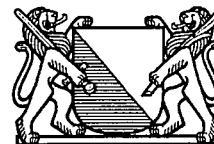


Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich



KK.2008.00009
576.67.632.244
756.7623.6528.85
8/220.0019/05.5

I. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz als Einzelrichter
Gerichtssekretärin Kobel

Urteil vom 29. Juni 2010

in Sachen

A.

Klägerin

vertreten durch Rechtsanwältin Yolanda Schweri

gegen

X. Versicherungen
Beklagte

vertreten durch Rechtsanwalt Adelrich Friedli

Sachverhalt:

1.

1.1 A. , geboren 1967, hatte ab dem 1. Dezember 2003 eine 80 %-Stelle als hauswirtschaftliche Angestellte in der Firma B. in _____ inne (Arbeitsvertrag vom 4. November 2003 und vom 6. Dezember 2004, Urk. 2/4) und war durch ihren Arbeitgeber bei der X. Versicherungen _____ durch eine Kollektivversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) gegen Erwerbsausfall bei Krankheit versichert. Vereinbart war eine sogenannte BVG-Koordinationsdeckung und die Taggeldhöhe war auf 80 % des AHV-pflichtigen Lohnes bei einer Wartefrist von 30 Tagen festgesetzt (vgl. den Kollektivversicherungsvertrag vom 26. November 2003 in Urk. 7/B50/1-2 und die Vertragsbedingungen für die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung, Ausgabe 2002, Urk. 2/2).

Am 15. März 2005 meldete der Arbeitgeber der X. , dass die Versicherte seit dem 9. Februar 2005 krankheitshalber nicht mehr arbeite (Krankheitsanzeige in Urk. 7/K1). Die X. holte die Zeugnisse und Berichte von Dr. med. C. ; Facharzt für Allgemeinmedizin, Dr. med. D. , Spezialärztin für Physikalische Medizin, und Dr. med. E. , Spezialärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie den Bericht von Dr. med. F. ; Spezialarzt für Neurologie, vom 3. Juni 2005 ein (vgl. die Unterlagen in Urk. 7/M1-8 und in Urk. 7/K1-41). Ausserdem liess sie durch einen ihrer Schadeninspektoren einen Besuch im Haushalt der Versicherten durchführen (Bericht vom 15. Juni 2005, Urk. 7/B5). Gestützt auf diese Abklärungen leistete sie der Versicherten vorerst Taggelder auf der Basis der attestierten zeitweise 100%igen und zeitweise 50%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. die Taggeldabrechnungen in Urk. 7/K1-41).

Mit Schreiben vom 23. August 2005 löste der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit A. per Ende Oktober 2005 auf (Urk. 7/K16) und stellte die Versicherte anschliessend mit sofortiger Wirkung frei (Freistellungsvereinbarung vom 31. August 2005, Urk. 7/K17; Schreiben des Arbeitgebers an die X. vom 7. September 2005, Urk. 7/K15).

1.2 Nachdem Dr. D. in einem Bericht vom 7. November 2005 dargetan hatte, dass eine rückschonende Tätigkeit zur Zeit zu 50 % und perspektivisch zu 100 % zuzumuten sei und dass die Versicherte sich bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet habe (Urk. 7/M8/2), teilte die X. A. mit Brief vom 24. November 2005 mit, dass sie ihr im Sinne einer Übergangsfrist noch bis zum 28. Februar 2006 Taggelder gewähre und die Leistungen

anschliessend per 1. März 2006 einstellen werde (Urk. 7/B17). A. erhob dagegen am 30. November 2005 telefonisch Einwendungen (vgl. die Telefonnotiz in Urk. 7/B18) und liess die X. in der Folge mit Brief der Y. Rechtsschutzversicherung vom 11. April 2006 um Weiterausrichtung der Taggelder ab dem 1. März 2006 ersuchen (Urk. 7/B26/1). Die X. zog antragsgemäss die Akten der Invalidenversicherung bei, wo sich die Versicherte inzwischen am 17. Februar 2006 angemeldet hatte (Urk. 7/7/1-23), und liess sich ausserdem die Akten der zuständigen Einrichtung der beruflichen Vorsorge, der BVG-Sammelstiftung der Y. Versicherungen zustellen (Urk. 7/9/1-18).

