KANTON AARGAU

Versicherungsgericht
3. Kammer

VKL.2007.28 / SN / fi

Art. 240

Urteil vom 30. Oktober 2007

Besetzung	Oberrichterin Plüss, Präsidentin Oberrichterin Briner Oberrichter Müller Gerichtsschreiberin Nussbaumer
Kläger	[redacted] vertreten durch lic. iur. [redacted]
Beklagte	[redacted]
Gegenstand	Klageverfahren betreffend Taggeldleistungen nach VVG

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.
Der 1951 geborene [redacted] schloss am 14. Dezember 2004 mit der [redacted] Unfallversicherungs-Gesellschaft, [redacted] (nachfolgend [redacted]) einen Versicherungsvertrag betreffend Krankentaggeld ab. Vereinbart wurde ein Krankentaggeld von Fr. 94.--, bei einer Wartefrist von 30 Tagen und einer maximalen Leistungsdauer von 700 Tagen. Vertragsbeginn war der 27. Dezember 2004 und Vertragsende der 19. Mai 2006.

Am 3. Mai 2006 meldete [redacted] der [redacted] als Rechtsnachfolgerin der [redacted] seine am 2. Mai 2006 eingetretene 100 %ige Arbeitsunfähigkeit und beantragte die Ausrichtung des vereinbarten Krankentaggeldes. Die [redacted] verweigerte die Zahlung von Versicherungsleistungen mit der Begründung, der Versicherungsvertrag sei am 19. Mai 2006 abgelaufen und demnach aus der am 2. Mai 2006 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung der 30-tägigen Wartefrist keine Leistungen mehr geschuldet.

2.
Mit Klage vom 30. April 2007 stellte [redacted] folgende Anträge:

> " 1.
> Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger das vertraglich vereinbarte Taggeld gemäss Police Nr. [redacted] für die Zeit vom 2.6.2006-30.4.2007 in Höhe von Fr. 31'302.-- zuzüglich Zins zu 5 % zu leisten;
>
> 2.
> Es sei festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, das vertraglich vereinbarten Taggelder ab dem 1.5.2007 weiterhin bis zu Heilung, auszurichten.
>
> Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

Zur Begründung wurde angeführt, der Krankheitsfall mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit sei am 2. Mai 2006 eingetreten, in einem Zeitpunkt, als die Versicherungspolice noch in Kraft gewesen sei. Gemäss Art. 12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen seien bei am Ende der Garantie noch laufende Krankheiten für die Dauer von maximal zwei Jahren weiterhin Versicherungsleistungen zu erbringen. Die vereinbarte Vertragsdauer dürfe nicht mit der Dauer der Leistungserbringung aus einem bereits eingetretenen Krankheitsfall gleichgesetzt werden.

3.
In ihrer Klageantwort vom 13. Juni 2007 beantragte die Beklagte die Abweisung der Klage. Sie führte an, die vorliegende Einzelversicherung

stehe im Zusammenhang mit dem vorangehenden Kollektivvertrag. Aus dem Kollektivvertrag seien bereits 191 Taggelder ausgerichtet worden, weshalb aus dem Einzelversicherungsvertrag noch ein maximaler Anspruch von 509 Taggeldern bestehe. Entsprechend sei der Ablauf des Vertrages auf den 19. Mai 2006 festgelegt worden. Ziff. 1a der besonderen Vertragsbedingungen sehe vor, dass die Taggeldleistungen während längstens der im Vertrag vorgesehenen Dauer auszuzahlen seien. Nach Erreichen des festgelegten Datums erlösche die Versicherung. Die Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei am 2. Mai 2006 eingetreten; der Beginn des Leistungsanspruches liege aufgrund der Hinzurechnung der Wartefrist nach dem Ablauf der Versicherung, weshalb keine Leistungen erbracht worden seien. Des Weiteren müsse beachtet werden, dass der Kläger vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit arbeitslos gewesen sei und die Rahmenfrist für den Leistungsbezug der Arbeitslosenversicherung am 30. Juni 2006 geendet habe. Spätestens seit dem 30. Juni 2006 erleide er durch die Arbeitsunfähigkeit keine Einkommenseinbusse mehr, weshalb auch deswegen keine Leistungen aus der Krankentaggeldversicherung beansprucht werden könnten.

4.

