

Einzelrichter

EV 2012 92

Kantonsrichter lic.iur. W. Staub

Entscheid vom 24. September 2012

in Sachen

A.,

vertreten durch RA Ass.iur. Holger Hügel,

Kläger,

gegen

X. Versicherungen,

vertreten durch RA lic.iur. Adelrich Friedli,

Beklagte,

betreffend

Forderung

Rechtsbegehren

Kläger

1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger einen Betrag von CHF 22'707.60 aus Vertragsverletzung bzw. ungerechtfertigter Bereicherung zu bezahlen, zuzüglich 5 % Zins seit 7. Februar 2009.
2. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger als Ersatz für den Verzugsschaden Rechtsverfolgungskosten in Höhe von CHF 14'768.70 zu bezahlen.
3. Dies alles unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.

Beklagte

Alle Rechtsbegehren des Klägers seien abzuweisen, unter Entschädigungsfolge zu Lasten des Klägers.

Sachverhalt

1. Am 22. Dezember 2011 (Datum des Poststempels) reichte der Kläger beim Friedensrichteramt der Stadt Zug ein Schlichtungsgesuch ein und begründete damit die Rechtshängigkeit der vorliegenden Klage (Art. 62 Abs. 1 ZPO).
2. A. (nachfolgend "Kläger") war über seine Arbeitgeberin bei der X. Versicherungen (nachfolgend "Beklagte") – jedenfalls vom 1. Juli 2003 bis 20. September 2004 – krankentaggeldversichert (Police-Nr. _____ [KB 3]). Nachdem der Kläger am 22. Juli 2002 einen Myokardinfarkt erlitten hatte, entrichtete die Beklagte dem Kläger u.a. vom 1. Juli 2003 bis 20. September 2004 (386 Tage) Taggeldleistungen für eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit in Höhe von insgesamt CHF 96'450.-- (KB 5). Für denselben Zeitraum erhielt der Kläger von der Invalidenversicherung (nachfolgend "IV") Rentenleistungen in Höhe von CHF 22'707.60 zugesprochen. Mit Schreiben vom 21. Oktober 2008 (KB 7) teilte die Beklagte dem Rechtsvertreter des Klägers mit, ihr stehe infolge "Überentschädigung" eine Verrechnungsforderung von CHF 22'707.60 zu; diesen Betrag habe die Beklagte "gewissermassen vorschussweise für die Invalidenversicherung" bezahlt. Die Beklagte ersuchte den Kläger, ein dem Schreiben beiliegendes Formular "Verrechnung von Nachzahlungen der AHV/IV" (KB 8) zu unterzeichnen. Diesem Ersuchen kam der Kläger nicht nach. Trotzdem meldete die Beklagte die angebliche Verrechnungsforderung bei der IV-Stelle Zug an, woraufhin Letztere den Betrag von CHF 22'707.60 dem Guthaben des Klägers abzog (Verfügung der IV-Stelle Zug vom 9. Dezember 2008 [KB 10]) und der Beklagten überwies.

3. Gegen diese Verfügung der IV-Stelle Zug liess der Kläger beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug Beschwerde einreichen und beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, ihm CHF 22'707.60 zu bezahlen. Mit Urteil vom 11. März 2010 (KB 12) wies das Verwaltungsgericht die Beschwerde ab. Die dagegen erhobene Beschwerde des Klägers an das Bundesgericht wurde mit Urteil vom 22. November 2010 (KB 13) abgewiesen.
4. Mit Eingabe vom 9. Mai 2011 (Beilage 1) liess der Kläger beim Kantonsgericht Zug, Einzelrichter, Klage gegen die Beklagte einreichen. Zur Begründung führte er aus, die von der Beklagten vorgenommene "Überentschädigungs-Berechnung" sei nicht bloss falsch, sondern es bestehe gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankentaggeldversicherung, Leistungstyp 1.1 (KB 4; nachfolgend "AVB") gar keine Überentschädigung. Die Beklagte habe diese Bestimmungen, insbesondere Art. 10 lit. f AVB, falsch ausgelegt. Indem sie sich die CHF 22'707.60 habe ausbezahlen lassen, habe sie ihre versicherungsvertraglichen Pflichten nicht umfassend erfüllt bzw. sich ungerechtfertigt an der dem Kläger zustehenden Rentennachzahlung der IV bereichert. Zur Durchsetzung seiner Forderung seien ausserhalb des vorliegenden Verfahrens Rechtsverfolgungskosten in der Höhe von CHF 14'768.70 angefallen, welche die Beklagte dem Kläger zu ersetzen habe.
5. In ihrer Klageantwort vom 4. Juni 2012 (Beilage 4) ersuchte die Beklagte um kostenfällige Abweisung der Klage. Sie stellte sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, die AVB korrekt angewendet zu haben.
6. Die Parteien verzichteten auf die Durchführung einer Hauptverhandlung. Stattdessen reichten sie je zwei schriftliche Parteivorträge ein. In seinem ersten Parteivortrag vom 20. August 2012 (Beilage 10) präzierte der Kläger sein Rechtsbegehren im eingangs erwähnten Sinn. Ansonsten hielten die Parteien an ihrem Rechtsbegehren fest und bekräftigten im Wesentlichen ihre Standpunkte (Beilagen 9 und 15 [erster und zweiter Parteivortrag der Beklagten] sowie Beilage 16 [zweiter Parteivortrag des Klägers]). Auf die Begründungen wird – soweit erforderlich – in den Erwägungen Bezug genommen.

