

I. Kammer
Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende
Sozialversicherungsrichter Spitz
Ersatzrichter Wilhelm
Gerichtsschreiber Klemmt

Urteil vom 31. Dezember 2013

in Sachen

X.____
c/o Y.____
Klägerin

gegen

SWICA Krankenversicherung AG
SWICA Gesundheitsorganisation, Rechtsdienst
Römerstrasse 38, 8401 Winterthur
Beklagte

Sachverhalt:

1.X.____ arbeitete ab 1. Dezember 2010 für die Firma Z.____ und war im Rahmen des durch diese Firma zu Gunsten des Personals mit der SWICA Krankenversicherung AG abgeschlossenen Kollektivvertrags in den Jahren 2010 bis 2013 krankentaggeldversichert (Urk. 7/4, Urk. 13/2).

Am 19. Juni 2012 ging bei der SWICA eine Krankmeldung der Arbeitgeberin ein, wonach die Versicherte ab 12. März 2012 wegen Krankheit zu 100 % arbeitsunfähig war (Urk. 2/9).

Nachdem die SWICA die Versicherte in der Folge mehrmals erfolglos um Unterzeichnung einer Vollmacht zur Einholung der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs erforderlichen Auskünfte ersucht hatte (Urk. 7/5-8), teilte sie ihr mit Schreiben vom 14. August 2012 mit, keine Taggeldleistungen erbringen zu können, da sie ihre Mitwirkungspflicht verletzt habe (Urk. 7/10). Am 28. August 2012 erschien die Versicherte zu einem Gespräch bei der SWICA, händigte ihr die unterschriebene Vollmacht aus und teilte mit, dass ihr das Arbeitsverhältnis per 31. Juli 2012 gekündigt worden sei und sie sich ab 1. August 2012 beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum als zu 100 % vermittlungsfähig angemeldet habe. Mit einem weiteren Schreiben vom 5. September 2012 lehnte es die SWICA erneut ab, Krankentaggelder auszurichten, und begründete dies damit, die Versicherte sei am 28. August 2012 ihrer Mitwirkungspflicht zwar nachgekommen und ab diesem Zeitpunkt wären die Anspruchsvoraussetzungen grundsätzlich gegeben gewesen, allerdings sei die Versicherte bereits ab dem 1. August wieder zu 100 % vermittelbar und folglich nicht mehr krank gewesen (Urk. 7/12).

2. Mit Eingabe vom 10. April 2013 reichte die Versicherte Klage gegen die SWICA ein mit dem Rechtsbegehren, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr Krankentaggelder von Fr. 22'073.65 zuzüglich Zins von 5 % seit 18. Juli 2012 zu bezahlen (Urk. 1). Mit Klageantwort vom 16. Mai 2013 beantragte die SWICA die Abweisung der Klage, eventualiter die Durchführung medizinischer Abklärungen zu Diagnose und Arbeitsfähigkeit mit anschliessendem Entscheid über den Taggeldanspruch (Urk. 6).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen nach Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Das Bundesgericht subsumiert kollektive Krankentaggeldversicherungen wie alle weiteren Taggeldversicherungen in ständiger Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen

Krankenversicherung (Urteil des Bundesgerichts 4A_47/2012 vom 12. März 2012 E. 2 mit weiteren Hinweisen). Die Kantone können gestützt auf Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für Streitigkeiten in diesem Gebiet sachlich zuständig ist. Im Kanton Zürich liegt die Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zur Beurteilung der eingereichten Klage ist gegeben (vgl. Urk. 1). Die Klägerin macht einen Anspruch aus einer Taggeldversicherung geltend und hat Wohnsitz im Kanton Zürich.

1.2 Das Verfahren richtet sich nach der ZPO, wobei das einfache Verfahren zur Anwendung gelangt (Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO) und die Klage direkt beim Gericht anhängig zu machen ist (BGE 138 III 558 E. 3.2 und 4.6). Das Gericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 57 ZPO), darf einer Partei aber nicht mehr und nichts anderes zusprechen, als sie verlangt, und nicht weniger, als die Gegenpartei anerkannt hat (Art. 58 ZPO). Es stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 247 Abs. 2 lit. a i.V.m. Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO), erhebt von Amtes wegen Beweis (Art. 153 i.V.m. Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO) und bildet seine Überzeugung nach freier Würdigung der Beweise (Art. 157 ZPO). Es werden keine Gerichtskosten gesprochen (Art. 114 lit. e ZPO).

2. Art. 87 VVG gewährt demjenigen, zu dessen Gunsten die kollektive Unfall- oder Krankenversicherung abgeschlossen worden ist, mit dem Eintritt des Unfalls oder der Krankheit ein selbständiges Forderungsrecht auf die Versicherungsleistungen im Versicherungsfall gegen den Versicherer (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5C.41/2001 vom 3. Juli 2001 E. 2c; Peter Stein in: Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, VVG, Basel 2001, Art. 87 Rz 15; Willy Koenig, Der Versicherungsvertrag, in: Schweizerisches Privatrecht, VII/2, Basel 1979, S. 729). Diese Bestimmung darf gemäss Art. 98 VVG nicht zuungunsten des Anspruchsberechtigten abgeändert werden.

Gemäss der Police Nr. 902/8004/1516892 ist die Kollektiv-Taggeldversicherung zu Gunsten des Personals der Z.____ abgeschlossen worden (Urk. 13/2 S. 1 f.). Die Klägerin war bei Eintritt der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit Teil dieser Personengruppe (Urk. 7/3-4), so dass ihr gegenüber der SWICA ein selbständiges Forderungsrecht auf die Versicherungsleistungen zusteht. Dass unter Punkt 7 der Police statuiert wird, die SWICA richte die Leistungen an die Z.____ als Versicherungsnehmerin aus (Urk. 13/2 S. 3), vermag wegen des teilzwingenden Charakters von Art. 98 VVG daran nichts zu ändern.