Mit Schreiben vom 27. September 2006 eröffnete die X. der Versicherten, dass sie nach Einsicht in das Gutachten von Dr. med. G., Spezialarzt für orthopädische Chirurgie, vom 30. August 2006 (zuhanden der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich [SVA], IV-Stelle; Urk. 7/7/12) an ihrem Entscheid vom 24. November 2005 festhalte, ab dem 1. März 2006 keine Taggelder mehr zu erbringen (Urk. 7/B35).

- 1.3 A. hatte in der Zwischenzeit, am 19. Mai 2006, einen Treppensturz erlitten, und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) erbrachte dafür bis am 9. Januar 2007 Leistungen (Bericht von Dr. med. H. Spezialarzt für Chirurgie, vom 22. Dezember 2006, Urk. 7/B36/3; Verfügung der SUVA vom 3. Januar 2007 betreffend Leistungseinstellung, Urk. 7/B36/2). Am 25. Januar 2007 (Urk. 7/B36) wandte sich die Versicherte, nunmehr vertreten durch Rechtsanwältin Yolanda Schweri, wieder an die X. und stellte erneut den Antrag, ihr seien ab dem 1. März 2006 weitere Taggelder, mindestens im Umfang von 50 %, auszurichten, wobei die Taggeldzahlungen der SUVA zu berücksichtigen seien (Urk. 7/B36 S. 3). Nachdem sie am 8. März 2007 die ergangenen Taggeldabrechnungen der L.-Arbeitslosenkasse und der SUVA hatte nachreichen lassen (Urk. 7/B45 mit Beilagen und Urk. 7/B44), blieb die X. mit Schreiben vom 14. März 2007 bei der Ablehnung weiterer Taggeldzahlungen (Urk. 7/B46). Im nachfolgenden, bis Oktober 2007 fort-dauernden Briefwechsel hielten die Parteien an ihren Standpunkten fest (Urk. 7/B47-53).

2. Mit Eingabe vom 27. Februar 2008 (Urk. 1) liess A. Klage gegen die X. erheben mit den folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2):

"1. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin ab dem 1. März 2006 bis zum 21. Mai 2006 und vom 9. Januar 2007 bis zum

15. April 2007 oder bis zum Ablauf der maximalen Taggelder resp. der maximalen Bezugsdauer weiterhin Krankentaggeldleistungen für eine 50%ige krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit auszurichten.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten."

Die X., vertreten durch Rechtsanwalt Adelrich Friedli, liess in der Klageantwort vom 19. März 2008 (Urk. 6) die Abweisung der Klage und die Zuspreehung einer Prozessentschädigung beantragen (Urk. 6 S. 2). Mit den Verfügungen je vom 25. März 2008 (Urk. 9 und Urk. 10) zog das Gericht die Akten der Invalidenversicherung (Urk. 13/1-65) und die Akten der SUVA (Urk. 15/1-24) bei. In der Replik vom 12. Juni 2008 (Urk. 19 mit dem beigelegten Bericht der Universitätsklinik I. vom 7. Mai 2008, Urk. 20/31, und einem Bericht von Dr. D. vom 6. Juni 2008, Urk. 20/30) und in der Duplik vom 10. Juli 2008 (Urk. 23) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest, worauf der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 14. Juli 2008 geschlossen wurde (Urk. 24).