Mit Replik vom 25. Juli 2007 hielt der Kläger an seinem Klagebegehren fest und stellte zusätzlich den Eventualantrag, die Beklagte sei zur Zahlung von Fr. 2'767.80 an den Kläger zu verpflichten. Den Eventualantrag begründete der Kläger damit, dass er für den Monat Juni 2006 Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung gehabt hätte, zufolge Arbeitsunfähigkeit aber keine Taggelder erhalten habe. Entsprechend bestehe der Anspruch auf Krankentaggeld zumindest für diesen Monat. Allerdings dürfe bei einer Krankentaggeldversicherung nach VVG nicht ohne weiteres die Rechtsprechung zur Taggeldversicherung nach KVG herbeigezogen werden. Bei der Einzelkrankentaggeldpolice nach VVG müsse ohne ausdrückliche Verpflichtung des Klägers, seinen Erwerbsausfall nachzuweisen, ein Einkommensverlust bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit vermutet werden.

5.

Die Beklagte beantragte mit Duplik vom 13. August 2007 die Abweisung der Klage.

6.

Mit Eingabe vom 30. August 2007 reichte der Kläger weitere Unterlagen ein und führte an, es treffe nicht zu, dass ihm aus der Kollektivpolice bereits 191 Taggelder ausgerichtet worden seien. Diese Taggelder seien seiner früheren Arbeitgeberin irrtümlicherweise ausbezahlt und von der Versicherung zurückgefordert worden. Eine Anrechnung von früheren Taggeldleistungen dürfe daher nicht stattfinden.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Durch seine Anstellung beim Malergeschäft [redacted], war der Kläger im Rahmen der Kollektivversicherung des Arbeitgebers bei der [redacted] krankentaggeldversichert (vgl. Klageantwortbeilage [AB] 1). Nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses am 30. Juni 2004 trat er per 27. Dezember 2004 in die Einzeltaggeldversicherung über (AB 4; Klagebeilage [KB] 1). Es handelt sich dabei um eine Taggeldversicherung basierend auf dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und nicht dem Krankenversicherungsgesetz (KVG). Entsprechend ist der Versicherer in der Ausgestaltung der Taggeldversicherung frei und sind im vorliegenden Fall die Bestimmungen des VVG sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der [redacted] massgebend.

Die [redacted] hat im Jahr 2005 das Krankentaggeld- und Unfallversicherungsgeschäft der [redacted] übernommen. Als Rechtsnachfolgerin der [redacted] in diesen Verträgen ist sie mithin im vorliegenden Klageverfahren passivlegitimiert.

2.
2.1.
Gemäss Versicherungspolice (KB 1) wurde ein Taggeld von Fr. 94.--, zahlbar ab dem 31. Tag während 700 Tagen pro Fall vereinbart. Der Vertragsbeginn wurde auf den 27. Dezember 2004 festgelegt und die Dauer des Vertrages auf den 19. Mai 2006 befristet. Am 2. Mai 2006 wurde der Kläger krankheitsbedingt zu 100 % arbeitsunfähig und blieb es in der Folgezeit (KB 4-12). Die Krankmeldung erstattete der Kläger am 3. Mai 2006 (KB 13) und reichte am 10. Juni 2006 aufforderungsgemäss das Schadenformular ein (KB 14, 15).

Die Beklagte bestreitet die ab 2. Mai 2006 bestehende Arbeitsunfähigkeit des Klägers und die Rechtzeitigkeit der Anspruchstellung nicht. Auch sie geht davon aus, dass am 2. Mai 2006 ein Versicherungsfall eingetreten ist (Klageantwort, S. 3). Da unter Berücksichtigung der 30-tägigen Wartefrist der Leistungsbeginn aber ausserhalb der vereinbarten Vertragsdauer lag, verneinte sie den vom Kläger geltend gemachten Anspruch auf Krankentaggeld.

2.2.
Auf der ersten Seite der Versicherungspolice (KB 1) wird betreffend Vertragsdauer festgehalten:

" Ende des Vertrages	19.05.2006 ohne stillschweigende Erneuerung"

Mit dieser vertraglichen Vereinbarung änderten die Parteien die übliche Vertragsdauer gemäss Ziff. 9 der Allgemeinen Bedingungen der Einzel-Krankenversicherung (AVB, KB 2) und befristeten den Versicherungsvertrag bis 19. Mai 2005.

Nicht gleichzusetzen ist die Dauer der Geltung des Versicherungsvertrages jedoch mit der Leistungsdauer bzw. der Leistungsgarantie. So bestimmt Ziff. 12 AVB:

> " 12.1
> Nach Erlöschen der Garantie auftretende Krankheiten sind nicht mehr versichert.
>
> 12.2
> Bei am Ende der Garantie noch laufenden Krankheiten leistet die "[redacted]" weiterhin Entschädigungen bis zur Heilung, längstens während 2 Jahren oder, wenn sich der Versicherte im Ausland aufhält, während einem Jahr.
>
> (...)"

