



II. Kammer

Sozialversicherungsrichter Mosimann, Vorsitzender
Sozialversicherungsrichter Meyer
Ersatzrichterin Romero-Käser
Gerichtssekretärin Steck

Beschluss vom 21. November 2006

in Sachen

X

Kläger

vertreten durch Rolf Hofmann
Schwager + Partner, Anwaltsbüro
Beethovenstrasse 24, 8002 Zürich

gegen

"Y" Versicherung

Beklagte

1. Am 20. Juli 2005 schlossen die Y Versicherung und X eine Lebens-, Unfall- und Krankenversicherung „R“ (Police Nr. XXX) mit Vertragsbeginn rückwirkend ab 1. Februar 2005 ab (Urk. 7/6). In der Folge zahlte die Y Versicherung dem Versicherten Krankentaggelder aufgrund einer attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % vom 16. März bis 15. Mai 2005 im Umfang von Fr. 4'727.50 aus (vgl. Urk. 2/2). Am 23. Februar 2006 schrieb sie X, die ausbezahlten Krankentaggelder erfüllten den Tatbestand der betrügerischen Anspruchsbeurteilung, weshalb sie von ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch mache und rückwirkend per 30. Januar 2006 vom Versicherungsvertrag zurücktrete und die entrichteten Taggeldleistungen im genannten Umfang zurückfordere (Urk. 2/2).

2. Am 15. September 2006 (Urk. 1) erhob X Klage und beantragte, die Y Versicherung sei aufgrund ihrer Vorleistungspflicht gehalten, die Krankentaggeldleistungen gemäss Versicherungsvertrag zu erbringen. Es sei dem Vorbringen der betrügerischen Anspruchstellung nicht Folge zu leisten, da er aufgrund der damaligen anwaltlichen Vertretung von der kongruenten Doppelzahlung keine Kenntnisse gehabt habe und die Y Versicherung zudem ohne weiteres eine Verrechnung für weitere geschuldete Taggeldleistungen hätte vornehmen können (Urk. 1 S. 2).

Mit Verfügung vom 3. Oktober 2006 (Urk. 4), zugestellt am 9. Oktober 2006 (Urk. 5), setzte das Sozialversicherungsgericht dem Versicherten eine Frist von 10 Tagen an, um die Eingabe vom 15. September 2006 zu verbessern und insbesondere ein klares Rechtsbegehren zu stellen, mit der Androhung, dass bei Säumnis auf die Klage nicht eingetreten werde (Urk. 4).

Mit Eingabe vom 12. Oktober 2006 ergänzte der Versicherte seine Rechtsbegehren und beantragte nunmehr, die Y Versicherung sei zu verpflichten, aufgrund ihres Krankentaggeld-Versicherungsvertrages „R“ Police XXX die Krankentaggelder gemäss Versicherungsvertrag zu erbringen. Nachdem der UVG-Versicherer (im Einspracheverfahren) die Taggeldleistungen eingestellt habe, sei die Y Versicherung gehalten, in Vorleistungspflicht nach konstanter Rechtsprechung die Taggeldleistungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) auszurichten (Urk. 6 S. 2).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Die Natur einer Klage bestimmt sich nicht bloss nach ihrem Wortlaut. Der Richter hat den Sinn des Rechtsbegehrens unter Berücksichtigung der Begründung und eines allfälligen Eventualbegehrens festzustellen (Frank/Sträuli/Messmer, ZPO § 100 N 15 mit weiteren Hinweisen). Massgebend ist eine objektive Auslegung nach allgemeinen Grundsätzen unter Berücksichtigung von Treu und Glauben (Frank/Streuli/Messmer, ZPO § 54 N 16).

- 2.

- 21 Die ursprünglichen und nachgebesserten Rechtsbegehren sind im Kerngehalt identisch und lauten:
 - „Die „Y“ ist gehalten, aufgrund ihrer Vorleistungspflicht die Krankentaggeldzahlungen gemäss Versicherungsvertrag zu erbringen. Es sei dem Vorbringen der betrügerischen Anspruchstellung nicht Folge zu leisten, da der Beschwerdeführer aufgrund der damaligen anwaltlichen Vertretung von der kongruenten Doppelzahlung keine Kenntnisse hat und zudem eine Verrechnung für weitere geschuldete Taggeldleistungen ohne weiteres durch die Beschwerdegegnerin hätte gemacht werden können“ (Urk. 1 S. 2).
 - „Die „Y“ ist zu verpflichten aufgrund ihres Krankentaggeld-Versicherungsvertrages „R“ Police XXX die Krankentaggelder gemäss Versicherungsvertrag zu erbringen. Nachdem der UVG-Versicherer die Taggeldleistungen eingestellt hat (im Einspracheverfahren) ist die Beklagte gehalten in Vorleistungspflicht nach konstanter Rechtsprechung die Taggeldleistungen nach VVG auszurichten“ (Urk. 6 S. 2).

