

Zivilgericht Basel-Stadt, 27. März 2000,
X. c. Y.

Tatbestand: Der Kläger arbeitete bei der A. AG in F. Die Arbeitgeberin hat bei der Beklagten eine Kollektivtaggeldversicherung abgeschlossen. Am 29.1.1997 wurde dem Kläger von der Arbeitgeberin per 28.2.1997 gekündigt.

Seit Februar 1997 leidet der Kläger unter Rückenschmerzen. Dr. H.P. N. schrieb ihn per 28.2.1997 zu 100% krank. Die Beklagte hat mit Schreiben vom 29.1.1998 und vom 27.3.1997 die Leistung von Krankentaggeld verweigert. Deshalb klagt der Kläger die Beklagte vor dem kantonalen Versicherungsgericht ein.

Mit Klage an das Versicherungsgericht vom 18.2.1999 verlangt der Kläger von der Beklagten Fr. 14'635.35 abzüglich Sozialversicherungsbeiträge zuzüglich Zins. Die Beklagte beantragt am 30.6.1999 Nichteintreten auf die Klage; eventualiter sei die Klage abzuweisen.

Der Instruktionsrichter hat am 2.8.1999 das Verfahren auf die Frage der (sachlichen) Zuständigkeit beschränkt.

Die Parteien erhielten im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels nochmals Gelegenheit, ihren respektiven Standpunkt zur Zuständigkeitsfrage darzulegen. Alle Ausführungen ergeben sich, soweit erforderlich, aus den nachfolgenden Entscheidungsgründen.

Nachdem die Parteien auf eine Parteiverhandlung verzichtet hatten, fand die Beratung des Gerichts am 16.2.2000 statt.

Gründe: Die Verordnung über das Verfahren im Sozialversicherungsprozess bei Streitigkeiten aus Krankenzusatzversicherungen (im folgenden "Verordnung", SG 839.100) nennt zwei Bereiche, in denen das kantonale Versicherungsgericht Streitigkeiten aus Krankenversicherungen entscheidet: Gemäss § 1 Abs. 1 lit. a beurteilt es Beschwerden gegen Einspracheentscheide nach Art. 85 Abs. 2 KVG; solche Beschwerden können auch gegen Entscheide betreffend die in den §§ 67-77 geregelte "freiwillige Taggeldversicherung" erhoben werden. Das Versicherungsgericht entscheidet ferner gemäss § 21 Verordnung Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung; es handelt sich hierbei um Klageverfahren.

Es ist zu prüfen, ob der vorliegende Fall dem einen oder dem andern Bereich zugeordnet werden kann. Dass der Kläger eine Klage eingereicht und seine Eingabe damit allenfalls unrichtig bezeichnet hat, kann ihm nicht schaden (vgl. EVGE vom 1.4.1999 in Sachen M.D.St./X Krankenkasse).

Die Taggeldversicherung des KVG unterscheidet sich von derjenigen des VVG durch ihre Ausgestaltung. Das VVG räumt eine grössere Vertragsfreiheit ein und enthält weniger zwingende Schutznormen. Es kann sein, dass der gleiche Versicherer beide Arten von Taggeldversicherungen führt (Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel 1996, S. 107 f.).

Art. 1 lit. a der AVB der Beklagten unterstellt das Vertragsverhältnis in casu dem privatrechtlichen VVG. Gemäss lit. b verpflichten "besondere Abmachungen" die Beklagte nur,

als sie von der Direktion schriftlich bestätigt worden sind. Dies verdeutlicht, dass von den AVB abgewichen werden kann, und weist auf eine relativ ausgeprägte Vertragsfreiheit hin.

Ausserdem ist auf Art. 28 AVB hinzuweisen. Es sind dort die Leistungen bei vorbestanden Krankheiten geregelt. Es gilt eine Skala von Leistungskürzungen; je nach Anstellungsdauer des Arbeitnehmers werden zeitlich beschränkte Leistungen fixiert. Eine solche Lösung ist gemäss der Taggeldversicherung nach KVG nicht möglich. Zwar ist nach Art. 69 KVG das Anbringen von Versicherungsvorbehalten möglich; ein solcher Vorbehalt fällt nach Art. 69 Abs. 2 KVG spätestens nach 5 Jahren dahin. Mit dieser Bestimmung ist Art. 28 AVB nicht vereinbar; die Skala der abgestuften Regelung reicht von 6 Monaten bis zu "mehr als 14 Jahre".