Entscheidend ist somit der Zeitpunkt, wann die durch Krankheit verursachte Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Im konkreten Fall ist dies – unbestrittenermassen – der 2. Mai 2006. Der Krankheitsfall trat somit innerhalb der Geltungsdauer des Versicherungsvertrages auf und dauerte über dessen Ende hinaus. Dass der Leistungsanspruch aus der am 2. Mai 2006 eingetretenen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der 30-tägigen Wartefrist erst am 1. Juni 2006 und damit nach Ablauf der Vertragsgültigkeit zu laufen begonnen hat, ändert daran nichts. Massgebend ist gemäss Ziff. 12.2 AVB allein, ob vor Ablauf des Vertrages ein Krankheitsfall eingetreten ist und dieser über das Vertragsende hinweg andauert. Die auf Seite 1 der Police genannte Vertragsdauer stellt mithin keine abweichende Vereinbarung zu Ziff. 12.2 AVB dar. Auch die auf Seite 5 Ziff. 1a der Police erwähnte Anrechnung der bereits aus dem Kollektivvertrag bezogenen Krankentaggelder kann am Eintritt des Versicherungsfalles und dem daraus entstandenen Leistungsanspruch nichts ändern. Der Kläger hatte somit grundsätzlich ab 1. Juni 2006 Anspruch auf das vertraglich vereinbarte Krankentaggeld.

3.

3.1.

Die Beklagte wendet gegen die Zahlung von Taggeldleistungen des weiteren ein, der Kläger sei bereits bei Übertritt in die Einzelversicherung im Dezember 2004 wie auch bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 2. Mai 2006 arbeitslos gewesen. Da die Rahmenfrist für den Bezug von Arbeitslosentaggeldern am 30. Juni 2006 abgelaufen sei, habe er nach diesem Datum keinen Erwerbsausfall mehr erlitten, weshalb auch keine Taggeldleistungen geschuldet seien.

3.2.
Das VVG enthält keine Bestimmung zum Krankentaggeld oder zur Taggeldberechnung. Entsprechend ist auf die AVB des Taggeldvertrages abzustellen. Ziff. 1.1 AVB statuiert den Grundsatz, dass Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit gewährt wird. Durch diesen Hinweis auf die wirtschaftlichen Folgen als Schutzgegenstand, wird festgehalten, dass Taggelder nur ausgerichtet werden, wenn durch die Krankheit ein Erwerbsausfall bzw. ein Ausfall von Ersatzeinkommen (wie etwa Arbeitslosenentschädigung) erlitten wird.

Dass Krankentaggeldleistungen auch bei arbeitslosen Personen nur ausgerichtet werden, soweit durch die Krankheit ein Verdienstverlust, d.h. der Verlust von Arbeitslosenentschädigung oder ähnlichem Ersatzeinkommen resultiert, entspricht der Intention des Gesetzgebers. So sieht Art. 73 KVG ausdrücklich die Koordination mit der Arbeitslosenversicherung vor. Diese Bestimmung ist auch im Bereich der Einzelkrankentaggeldversicherung von arbeitslosen Personen anwendbar (vgl. Art. 100 Abs. 2 VVG). Die Leistungen aufgrund der Regel von Art. 73 Abs. 1 KVG unterstehen ebenfalls dem Überentschädigungsverbot (vgl. Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Koller/Müller/Rhinow/Zimmerli [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, N 378). Das heisst, für den Anspruch auf Taggelder reicht das Bestehen einer Versicherungsdeckung allein nicht aus, die versicherte Person muss bei Arbeitsunfähigkeit auch eine entsprechende krankheits- oder unfallbedingte finanzielle Einbusse ausweisen (Eugster, a.a.O., N 377 mit Hinw.). Zwar liegt der Taggeldversicherung nach VVG ein Vertrag zugrunde, in welchem der Versicherer mit dem Versicherungsnehmer das versicherte Taggeld selber und absolut frei vereinbaren kann, und welcher aufgrund der vertraglichen Bindungswirkung nicht einseitig abgeändert werden kann. Jedoch bedeutet das Bestehen einer Versicherungsdeckung nicht, dass die Beklagte ohne weiteres zur Ausrichtung von Taggeldern in der entsprechenden Höhe verpflichtet wäre. Voraussetzung des Taggeldanspruches ist, dass die versicherte Person einen durch die Arbeitsunfähigkeit bedingte finanzielle Einbusse erleidet, der die Auszahlung des vollen versicherten Betrages rechtfertigt. Andernfalls sind die Leistungen zwecks Vermeidung einer Überentschädigung zu kürzen (SVR 2001 KV Nr. 28 S. 84 Erw. 3c).

