

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

4A_7/2011

Urteil vom 1. Juni 2011
I. zivilrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Klett, Präsidentin,
Bundesrichterrinnen Rottenberg Liatowitsch, Kiss,
Gerichtsschreiber Luczak.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Laube,
Beschwerdeführer,

gegen

X._____ AG,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Taggeldversicherung,

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich,
II. Kammer, vom 22. November 2010.
Sachverhalt:

A.
A._____ (Beschwerdeführer) wurde im Jahr 1984 bei der Y._____ AG als
Dreher/Einrichter angestellt und war über seine Arbeitgeberin zuerst bei der Z._____, später
bei der X._____ AG (Beschwerdegegnerin) im Rahmen eines Kollektivvertrags
krankentaggeldversichert. Am 11. Mai 2004 zog er sich bei einem Unfall eine
Radiustrümmerfraktur am linken Handgelenk zu. Der Beschwerdeführer nahm seine Arbeit nach
dem Unfall nicht wieder auf und der Arbeitsvertrag wurde per 30. September 2006 beendet. Auf
den 1. Oktober 2006 trat der Beschwerdeführer in eine Einzeltaggeldversicherung der
Beschwerdegegnerin über. In der Folge bezog er Arbeitslosentaggelder.

B.
Mit Verfügung vom 26. Mai 2007 sprach die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
(nachfolgend: SUVA) dem Beschwerdeführer für die Folgen des Unfalles vom 11. Mai 2004
eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 21 % und eine
Integritätsentschädigung von 10 % zu. Am 13. August 2008 meldete der Beschwerdeführer der
Beschwerdegegnerin eine seit dem 1. Juli 2008 bestehende Arbeitsunfähigkeit. Die
Beschwerdegegnerin richtete darauf für die Zeit vom 1. Juli bis 18. September 2008 ein
Krankentaggeld aus. Weitergehende Leistungen lehnte die Beschwerdegegnerin mit der

Begründung ab, am 18. September 2008 sei die Rahmenfrist für den Bezug von Arbeitslosentaggeldern abgelaufen, und der ausgesteuerte Beschwerdeführer vermöge daher ab dem 19. September 2008 keinen Erwerbsausfall mehr nachzuweisen.

C.

Am 23. Januar 2009 erhob der Beschwerdeführer vor dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Teilklage gegen die Beschwerdegegnerin und beantragte, diese sei zu verpflichten, ihm ab dem 19. September 2008 ein Taggeld basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der Höhe von Fr. 143.-- pro Tag zu bezahlen und ab mittlerem Verfall zu verzinsen. In der Replik verlangte er eventualiter Fr. 1'162.-- als Rückerstattung der seit dem 19. September 2008 geleisteten Prämien. Mit Urteil vom 22. November 2010 wies das Sozialversicherungsgericht die Klage ab.

D.

Mit Beschwerde in Zivilsachen wiederholt der Beschwerdeführer im Wesentlichen die im kantonalen Verfahren gestellten Begehren und verlangt Taggelder bis zum 17. September 2010. Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde, während die Vorinstanz auf Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

1.

Im Rubrum des vorinstanzlichen Entscheides wird als Beklagte die X. Q. _____ AG genannt, vertreten durch die X. _____ AG. Aus den vorinstanzlichen Akten ergibt sich jedoch, dass der Beschwerdeführer in seiner Klage die X. _____ AG als Beklagte und deren Passivlegitimation als unbestritten bezeichnet hat. Auf der Versicherungspolice ist als Versicherer denn auch die X. _____ AG aufgeführt. In ihrer Vernehmlassung an das Bundesgericht führt die Beschwerdegegnerin zudem selbst die X. _____ AG als Beklagte auf. Richtigerweise müsste somit die X. _____ AG als Beklagte bzw. als Beschwerdegegnerin bezeichnet werden. Da die Gefahr einer Verwechslung nach dem Ausgeführten ausgeschlossen werden kann, ist das Rubrum in diesem Sinne von Amtes wegen zu berichtigen (vgl. BGE 136 III 545 E. 3.4.1 S. 551 mit Hinweisen).