In der Folge informierte A. das Gericht mit Eingabe vom 9. Oktober 2009 (Urk. 27) über die inzwischen ergangenen Verfügungen der IV-Stelle vom 5. Oktober 2009, mit denen ihr für die Zeit vom 1. Februar 2006 bis zum 30. April 2007 und für die Zeit ab dem 1. Oktober 2007 eine halbe Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 55 % zugesprochen worden war (Urk. 28/1-5). Das Gericht liess daraufhin mit Verfügung vom 12. Oktober 2009 (Urk. 29) die Akten der Invalidenversicherung vervollständigen (Dossier in Urk. 32/1-103). Die X. liess mit Eingabe vom 28. Oktober 2009 (Urk. 35) und die Versicherte mit Eingabe vom 10. November 2009 (Urk. 36) dazu Stellung nehmen. Schliesslich setzte A. das Gericht mit Zuschrift vom 4. Februar 2010 (Urk. 38) davon in Kenntnis, dass ihr ab dem 9. Februar 2007 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 50 % zugesprochen worden war (Rentenbescheid vom 17. November 2009, Urk. 39/1; Steuerbescheinigung vom 20. Januar 2010, Urk. 39/2). Ferner hatte die Versicherte gegen die Rentenverfügungen der Invalidenversicherung vom 5. Oktober 2009 Beschwerde erheben lassen. Diese ist Gegenstand des Prozesses Nr. IV.2009.01082, der ebenfalls mit Urteil von heute entschieden wird.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Der Einzelrichter zieht in Erwägung:

1. In der Klageschrift hat die Klägerin Taggelder für die Zeit vom 1. März bis zum 21. Mai 2006 und für die Zeit ab dem 9. Januar 2007 einklagen lassen (Urk. 1 S. 2). In der Replik hat sie dazu präzisieren lassen, dass sich der Taggeldanspruch für die zweite Zeitspanne bis zum 15. April 2007 erstrecke, womit sich die Gesamtzahl der geltend gemachten halben Taggelder auf 179 belaufe und deren Höhe Fr. 48.45 betrage (Urk. 19 S. 2).

Die eingeklagte Summe und somit der Streitwert liegt demnach bei Fr. 8'672.55 (179 x Fr. 48.45). Damit fällt die Beurteilung der Klage in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

2.

- 2.1 Grundlage für den geltend gemachten Taggeldanspruch sind der Kollektivversicherungsvertrag zwischen der Firma B. als ehemaligem Arbeitgeber der Klägerin und der Beklagten vom 23. November 2003 (Urk. 7/B50/1-2), die darin als anwendbar erklärten Vertragsbedingungen für die Kollektiv-Krankentaggeldversicherung, Ausgabe 2002 (AVB; Urk. 2/2), und schliesslich die Bestimmungen des VVG (vgl. Art. G1 AVB).
- 2.2 In den anwendbaren AVB werden zwei Typen der Versicherungsdeckung unterschieden, nämlich die Volldeckung zum einen und die vorliegend vereinbarte BVG-Koordinationsdeckung zum andern. Die BVG-Koordinationsdeckung statuiert als Voraussetzung für die Taggeldleistung eine ärztlich bescheinigte, krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % (Art. D2 AVB) und bezahlt diesfalls das versicherte Krankentaggeld proportional zum Grad der Arbeitsunfähigkeit, wobei bei einer Arbeitsunfähigkeit von $66 \frac{2}{3}$ Anspruch auf das volle Taggeld besteht (Art. D3 AVB). Die Leistungen werden bei der BVG-Koordinationsdeckung bis zum Einsetzen der Leistungen der beruflichen Vorsorge (2. Säule) erbracht, und die maximale Taggeldzahl beträgt 730 ganze oder Teil-Taggelder pro Krankheitsfall, abzüglich der vereinbarten Wartefrist (Art. D4 AVB). Wenn eine andere Versicherung während der gleichen Zeitdauer verdienstabhängige Leistungen erbringt, so werden diese bei beiden Versicherungstypen bis zum Lohn ergänzt, der für die Taggeldberechnung massgebend ist (Art. L3 AVB). Als Berechnungsbasis der Taggelder gilt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Prämienberechnung massgebende Jahreslohn, wobei der vereinbarte Prozentsatz des Taggeld-Ansatzes bezahlt wird (Art. G8 AVB). Der Versicherungsschutz endet

unter anderem mit dem Ausscheiden aus dem Kreis der versicherten Personen (Art. G3 AVB); bei bestehender Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld nach der Beendigung des Versicherungsschutzes aber bis zur maximalen Leistungsdauer weiterbezahlt (Art. G10 AVB).