3.3.
Da der Anspruch des Klägers auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung am 30. Juni 2006 erschöpft war (AB 6), erlitt er danach keine Einbusse von Erwerbseinkommen bzw. Arbeitslosenentschädigung mehr, weshalb gemäss den vorstehenden Erwägungen ab 1. Juli 2006 kein Anspruch auf Krankentaggeld mehr besteht. Vom 1. Juni 2006 (Ablauf der Wartefrist) bis 30. Juni 2006 konnte er jedoch aufgrund seiner Krankheit bzw. Arbeitsunfähigkeit keine Arbeitslosentaggelder beziehen, obwohl er in dieser Zeit noch anspruchsberechtigt gewesen wäre. Auch die Krankentaggeld-

leistungen der Arbeitslosenversicherung waren am 31. Mai 2006 ausgeschöpft (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung [AVIG]). Entsprechend erlitt er in der Zeit vom 1. bis 30. Juni 2006 eine Erwerbseinbusse und hat damit Anspruch auf Taggeldleistungen der Beklagten.

Da Taggelder der Krankenversicherung – im Gegensatz zu den Taggeldern der Arbeitslosenversicherung – nicht nur für Werktage sondern nach Kalendertagen ausgerichtet werden, ist in der Zeit vom 1. bis 30. Juni 2006 eine Krankentaggeldzahlung der Beklagten von Fr. 2'820.-- (30 x Fr. 94.--) geschuldet. Da der versicherte Verdienst gemäss Berechnung der Arbeitslosenversicherung Fr. 3'575.-- beträgt (AB 6) und seitens der Arbeitslosenversicherung davon 80 % abgedeckt werden (d.h. Fr. 2'860.--; vgl. Art. 22 AVIG), entsteht aus der vorgenannten Krankentaggeldsumme keine Überentschädigung.

3.4.
Der Kläger fordert des Weiteren die Zusprechung eines Verzugszinses von 5 % auf der Taggeldnachzahlung ab Datum der Klageerhebung.

Gemäss Art. 41 Abs. 1 VVG wird die Forderung aus dem Versicherungsvertrag mit Ablauf von vier Wochen, von dem Zeitpunkt an gerechnet, fällig, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann. Der Verzugszins beträgt analog Art. 104 OR 5 % (vgl. Urs Ch Nef, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG], in: Honsell/Schnyder/Vogt, Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Basel 2001, N 22 zu Art. 41 VVG). Demnach ist spätestens ab gerichtlicher Geltendmachung des Anspruches, d.h. ab Klageerhebung ein Verzugszins von 5 % geschuldet.

4.
Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Klage im Betrag von Fr. 2'820.-- zuzüglich Verzugszinsen teilweise gutzuheissen. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 85 Abs. 3 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen [VAG]). Der obsiegenden Partei ist eine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 30 VRS i.V.m. Art. 112 Abs. 1 ZPO). Der Kläger konnte bezüglich der ab 1. Juni 2006 bestehenden Anspruchsberechtigung durchdringen, jedoch kann das beantragte Taggeld nur für die Dauer von einem Monat zugesprochen werden (Forderung Fr. 31'302.--, zugesprochen Fr. 2'820.--). Es rechtfertigt sich daher, dem Kläger eine Parteientschädigung im Umfang eines Zehntels seiner Parteikosten zu Lasten der Beklagten zuzusprechen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.
In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger für die Zeit vom 1. bis 30. Juni 2006 Krankentaggeldleistungen von Fr. 2'820.-- zuzüglich Zins von 5 % ab 30. April 2007 auszuzahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.
Die Beklagte hat dem Kläger einen Zehntel dessen Parteikosten von Fr. 1'887.--, mithin Fr. 188.70, zu ersetzen.

Zustellung an:
den Kläger (Vertreter, 2fach)
die Beklagte
das Bundesamt für Gesundheit, Unfall- und Krankenversicherung

Beschwerde in Zivilsachen

Dieser Entscheid kann wegen Verletzung von Bundesrecht, Völkerrecht, kantonalen verfassungsmässigen Rechten und interkantonalem Recht **innert 30 Tagen** seit Zustellung mit der **Beschwerde in Zivilsachen** beim **Schweizerischen Bundesgericht**, 1000 Lausanne 14, angefochten werden. Die unterzeichnete Beschwerde muss das Begehren, wie der Entscheid zu ändern ist, sowie in gedrängter Form die Begründung, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt, mit Angabe der Beweismittel enthalten. Der angefochtene Entscheid und als Beweismittel angerufene Urkunden sind beizulegen (Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG] vom 17. Juni 2005).

Aarau, 30. Oktober 2007

Versicherungsgericht des Kantons Aargau
3. Kammer

Die Präsidentin:	Die Gerichtsschreiberin:
Plüss	Nussbaumer