1.1

Gegen das Urteil der Vorinstanz stand kein kantonales Rechtsmittel zur Verfügung, womit sich das Urteil als letztinstanzlich erweist (Art. 75 Abs. 1 BGG). Dass die Vorinstanz als einzige kantonale Instanz und damit nicht als Rechtsmittelinstanz i.S.v. Art. 75 Abs. 2 BGG fungiert, schadet entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht, da im Zeitpunkt der Eröffnung des Entscheids durch die Vorinstanz die Anpassungsfrist von Art. 130 Abs. 2 BGG noch nicht abgelaufen war (vgl. BGE 137 III 130 E. 2 S. 131 f.).

1.2 Nach Art. 99 Abs. 2 BGG sind neue Begehren vor Bundesgericht ausgeschlossen. Ob die Vorinstanz bei Gutheissung der Klage sämtliche zwischen Klageeinreichung und dem im Begehren vor Bundesgericht genannten Datum (17. September 2010) fällig gewordenen Taggelder hätte berücksichtigen können, kann nicht ohne Rücksicht auf das massgebliche kantonale Prozessrecht entschieden werden. Die Frage kann mit Blick auf den Verfahrensausgang offen bleiben.

2.

Die Vorinstanz wies die Klage ab, da es dem Beschwerdeführer nicht gelungen sei nachzuweisen, dass er nach seiner Aussteuerung einen Erwerbsausfall erlitten habe. Gestützt auf

die Akten kam die Vorinstanz zum Schluss, es sei nicht erstellt, dass die der Beschwerdegegnerin gemeldete Krankheit auf den Unfall vom 11. Mai 2004 zurückzuführen sei. Die SUVA habe dem Beschwerdeführer für die Folgen des Unfalls eine Invalidenrente von 21 % zugesprochen. Die seinerzeit vom Unfallversicherer veranlasste medizinische Abklärung habe ergeben, dass dem Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Berücksichtigung gewisser Einschränkungen ganztags möglich seien. In Übereinstimmung mit der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe die Arbeitslosenversicherung den Beschwerdeführer für eine seiner Behinderung angepasste Tätigkeit als vermittlungsfähig eingeschätzt. Die ab dem 1. Juli 2008 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit falle demnach in einen Zeitraum, in dem der Beschwerdeführer bereits arbeitslos und mit Bezug auf die in Frage kommenden Arbeitstätigkeiten nicht eingeschränkt gewesen sei. Der Beschwerdeführer vermöge den Nachweis nicht zu erbringen, dass er ohne erneute Krankheit wieder eine Arbeitsstelle angetreten hätte. Am 18. September 2008 sei die Rahmenfrist für den Leistungsbezug gegenüber der Arbeitslosenversicherung abgelaufen. Ab diesem Zeitpunkt könne der Beschwerdeführer keine Erwerbseinbusse mehr nachweisen.

2.1 Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, es sei nicht von einer neuen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Seine Arbeitsunfähigkeit sei sehr wohl auf den Unfall zurückzuführen. Der Beschwerdeführer nennt eine Vielzahl von Beweismitteln, aus denen sich dies ergeben soll, welche die Vorinstanz nach seiner Meinung im Rahmen der Untersuchungsmaxime nach aArt. 85 Abs. 2 VAG hätte würdigen müssen. Er rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, seines Anspruchs auf rechtliches Gehör und auf Beweisführung (Art. 8 ZGB) sowie Willkür in der Beweiswürdigung. Zudem ist er der Auffassung, die Vorinstanz habe bezüglich des Nachweises der Erwerbseinbusse zu Unrecht auf die Rechtsprechung zum KVG abgestellt. Die zu beurteilenden Versicherungsleistungen unterständen indessen dem VVG.

2.2 Nach Art. 42 Abs. 2 BGG ist in der Beschwerdeschrift in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt. Soweit das Bundesgericht das Recht von Amtes wegen anwendet (Art. 106 BGG), ist zwar eine ausdrückliche Nennung bestimmter Gesetzesartikel nicht erforderlich, falls aus den Vorbringen hervorgeht, gegen welche Regeln des Bundesrechts die Vorinstanz verstossen haben soll. Unerlässlich ist aber, dass auf die Begründung des angefochtenen Urteils eingegangen und im Einzelnen dargetan wird, worin eine Verletzung von Bundesrecht liegen soll (BGE 134 II 244 E. 2.1 S. 246; vgl. BGE 121 III 397 E. 2a S. 400; 116 II 745 E. 3 S. 748 f.). Soweit eine Verletzung von Grundrechten und kantonalem oder interkantonaalem Recht geltend gemacht wird, findet der Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen keine Anwendung, sondern es gilt das Rügeprinzip (Art. 106 Abs. 2 BGG). Es ist im Einzelnen darzulegen, inwiefern verfassungsmässige Rechte missachtet wurden oder der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist; der Richter untersucht den angefochtenen Entscheid nicht von sich aus umfassend auf seine Verfassungsmässigkeit, sondern beschränkt sich auf die Prüfung der in der Beschwerde rechtsgenügend vorgebrachten Rügen (Art. 106 Abs. 2 BGG; BGE 133 III 393 E. 6 S. 397 mit Hinweis). Dieselben strengen Begründungsanforderungen gelten auch, soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Vorinstanz habe den Sachverhalt offensichtlich unrichtig und damit willkürlich festgestellt (BGE 133 II 249 E. 1.4.3 S. 254 f. mit Hinweisen).