- 2.3 Fest steht die Höhe des vollen Taggeldes, das für die Klägerin vereinbart ist. Wie den vorhandenen Taggeldabrechnungen (vgl. Urk. 7/K1-41) zu entnehmen ist, belief sich der Jahreslohn der Klägerin auf Fr. 44'200.--, was damit übereinstimmt, dass sie gemäss der Krankheitsanzeige vom 15. März 2005 (Urk. 7/B1) für ihre 80 %-Tätigkeit Anspruch auf 13 Monatslöhne à Fr. 3'400.-- hatte. Die vertragsgemässen 80 % dieses Jahreslohnes (vgl. Urk. 9/B50/2) ergeben eine Jahressumme von Fr. 35'360.--, woraus ein volles Taggeld von gerundet Fr. 96.85 (Fr. 35'360.-- : 365) und ein halbes Taggeld von gerundet Fr. 48.45 resultiert.

Nicht strittig ist auch, dass die Klägerin nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der Firma B. per Ende Oktober 2005 gegenüber der Beklagten prinzipiell weiterhin Anspruch auf Krankentaggelder hatte. Dies ergibt sich daraus, dass sie im Zeitpunkt dieser Auflösung nach wie vor zumindest teilweise arbeitsunfähig geschrieben war, wie sich aus dem Bericht von Dr. D. vom 7. November 2005 ergibt (Urk. 7/M8/2), und dass Art. G10 AVB für diesen Fall die Fortdauer der Leistungspflicht statuiert.

Schliesslich ist auch der effektive Anspruch der Klägerin auf Taggelder bis Ende Februar 2006 unumstritten. Diese Taggelder wurden ihr mit dem Schreiben der Beklagten vom 24. Februar 2005 zugesichert (Urk. 7/B17) und in der Folge auch ausgerichtet. Dabei wurde deren Höhe – halbe Taggelder à Fr. 48.45 (vgl. die Taggeldabrechnungen für November 2005 bis Februar 2006, Urk. 7/K28, Urk. 7/K30, Urk. 7/K36 und Urk. 7/K38) – nicht beanstandet, und sie ist auch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

2.4

- 2.4.1 Uneinig sind sich die Parteien demgegenüber über die Leistungspflicht nach Ende Februar 2006. Zur Debatte steht – mit Unterbruch – der Zeitraum vom 1. März 2006 bis zum 15. April 2007.

- 2.4.2 Die Beklagte stützte sich bei der Mitteilung vom 24. November 2005, dass sie die Taggelder per Ende Februar 2006 einzustellen gedenke (Urk. 7/B17 und die Aktennotiz gleichen Datums in Urk. 7/B16), auf den Bericht von Dr. D. vom 7. November 2005 und vor allem auf die Aussage darin, perspektivisch sei eine volle Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten möglich (Urk. 7/M8/2). Im nachfolgenden weiteren Abklärungsverfahren sah sie sich in ihrer Auffassung

bestätigt durch das Gutachten vom 30. August 2006, das Dr. G. im Invalidenversicherungsverfahren erstellt hatte (Urk. 7/7/12), und sie stützte sich gemäss ihrem Schreiben vom 27. September 2006 (Urk. 7/B35) auf dessen Angabe, für Tätigkeiten, die in Wechselbelastung oder vorwiegend sitzend ausgeübt werden könnten, bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/7/12 S. 8).