Erwägungen

1. Bei Streitigkeiten aus Konsumentenverträgen, wozu auch die vorliegende Streitigkeit zählt (BGE 4A_695/2011 E. 3.1; BGE 5C.181/2003 E. 2.4), steht dem Konsumenten nach Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO wahlweise das Gericht am Wohnsitz oder Sitz einer der Parteien offen (so im Übrigen auch Art. 26 AVB). Der Kläger hat Wohnsitz in _____, womit das Kantonsgericht

Zug, Einzelrichter, örtlich zuständig ist. Die sachliche Zuständigkeit des Einzelrichters ergibt sich aus § 28 Abs. 2 lit. b GOG i.V.m. Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO.

2. Nach Auffassung des Klägers habe die Beklagte gemäss ihrer "Überentschädigungs-Berechnung" die im fraglichen Zeitraum von der IV nachzuzahlenden Rentenleistungen für sich beansprucht. Mit anderen Worten habe sie die Leistung der IV bis zur Höhe des ausgezahlten Taggeldes des Versicherten ergänzt. Dies sei falsch. Denn gemäss Art. 10 lit. f Abs. 1 Satz 1 AVB seien die Leistungen Dritter, darunter jene der IV, bis zur Höhe des versicherten – und nicht des ausgezahlten, auszurichtenden oder vertraglich geschuldeten – Taggeldes des Versicherten zu ergänzen. Die gleiche Begrifflichkeit ("versichertes Taggeld des Versicherten") finde sich auch in Art. 10 lit. e der AVB, wo ihr dieselbe, vom Kläger behauptete Bedeutung zukomme. Das ausbezahlte Taggeld belaufe sich für die fragliche Zeit von 386 Tagen auf CHF 96'450.-- (= 50 % [Grad der Arbeitsunfähigkeit] x 80 % [Deckung] x CHF 228'000.-- [versicherter Verdienst]) bzw. auf CHF 249.86 pro Tag. Das versicherte Taggeld hingegen, welches die (richtige) "Überentschädigungsgrenze" bilde, sei vom Grad der Arbeitsunfähigkeit unabhängig und betrage für 386 Tage CHF 182'400.-- (= 80 % x CHF 228'000.--) bzw. für einen Tag CHF 499.73. Indem die Beklagte Taggelder von CHF 96'450.-- und die IV-Stelle Zug Rentenleistungen von CHF 22'707.60, zusammen CHF 119'157.60, ausbezahlt hätten, sei die Überentschädigungsgrenze nicht erreicht worden. Für einen Rückforderungs- bzw. Verrechnungsanspruch der Beklagten fehle somit eine materiell-rechtliche Grundlage (Beilage 1, S. 6 ff.).

Die Beklagte stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Kläger habe, als sich abgezeichnet habe, dass ihm in der fraglichen Zeit ein IV-Anspruch zustehe, die zuständige IV-Stelle schriftlich ermächtigt, einen Teil von seinem allfälligen IV-rechtlichen Nachzahlungsguthaben direkt mit dem Rückforderungsanspruch der Beklagten ihm gegenüber zu verrechnen. Damit habe er sinngemäss eingeräumt, dass auch nach seinem damaligen Verständnis die ausgerichteten Taggeldleistungen nicht voll mit einem zeitlich kongruenten Anspruch auf eine IV-Rente kumulierbar seien. Denn hätte er angenommen, die Taggelder der Beklagten seien bis zu ihrem Höchstbetrag von rund CHF 500.-- pro Tag kumulierbar, dann hätte er bei dem damals von der Beklagten ausgerichteten Taggeld von rund CHF 250.-- pro Tag davon ausgehen müssen, die künftige IV-Tagesrente werde rund CHF 250.-- im Tag bzw. rund CHF 7'500.-- im Monat betragen. Gemäss Art. 10 lit. f AVB schulde die Beklagte dem Kläger nur die Ergänzung bis zur Höhe des – im konkreten Fall – versicherten Taggeldes. Dass eine Leistung der IV-Stelle bis zur Höhe des bei 100-prozentiger Arbeitsunfähigkeit versicherten Taggeldes zu ergänzen sei, wenn die versicherte Person nur zu 50 % arbeitsunfähig sei, mache keinen Sinn. Alsdann müsste nicht mehr von einer Ergänzung, sondern schlicht von einer durch das Hinzukommen der IV-Rente unbeeinflussten Weiterausrichtung der bisherigen Taggelder gesprochen werden (Beilage 4, S. 3 ff.).

