



II. Kammer

Sozialversicherungsrichter Mosimann, Vorsitzender  
Sozialversicherungsrichter Walser  
Ersatzrichterin Romero-Käser  
Gerichtssekretärin Malnati Burkhardt

## Urteil vom 23. Oktober 2006

in Sachen

X

Kläger

vertreten durch Rechtsanwalt Beat Gsell  
Schanzeneggstrasse 1, Postfach 2337, 8022 Zürich

gegen

Y Versicherungsgesellschaft

Beklagte

## Sachverhalt:

1. X, geboren 1981, war seit 18. August 2003 bei der C AG, Temporär und Dauerstellen, als Zimmermann tätig und arbeitete seither ausschliesslich für die Z AG in Zürich (Urk. 2/3). Bei der Y Versicherungsgesellschaft war er kollektiv kranken taggeldversichert (Urk. 2/2, Urk. 2/5-7). Ab 15. Juni 2004 wurde der Versicherte infolge Handgelenksbeschwerden links arbeitsunfähig und bezog bis 23. Februar 2005 Taggeldleistungen (Urk. 2/6-7).

Mit Schreiben vom 25. Mai 2005 stellte die Y Versicherungsgesellschaft die Zahlung weiterer Taggeldleistungen ein mit der Begründung, dass die Arthrose im Handgelenk links auf das Unfallereignis aus dem Jahre 1995 zurückzuführen sei. Für Unfälle und Unfallfolgen bestehe keine Versicherungsdeckung (Urk. 2/7).

2. Mit Eingabe vom 29. August 2005 erhob der Versicherte Klage mit folgendem Rechtsbegehren:

„Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger Fr. 23'212.50 zu bezahlen, zuzüglich Zins ab 24. Mai 2005; unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.“

Die Y Versicherungsgesellschaft beantragte am 1. November 2005 die Abweisung der Klage (Urk. 7). Mit Verfügung vom 21. November 2005 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 11).

## Das Gericht zieht in Erwägung:

1.
  - 1.1 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 12 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen gemäss Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Die daraus herrührende Streitigkeit ist daher zivil- und vermögensrechtlich (BGE 124 III 46 Erw. 1 und 232 Erw. 2b), wobei Art. 47 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen (VAG) für das Klageverfahren bei Klagen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherungen von Bundesrechts wegen ein einfaches und rasches Verfahren sowie die Untersuchungsmaxime vorschreibt.

Für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung ist im Kanton Zürich das hiesige Gericht sachlich zuständig (§ 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Verfahren richtet sich nach den Bestimmungen des GSVGer, wobei ergänzend das Gesetz über den Zivilprozess (ZPO) sinngemäss Anwendung findet (§ 28 GSVGer).

- 1.2 Entscheidend für die Frage, ob eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung vorliegt, ist, ob es sich nach Inhalt und Zweck der Versicherung um privatrechtliche vertragliche Ansprüche handelt, die wegen Krankheit, Mutterschaft oder subsidiär wegen Unfall bestehen und mit der Krankenpflege, den Krankenpflegekosten oder mit dem Erwerbsausfall, mithin mit der sozialen Krankenversicherung in einem inneren Zusammenhang stehen (vgl. Beschluss des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich in Sachen S. vom 17. November 2004, KK.2002.00016).
- 1.3 Die Beklagte schloss mit der C AG eine Erwerbsausfallversicherung bei Krankheit ab (Urk. 2/2, Urk. 8/1-7). Gemäss Versicherungspolice sind für die Taggeldversicherung die Allgemeinen Bedingungen der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung (nachfolgend AVB), Ausgabe 2000, massgebend (Urk. 8/7). Nach Art. E 11 gilt in Ergänzung zu den AVB das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, VVG. Das versicherte Ereignis Krankheit, umschrieben in Art. B 1 AVB, lautet ähnlich wie der Begriff Krankheit in der Sozialversicherung (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts). Als Krankheit gilt nach Art. B 1 Abs. 1 AVB die medizinisch wahrnehmbare, vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit, die nicht auf einen Unfall und dessen Folgen zurückzuführen ist. Zudem ist das Leistungssystem (Art. B 5 Abs. 1, C 1 und C 6 AVB) weitgehend Art. 72 KVG nachgebildet. Es erweist sich somit, dass die vorliegend strittige Taggeldversicherung inhaltlich und hinsichtlich des Zweckes in einem engen Zusammenhang zur sozialen Krankenversicherung steht und damit als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung zu qualifizieren ist. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ist daher für die Beurteilung der vorliegenden Klage sachlich zuständig.
- 1.4 Die örtliche Zuständigkeit ist ebenfalls gegeben, da Art. E 10 neben dem gesetzlichen Gerichtsstand des Sitzes des Versicherers (Art. 3 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über den Gerichtsstand in Zivilsachen, GestG, gültig ab Anfang 2001) den Wahlgerichtsstand des Wohnortes der versicherten oder anspruchsberechtigten Person vorsieht.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob der Kläger Anspruch auf Ausrichtung eines Krankentaggelds nach dem 23. Februar 2005 hat.

