



Kantonsgericht St.Gallen

Präsident der III. Zivilkammer als Einzelrichter

Entscheid vom 11. September 2006

in der Sache

X

Gesuchsteller und Rekurrent,

vertreten von Rechtsanwalt Dr. Thomas Bürgi, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen,

gegen

Kreisgerichtspräsidium Rheintal, Obergasse 27, 9450 Altstätten,

Vorinstanz,

betreffend

1.1. unentgeltliche Prozessführung (Forderung aus Versicherungsvertrag)

1.2. Erwägungen

I.

1. Der Gesuchsteller und Rekurrent, X, wurde am 31. Oktober 1999 von zwei Bekannten zusammengeschlagen und erlitt lebensgefährliche Kopfverletzungen. Von diesen erholte er sich nicht mehr vollständig; der Vorfall hatte, unter anderem, bleibende Funktionsstörungen des Gehirns zur Folge. Am 4. März 2004 wurde ihm in Anerkennung eines Invaliditätsgrades von 80% eine ganze IV-Rente zugesprochen (kläg. act. 7).

Im Jahre 1997, zwei Jahre vor dem Vorfall, hatte X mit der Y Versicherung AG (im Folgenden Y) einen Unfallversicherungsvertrag abgeschlossen. Mit Schreiben vom 13. Januar 2005 meldete der Rechtsvertreter des Gesuchstellers bei der Y den Versicherungsfall an und ersuchte um grundsätzliche Anerkennung der Leistungspflicht sowie einer Berechnung der aus Versicherungsvertrag geschuldeten Invalidenentschädigung (bekl. act. 10). Am 18. Mai 2005 lehnte die Y dies mit der Begründung ab, dass sich der Gesuchsteller auf eine Rauferei eingelassen habe und die Leistung daher gestützt auf Art. 8 lit. f der Allgemeinen Versicherungsbedingungen abgelehnt werden müsse (kläg. act. 12).

Am 9. Juni 2005 unterzeichnete die Y eine Erklärung, dass sie, falls der Versicherungsanspruch überhaupt bestehe, bis zum 31. Dezember 2005 auf die Einrede der Verjährung verzichte, soweit diese nicht bereits eingetreten sei (bekl. act. 12).

2. Am 8. Dezember 2005 leitete der Gesuchsteller ein Vermittlungsverfahren ein und erhielt am 12. Januar 2006 den Leitschein zur Anhängigmachung der Klage.

Mit Eingabe vom 8. März 2006 reichte der Gesuchsteller gegen die Y eine Forderungsklage über Fr. 350'000.– beim Kreisgericht Rheintal ein. Gleichentags stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. Mit Urteil vom 5. Juli 2006 wies das Gericht die Klage ab, da der Versicherungsanspruch verjährt sei. Gleichzeitig wurde dem Gesuchsteller mit Präsidialentscheid die unentgeltliche Rechtspflege wegen Aussichtslosigkeit der Klageerhebung verwehrt, und er wurde zur Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 6'000.– und zur Entrichtung einer Parteientschädigung von Fr. 2'000.– an die Gegenpartei verpflichtet.

3. Gegen die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege erhob der Gesuchsteller am 5. August 2006 (Poststempel, eingegangen am 7. August 2006) Rekurs. Er macht geltend, dass die Klage gegen die Versicherung nicht von vornherein aussichtslos gewesen sei.

II.

Die gemäss Art. 79 ZPO von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese erfüllt sind. Die sachliche Zuständigkeit des Präsidenten der III. Zivilkammer ergibt sich aus Art. 16 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. Art. 16 Abs. 2 GO.

Auf den Rekurs ist einzutreten.

III.

Die unentgeltliche Rechtspflege wird einer Partei gewährt, wenn ihr die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und die Familie die Prozesskosten aufzubringen. Sie wird jedoch unter anderem dann nicht bewilligt, wenn das Verfahren aussichtslos erscheint (Art. 281 ZPO). Prozessbegehren sind dann als aussichtslos zu betrachten, wenn die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Die Rechtsprechung zieht dabei das hypothetische Verhalten einer vermögenden Partei heran und stellt darauf ab, ob sich diese bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder davon absehen würde.