- 2.4.3 Zu bemerken ist allerdings, dass sich sowohl die zitierte Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. D. als auch diejenige von Dr. G. nicht auf die bisherige Tätigkeit der Klägerin in der Firma B. bezog, die gemäss den Angaben im Bericht über den Haushaltsbesuch vom 15. Juni 2005 und im Bericht des Arbeitgebers zuhanden der IV-Stelle vom 4. Mai 2006 anstrengende Verrichtungen in der Reinigung umfasst und eine gute körperliche Verfassung vorausgesetzt hatte (Urk. 7/B5 S. 2, Urk. 7/7/7 S. 4 f.). Die anwendbaren AVB enthalten indessen keine Passage – wie sie zuweilen in Versicherungsbedingungen zu finden ist –, die es nach Ablauf einer gewissen Zeit zulässt, bei der Taggeldbemessung von der Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen, durch den Kollektivversicherungsvertrag versicherten Tätigkeit abzugehen und auf diejenige in einer gesundheitlich besser angepassten Tätigkeit abzustellen. Deshalb ist für den Taggeldanspruch – entgegen der Auffassung der Beklagten (vgl. Urk. 6 S. 3) – grundsätzlich die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten beruflichen Tätigkeit massgebend. Diese wurde von Dr. D. im Bericht vom 7. November 2005 nun aber mit 100 % beziffert (Urk. 7/M8/1), und die Klägerin lässt zu Recht darauf hinweisen (vgl. Urk. 19 S. 3), dass auch Dr. G. im Gutachten vom 30. August 2006 immerhin eine 50%ige Einschränkung im ursprünglichen Beruf als ungelernete Küchenhilfe und Mitarbeiterin des Reinigungsdienstes annahm (vgl. Urk. 7/7/12 S. 8). Ferner hielt Dr. D. in einem Bericht an die IV-Stelle vom 20. März 2006 nicht mehr an der ursprünglich prognostizierten vollständigen Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten fest, sondern attestierte der Klägerin selbst für gesundheitlich adaptierte Verrichtungen nur eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/7/6 S. 2 und S. 4). Desgleichen ging Dr. E., bei der die Klägerin seit längerem in psychotherapeutischer Behandlung stand, in einem Bericht an die IV-Stelle vom 10. Dezember 2006 zwar von einer höchstens 50%igen Arbeitsunfähigkeit, jedoch mit eher ungünstiger Prognose aus (Urk. 7/7/13 S. 2 und S. 3).

Was die Entwicklung im weiteren Zeitverlauf betrifft, so schätzten Dr. E. und Dr. D. die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihren Folgeberichten vom 1. und vom 12. November 2007 (Urk. 32/61 und Urk. 32/63) niedriger als zuvor ein, indem Dr. E. nunmehr eine Arbeitsfähigkeit von unter 20 % nannte (Urk. 32/61 S. 1) und Dr. D. festhielt, die Belastung

scheine mit zwei Stunden bereits an die zumutbare Grenze gelangt zu sein (Urk. 32/63 S. 1). Insbesondere weil diese Einschätzungen sich auf den Verlauf eines Arbeitstrainings stützten, das die Klägerin von April bis Oktober 2007 im Gastronomie-Betrieb J. absolviert hatte (vgl. den Bericht des Vereins K. vom 10. September 2007, Urk. 32/57), und weil die vorhandenen Einzelbeurteilungen den Wechselwirkungen zwischen der körperlichen und der psychischen Problematik auf die Dauer nicht zuverlässig Rechnung zu tragen vermochten, hat das Gericht im Urteil des Prozesses Nr. IV.2009.01082 von heute die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie eine interdisziplinäre Begutachtung durchführe.

- 2.4.4 Vorliegendenfalls, wo nur die Arbeitsunfähigkeit vom 1. März bis zum 21. Mai 2006 und wiederum vom 9. Januar bis zum 15. April 2007 zur Diskussion steht, erscheint es indessen als ausreichend, für die Taggeldbemessung auf die bereits vorhandenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen abzustellen. Dies gilt namentlich deshalb, weil es hier, wie vorstehend dargelegt, primär auf die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf ankommt, was impliziert, dass die Angaben dazu schematischer ausfallen dürfen als im Bereich der Invalidenversicherung, wo Dauerleistungen ausgerichtet werden und Massnahmen der Wiedereingliederung in eine neue Tätigkeit geprüft werden müssen.

Eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf ist in den Zeitspannen vom 1. März bis zum 21. Mai 2006 und vom 9. Januar bis zum 15. April 2007 aufgrund des Dargelegten ausgewiesen; sie ergibt sich nach dem Gesagten aus den Beurteilungen von Dr. D. und von Dr. E. in den Berichten vom 20. März und vom 10. Dezember 2006 (Urk. 7/7/6 und Urk. 7/7/13) und aus derjenigen von Dr. G. im Gutachten vom 30. August 2006 (Urk. 7/7/12).