2.2 Die Beklagte bezahlte vom 15. Juli 2005 (nach Ablauf der 30tägigen Wartefrist) bis 23. Februar 2005 Taggelder in der Höhe von Fr. 28'918.40. Dann stellte sie die Leistungen ein mit der Begründung, die (noch weiter bestehende) Arbeitsunfähigkeit sei Folge des früheren Unfalls. Die Arthrose im linken Handgelenk sei auf das Unfallereignis aus dem Jahre 1995 zurückzuführen. Damals habe der Kläger eine Fraktur im distalen Radioulnar-Gelenk erlitten. Wahrscheinlich sei auch das Ganglion, das operativ am 3. August 2004 behandelt worden sei, Folge der damaligen Fraktur. Ein Taggeld sei nur für eine Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit versichert (Urk. 8/21).

Demgegenüber geht der Kläger davon aus, dass weitere Taggelder geschuldet seien, da das Ganglion und dessen Operation als Krankheit zu werten seien, weshalb Krankheitsfolgen vorliegen würden und gestützt auf Art. C 5 der AVB eine Volldeckung auch bei früheren Krankheiten und Gebrechen bestehe, weshalb die Beklagte selbst dann leistungspflichtig sei, wenn man von einer Folge des früheren Unfalls ausginge (Urk. 1 S. 5 ff.).

3. Gemäss Art. A 1 Abs. 1 der AVB gewährt die Beklagte Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit. Nicht versichert sind unter anderem Unfälle und deren Folgen (Art. A 4 AVB). Als Krankheit gilt die medizinisch wahrnehmbare, vom Willen der versicherten Person unabhängige Störung der Gesundheit, die nicht auf einen Unfall und dessen Folgen zurückzuführen ist (Art. B 1 Abs. 1 AVB).

4.

4.1 Zu prüfen ist, ob das Ganglion als Spätfolge der Radiusfraktur und damit als Unfallfolge oder aber als davon unabhängige Krankheit zu beurteilen ist.

4.2 Vom 3. bis 4. August 2004 war der Kläger im Stadtspital Triemli Zürich hospitalisiert. Die Ärzte der Chirurgischen Klinik führten am 3. August 2004 eine Ganglionresektion, eine Synovektomie sowie ein Gelenks-Débridement durch. Sie hielten im Operationsbericht vom 3. August 2004 fest, dass seit rund einem Jahr eine dolente harte Schwellung dorsal über der distalen Ulna links mit zunehmenden Schmerzen vor allem bei Belastungen bestehe. Sie

vermuteten, dass das Ganglion sekundär als Folge der Arthrose aufgetreten sei (Urk. 9/6).

In ihrem Kurzbericht vom 4. August 2004 diagnostizierten sie ein radioulnares Ganglion am Handgelenk links bei einem Status nach Abrissfraktur des Processus styloideus ulnae ohne komplette Fusion. Sie attestierten dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 3. bis 10. August 2004 (Urk. 9/5).

Im Zeugnis vom 20. September 2004 attestierten sie dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 3. August bis 31. Oktober 2004 (Urk. 9/7).

