



Kreisgericht Gaster-See

3. Abteilung

Gerichtspräsidentin U. Affolter, Kreisrichterin V. Rüdüsüli, Kreisrichter U. Bretscher,
Gerichtsschreiber Y. Hildebrand

Entscheid vom 14. Dezember 2005

in der Sache

X

Kläger

vertreten von Dr. Karl Gehler, Rechtsanwalt, Hanfländerstrasse 67, Postfach 1539,
8640 Rapperswil SG

gegen

Y Versicherungen

Beklagte

vertreten von Dr. Hans Schraner, Rechtsanwalt, Weinbergstrasse 43, Postfach 628,
8035 Zürich

betreffend

Forderung

Rechtsbegehren des Klägers

1. Die Beklagte sei aufgrund des Krankentaggeldversicherungsvertrages Nr. XXX zu verpflichten, dem Kläger für die Zeit vom 2. Juli 2004 bis 29. September 2004 den Betrag von Fr. 34'520.40 nebst Zins zu 5 % seit 30. September 2004 zu bezahlen.
2. Unter Kosten und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.

Rechtsbegehren der Beklagten

Die Klage sei abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Klägers.

Erwägungen

I.

Der Kläger war seit dem 1. September 2000 bei der Beklagten auf der Basis einer versicherten Lohnsumme von Fr. 60'000.00 krankentaggeldversichert. Am 24. September 2002 beantragte er die Erhöhung der versicherten Lohnsumme auf Fr. 140'000.00 per 1. Januar 2003 (kläg. act. 3). Am 21. Dezember 2002 wurde der Kläger rückwirkend für die Dauer vom 1. Oktober 2002 bis 31. Dezember 2002 krankgeschrieben und ihm gleichzeitig eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (kläg. act. 7), welche bis heute andauert (act. 1, S. 5). Die Beklagte, die diese Anzeige erst im Januar 2003 erhalten haben will (act. 3, S. 5; bekl. act. 8), leistete daraufhin rückwirkend ab 30. Oktober 2002 Krankentaggeldzahlungen. Nachdem sie diese vorerst auf der Basis eines versicherten Jahreslohnes von Fr. 140'000.00 ausrichtete, teilte sie dem Kläger mit Schreiben vom 21. Januar 2004 (kläg. act. 16) mit, die Krankentaggelder seien irrtümlicherweise auf der Basis eines versicherten Jahreslohnes von Fr. 140'000.00 anstatt von Fr. 60'000.00 berechnet worden, und verrechnete die zu viel ausbezahlten Gelder von Fr. 64'880.00 mit ihren künftigen Zahlungen. Der Kläger, der die Auffassung vertritt, es sei von einer versicherten Lohnsumme von Fr. 140'000.00 auszugehen, forderte die Beklagte auf, den ausstehenden Differenzbetrag nachzuzahlen (kläg. act. 19). Die Beklagte beharrte demgegenüber auf ihrem Standpunkt und weigerte sich, dieser Aufforderung nachzukommen (kläg. act. 17).

II.

In der Folge machte der Kläger mit Eingabe vom 25. Februar 2005 am Kreisgericht Gaster-See Klage mit den eingangs erwähnten Rechtsbegehren anhängig. Die Klageantwort ging am 24. Mai 2005, die Replik am 5. Juli 2005 und die Duplik am 11. Oktober 2005 ein. Daraufhin wurden die Parteien zur Hauptverhandlung auf den 14. Dezember 2005 vorgeladen. Der Rechtsspruch wurde den Parteien gleichentags schriftlich eröffnet. Während

die Beklagte am 22. Dezember 2005 auf eine schriftliche Begründung des Entscheids und das Ergreifen von Rechtsmitteln dagegen verzichtete, liess sich der Kläger innert Frist nicht vernehmen.

III.

1. Der Kläger bestritt ausdrücklich, dass der Vertrag erst am 27. November 2002 abgeschlossen worden sei (act. 11, S. 4), und machte weiter geltend, die Beklagte habe ihm ausdrücklich zugesichert, dass frühere Krankheiten ohne Einschränkungen (Vollddeckung) versichert seien (vgl. kläg. act. 4, S. 3). Diese Zusicherung sei als Einzelabrede zu betrachten, welche den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) vorgehe, womit insbesondere Art. A6 Ziffer. 3 AVB, wonach die wirtschaftlichen Folgen von Krankheiten, die bei Versicherungsvertragsbeginn bestehen, nicht versichert sind, solange sie eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, nicht anwendbar sei. Vielmehr gelte aufgrund der genannten Zusicherung ab 1. Januar 2003 die versicherte Jahreslohnsumme von Fr. 140'000.00 (act. 1, S. 7), zumal das versicherte Ereignis klar nach der Antragsstellung eingetreten sei (act. 11, S. 4).