- 2.4.5 Der Beklagten ist jedoch darin zuzustimmen (vgl. Urk. 6 S. 2), dass der Taggeldanspruch aufgrund von Art. D4 AVB mit dem Einsetzen der Leistungen der beruflichen Vorsorge endet. Wenn die Klägerin unter Hinweis auf das anwendbare Reglement für das Vorsorgewerk des ehemaligen Arbeitgebers (Art. 15 in Urk. 20/29) einwendet, die Vorsorgeeinrichtung habe ihrerseits die Möglichkeit, ihre Leistungen bis zur Erschöpfung der Krankentaggelder aufzuschieben (Urk. 19 S. 2), so hat Z. Versicherungen gemäss dem Rentenbescheid vom 17. November 2009 (Urk. 39/1) offenbar keinen Gebrauch davon gemacht, sondern bezahlt seit dem 9. Februar 2007 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 50 %. Damit sind die halben Taggelder, die der Klägerin zustehen, bis zum 8. Februar 2007 limitiert. Der ab dem 9. Januar 2007 geltend gemachte Anspruch auf halbe Taggelder endet somit am 8. Februar 2007. Demnach stehen der Klägerin von den 179 eingeklagten halben Taggel-

dem insgesamt deren 113 zu (82 Taggelder für die Zeit vom 1. März bis zum 21. Mai 2006 und 31 Taggelder für die Zeit vom 9. Januar bis zum 8. Februar 2007). Daraus ergibt sich eine Taggeldsumme von Fr. 5'474.85 (113 x Fr. 48.45).

2.4.6 Zu prüfen bleibt, wieweit gestützt auf Art. L3 AVB Leistungen anderer Sozialversicherungen anzurechnen sind.

Taggelder der SUVA hat die Klägerin gemäss den eingereichten Abrechnungen (Urk. 7/B44) für den Zeitraum vom 22. Mai 2006 bis zum 8. Januar 2007 bezogen; sie fallen daher nicht in die Zeitdauer des vorliegend zur Diskussion stehenden Krankentaggeldbezugs, wie es in Art. L3 AVB Bedingung für eine Anrechnung wäre.

Hingegen hat die L.-Arbeitslosenkasse der Klägerin für November 2005 bis Mai 2006 und wiederum für Januar bis April 2007 Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet (vgl. die Abrechnungen in Urk. 7/B45 und die Verfügung der L.-Arbeitslosenkasse vom 2. Juli 2009 mit dem Verrechnungsantrag an die IV-Stelle, Urk. 32/99). Dabei belief sich das höchste ausgerichtete Monatsbetreffnis, dasjenige für den Monat März 2006, auf Fr. 2'208.-- (vgl. Urk. 32/99 S. 6 und S. 7 sowie die Taggeldabrechnung in Urk. 7/B45). Zuzüglich der Summe von 31 halben Krankentaggeldern à Fr. 48.45, also eines Betrags von Fr. 1'501.95, resultiert ein Gesamtbetrag von Fr. 3'709.95. Der für die Taggeldberechnung massgebende Lohn im Sinne von Art. L3 AVB beträgt im Jahr Fr. 44'200.-- und im Monat Fr. 3'683.35 (Fr. 44'200.-- : 12). Daraus ergibt sich für den Monat März 2006 ein Taggeld-Überschuss in der Höhe von Fr. 26.60, der von der Taggeldsumme von 5'474.85 abzuziehen ist. In den restlichen Monaten besteht kein solcher Überschuss: Das zweithöchste Monatsbetreffnis an Arbeitslosenentschädigung beläuft sich auf Fr. 1'920.-- im April 2006 (vgl. Urk. 32/99 S. 6 und S. 7 sowie die Taggeldabrechnung in Urk. 7/B45), was zuzüglich der 30 halben Krankentaggelder von insgesamt Fr. 1'453.50 einen Gesamtbetrag von Fr. 3'373.50 ergibt, der unter dem für die Taggeldberechnung massgebenden Lohn von Fr. 3'683.35 liegt.