3. Zu bestimmen ist, ob Art. 10 lit. f Abs. 1 AVB einen Rückforderungsanspruch der Beklagten gegenüber der IV-Stelle Zug in Höhe von CHF 22'707.60 begründet. Art. 10 lit. f AVB lautet wie folgt:

"Leistungen Dritter

Stehen dem Versicherten auch Leistungen von staatlichen oder betrieblichen Versicherungen zu oder hat ein haftpflichtiger Dritter solche erbracht, ergänzt die X. Versicherungen diese Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes des Versicherten. Tage mit reduziertem Leistungsbezug zählen für die Bemessung der Leistungsdauer voll. [...]

Erbringt die X. Versicherungen anstelle eines haftpflichtigen Dritten Taggeldzahlungen zur Deckung des Verdienstauffalls, tritt sie im Umfang ihrer Leistungen in die Rechte des Versicherten oder Anspruchsberechtigten ein.

[...]."

- 3.1 Bei den AVB handelt es sich um vorgefertigte allgemeine Geschäftsbedingungen. Als solche sind sie einer dreistufigen Prüfung zu unterziehen, nämlich der Geltungs-, der Auslegungs- und der Inhaltskontrolle. Im Rahmen der Geltungskontrolle ist zu erörtern, ob die allgemeinen Geschäftsbedingungen verbindlich, sie mithin von den Parteien übernommen worden sind. Bejahendenfalls folgt die Auslegungskontrolle, bei welcher die Bedeutung der strittigen Bestimmungen zu ermitteln ist. Schliesslich sind die Bestimmungen einer Inhaltskontrolle zu unterziehen, indem ihr – allenfalls durch Auslegung ermittelter – Inhalt auf die Schranken der Rechtsordnung geprüft wird (vgl. Gauch/Schluemp/Schmid/Emmenegger, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil I, 9. A., Zürich 2008, N 1118 ff.; Schwenzer, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, 5. A., Bern 2009, N 44.04 und 45.01 ff). Da vorliegend die Geltung der AVB zwischen den Parteien unbestritten ist (vgl. Beilage 1, S. 6; Beilage 4, S. 5; vgl. auch KB 16), kann direkt zur Auslegungskontrolle geschritten werden.
- 3.2 Die allgemeinen Auslegungsprinzipien für Verträge gelten auch für vorgefertigte allgemeine Geschäftsbedingungen, soweit diese Bestandteil eines Einzelvertrags bilden. Primäres Auslegungsmittel ist der Wortlaut. Ein Wort ist stets im Zusammenhang, in dem es steht, als Teil eines Ganzen aufzufassen. Ergänzend zum Wortlaut sind als weitere Auslegungsmittel die Umstände des Vertragsabschlusses zu berücksichtigen. Dazu zählen das Partieverhalten vor, die Interessen der Parteien bei, die Begleitumstände bei und das Partieverhalten nach Vertragsabschluss wie auch die Verkehrsübung. Bei der Anwendung dieser Auslegungsmittel sind gewisse Regeln zu beachten. Insbesondere ist auf den Willen der Parteien zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses abzustellen; das anschliessende Partieverhalten ist nur insofern relevant, als dass es einen Rückschluss auf den seinerzeitigen Parteiwillen zulässt. Ferner sind Verträge nach Treu und Glauben auszulegen. Abzusehen ist sodann von einer reinen Buchstabenauslegung. Vorzuziehen ist vielmehr eine ganzheitliche Auslegung, wonach einzelne Vertragsbestimmungen ausgehend vom Wortlaut, jedoch unter Mitberücksichtigung des Vertragsganzen, d.h. aus dem konkreten Sinngefüge heraus, systematisch zu beurteilen