Das zentrale Moment der Rechtsbegehren bildet die Verpflichtung zur vertragsgemässen Leistung. Laut der Klagebegründung hatte der Kläger am 28. November 2004 einen zweiten Unfall erlitten, für welchen die SUVA in ihrer Verfügung vom 15. Dezember 2004 (vgl. Urk. 7/7) die Adäquanz bestritten und die Leistungen eingestellt hatte. Im Zeitpunkt der Krankentaggeldbeanspruchung verlangte er - unter Hinweis darauf, dass der Einspracheentscheid der SUVA noch nicht ergangen sei - eine Vorleistung der Beklagten (Urk. 1 S. 2 f. Ziff. III). Den weiteren Ausführungen ist zu entnehmen, weshalb der von der Beklagten angezeigte Vertragsrücktritt aus der Sicht des Klägers zu Unrecht erfolgt ist und abschliessend wiederholt er, die Beklagte sei zu verpflichten, weiterhin Leistungen aus der Krankentaggeldversicherung zu erbringen (Urk. 1 S. 4 Ziff. III). Folglich geht der Kläger von einer Klage auf Geldzahlung aus, mithin von einer

Leistungsklage. Er verlangt die Durchsetzung der Zahlungspflicht („die Beklagte sei zu verpflichten aufgrund ihres Krankentaggeld-Versicherungsvertrages „R“ Police XXX die Krankentaggelder gemäss Versicherungsvertrag zu erbringen“), was in guten Treuen als Leistungsklage zu verstehen ist (vgl. BGE 105 II 154 mit weiteren Hinweisen).

- 2.2 Ein Leistungs- oder Feststellungsbegehren über Geld oder andere vertretbare Sachen muss grundsätzlich schon in der Weisung beziffert werden, ausgenommen, wenn der Kläger dazu noch nicht in der Lage ist und sonst die Verwirklichung des geltend gemachten materiellen Rechtsanspruchs beeinträchtigt und dadurch Bundesrecht verletzt würde (Frank/Streuli/Messmer, ZPO § 100 N 17). Die Rechtsbegehren sind betragsmässig nicht bestimmt, weshalb es zu prüfen gilt, ob einer der Ausnahmetatbestände für unbezifferte Klagen auf Geldzahlung gegeben ist. In diesem Zusammenhang fragt sich, ob der Kläger nicht imstande war, seine Klage zu spezifizieren, da die Höhe des Anspruchs erst aufgrund der von der Beklagten zu liefernden Angaben oder weiterer Beweismittel substantiiert werden kann (Frank/Streuli/Messmer, ZPO § 61 N 25b).

Der Kläger geht davon aus, die Taggeidleistungen seien im Sinne einer Vorleistungspflicht nach konstanter Rechtsprechung auszurichten (Urk. 6 S. 2, Urk. 1 S. 2). Damit ist nochmals belegt, dass er von einer Leistungsklage ausgeht. Indessen lassen seine Rechtsbegehren die Form der Stufenklage mit einem Hauptanspruch (auf Zahlung) und einem Hilfsanspruch (auf Auskunftserteilung) - die das Bundesgericht in den Entscheiden 116 II 215 und 116 II 351 in seine Terminologie aufgenommen hat - vermissen (vgl. recht 92 S. 58 ff.).

- 2.3 Der maximale Tagesansatz beträgt Fr. 155.-- (Urk. 2/2 S. 1) und richtet sich nach dem versicherten Verdienst. Dessen Höhe ist den Akten zwar nicht zu entnehmen, jedoch ist davon auszugehen, dass diese aus den einzelnen Taggeldabrechnungen ersichtlich ist. Dieses Taggeld wurde dem Kläger denn auch für die Zeit vom 16. März bis 15. Mai 2005 bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50 ausbezahlt (vgl. Urk. 2/2 S. 1) und ist in seiner Höhe unbestritten. Der Kläger wäre daher in der Lage, seinen Anspruch genau zu beziffern.

Das pendente Verfahren bei der SUVA ändert daran nichts. Sollte sich dereinst herausstellen, dass der Kläger weitere Leistungen aus der Unfallversicherung zu Gute hat, versteht sich von selbst, dass diesem zufolge des Verbots der Überentschädigung nicht mehr als der versicherte Verdienst auszubezahlen ist.

- 2.4 Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass der Kläger in der Lage gewesen wäre, seinen vertraglichen Anspruch für die fälligen Taggelder zu beziffern.

Die Rechtsbegehren geben keinen Aufschluss darüber, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt der Kläger die eingeklagten Krankentaggeldleistungen beantragt. Die Rechtsbegehren der Klageschrift und der nachgereichten Ergänzung sind daher unklar und können in der gestellten Form nicht zum vollstreckbaren Urteilsspruch erhoben werden.

Da der Kläger innert der angesetzten Frist seine Eingabe nicht im Sinne der Erwägungen verbesserte, ist androhungsgemäss auf die Klage nicht einzutreten.

Das Gericht beschliesst:

1. Auf die Klage wird nicht eingetreten.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rolf Hofmann
 - "Y" Versicherungs-Gesellschaft
 - Bundesamt für Privatversicherungen

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich



Steck

BM/ST/MP

versandt

24 Nov. 2006