1. Die Vorinstanz betrachtete die Klage als aussichtslos, da die geltend gemachte Forderung offensichtlich verjährt sei.

Gemäss Art. 46 VVG verjähren Forderungen aus dem Versicherungsvertrag in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. In BGE 118 II 447 hielt das Bundesgericht erstmals fest, dass bei Ansprüchen aufgrund von Invaliditätsfolgen eines Unfalles der Fristenlauf der Verjährung an dem Tag beginnt, an dem das Vorliegen der Invalidität feststeht. Wenn die AVB nichts anderes bestimmen, muss auf denjenigen Zeitpunkt abgestellt werden, in dem die Invalidität dem Grundsatz nach feststand, der Invaliditätsgrad ist mangels anderer Vereinbarung für den Verjährungsbeginn nicht von Bedeutung (Entscheid des Bundesgerichts vom 12.7.2005 5c.78/2005 E. 2.5). Anders als bei

Art. 60 OR ist im Rahmen von Art. 46 VVG auch nicht beachtlich, ob und ab wann der Versicherte vom Eintritt der Invalidität Kenntnis hatte (BGE 118 II 455).

Zudem ist zu beachten, dass nicht wie im Sozialversicherungsrecht von einem wirtschaftlichen, sondern von einem medizinisch-theoretischen Invaliditätsbegriff auszugehen ist. Darunter fällt jede voraussichtlich bleibende Beeinträchtigung der körperlichen oder physischen Integrität, ohne dass zu berücksichtigen ist, ob und wie sie sich beim Versicherten wirtschaftlich auswirkt (MAURER, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Auflage, § 43 IV 3, S. 488).

2. Bei der konkret zu beurteilenden Forderung beginnt die Verjährung nach den allgemeinen Versicherungsbedingungen dann zu laufen, wenn sich mit Bestimmtheit objektiv feststellen lässt, dass eine voraussichtlich lebenslängliche, vollständige oder teilweise Gebrauchsunfähigkeit eines Körperteils, Organs oder Sinnes aufgetreten ist (AVB Version 06.1997, Ziff. 12, S. 3f., bekl. act. 9; in den AVB Version 01.2005 wird die "medizinisch-theoretische" Invalidität ausdrücklich für massgebend bezeichnet, Art. 14, S. 4, kläg. act. 14).

a) Soweit der Gesuchsteller durch seinen Rechtsvertreter ausführen lässt, dass der Verjährungsbeginn bei Ansprüchen aus Versicherungsvertrag aufgrund der uneinheitlichen Rechtsprechung zu Art. 46 VVG unklar und seine Klage daher sicherlich nicht aussichtslos gewesen sei, kann ihm nicht gefolgt werden. In BGE 118 II 447 wurde die Rechtslage betreffend Verjährungsbeginn bei Ansprüchen gegen den Unfallversicherer aufgrund von Invalidität geklärt und ausführlich begründet. Auch im vom Rekurrenten zitierten Kommentar wird auf die einschlägige Rechtsprechung bezüglich dieser Frage hingewiesen (HONSELL/VOGT/SCHNYDER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Art. 46 N 10). Insofern kann nicht die Rede davon sein, dass die Klage aufgrund einer noch offenen, nicht entschiedenen Rechtslage Aussichten auf Erfolg gehabt hätte.

b) Zu untersuchen bleibt, wann die Invalidität im Sinne der allgemeinen Versicherungsbedingungen tatsächlich eintrat, und ob dieser Zeitpunkt, falls aus ihm auf die Verjährung der Forderung geschlossen werden muss, bereits bei der Klageerhebung zweifellos feststand, sodass diese objektiv als aussichtslos erschien.

Die Vorinstanz führte in ihrem Entscheid aus, an der grundsätzlichen Invalidität des Gesuchstellers habe Ende 2001 nicht mehr ernsthaft gezweifelt werden können, sodass die Verjährung mangels Unterbrechung oder Stillstand spätestens Ende 2003 eingetreten sei.

Eine über die nötigen Mittel verfügende Partei wäre das Risiko dieser Prozessführung daher nicht eingegangen. Die Vorinstanz stützt sich dabei auf die diversen Arztberichte, die den Heilungsverlauf und die Krankengeschichte des Klägers schildern.

Diese lässt sich wie folgt zusammenfassen: Der Gesuchsteller wurde nach dem Vorfall am 31. Oktober 1999 aufgrund akuter Lebensgefahr vom Kantonsspital Schaffhausen nach Winterthur verlegt, wo er notfallmässig operiert und versorgt wurde. Vom 9. November bis am 1. Dezember 1999 verweilte er zur stationären Überwachung und symptomatischen Therapie im Spital Altstätten.