2. Entgegen der Auffassung des Klägers kam die Vertragsänderung, welche von der Wirkung des Vertrages bzw. vom Versicherungsbeginn zu unterscheiden ist, nicht bereits mit dem Empfang des Antrages zustande (vgl. act. 11, S. 4), sondern erst mit dem Eintreffen der Annahmeerklärung der Beklagten beim Kläger (Stoessel, Basler Kommentar, 2000, N 19+21 der Vorbemerkungen zu Art. 1-3 VVG; Nef, Basler Kommentar, 2000, N 16 zu Art. 2 VVG sowie N 18 zu Art. 9 VVG). Nachdem die Beklagte den Erhöhungsantrag des Klägers nicht ohne Einschränkung entgegen nahm, sondern einen zeitlich unbegrenzten Vorbehalt bezüglich akuter und/oder chronischer Bronchitis anbrachte, welcher vom Kläger erst am 21. November 2002 unterzeichnet wurde (bekl. act. 7), kann der Vertrag nicht vor diesem Datum abgeschlossen worden sein. Aufgrund der kurzen Zeitspanne von wenigen Tagen zwischen Unterzeichnung des Vorbehalts durch den Kläger und Ausstellung der Police durch die Beklagte ist davon auszugehen, dass die Vertragsänderung mit dem Eintreffen der Police vom 27. November 2002 beim Kläger zustande kam. Ihre Wirkungen entfaltete sie indessen vereinbarungsgemäss erst per 1. Januar 2003 (Stoessel, a.a.O., N 21 zu den Vorbemerkungen zu Art. 1-3 VVG). Da dem Kläger bereits ab 1. Oktober 2002 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit zufolge Krankheit bescheinigt wurde, welche über den Vertragsschluss und insbesondere über den Versicherungsbeginn hinaus andauerte, waren die wirtschaftlichen Folgen dieser Erkrankung aufgrund des klaren Wortlauts von Art. A6 Ziff. 3 AGB nicht auf der Basis der per 1. Januar 2003 erhöhten Lohnsumme mitversichert. Daran ändert auch die vom Kläger ins Feld geführte Zusicherung nichts, denn entgegen der von ihm vertretenen Auffassung sind mit der Formulierung „frühere Krankheiten“ (vgl. kläg. act. 4,

S. 3) nicht bestehende Leiden gemeint, sondern solche, die zwar geheilt wurden oder abgeklungen sind, erfahrungsgemäss aber zu Rückfällen führen können (vgl. BGE 127 III 237 f.). Die Zusicherung kann sich somit nicht auf Art. A6 AGB bezogen haben, sondern stellt allenfalls einen Verzicht auf die in Art. A7 AGB genannte Frist dar, wonach das erneute Auftreten einer Krankheit (Rückfall) als neue Krankheit gilt, wenn der Versicherte während 12 Monaten ihretwegen nicht arbeitsunfähig war. Darüber ist vorliegend indessen nicht zu entscheiden. Auch die Behauptung des Klägers, die Beklagte habe einzig einen Vorbehalt betreffend Bronchitis angebracht (act. 11, S. 3), stösst ins Leere, denn die Beklagte erhielt erst nach Vertragsschluss – soweit ersichtlich, sogar erst nach Versicherungsbeginn, was allerdings nicht entscheidend ist – überhaupt Kenntnis von der seit 1. Oktober 2002 bestehenden Arbeitsunfähigkeit des Klägers (act. 3, S. 5; bekl. act. 8). Unter diesen Umständen kann ihr nicht unterstellt werden, sie habe im Zeitpunkt des Vertragsschlusses auf einen diesbezüglichen Vorbehalt (stillschweigend) verzichtet. Hinzu kommt schliesslich, dass die zwingende Bestimmung des Art. 9 VVG es der Beklagten ohnehin nicht erlaubt hätte, ein im Zeitpunkt des Vertragsschlusses bereits eingetretenes Risiko zu versichern (Nef, a.a.O. N 26 zu Art. 9 VVG).

3. Im Ergebnis steht somit fest, dass der Kläger sowohl im Zeitpunkt des Abschlusses der Vertragsänderung als auch bei Versicherungsbeginn bereits seit längerer Zeit zufolge Krankheit arbeitsunfähig war und damit die wirtschaftlichen Folgen der bestehenden Erkrankung nicht auf der Basis des per 1. Januar 2003 erhöhten versicherten Lohnes von Fr. 140'000.00 versichert waren (Art. A6 Ziff. 3 AVB). Damit ist der Klage die Grundlage entzogen, weshalb diese abzuweisen ist.