2.3 Der Beschwerdeführer stellt nicht substantiiert in Abrede, dass er nur Anspruch auf Versicherungsleistung hat, soweit er einen Erwerbsausfall erlitten hat. Der Tatsache, dass die Vorinstanz in diesem Zusammenhang Bestimmungen des KVG zitiert, kommt mithin keine

Bedeutung zu. Zu prüfen bleibt, ob die Annahme, dem Beschwerdeführer sei der Nachweis eines Erwerbsausfalls misslungen, Recht verletzt.

2.4 Selbst wenn vor der Vorinstanz die Untersuchungsmaxime galt, ändert dies nichts daran, dass das Bundesgericht in tatsächlicher Hinsicht nur prüft, ob der angefochtenen Entscheid offensichtlich unhaltbar und damit willkürlich ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, was der Beschwerdeführer im Einzelnen aufzuzeigen hat (BGE 135 III 127 E. 1.5 S. 130, 397 E. 1.5 S. 401). Es genügt nicht, dass er Beweismittel nennt und geltend macht, deren Abnahme hätte seine Behauptungen bewiesen. Er müsste vielmehr im Einzelnen aufzeigen, dass es angesichts weiterer vorhandener Beweismittel offensichtlich unhaltbar ist, dass die Vorinstanz gestützt auf die von ihr herangezogenen Beweismittel den Nachweis des Erwerbsausfalls als gescheitert betrachtete. Dies setzt eine eingehende Auseinandersetzung mit dem angefochtenen Entscheid und den Beweismitteln voraus, insbesondere mit den Abklärungen des Unfallversicherers, auf die sich die Vorinstanz neben dem Arztzeugnis vom 16. September 2008 der Assistenzärztin (Psychiatrische Dienste), B._____, explizit bezog. Indem der Beschwerdeführer dem Bundesgericht einfach unter Angabe von Beweismitteln seine eigene Version des Sachverhalts unterbreitet und eine Verletzung seines Beweisführungsanspruchs beziehungsweise seines rechtlichen Gehörs rügt, genügt er den strengen Begründungsanforderungen an eine Sachverhaltsrüge nicht (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246; 133 II 249 E. 1.4.3 S. 254 f.; je mit Hinweisen). Der Anspruch auf rechtliches Gehör verlangt nicht, dass die Vorinstanz zu jedem Beweis Antrag explizit Stellung nimmt. Der Beschwerdeführer konnte vielmehr erkennen, dass die Vorinstanz davon ausging, die zusätzlichen Beweismittel vermöchten am Beweisergebnis nichts zu ändern. Damit konnte er den Entscheid sachgerecht anfechten (BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445; je mit Hinweisen).

2.5 Auch davon abgesehen ist die Argumentation des Beschwerdeführers nicht nachvollziehbar.

2.5.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Unfallversicherung habe ihre Leistungen bis auf die Rente von 21 % eingestellt. Daraus sei die für den Versicherten für die Krankentaggeldversicherung notwendige Erwerbseinbusse entstanden. Seine spätere Arbeitsunfähigkeit sei eine Folge des Unfalls vom 11. Mai 2004 gewesen. Deswegen habe er seine Arbeitsstelle verloren.