In einem Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 14. Januar 2000 wurde festgehalten, dass beim Rekurrenten mittelschwere Funktionsstörungen und Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsreaktion und/oder eine psychische Anpassungsstörung vorlägen. Aufgrund der neuropsychologischen Funktionsstörungen könne von einer theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50% ausgegangen werden, wobei die tatsächlich verwertbare Arbeitsleistung im Moment aber deutlich darunterliegen dürfte. Es zeige sich eine ungünstige psychische Entwicklung, sodass aus neuropsychologischer Sicht an eine Reintegration in den Arbeitsprozess zurzeit nicht zu denken sei (bekl. act. 6).

Im Auftrag der Invaliden-Versicherungs-Stelle St. Gallen wurde der Kläger am 20./21. Februar 2001 von der Medizinischen Abklärungsstelle MEDAS des Kantonsspitals Basel einer interdisziplinären Begutachtung unterzogen, um den medizinischen Sachverhalt und die Eingliederungsmöglichkeiten abzuklären. In dem Bericht wurden mittelschwere neuropsychologische Defizite und eine posttraumatische Belastungsstörung festgestellt und daher von einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit von 50-60% in angepassten Tätigkeiten (nicht komplexe Tätigkeiten, die keine hohen Anforderungen an Konzentration, Aufmerksamkeit und Konstanz stellen) ausgegangen. Nach durchgeführter Therapie sei die Arbeitsfähigkeit zwar eventuell noch steigerbar. Eine Tätigkeit im angestammten Beruf als Kranführer sei wegen des Gefährdungspotentials jedoch nicht mehr denkbar. Aufgrund des jungen Alters des Exploranden wurde zudem eine neue neurologische und psychiatrische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nach ein bis zwei Jahren nach Einleitung medizinischer Massnahmen empfohlen (bekl. act. 8).

In einem Verlaufsbericht an die eidgenössische Invalidenversicherung vom 24. Oktober 2001 hielt der Hausarzt des Rekurrenten sinngemäss fest, dass keine Besserung der Symptomatik eingetreten und dem Gesuchsteller vor allem auch deshalb eine schlechte Prognose zu

stellen sei, weil mangels Kostengutsprache keine therapeutischen Massnahmen durchgeführt, sondern nur Medikamente verabreicht werden könnten (bekl. act. 9).

Vom 2. Oktober 2002 bis am 13. November 2002 hielt sich der Rekurrent in der Rehaklinik B auf. Im Austrittsbericht vom 21. November 2002 wurde festgestellt, dass drei Jahre nach der traumatischen Hirnverletzung eine mittelschwere neuropsychologische Leistungsstörung mit Defiziten im Bereich Aufmerksamkeit und Gedächtnis sowie einzelner exekutiver Funktionen im Vordergrund stehe. Neben einer Verminderung des Eigenantriebes läge ein Mischbild aus posttraumatischer Belastungsstörung, subsyndromal gemischter Angststörung und einer Funktionsstörung des Gehirns bzw. organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma vor. Zudem habe sich beim Patienten eine erhebliche Schmerzfixierung mit sozialem Rückzug und mangelnder Eigeninitiative entwickelt, sodass er eine engmaschige Betreuung benötigen werde, wenn man ihm ein selbständiges Leben ermöglichen wolle (bekl. act. 10).

Aus diesen Berichten und Gutachten ergibt sich, dass die Ärzte beim Gesuchsteller bereits im Jahr 2001 von lebenslänglichen gesundheitlichen Folgen des Unfalles ausgingen. So wurde im Bericht der MEDAS vom Februar 2001 aufgrund neuropsychologischer Defizite des Rekurrenten die Möglichkeit seiner Rückkehr in die Tätigkeit als Kranführer - und damit implizit auch seiner vollständigen Genesung - als ausgeschlossen betrachtet. Spätestens seit dem Bericht der Rehaklinik B vom November 2002, in welchem die anhaltende Funktionsstörung des Gehirns bzw. das organische Psychosyndrom bestätigt und dem Rekurrenten ohne engmaschige Betreuung sogar die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung abgesprochen wurde, stand eine Invalidität im medizinisch-theoretischen Sinn mit absoluter Bestimmtheit fest. Die Verjährung begann somit spätestens in jenem Zeitpunkt zu laufen und war Ende 2004 sicher eingetreten. Der Vorinstanz ist zudem darin zuzustimmen, dass an dieser Rechtslage aufgrund der Deutlichkeit der Arztberichte bereits im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht mehr ernsthaft gezweifelt werden konnte und daher die Chancen des Rekurrenten auf Prozesserverfolg geringer waren als die Gefahr des Prozessverlustes.