Des Weiteren wäre im Rahmen der Überentschädigungsberechnung nach Art. L3 AVB auch die Rente der Invalidenversicherung anzurechnen, die der Klägerin mit den Verfügungen vom 5. Oktober 2009 für die Zeit vom 1. Februar 2006 bis zum 30. April 2007 und dann wieder für die Zeit ab dem 1. Oktober 2007 zugesprochen worden war (Urk. 28/1-5). Diese Verfügungen sind jedoch mit Urteil von heute aufgehoben worden, unter der Verpflichtung der IV-Stelle zu weiteren Abklärungen. Damit rechtfertigt es sich, die Beklagte für die anzurechnende

Invalidenrente auf den Weg der Rückforderung zu verweisen, die mit der Rechtskraft der neuen Rentenverfügungen fällig wird.

- 2.5 Zusammengefasst ist die Beklagte damit zu verpflichten, der Klägerin einen Taggeldbetrag von Fr. 5'448.25 (Fr. 5'474.85 abzüglich Fr. 26.60) zu bezahlen.

3.

- 3.1 Stellt die obsiegende Partei einen entsprechenden Antrag oder ist dies von andern Gesetzen so vorgesehen, so verpflichtet das Gericht die unterliegende Partei gemäss § 34 Abs. 1 GSVGer zum Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich gemäss § 34 Abs. 3 GSVGer nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ist die reduzierte Prozessentschädigung, welche die Beklagte der zu rund zwei Drittel obsiegenden Klägerin zu bezahlen hat, ermessensweise auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

- 3.2 Nach § 34 Abs. 2 GSVGer steht den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen der Anspruch auf eine Parteientschädigung zu, soweit er von anderen Gesetzen nicht ausgeschlossen ist.

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung stellt im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung die Regelung in Art. 85 Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) beziehungsweise die identische Regelung im früheren Art. 47 Abs. 3 VAG keine Vorschrift dar, welche den Anspruch des obsiegenden Versicherungsträgers auf eine Parteientschädigung ausschliesst, sondern ein solcher Anspruch besteht unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsträger durch einen externen Anwalt vertreten ist (Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts in Sachen E. vom 9. Januar 2001, 5C.244/2000, Erw. 5 mit Hinweisen).

Der Beklagten, die zu rund einem Drittel obsiegt und anwaltschaftlich vertreten ist, ist somit ebenfalls eine Prozessentschädigung zuzusprechen. Diese ist ermessensweise auf die Hälfte der Entschädigung festzusetzen, welche die Klägerin erhält, und beläuft sich damit auf Fr. 850.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Der Einzelrichter erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin Fr. 5'448.25 zu bezahlen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4. Die Klägerin wird verpflichtet, der Beklagten eine Prozessentschädigung von Fr. 850.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
5. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwältin Yolanda Schweri
 - Rechtsanwalt Adelrich Friedli unter Beilage je einer Kopie von Urk. 38 und Urk. 39/1-2
 - Bundesamt für Privatversicherungen
6. Da der Streitwert unter Fr. 30'000.-- liegt, kann gegen diesen Entscheid innert **30 Tagen** seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) eingereicht werden, wenn sich eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung stellt (Art. 74 Abs. 2 lit. a BGG).

Soweit keine Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. BGG zulässig ist, kann gegen diesen Entscheid innert der gleichen Frist von **30 Tagen** seit der Zustellung beim Bundesgericht die subsidiäre Verfassungsbeschwerde nach Art. 113 ff. BGG erhoben werden. Gerügt werden kann nach Art. 116 BGG die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten.

Werden sowohl die zivilrechtliche Beschwerde als auch die subsidiäre Verfassungsbeschwerde erhoben, sind beide Rechtsmittel in der gleichen Rechtschrift einzureichen (Art. 119 Abs. 1 BGG).

Die Fristen stehen während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als

Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).


Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich

Der Einzelrichter



Spitz

Die Gerichtssekretärin



Kobel

SP/KB/MT

versandt

19. Juli 2010