2.5.2 Diese Vorbringen genügen nicht, um Ansprüche des Beschwerdeführers auszuweisen. Sollten seine Behauptungen zutreffen, hätte der Unfall zu der späteren Erwerbsunfähigkeit geführt. Zwar können, wie auch die Vorinstanz ausführt, freiwillige Taggeldversicherungen nicht nur die Deckung eines Erwerbsausfalls infolge Krankheit, sondern auch zufolge Unfalls bezwecken. Aus dem angefochtenen Entscheid, der festhält, die Taggeldversicherung sehe bei Krankheit eine Leistung von Fr. 143.-- pro Tag vor, geht aber nicht hervor und der Beschwerdeführer legt in tatsächlicher Hinsicht nicht rechtsgenügend dar, dass die Krankentaggeldversicherungen auch derartige Unfallfolgen abzudecken hatte. Dies wäre aber notwendig, um aufzuzeigen, dass die vom Beschwerdeführer genannten Beweismittel erheblich waren. Nur unter dieser Voraussetzung könnte deren Nichtabnahme zu einer Verletzung des rechtlichen Gehörs führen beziehungsweise auf eine Verletzung der Untersuchungsmaxime schliessen lassen. Auch insoweit ist die Beschwerde nicht hinreichend begründet.

2.5.3 Soweit der Beschwerdeführer dagegen wie im kantonalen Verfahren den Standpunkt einnehmen wollte, seine Arbeitsunfähigkeit sei, soweit sie 21 % übersteige, nicht durch den Unfall, sondern durch Krankheit entstanden, legt er nicht hinreichend dar, inwieweit sich dies aus den in der Beschwerde genannten Beweismitteln in tatsächlicher Hinsicht ergeben sollte.

2.6 Insgesamt gelingt es dem Beschwerdeführer nicht, die Annahme, er habe keinen Erwerbsausfall nachweisen können, im Ergebnis als offensichtlich unhaltbar auszuweisen. Unter

dieser Voraussetzung konnte die Vorinstanz die Ansprüche des Beschwerdeführers aber bundesrechtskonform abweisen.

2.7 Nicht hinreichend begründet ist sodann die Rüge der Rechtsverzögerung. Sie wird ausschliesslich mit der Verfahrensdauer von beinahe zwei Jahren begründet und damit, dass kein Beweisverfahren durchgeführt worden sei. Dies genügt den strengen Begründungsanforderungen an die Rüge der Verletzung des Grundrechts auf richterliche Beurteilung binnen angemessener Frist (Art. 29 Abs. 1 BV) nicht (Art. 106 Abs. 2 BGG; BGE 136 I 49 E. 1.4.1 S. 53; 133 III 393 E. 6 S. 397; 133 II 249 E. 1.4.2 S. 254 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer weist selbst auf die umfangreichen Beweismittel hin, welche er und die Gegenpartei eingereicht haben. Der pauschale Vorwurf, die Vorinstanz habe es unterlassen, diese zu würdigen, ist unbegründet, stützt sich die Vorinstanz doch in ihren Erwägungen verschiedentlich auf die Akten, bezüglich der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nach dem Unfall namentlich auf die medizinische Abklärung des Unfallversicherers. Eine übermässige Verfahrensdauer ist mithin nicht dargetan.

3.

Was die Rückerstattung der Prämien anbelangt, ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer den Vertrag nicht gekündigt hat. Er war weiterhin gegen einen krankheitsbedingten Erwerbsausfall versichert. Auch nachdem er bezüglich der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert war, könnte er einen Erwerbsausfall erleiden, der zu Ansprüchen auf Taggelderleistungen führen würde. Voraussetzung wäre der konkrete Nachweis, dass der Beschwerdeführer mit seiner nach dem Unfall verbleibenden Arbeitsfähigkeit ohne Krankheit eine neue Stelle hätte antreten können. Da sich das versicherte Risiko des Verdienstauffalls infolge Krankheit weiterhin realisieren konnte, bestand kein Anlass für eine Prämienrückerstattung.

4.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde insgesamt abzuweisen, soweit angesichts der mangelhaften Begründung überhaupt darauf einzutreten ist. Bei diesem Verfahrensausgang wird der Beschwerdeführer kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1). Die Beschwerdegegnerin ist durch eine Rechtsanwältin und eine Juristin vertreten, die beide zu ihrem eigenen Unternehmen gehören. Da die Beschwerdeantwort nicht mit besonderem Aufwand verbunden war, ist der Beschwerdegegnerin keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG; vgl. BGE 133 III 439 E. 4 S. 446 mit Hinweis).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 4'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, II. Kammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 1. Juni 2011

Im Namen der I. zivilrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Die Präsidentin: Der Gerichtsschreiber:

Klett Luczak