sind. Die Unklarheitenregel und die Regel der gesetzeskonformen Auslegung sollen ergänzend zu den allgemeinen Auslegungsregeln der besonderen Situation beim Vertragsabschluss unter Zugrundelegung von allgemeinen Geschäftsbedingungen Rechnung tragen. Die Unklarheitenregel besagt, dass eine unklare Bestimmung im Zweifel in derjenigen Bedeutung zu verstehen ist, die für den Verfasser der auszulegenden Bestimmung ungünstiger ist. Dazu ist erforderlich, dass die Bestimmung nicht nur strittig, sondern sie selbst bei Anwendung aller übrigen Auslegungsmittel unklar geblieben ist. Nach der Regel der gesetzeskonformen Auslegung sind Abreden in allgemeinen Geschäftsbedingungen, die vom dispositiven Recht abweichen, eng und im Zweifelsfall im Sinne der dispositiven Regelung auszulegen (BGE 115 II 264 E. 5a; BGE 117 II 609 E. 6c; BGE 124 III 155 E. 1b; Gauch/Schluemp/Schmid/Emmenegger, a.a.O., N 1205 ff.; Schwenger, a.a.O., N 45.08 ff.).

- 3.3 Gemäss Wortlaut von Art. 10 lit. f Abs. 1 Satz 1 AVB ergänzt die Beklagte die Leistungen von staatlichen oder betrieblichen Versicherungen "bis zur Höhe des versicherten Taggeldes". Das Taggeld ist gemäss Police 80 % des versicherten Verdienstes, wobei der versicherte Verdienst für Kaderpersonal (wie das der Kläger war) CHF 228'000.-- beträgt (KB 3, S. 3 f.). Dieselbe Wendung ("versichertes Taggeld") wird unmittelbar vor Art. 10 lit. f AVB auch in Art. 10 lit. e AVB verwendet: "Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % bezahlt die X. Versicherungen das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsfähigkeit, bei verdienstabhängigen Taggeldern (Art. 13) jedoch höchstens bis zum versicherten Taggeld des Versicherten". Mit versichertem Taggeld kann dort – die Parteien sind sich in diesem Punkt einig (Beilage 1, S. 9; Beilage 4, S. 5) – nur das, gemessen am Deckungsgrad (hier 80 %), maximal zu entrichtende Taggeld gemeint sein. Der Ausdruck "versichertes Taggeld" allein lässt weder in Art. 10 lit. f noch in Art. 10 lit. e AVB den Schluss zu, dass zur Ermittlung dieser Grösse der Grad der Arbeitsunfähigkeit (hier 50 %) zu berücksichtigen wäre. Daran vermag auch das Wort "ergänzen" in Art. 10 lit. f AVB nichts zu ändern (anderer Meinung ist die Beklagte [Beilage 4, S. 5]). Zwar impliziert "ergänzen", dass die Beklagte subsidiär, d.h. nachrangig zu Dritten, bezahlt. In welchem Umfang bzw. bis zu welcher Höhe zu ergänzen ist, lässt es hingegen offen. Die Beklagte bringt ferner vor, aus gleichlautenden Formulierungen in verschiedenen Zusammenhängen könne nicht auf eine einheitliche Bedeutung geschlossen werden, wenn sich vom Sinn der Klausel her ein abweichendes Verständnis aufdränge (Beilage 4, S. 5). Es stimmt, dass einem Ausdruck oder einer Wortfolge je nach Stellung im Vertragstext eine andere Bedeutung zukommen kann (vgl. BGE 110 II 141 E. 2b; Gauch/Schluemp/Schmid/Emmenegger, a.a.O., N 1210). Doch vorliegend fällt speziell ins Gewicht, dass es sich beim "versicherten Taggeld" um eine versicherungsspezifische Wendung handelt, welche gleichlautend in der unmittelbar vorangehenden Bestimmung der AVB verwendet wird. Dass die gleichlautenden, direkt aufeinanderfolgenden Fachausdrücke zwei unterschiedliche Bedeutungen haben sollen, lässt sich aus grammatikalischer Sicht nicht nachvollziehen.

Hinzu kommt, dass in der Vereinbarung und Vollmacht vom 14. Juni 2003 (BB 2), welche die Beklagte dem Kläger zur Unterzeichnung zukommen liess, ebenfalls die Rede von "versichertem Taggeld" ist: "Gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen übernimmt die 'X. Versicherungen' höchstens den von der Invalidenversicherung nicht gedeckten Ausfall des versicherten Taggeldes". Die Wendungen "höchstens" und – an anderer Stelle im Schreiben – "im Vertrag vereinbarten Maximalleistungen" deuten auf eine Obergrenze hin, welche unabhängig vom Grad der Arbeitsunfähigkeit ist.

