin ein Taggeld von täglich CHF 126.85 bis zum Ende vertraglichen Laufzeit auszurichten.
- 3. Eventuell sei ein Gerichtsgutachten zu erstellen."

2.2.

Mit Klageantwort vom 7. September 2021 beantragte die Beklagte Folgendes:

"Die Klage sei vollumfänglich abzuweisen, unter Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers."

2.3.

Mit Replik vom 28. September 2021 und Duplik vom 23. November 2021 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

2.4.

Mit Eingabe vom 10. Februar 2022 verzichtete der Kläger und mit Eingabe vom 21. Februar 2022 die Beklagte auf die Durchführung einer Hauptverhandlung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Der Kläger fordert von der Beklagten die Zahlung von Taggeldern für die Zeit vom Unfalltag (17. Juni 2019) bis am 15. März 2021 in Höhe von Fr. 80'798.80 sowie die Auszahlung von Taggeldern von täglich Fr. 126.85 seit Klageeinreichung bis zum Ende der vertraglichen Laufzeit (Klagebegehren 1 und 2; Klage, S. 2).

2.

2.1.

Die ehemalige Arbeitgeberin des Klägers hat bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten eine Krankentaggeldversicherung nach VVG abgeschlossen (vgl. die Police in Klageantwortbeilage [KAB] 1). Massgebend für die Beurteilung von Ansprüchen aus diesem Vertrag sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Ausgabe 05.2015, "Die Krankentaggeldversicherung für Unternehmen" (KAB 2; vgl. auch Klageantwort [KA], Ziff. 6).

2.2.

Kollektive Krankentaggeldversicherungen nach VVG werden in ständiger bundesgerichtlicher Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (Urteile des Bundesgerichts 4A_445/2016 vom 16. Februar 2017 E. 1; 4A_680/2014 vom 29. April 2015 E. 2.1).

Streitigkeiten aus kollektiven Krankentaggeldversicherungen sind privatrechtlicher Natur. Das Verfahren richtet sich nach der ZPO (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f i.V.m. Art. 7 ZPO; BGE 138 III 558 E. 3.2 S. 560 f.).

3.

3.1.

In Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 247 Abs. 2 ZPO). Es handelt sich dabei um die beschränkte bzw. soziale Untersuchungsmaxime. Nach dem Willen des Gesetzgebers obliegt dem Gericht bei der sozialen Untersuchungsmaxime einzig eine verstärkte Fragepflicht. Wie im Rahmen der Verhandlungsmaxime, die im ordentlichen Verfahren anwendbar ist, haben die Parteien dem Gericht den Sachverhalt zu unterbreiten. Das Gericht hilft ihnen lediglich durch sachgemässe Fragen, damit die notwendigen Behauptungen aufgestellt und die dazugehörigen Beweismittel bezeichnet werden. Es stellt aber keine eigenen Ermittlungen an. Das Gericht ist nicht verpflichtet, die Akten von sich aus zu durchforsten, um Beweismittel zugunsten einer Partei zu suchen (BGE 141 III 569 E. 2.3.2 S. 5.7.6 mit Hinweisen).

3.2.

Gemäss Art. 8 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 (BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 242; 130 III 321 E. 3.1 S. 323).

4.

Den allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentaggeldversicherung für Unternehmen ist zu entnehmen, dass die Beklagte die in der Police aufgeführten Leistungen für den Lohnausfall von Krankheiten versichert (Art. 1.1 AVB, KAB 2). Die Beklagte zahlt das Taggeld nach Ablauf einer Wartefrist von 30 Tagen pro Fall und längstens während einer Leistungsdauer von 730 Tagen, wenn bei der versicherten Person eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % vorliegt (Versicherungspolice, KAB 1; Art. 13.3 AVB, KAB 2; KA, Ziff. 7).

Der Versicherungsschutz erlischt für die versicherte Person unter anderem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses (Art. 7.3 AVB, KAB 2).

5.

5.1.

In sachverhaltlicher Hinsicht ist zwischen den Parteien unbestritten, dass die Suva dem Kläger bis am 3. April 2020 für eine aus dem Ereignis vom 17. Juni 2019 abgeleitete Arbeitsunfähigkeit Leistungen (Taggelder und Heilbehandlung) erbrachte (KA, Ziff. 8 und 10; Replik, S. 1 f. und S. 4). Ebenfalls unbestritten ist, dass der Kläger spätestens am 1. Dezember 2019 nicht mehr bei der C. angestellt war (KA, Ziff. 9; Replik, S. 2).

5.2.

Der Kläger macht gestützt auf den Bericht des Suva-Kreisarztes vom 5. Mai 2020 geltend, seine gesundheitlichen Beschwerden seien ausschliesslich auf vorbestehende degenerative Befunde zurückzuführen und damit krankheitsbedingt. Damit sei die Beklagte leistungspflichtig (Klage, S. 2 f.; Klagebeilage 1 [Suva-Dok. 105]).

Die Beklagte macht demgegenüber geltend, die Suva habe die Arbeitsunfähigkeit des Klägers bis zur Einstellung der Taggeldzahlungen per 3. April 2020 als unfallbedingt eingeschätzt. Mangels Versicherungsdeckung ab dem 1. Dezember 2019 sei der Eintritt einer allfälligen, bestrittenen krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit des Klägers im April 2020 nicht (mehr) relevant für allfällige, bestrittene Ansprüche gegenüber der Beklagten (KA, Ziff. 10 und 15; Klageantwortbeilage [KAB] 8).

5.3.