c) Daran vermögen auch die Ausführungen des Rekurrenten nichts zu ändern, er habe im vorinstanzlichen Verfahren mit guten Gründen die Rechtsmissbräuchlichkeit der Verjährungseinrede der Beklagten geltend gemacht. Wie die Vorinstanz zutreffend ausführt, wäre von einer rechtsmissbräuchlichen Verjährungseinrede lediglich dann auszugehen gewesen, wenn die Beklagte den Kläger durch Vertrauen erweckendes Verhalten zum Verzicht auf eine verjährungsunterbrechende Handlung bewogen oder ihn an der Vornahme

einer solchen gehindert und sich dann wider Erwarten doch auf die Verjährung berufen hätte. Rechtsmissbrauch wäre demnach gegeben, wenn der Versicherer beim Versicherten nach der Anmeldung des Versicherungsfalles den Glauben erweckt oder ihn darin belässt, der Schaden sei gedeckt und er werde die entsprechende Versicherungsleistungen erbringen (HONSELL/VOGT/SCHNYDER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Art. 46 N 30). Ein solches Verhalten kann der Beklagten aber nicht vorgeworfen werden. Zwar hatte sie in ihrer Funktion als Krankenversicherer des Rekurrenten sicherlich bereits vor Ablauf der Verjährungsfrist Kenntnis vom Vorfall im Oktober 1999. Dass sie deswegen aber verpflichtet gewesen wäre, den Gesuchsteller zur Geltendmachung seiner Ansprüche aus der privaten Unfallversicherung aufzufordern, kann aus dem Rechtsmissbrauchsverbot entgegen der Ansicht des Gesuchstellers (Plädoyernotizen, vi-act. 12, S. 7) nicht abgeleitet werden.

3. Zusammenfassend ist demnach festzustellen, dass die Erhebung der Klage durch den Gesuchsteller von Beginn an aussichtslos gewesen war und die Vorinstanz das Begehren um unentgeltliche Prozessführung zu recht abgewiesen hat.

IV.

Schliesslich macht der Rekurrent eine Verletzung des Beschleunigungsverbot geltend. Über die unentgeltliche Rechtspflege werde im summarischen Verfahren entschieden (Art. 289 ZPO). Der Entscheid über dieses Gesuch wäre daher so rasch als möglich zu eröffnen gewesen (Art. 207 ZPO), namentlich nicht erst mit dem Sachurteil am Ende des Verfahrens. Im Falle einer Abweisung hätte der Gesuchsteller frühzeitig zur Leistung eines Kostenvorschusses angehalten werden und ihm dadurch die Möglichkeit eingeräumt werden müssen, seine Klage nach neuer Abwägung des Kostenrisikos zurückzuziehen. Dazu fällt was folgt in Betracht:

a) Die Frage des Zeitpunkts, in dem über das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung entschieden werden muss, ist nicht vollends geklärt. Oftmals beurteilt das angerufene Gericht das Gesuch erst nach dem Entscheid in der Hauptsache im Rahmen der Kostenregelung (kritisch zu dieser Praxis FRANK/STRÄULI/MESSMER, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, N 2 zu § 84 und N 4 zu § 87 ZPO, sowie KLEY-STRULLER, Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, in: AJP 1995, 182).