Nicht gefolgt werden kann sodann der beklaglichen Auffassung (Beilage 9, S. 2), wonach mit "versichertem Taggeld" etwas anderes als mit "versichertem Verdienst" gemeint sei. Der Begriff "Taggeld" ist in der Police definiert als "80 % des versicherten Verdienstes" (KB 3, S. 2 f.). Taggeld und versicherter Verdienst unterscheiden sich demnach einzig durch den Deckungsgrad (hier 80 %). Durch Voranstellen des Wortes "versichertes" erlangt der Begriff "Taggeld" keine andere Bedeutung. Vielmehr ist darin eine Wiederholung dessen zu sehen, was bereits in der Definition des Taggeldes enthalten ist. Die Wiederholung mit dem Adjektiv "versichertes" deutet geradewegs auf eine Absicherung für den Fall vollständiger Arbeitsunfähigkeit hin. Vom Wortsinn her hätte dem Ausdruck in Art. 10 lit. f AVB eine andere Bedeutung verliehen werden können, indem entweder Adjektive wie "vertraglich auszuzahlendes", "auszurichtendes" oder "geschuldetes" (vgl. Beilage 1, S. 9) oder aber Ergänzungen wie "das – im konkreten Fall – versicherte Taggeld" (vgl. Beilage 4, S. 5) verwendet worden wären. Nach dem Ausgeführten spricht die Formulierung in Art. 10 lit. f AVB somit für die Auffassung des Klägers.

- 3.4 Demgegenüber spricht, werden zur Auslegung von Art. 10 lit. f AVB systematische Elemente beigezogen, auch einiges für die Auffassung der Beklagten. Zwar ist das klägerische Auslegungsergebnis keineswegs ausgeschlossen (vgl. etwa BGE 9C_347/2008 E. 3 und 6.1; BGE 123 V 88 E. 3a). Es ist nämlich möglich, dass die IV dem Kläger zusätzlich zu den von der Beklagten bloss im Umfang von 80 % des Verdienstauffalls entrichteten Leistungen die verbleibenden 20 % wie auch andere Mehrkosten (etwa allfällige Einkommenseinbussen von Angehörigen) bezahlt, ohne dass der Kläger letztlich mehr erhält, als er bei 100-prozentiger Arbeitstätigkeit erhielt (wie der Kläger zutreffend ausführt, hat er denn auch nicht mehr als seinen mutmasslich entgangenen Verdienst erhalten [vgl. Beilage 1, S. 11 f.]). Doch ist aus dem Zusammenhang der Bestimmung naheliegender, dass sich die Übererentschädigungsgrenze, wie dies die Beklagte behauptet (Beilage 4, S. 5 f.), auf 80 % jenes Betrages beläuft, den der Versicherte infolge seiner (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit, d.h. abhängig vom Grad derselben, nicht selber erwirtschaften kann. Würde Art. 10 lit. f AVB nach den Vorstellungen des Klägers ausgelegt, könnte dies in der Tat zu inkongruenten Ergebnissen führen: Einerseits soll die Beklagte gemäss Art. 10 lit. e AVB ein Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entrichten und andererseits soll sie gemäss Art. 10 lit. f AVB von staatlichen

Versicherungen erbrachte Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes – d.h. unabhängig vom Grad der Arbeitsunfähigkeit – ergänzen.