- 4.3 Der Hausarzt Dr. L, der den Kläger vom 4. Juni bis 22. Dezember 2004 behandelte, attestierte ihm am 6. Januar 2005 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 15. Juni 2004. Dr. L führte aus, dass der Kläger als Zimmermann invalid sei und bis auf weiteres nicht mehr arbeiten könne (Urk. 9/10).

Am 6. Oktober 2004 erklärte Dr. L, dass die Ganglionoperation als Krankheit gelte (Urk. 9/9).

- 4.4 Der Vertrauensarzt Dr. med. P, FMH für Orthopädische Chirurgie, führte in seinem Bericht vom 23. Mai 2005 aus, der Kläger habe 1995 eine distale Radiusfraktur erlitten. Im August habe er eine Lehre als Zimmermann angetreten. Unter der grösseren Belastung habe sich eine Schwellung im Bereich des Radioulnar-Gelenkes gebildet. Im Juni 2004 sei ein Ganglion sowie eine Arthrose im distalen Radioulnar-Gelenk diagnostiziert worden. Die Arthrose sei praktisch die Folge der 1995 durchgemachten Fraktur gewesen, und es habe sich deshalb eine Synovitis gebildet als Ausdruck des Reizzustandes und wahrscheinlich sei auch das Ganglion die Folge dieses Reizzustandes und damit ebenfalls der Fraktur. Dies habe auch der Operateur beim Eingriff vom 3. August 2004 vermutet.

Aus den Akten gingen keine Probleme im Verlauf der Wundheilung hervor. Beim Eingriff vom 3. August 2004 sei das Ganglion reseziert worden, und es sei eine Synovektomie und ein Gelenksdebridement erfolgt. Wegen der Arthrose habe der Kläger nach dem Eingriff seine Arbeit als Zimmermann nicht mehr aufnehmen können, und es sei die Umschulung durch die Invalidenversicherung eingeleitet worden.

Für die Unfallfolgen bestehe keine Deckung für den Lohnausfall, da wahrscheinlich weder eine Anerkennung von Unfallfolgen noch von Krankheit erfolgen werde. Falls als Entgegenkommen das Ganglion nicht als Folge des Unfalles von 1995 und der sich danach ausbildenden Arthrose angesehen werde, sondern als krankhaft, müsste eine Terminierung vorgenommen werden.

Nach einer unkomplizierten Ganglionresektion ohne Nebenbefund hätte der Kläger sicherlich spätestens vier Wochen nach dem Eingriff volle Arbeitsfähigkeit erreicht (Urk. 9/16 S. 1).

4.5 In Würdigung der medizinischen Berichte steht fest, dass der Kläger nicht mehr in seiner angestammten Tätigkeit als Zimmermann arbeiten kann, geht doch aus dem Bericht des Hausarztes vom 6. Januar 2005 (Urk. 9/10) und des Vertrauensarztes hervor, dass der Kläger durch die Invalidenversicherung umgeschult wird (vgl. auch Verfügungen der Invalidenversicherung vom 23. Juni und 16. August 2005, Urk. 10/1).

Die ärztlichen Berichte enthalten keine eindeutigen Feststellung darüber, ob das Ganglion als Spätfolge der Radialfraktur und damit als Unfallfolge oder aber als davon unabhängige Krankheit zu beurteilen ist. Der Hausarzt äusserte sich nicht explizit zur Kausalität, sondern führte lediglich aus, dass die Ganglionoperation als Krankheit gelte (Urk. 9/9). Demgegenüber vermuteten die Ärzte des Stadtsitals Triemli, dass das Ganglion sekundär als Folge der Arthrose aufgetreten sei (Urk. 9/6). Diese Einschätzung deckt sich mit jener des Vertrauensarztes, der erklärte, dass wahrscheinlich auch das Ganglion die Folge eines durch die Fraktur ausgelösten Reizzustandes sei, was auch der Operateur beim Eingriff vom 3. August 2004 vermute (Urk. 9/16 S. 1). Entscheidend ist, dass der Vertrauensarzt ausserdem darlegte, dass der Kläger nach einer unkomplizierten Ganglionresektion ohne Nebenbefunde sicherlich vier Wochen nach dem Eingriff wieder volle Arbeitsfähigkeit erreicht hätte (Urk. 9/16 S. 1). Diese Feststellung, die vom Kläger im Übrigen weder bestritten noch in Frage gestellt wurde, zeigt, dass eine über den 23. Februar 2005 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Zimmermann nicht mehr auf das Ganglion zurückzuführen ist, sondern auf die als Spätfolge der Radiusfraktur eingetretene Arthrose.