Nach der Praxis des Bundesgerichts ist die Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege im Rahmen der Kostenregelung in jenen Fällen nicht zu beanstanden, in denen das Gesuch mit der Eingabe in der Hauptsache verbunden wird und keine weiteren Vorkehren des Rechtsvertreters erforderlich sind. Anders verhält es sich aber, wenn der Rechtsvertreter nach Einreichung des Gesuchs gehalten ist, weitere Verfahrensschritte zu unternehmen. In diesen Fällen ist es unabdingbar, dass die Behörden über das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung umgehend entscheiden, damit Klient und Rechtsvertreter sich über das finanzielle Verfahrensrisiko Klarheit verschaffen können (Entscheid des Bundesgerichts vom 1. Oktober 2004, 1P.345/2004 E. 4.3). Der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung würde seines Gehalts entleert, wenn die Behörden den Entscheid über das Gesuch hinausschieben, um es im Rahmen der Kostenregelung abzuweisen. Im Hinblick auf das Fairnessgebot folgt daher nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung aus Art. 29 Abs. 3 BV, dass über ein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung in der Regel zu entscheiden ist, bevor der Gesuchsteller weitere, in erheblichem Masse Kosten verursachende prozessuale Schritte unternimmt (Entscheid des Bundesgerichts vom 1. Oktober 2004, 1P.345/2004 E. 4.3; ARROYO, Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht für einen Prozess, sondern einer Prozesspartei gewährt – Praxis des Bundesgerichts zu Art. 29 Abs. 3 BV, in: Jusletter 25. April 2005).

b) Der Gesuchsteller hat sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege am 8. März 2006, gleichentags wie die Klageschrift, beim Kreisgericht eingereicht (vi-act. UP 1). Am 9. März 2006 wurde die Gegenpartei in zwei separaten Schreiben sowohl zur Stellungnahme zur Klage wie auch zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege aufgefordert (vi-act. 3, vi-act. UP 9), wobei sie diese Gelegenheit am 27. März 2006 in einer einzigen Antwortschrift wahrnahm (vi-act. 4). Daraufhin wurde der Kläger am 29. März 2006 zur Replik und die Beklagte am 4. Mai 2006 zur Duplik aufgefordert (vi-act. 5 und 7). Schliesslich erfolgte am 30. Mai 2006 die Vorladung zur Hauptverhandlung für den 5. Juli 2006 (vi-act. 10).

Dieser zeitliche Ablauf zeigt, dass nach Stellung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung weitere Prozesshandlungen vorzunehmen waren, namentlich hatte der Rekurrent die Replik zu verfassen und an der Hauptverhandlung teilzunehmen. Die Vorinstanz wäre somit gehalten gewesen, das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung spätestens vor der Aufforderung zur Replik zu beurteilen; sie hätte mit diesem Entscheid nicht bis zur Urteilsfällung in der Hauptsache zu warten dürfen. Bis zum Entscheid über die unentgeltliche Prozessführung hätte sie das Verfahren in der Sache selber sistieren können (Art. 62 Abs. 2 ZPO; LEUENBERGER/UFFER-TOBLER, Kommentar zur Zivilprozessordnung des Kantons St. Gallen, N 1d zu Art. 285 ZPO).

Verzögert eine Behörde in unangemessener Weise, einen Entscheid zu treffen, so liegt eine formelle Rechtsverweigerung vor (LEUENBERGER/UFFER-TOBLER, a.a.O., N 3a zu Art. 254 ZPO). Der Rekurrent wäre berechtigt gewesen, vor der Eingabe der Replik einen Entscheid über die unentgeltliche Rechtspflege zu fordern und eine allfällige Weigerung gegebenenfalls mittels Rechtsverweigerungsbeschwerde beim Kantonsgericht zu rügen. Von dieser Möglichkeit hat er indessen nicht Gebrauch gemacht. Er kann sich deshalb nicht nachträglich darauf berufen, dass ihm ein Nachteil erwachsen sei.

V.

Bei diesem Verfahrensausgang – der Rekurs ist abzuweisen – sind die Prozesskosten dem Rekurrenten aufzuerlegen (Art. 264 Abs. 1 ZPO). Auf deren Erhebung kann jedoch, wie es im Rekursverfahren betreffend unentgeltliche Prozessführung der Regel entspricht, verzichtet werden.

VI.

Nach dem Gesagten war das Rekursverfahren aussichtslos (Art. 281 Abs. 2 lit. a ZPO). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Rekursverfahren ist daher ebenfalls abzuweisen, soweit es nicht gegenstandslos geworden ist (Befreiung von Gerichtskosten; Art. 282 lit. b ZPO).

Es wird entschieden:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung für das Rekursverfahren wird abgewiesen.

Der Präsident

Die a.o. Gerichtsschreiberin

Hans Schawalder

Kim Zindel

Bekanntgabe des Rechtsspruchs mit diesem Entscheid.

Versand an

- Rechtsanwalt Dr. Thomas Bürgi (GU)
- Kreisgerichtspräsidium Rheintal (S)

am