- 3.5 Systematische Überlegungen sprechen somit eher für die Auffassung der Beklagten. Doch kann dem Kläger, der – mangels anderer Hinweise aus den Akten – über keine speziellen Kenntnisse des Versicherungsrechts verfügt, nicht vorgehalten werden, er habe zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses die von der Beklagten verstandene Bedeutung von Art. 10 lit. f AVB erkannt bzw. nach Treu und Glauben (BGE 4A_187/2007 E. 5.4.1) erkennen müssen. Einen anderen Schluss lässt auch das Parteiverhalten nach Vertragsabschluss nicht zu. Schliesslich hat selbst die Beklagte die Ausführungen des Klägers zur Auslegung der AVB erst "geprüft", bevor sie ihm eine schriftliche Antwort erteilte (vgl. Schreiben der Beklagten an den klägerischen Rechtsvertreter [KB 15]). Ob der Kläger, wie die Beklagte behauptet (Beilage 4, S. 3) mit Unterzeichnung der Vereinbarung und Vollmacht vom 14. Juni 2003 (BB 2) sinngemäss eingeräumt habe, die ausgerichteten 50-prozentigen Taggeldleistungen seien jedenfalls nicht voll mit einem zeitlich kongruenten Anspruch auf eine IV-Rente kumulierbar, kann dahingestellt bleiben. Entscheidend ist, dass aus diesem Dokument nicht hervorgeht, welche Übererschädigungsgrenze sich der Kläger bei Abschluss des Vertrages vorgestellt hat. Dass der Kläger konkret davon ausgegangen sei, er werde von der IV im Monat CHF 7'500.-- erhalten, weil nur so die vom Kläger behauptete Übererschädigungsgrenze erreicht werden könne (so die Beklagte [Beilage 4, S. 3]), ist nicht erstellt (zutreffend die Einwendungen des Klägers betreffend möglichem Anstieg des Grades der Arbeitsunfähigkeit [Beilage 10, S. 5]). Ob für den Kläger erkennbar war, dass die Beklagte Leistungen von staatlichen Versicherungen bloss ergänzt, sie mithin bloss komplementär leistet (vgl. BGE 4A_24/2012 E. 5.3), kann dahingestellt bleiben. Im Unterschied zum Sachverhalt des soeben zitierten Bundesgerichtsentscheids geht es vorliegend nicht um den Auszahlungsmodus, sondern um die Höhe der Übererschädigungsgrenze und damit um die Pflicht zur Rückerstattung von Vorschussleistungen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 9. Dezember 2005 [I 632/03] E. 3.3.1, wo diese Unterscheidung explizit hervorgehoben wird). Umstritten und unklar sind vorliegend Bestand und gegebenenfalls Umfang der Rückerstattungspflicht. Selbst mittels Auslegung (auch über den Wortlaut hinaus) lassen sich die Unklarheiten und Zweifel daran nicht beheben. Deshalb ist – entgegen der beklagten Auffassung (Beilage 9, S. 2) – die Unklarheitenregel anzuwenden: Danach ist Art. 10 lit. f Abs. 1 Satz 1 AVB diejenige Bedeutung zuzumessen, die für die Beklagte ungünstiger ist. Die Bestimmung ist demnach so zu verstehen, dass die Übererschädigungsgrenze nicht erreicht wurde (vgl. Erwägung 4.3) und der Beklagten somit kein Rückforderungsrecht über die CHF 22'707.60 zusteht. Eine Inhaltskontrolle (vgl. Erwägung 4.1) erübrigt sich.

- 3.6 Für das Zurückbehalten der CHF 22'707.60 verfügt die Beklagte keinen materiell-rechtlichen Anspruch. Ein solcher ergibt sich weder aus den AVB noch aus anderen – vertraglichen oder gesetzlichen – Bestimmungen. Gestützt auf die Versicherungspolice Nr. _____ (KB 3) i.V.m. Art. 10 AVB schuldet die Beklagte diesen Betrag dem Kläger (Art. 97 OR).
4. Der Kläger macht Verzugszins von 5 % seit 7. Februar 2009 geltend. Voraussetzungen des Verzugs sind die Fälligkeit der Forderung und die Mahnung des Schuldners (vgl. Art. 102 Abs. 1 OR). Die Fälligkeit konnte Art. 10 lit. f Abs. 1 AVB zufolge frühestens eintreten, nachdem feststand, dass und in welcher Höhe dem Versicherten Leistungen von staatlichen oder betrieblichen Versicherungen zustehen, d.h. vorliegend erst mit Verfügung der IV-Stelle Zug vom 9. Dezember 2008 (KB 10). Die Rechtskraft dieser Verfügung ist für die Frage der Fälligkeit ohne Belang (Entscheid des Obergerichts des Kantons Luzern vom 16. Oktober 1995 [LGVE 1995 Nr. 54] E. 5.2). Das Schreiben des klägerischen Rechtsvertreters an die Beklagte vom 27. Januar 2009 (KB 11), worin er ihr "nahe [legt], den [...] Betrag iHv. 22'707.60 Fr. binnen 10 Tagen [...] zu überweisen", stellt eine Mahnung i.S.v. Art. 102 Abs. 1 OR dar. Davon ausgehend, dass dieses Schreiben der Beklagten am 28. Januar 2009 zugegangen ist, lief die 10-tägige Zahlungsfrist am 7. Februar 2009 ab. Demnach geriet die Beklagte am darauffolgenden Tag, d.h. am 8. Februar 2009, in Verzug. Sie schuldet dem Kläger den gesetzlichen Verzugszins von 5 % (vgl. Art. 104 Abs. 1 OR) auf dem Betrag von CHF 22'707.60 somit seit dem 8. Februar 2009.
5. Der Kläger macht unter dem Titel Rechtsverfolgungskosten einen Betrag von CHF 14'768.70 geltend. So hoch sei der anwaltliche Aufwand zur Geltendmachung und Durchsetzung seiner Ansprüche seit Verzugseintritt gewesen. Da die notwendigen Rechtsverfolgungskosten auch Teil des Verzugsschadens bildeten, habe ihm die Beklagte diese zu ersetzen (Beilage 1, S. 12 f.). Die Beklagte bringt dagegen vor, bei den geltend gemachten Rechtsverfolgungskosten ginge es um solche gegenüber einer Drittstelle, nicht aber gegenüber der Beklagten. Wenn sich der Kläger entschieden habe, mit der IV-Stelle Zug einen Rechtsstreit zu führen, bevor er gegenüber der Beklagten habe klären lassen, ob der Rückforderungsanspruch zu Recht bestehe, so könne er dafür nicht die Beklagte verantwortlich machen (Beilage 4, S. 7).
- 5.1 Rechtsverfolgungskosten bilden Teil des Verspätungsschadens. Sie gehören zum Verzugschaden im Sinne von Art. 103 Abs. 1 bzw. Art. 106 Abs. 1 OR. Der Ersatz von Aufwendungen zur Rechtsverfolgung setzt insofern voraus, dass sich der Schuldner mit seiner Leistung gemäss Art. 102 OR im Verzug befindet und ihn an der Nichtleistung ein Verschulden trifft. Für den nicht vom massgebenden Prozessrecht geregelten Ersatz vorprozessualer Rechtsverfolgungskosten ist zudem erforderlich, dass die Aufwendungen zur Durchsetzung der Forderungen des Gläubigers notwendig und angemessen sind. Notwendig und angemessen sind Kosten zur Durchsetzung streitiger Forderungen nur insoweit, als diese Forderungen