Den übrigen Einwänden des Klägers ist entgegenzuhalten, dass es die Aufgabe des Facharztes ist, die Beurteilung nach den Regeln seines Faches vorzunehmen. Erhobene Befunde oder auch eine gestellte Diagnose vermögen für sich alleine noch keine Krankheitsfolgen zu begründen. Auch aus Art. C 5 der AVB kann der Kläger nichts zu seinen Gunsten ableiten. In Art. A 4 ist ausdrücklich festgehalten, dass Unfälle und deren Folgen nicht versichert sind. Auch wenn Art. C 5 Abs. 1 lit. a besagt, dass bei Voldeckung das Taggeld auch für frühere Krankheiten und Gebrechen im Rahmen der vereinbarten Leistungsdauer gewährt werden, kann dies nicht bedeuten, dass damit eine Versicherung für Spätfolgen früherer Unfälle besteht.

Die Überprüfung der Einwände des Klägers führt zum Ergebnis, dass diese nicht zu überzeugen vermögen. Damit ist davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit Folge des Unfalles aus dem Jahre 1995 ist, weshalb der Kläger keinen Anspruch auf Ausrichtung eines Krankentaggelds nach dem 23. Februar 2005 hat. Dies führt zur Abweisung der Klage.

- 5 Die Beklagte beantragte für den Fall ihres Obsiegens die Zusprechung einer Prozessentschädigung (Urk. 7 S. 2). Nach der Rechtsprechung hat eine Partei jedoch in der Regel nur Anspruch auf eine Prozessentschädigung, wenn sie anwaltlich vertreten ist. Einer unvertretenen Partei wird lediglich ausnahmsweise eine Entschädigung zugesprochen, nämlich wenn sie sich über erhebliche Kosten ausweist oder einen sehr hohen, das übliche Mass übersteigenden Arbeitsaufwand gehabt hat (vgl. Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts in Sachen B. vom 5. Oktober 2001, 5C.161/2001 mit Hinweis auf BGE 113 Ia [richtig lb] 356 f. Erw. 6b sowie auf die nicht publizierte Erw. 4 von BGE 124 III 229). Die Beklagte war im vorliegenden Verfahren nicht durch einen externen Rechtsvertreter vertreten, so dass sich ihr Anspruch auf eine Prozessentschädigung nach den Kriterien für die Entschädigung einer unvertretenen Partei richtet, die indessen nicht erfüllt sind.

Der Antrag der Beklagten auf Zusprechung einer Prozessentschädigung ist daher abzuweisen.

### **Das Gericht erkennt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Beat Gsell
  - Y Versicherungsgesellschaft
  - Bundesamt für Privatversicherungen

5. Gegen diesen Entscheid kann innert **30 Tagen** seit der Zustellung beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wegen Verletzung von Bundesrecht im Sinne von Art. 43 des Bundesgesetzes über die Organisation der Rechtspflege (OG) durch eine dem Art. 55 OG entsprechend Eingabe Berufung gemäss Art. 50 OG an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden.

Gegen diesen Entscheid kann innert **30 Tagen** seit der Zustellung beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wegen eines der in Art. 68 Abs. 1 lit. a - e des Bundesgesetzes über die Organisation der Rechtspflege (OG) genannten Gründe durch eine dem Art. 71 OG entsprechende Eingabe Nichtigkeitsbeschwerde an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden.

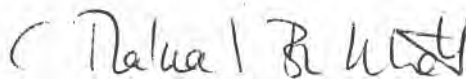
## Sozialversicherungsgericht des Kantons

**Zürich** Der Vorsitzende

Die Gerichtssekretärin



Mosimann



Malnati Burkhardt

HW/CM/LR

versandt **27. Okt. 2006**