IV.

1. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten von Fr. 4'500.00 dem Kläger aufzuerlegen (Art. 264 Abs. 1 ZPO). Diese sind jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom Staat zu übernehmen, wobei ein Nachforderungsrecht ausdrücklich vorbehalten bleibt.

2.a) Die Beklagte hat eine Parteientschädigung verlangt (Art. 263 Abs. 3 ZPO). Gemäss Art. 14 lit. c HonO beträgt das mittlere Honorar im Zivilprozess für einen Streitwert über Fr. 20'000.00 bis Fr. 50'000.00 Fr. 1'850.00 zuzüglich 12,3 % des Streitwertes, woraus im vorliegenden Fall ein mittleres Honorar von Fr. 6'096.00 resultiert. Unter Berücksichtigung der Barauslagenpauschale von 4 % (Art. 29bis Abs. 1 HonO) sowie 7,6 % Mehrwertsteuer (Art. 28 HonO) ergibt sich daraus ein Entschädigungsanspruch in der Höhe von Fr. 6'821.65. Die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung befreit eine Partei nicht davon, die Gegenpartei zu entschädigen, wenn diese ganz oder teilweise obsiegt (Leuenberger/Uffer-

Tobler, SG ZPO-Kommentar, Bern 1999, N 6 zu Art. 282 ZPO). Folglich ist der Kläger zu verpflichten, die Beklagte für ihre Parteikosten mit Fr. 6'821.65 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

b) Der Vertreter des Klägers wird zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung im gleichen Umfang vom Staat entschädigt, wobei das Honorar gestützt auf Art. 31 Abs. 3 AnwG um einen Fünftel zu reduzieren und auf Fr. 5'457.35 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Ein Nachforderungsrecht bleibt ausdrücklich vorbehalten.

Entscheid

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 4'500.00 werden dem Kläger auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch vom Staat übernommen. Ein Nachforderungsrecht bleibt ausdrücklich vorbehalten.
3. Der Kläger wird verpflichtet, die Beklagte für ihre Parteikosten mit Fr. 6'821.65 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.
4. Der Vertreter des Klägers wird zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom Staat mit Fr. 5'457.35 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) entschädigt. Ein Nachforderungsrecht bleibt ausdrücklich vorbehalten.

Die Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

U. Affolter

Y. Hiltbrand

Schriftliche Eröffnung des Rechtsspruchs an die Parteien am 14. Dezember 2005.

Zustellung an

- Rechtsanwalt Dr. Karl Gehler, GU
- Dr. Hans Schraner, R

am

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert **30 Tagen** nach der Zustellung schriftlich **Berufung** beim Kantonsgericht St. Gallen, Klosterhof 1, 9001 St. Gallen, eingereicht werden. Die Berufungserklärung hat zu enthalten:

- die Bezeichnung des angefochtenen Entscheides und die Änderungsbegehren;
- die tatsächliche und rechtliche Begründung der Berufungsbegehren;
- neue Tatsachenbehauptungen und Anträge auf Durchführung oder Wiederholung von Beweiserhebungen.

Wer sich als Beklagter im Verfahren vor erster Instanz nicht geäußert hat, wird mit Tatsachenbehauptungen und Beweisunterlagen, deren Vorbringen ihm zumutbar gewesen wäre, nicht zugelassen.

Die Berufungsschrift ist im Doppel einzureichen. Der angefochtene Entscheid und die Urkunden, auf die sich der Berufungskläger beruft und über die er verfügt, sind beizulegen. Die Einschreibgebühr für das Berufungsverfahren beträgt Fr. 2'250.00.

Hinweis zum Fristenlauf

Die Rechtsmittelfrist beginnt an dem auf die Aushändigung dieses Entscheids folgenden Tag zu laufen.

Hinterlässt der Postbeamte eine Abholungseinladung im Briefkasten, so ist der Adressat berechtigt, die Sendung innert sieben Tagen auf der Post entgegenzunehmen. Unterlässt er dies oder eröffnet der Postbeamte eine längere oder gar zweite Frist, so gilt die Sendung trotzdem mit Ablauf des siebten Tags als zugestellt. Am folgenden Tag beginnt die Rechtsmittelfrist zu laufen.

Die Erteilung eines Postrückbehalteauftrags vermag den Lauf der Frist nicht zu beeinflussen: Auch in diesem Fall gilt die Sendung am siebten Tag als zugestellt.