auch bestehen; dies ergibt sich erst im Prozess (BGE 4C.11/2003 E. 5.2; BGE 5C.212/2003 E. 6.3.1; BGE 117 II 101 E. 6b, alle mit Hinweisen; Gauch, Der Deliktsanspruch des Geschädigten auf Ersatz seiner Anwaltskosten, in: recht 1994, S. 189 ff., S. 192). Der Kläger macht unter dem Titel Rechtsverfolgungskosten verschiedene Leistungen bzw. Aufwendungen geltend (s. Honorarrechnung nebst Leistungserfassungsblättern [KB 17]):

- 5.2 Die Leistungen vom 20. bis 22. Dezember 2011 ("Aktstudium zur Vorbereitung Friedensrichtereingabe", "Friedensrichterklage" und "Fertigstellung Friedensrichterklage") erfolgten im Hinblick auf den vorliegenden Prozess. Damit stellen sie keine vorprozessualen Anwaltskosten dar (Boesch, Prozesskosten, in: Fellmann/Walther [Hrsg.], Der Haftpflichtprozess 2006, Zürich 2006, S. 145 ff, 151; Suter/von Holzen, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO], Zürich/Basel/Genf 2010, N 38 zu Art. 95 ZPO).
- 5.3 Jene Leistungen, welche angeblich die Bemühungen des klägerischen Rechtsvertreters anbelangen, mit der Beklagten vor oder nach Anhebung des vorliegenden Prozesses eine einvernehmliche Lösung zu treffen (s. Beilage 10, S. 18, erster Abschnitt), erfolgten ebenfalls im Hinblick bzw. im Zusammenhang mit dem vorliegenden Prozess und betreffen demzufolge die prozessuale Parteienschädigung (vgl. Art. 95 Abs. 3 lit. b ZPO; vgl. Boesch, a.a.O., S. 151; Suter/von Holzen, a.a.O., N 38 zu Art. 95 ZPO). Über diese ist in Erwägung 6 zu befinden.
- 5.4 Die übrigen Leistungen bzw. Aufwendungen betreffen das (sozialversicherungsrechtliche) Verfahren gegen die IV-Stelle Zug. In diesem Verfahren unterlag der Kläger erst- wie auch zweitinstanzlich (vgl. KB 13). Entsprechend waren die damit verbundenen Aufwendungen nicht notwendig zur Durchsetzung der Forderung gegenüber der Beklagten. Der Kläger bringt vor, eine verlässliche Prognose über den Ausgang des sozialversicherungsrechtlichen Verfahrens sei aufgrund fehlender Präjudizien nicht möglich gewesen, weshalb allein aufgrund des Unterliegens im dortigen Verfahren nicht darauf geschlossen werden dürfe, die damit verbundenen Aufwendungen seien nicht geboten gewesen (Beilage 10, S. 15). Dieses Argument geht fehl. Denn die angeblich mangelnde Prognostizierbarkeit ändert nichts daran, dass dieses Vorgehen objektiv nicht geboten war. Im Übrigen dürfte sich eine mangelnde Prognostizierbarkeit, wenn nicht zu Ungunsten des Klägers, dann noch weniger zu Ungunsten der Beklagten auswirken. Schliesslich hat nicht sie, sondern der Kläger das Verfahren gegen die IV-Stelle Zug angehoben.