Ein Unfallversicherer gewährt die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 UVG). Die Leistungspflicht setzt zunächst voraus, dass zwischen einem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Beeinträchtigung der Gesundheit) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung im Rahmen

der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen).

5.4.

5.4.1.

Aus der dargestellten Rechtsprechung ergibt sich für den vorliegenden Fall Folgendes: Mit der Zahlung von Taggeldern an den Kläger anerkannte die Suva das Vorliegen eines Unfalls und einer Unfallkausalität. Dies ergibt sich auch aus dem Schreiben vom 5. Juli 2019, auf das die Parteien verweisen (KA, Ziff. 8; Replik, S. 1). Darin hielt die Suva fest, sie werde für die Folgen des Berufsunfalls vom 17. Juni 2019 des Klägers die Versicherungsleistungen übernehmen (KAB 5). Bei der Beurteilung, ob die geklagten Beschwerden noch natürlich kausal auf das Unfallereignis zurückzuführen sind, ist die Suva zwar auf medizinische Unterlagen angewiesen. Der endgültige Entscheid darüber obliegt aber – entgegen der Ansicht des Klägers (vgl. Klage, S. 2 f.; Replik, S. 1 f., S. 3) – der Verwaltung, und nicht einem Kreisarzt.

5.4.2.

Eine Arbeitsunfähigkeit gilt gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung solange als Folge eines Unfalls, als die Unfallversicherung dies akzeptiert und dafür Leistungen erbringt. Eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit kann somit erst nach der Einstellung der durch die Unfallkausalität begründeten Leistungen entstehen (Urteile des Bundesgerichts 4A_447/2017, 4A_459/2017 vom 20. Februar 2018 E. 3.7; 4A_237/2020 vom 25. Juni 2020 E. 6.3).

Im vorliegenden Fall erbrachte die Suva bis am 3. April 2020 Leistungen (KA, Ziff. 8 und 10; Replik, S. 1 f. und S. 4). Bis zu diesem Zeitpunkt galt damit die vom Kläger behauptete Arbeitsunfähigkeit als unfallbedingt. Eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit konnte damit frühestens am 4. April 2020 eintreten. Zu diesem Zeitpunkt hatte das Arbeitsverhältnis des Klägers mit der C. allerdings bereits geendet (vgl. KA, Ziff. 9), womit keine Versicherungsdeckung bei der Beklagten mehr bestand (vgl. Art. 7.3 AVB; E. 4.).

Damit schuldet die Beklagte dem Kläger keine Taggelder.

6.

6.1.

Der Kläger ersucht das Gericht weiter um die Ernennung eines Anwalts, der das Mandat mit unentgeltlicher Rechtspflege für ihn führe (Klage, S. 3). Da das vorliegende Verfahren kostenlos ist, kann sich das Gesuch einzig auf die unentgeltliche Rechtsverbeiständung beziehen. Eine Befreiung von

der Bezahlung einer Parteientschädigung an die Gegenpartei erfolgt durch die unentgeltliche Rechtspflege nicht (Art. 118 Abs. 3 ZPO).

6.2.

Der in Art. 29 Abs. 3 BV als verfassungsrechtliche Minimalgarantie verankerte Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird im Anwendungsbereich der Zivilprozessordnung in Art. 117 ff. ZPO gesetzlich geregelt. Nach Art. 117 ZPO hat eine Person Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn sie nicht über die erforderlichen Mittel verfügt (lit. a) und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (lit. b). Sofern es zur Wahrung der Rechte notwendig ist, besteht darüber hinaus ein Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand (Art. 118 Abs. 1 lit. c ZPO; BGE 138 III 217 E. 2.2.2 f. S. 217 f.).

Im Hinblick auf die Voraussetzung der Nichtaussichtslosigkeit hat das Bundesgericht in konstanter Rechtsprechung festgehalten, Prozessbegehren seien als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren, so dass eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, bei vernünftiger Überlegung von einem Prozess absehen würde (BGE 138 III 217 E. 2.2.4 S. 218).

6.3.

Vorliegend fordert der Kläger gestützt auf eine behauptete krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit die Zahlung von Taggeldern ab dem Unfalltag vom 17. Juni 2019, obwohl er für das Unfallereignis bis am 3. April 2020 Leistungen der Suva bezog (vgl. E. 5.1.). Angesichts der klaren Rechtsprechung des Bundesgerichts dahingehend, dass eine Arbeitsunfähigkeit solange als Folge eines Unfalls gilt, als die Unfallversicherung dies akzeptiert und dafür Leistungen erbringt (vgl. E. 5.4.2.), und die Versicherungsdeckung durch die Beklagte spätestens am 1. Dezember 2019 endete, muss die vorliegende Klage als aussichtslos bezeichnet werden, weshalb kein Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Verbeiständung besteht.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Klage abzuweisen.

7.2.

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

7.3.

7.3.1.

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).

7.3.2.

Unterliegende Partei ist der Kläger. Ausgehend vom eingeklagten Streitwert und unter Berücksichtigung des mutmasslichen Aufwands der Rechtsvertreterin der Beklagten, der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles, wird der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.00 zugesprochen, welche der Kläger der Beklagten zu zahlen hat (§ 8a Abs. 1 lit. b Ziff. 3 i.V.m. § 8a Abs. 2 des Dekrets über die Entschädigung der Anwälte [Anwaltstarif; AnwT]).

Das Versicherungsgericht beschliesst:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung wird abgewiesen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Klage wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Der Kläger wird verpflichtet, der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.00 zu bezahlen.

Zustellung an:

den Kläger

die Beklagte (Vertreterin; 2-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, 23. Februar 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin:

Gössi Junghanss