Gemäss Art. 13 Abs. 2 lit. b KVG muss der dem KVG unterstehende Versicherer über eine Organisation verfügen, "welche die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften gewährleistet". Dazu gehört namentlich die Regelung des Verfügungserlasses (Art. 80 ff. KVG) resp. des Einspracheverfahrens (Art. 85 KVG). Die AVB ordnen nirgends an, dass die Entscheide des Versicherers in Verfügungsform zu ergehen haben; dementsprechend fehlt die Möglichkeit der Einspracheerhebung. Im Gegenteil spricht Art. 14 AVB von "Klagen", welche bei den "ordentlichen Gerichten" anhängig zu machen sind.

Aus all diesen Überlegungen kann nicht angenommen werden, dass die Beklagte eine Taggeldversicherung gemäss Art. 67 ff. KVG anbietet.

Das Versicherungsverhältnis mit der A. AG, aus dem der Kläger Ansprüche erhebt, untersteht dem VVG. Der Streitfall kann darum nicht unter § 1 Abs. 1 lit. a Verordnung subsumiert werden.

Zu prüfen bleibt, ob das Versicherungsverhältnis als "Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung" bezeichnet werden kann. Diese Zusatzversicherungen ergänzen die Grundversicherung gemäss KVG. Streitigkeiten um solche Zusatzversicherungen werden gemäss Art. 47 Abs. 2 + 3 VAG auf der Basis eines Zivilprozesses in einem einfachen und raschen Verfahren erledigt; das Verfahren wird durch Klage anhängig gemacht (vgl. Urteil Versicherungsgericht Basel-Stadt vom 23.10.1998 und EVGE vom 1.4.1999 in Sachen M.D.St./X. Krankenkasse).

Die Zusatzversicherungen, die im KVG in Art. 12 Abs. 2 + 3 und in Art. 13 f. KVV erwähnt sind, unterstehen dem VVG. Als solche Zusatzversicherungen haben Versicherung zu gelten, welche Krankenpflegekosten decken oder mit der Krankenpflege in einem internen Zusammenhang stehen; die von einer Krankenkasse betriebene Taggeldversicherung kann in diesem Rahmen ebenfalls als Zusatzversicherung angesehen werden (vgl. Eugster, Krankenversicherung, S. 30; in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Basel 1998).

Die Taggeldversicherung, aufgrund welcher der Kläger Leistungen verlangt, kann nicht als eine solche Zusatzversicherung angesehen werden.

Zusatzversicherungen im Sinne des Gesetzes sind solche, welche auf der Grundversicherung aufbauen und deren Leistungen ergänzen.

Solches ist in casu in keiner Weise ersichtlich. Gemäss Art. 7 (letzter Satz) des Arbeitsvertrages des Klägers mit der A. AG.

ist der Arbeitnehmer verpflichtet, sich auf eigene Rechnung für Krankenpflegekosten zu versichern. Dies macht deutlich, dass die von der A. AG mit der Beklagten abgeschlossene Taggeldversicherung nicht auf einer weiteren Versicherung aufbaut, welche die Grundleistungen gemäss dem KVG gewährt. Die hier zur Debatte stehende Taggeldversi

cherung steht für sich allein und kann darum schon begrifflich nicht als Zusatzversicherung gelten.

Aus all diesen Gründen ist zu folgern, dass das Versicherungsgericht sachlich nicht zuständig ist, über die Ansprüche des Klägers zu entscheiden. Es ist darum auf die Sache nicht einzutreten und diese an das Zivilgericht zu überweisen.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 87 lit. a KVG, 47 Abs. 3 VAG). Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

erkannt:

://: Auf die Klage wird nicht eingetreten; sie wird dem Zivilgericht Basel-Stadt zur Behandlung überwiesen.

Das Verfahren ist kostenlos.

Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.