Der Kläger behauptet ferner (Beilage 10, S. 16), Rechtsverfolgungskosten seien bereits als notwendig anzusehen, wenn einer gerichtlichen Geltendmachung entsprechende Erfolgsaussichten beigemessen werden könnten. Dieses Argument läuft auf den Einwand hinaus, dass

die Kosten zwar objektiv nicht notwendig gewesen seien, der Kläger jedoch in guten Treuen habe von deren Notwendigkeit ausgehen dürfen. Dies ist im Ansatz richtig. Jedoch ist, um die Kosten auf die Beklagte abwälzen zu können, erforderlich, dass der Kläger die Kosten aufgrund des Verhaltens der Beklagten für notwendig hielt und halten durfte. Mithin muss die Beklagte ein Verschulden treffen. Das ist vorliegend nicht der Fall. Inwiefern die Beklagte mit ihrer "steten Ablehnung der Rückerstattung" Anlass zu Rechtsverfolgungshandlungen gegenüber der IV-Stelle Zug gegeben haben soll (so der Kläger [Beilage 1, S. 12 ff.]), ist nicht nachvollziehbar. Schliesslich hätte der Kläger genauso von Anfang an gegen die Beklagte vorgehen können. Dass die IV-Stelle Zug den fraglichen Betrag nicht dem Kläger überwies, womit der Beklagten gewissermassen die Klägerrolle zugekommen wäre (dahingehend der Kläger [Beilage 10, S. 17 unten]), kann der Beklagten nicht zum Vorwurf gemacht werden. Insbesondere kann von der Beklagten nicht verlangt werden, dass sie gegenüber der IV-Stelle Zug auf die Verrechnungsforderung hätte verzichten sollen oder dergleichen (Beilage 10, S. 5, Ziff. 14). Im Übrigen würde auch dies nichts daran ändern, dass der Kläger gleichwohl direkt gegen die Beklagte hätte vorgehen können bzw. müssen und kein Sozialversicherungsverfahren zu durchlaufen brauchte. Somit ist der Antrag des Klägers auf Bezahlung der Rechtsverfolgungskosten in Höhe von CHF 14'768.70 abzuweisen.

6. Gerichtskosten sind keine zu erheben, handelt es sich doch um eine Streitigkeit aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Art. 114 lit. e ZPO). Die Kostenbefreiung schliesst indes die Auferlegung einer Parteienschädigung nicht aus (vgl. Gasser/Rickli, Kurzkommentar Schweizerische Zivilprozessordnung, Zürich/St. Gallen 2010, N 1 zu Art. 114 ZPO). Wo keine Partei vollständig obsiegt, ist die Parteienschädigung nach Massgabe des Obsiegens und Unterliegens zu verteilen (Art. 106 Abs. 2 ZPO). Der Kläger hat CHF 37'476.30 eingeklagt; zugesprochen werden ihm CHF 22'707.60. Somit obsiegt er zu rund 60 %.

Die Höhe der Parteienschädigung ist – bei anwaltlicher Vertretung – anhand der Verordnung des Obergerichts über den Anwaltstarif vom 15. Dezember 2011 (AnwT [BGS 163.4]) zu bestimmen (vgl. Art. 105 i.V.m. Art. 96 ZPO). Bei einem Streitwert von CHF 37'476.30 beträgt das Grundhonorar CHF 5'822.40 (§ 3 Abs. 1 AnwT). Unter Hinzurechnung einer Auslagenpauschale von 3 % (§ 25 AnwT) sowie der Mehrwertsteuer (§ 25a AnwT) von 8 % resultiert ein Betrag von gerundet CHF 6'500.--. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beklagte dem Kläger 20 % davon, d.h. CHF 1'300.--, zu ersetzen.

Entscheid

1. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger CHF 22'707.60 nebst Zins zu 5 % seit dem 8. Februar 2009 zu bezahlen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beklagte hat dem Kläger eine Parteienschädigung von CHF 1'300.-- (MwSt. und Auslagen inbegriffen) zu bezahlen.
4. Gegen diesen Entscheid kann binnen 30 Tagen seit der Zustellung schriftlich, begründet und mit bestimmten Anträgen unter Beilage des angefochtenen Entscheides Berufung beim Obergericht des Kantons Zug eingereicht werden. Gerügt werden kann die unrichtige Rechtsanwendung und/oder die unrichtige Feststellung des Sachverhaltes (Art. 310 ZPO). Die Berufungsschrift kann in Papierform (je ein Exemplar für das Gericht und jede Gegenpartei) oder elektronisch, versehen mit einer anerkannten elektronischen Signatur, eingereicht werden (Art. 130 Abs. 1 und 2 ZPO).
5. Mitteilung an:
 - Parteien
 - Gerichtskasse (im Dispositiv)

Kantonsgericht des Kantons Zug
Einzelrichter

lic.iur. W. Staub
Kantonsrichter

versandt am:
sta