3.

3.1 Die Klägerin macht geltend, vom 12. März bis 16. Juli 2012 arbeitsunfähig gewesen zu sein, was durch die eingereichten ärztlichen Atteste belegt werde (Urk. 1, Urk. 2/8-9).

3.2 Gemäss Art. 38 Abs. 1 VVG muss der Anspruchsberechtigte, sobald er vom Eintritt des befürchteten beziehungsweise versicherten Ereignisses und von seinem Anspruch aus der Versicherung Kenntnis erlangt, den Versicherer benachrichtigen. Hat er diese Anzeigepflicht schuldhafterweise verletzt, so ist der Versicherer befugt, die Entschädigung um den Betrag zu kürzen, um den sie sich bei rechtzeitiger Anzeige gemindert haben würde (Art. 38 Abs. 2 VVG).

Art. 49 der gemäss Police integrierender Bestandteil bildenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Ausgabe 2006 (vgl. Urk. 13/2 S. 4), bestimmt in Abweichung von Art. 38 VVG im Abschnitt „VI Obliegenheiten bei einem Krankheitsfall“, dass Ansprüche auf Taggeldleistungen spätestens innert fünf Tagen nach Ablauf der laut Police 30 Tage dauernden Wartefrist ab dem ersten Tag der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit (Art. 19 AVB; vgl. Urk. 13/2 S. 2) geltend zu machen sind. Trifft die Krankmeldung später ein, so gilt der Tag, an dem sie eintrifft, gemäss Art. 50 AVB als erster Tag der Arbeitsunfähigkeit. Die im Vergleich zur gesetzlichen Regelung in Art. 38 VVG in zeitlicher Hinsicht mittels einer Frist konkretisierte Anzeigepflicht und die strengere Sanktion bei deren Verletzung sind zulässig. Art. 38 VVG fehlt nämlich im Katalog der durch Vereinbarung nicht abänderbaren, zwingenden Bestimmungen gemäss Art. 97 VVG und Art. 98 VVG. Voraussetzung für eine Sanktionierung ist allerdings, dass die Anzeigepflicht schuldhaft verletzt worden ist; Art. 45 VVG, welcher gemäss Art. 98 VVG durch Vertragsabrede nicht zuungunsten des Anspruchsberechtigten abgeändert werden darf, untersagt in Abs. 1 nämlich die vertragliche Vereinbarung von Rechtsnachteilen bei unverschuldeter Verletzung von Obliegenheiten (vgl. auch Nef, Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, VVG, Basel 2001, Art. 38 Rz 13 f. und 17 sowie Art. 87 Rz 19 ff. sowie Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 3. Auflage, Bern 1995, S. 339 ff.).

3.3 Das schriftliche Formular „Krankmeldung/Taggeldanspruch“ wurde von der Arbeitgeberin der Klägerin am 19. Juni 2012 ausgefüllt und der SWICA gleichentags - zusammen mit Attesten der behandelnden Ärztin für Allgemeinmedizin A.____ vom 7. Mai, 21. Mai, 4. Juni 2012 sowie einem Zeugnis der diplomierten Psychologin B.____ von der C.____ vom 13. Juni 2012 (Urk. 7/1-2) - per Fax übermittelt (Urk. 7/4; vgl. auch Urk. 7/5; das Faxgerät hinterliess auf den Dokumenten [Urk. 7/4 und Urk. 7/1-2] Informationen zum Absender und zur Zeit der Übermittlung; die Telefonnummer der Arbeitgeberin ergibt sich aus Urk. 7/3). Die Arbeitgeberin gab der SWICA an, die Klägerin habe, nachdem ihr gekündigt worden sei (vgl. Urk. 7/3), über ihren Anwalt die rückwirkend geltenden ärztlichen Atteste über ihre Arbeitsunfähigkeit eingereicht (Urk. 6, Urk. 7/2, Urk. 7/6). Gestützt darauf kann als erstellt gelten, dass vor dem 19. Juni 2012 weder durch die Klägerin - die Anspruchsberechtigte - noch durch ihre Arbeitgeberin - die Versicherungsnehmerin - eine Anzeige des geltend gemachten Schadens bei der SWICA in irgendeiner Form - etwa durch das Einreichen von ärztlichen Attesten - erfolgte.

Mit der Krankmeldung vom 19. Juni 2012 wurde die Frist zur Anmeldung der Krankheit von fünf Tagen nach Ablauf der 30-tägigen Wartefrist gemäss Art. 49 AVB auf jeden Fall nicht eingehalten, egal ob als erster Tag der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 19 AVB das Eintrittsdatum in die C.____ (12. März 2012 [Urk. 7/2]) oder der Beginn der nach Klinikaustritt seitens der behandelnden Ärztin für Allgemeinmedizin A.____ attestierten Arbeitsunfähigkeit herangezogen wird (17. April 2012 [Urk. 7/9]).

beziehungsweise 7. Mai 2012 [Urk. 7/1/5]). Damit hat die Klägerin eine ihr durch die AVB auferlegte Obliegenheit verletzt.

Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin im Sinne von Art. 45 Abs. 1 VVG keine Schuld am Verpassen der Frist für die Erfüllung der Anzeigepflicht trifft, fehlen. Die Arbeitgeberin gab der SWICA an, die Klägerin habe ihr erst nach Erhalt der Kündigung per Ende Juli 2012 (vgl. Urk. 7/2) ein rückwirkend geltendes Arztzeugnis (der C.____ vom 13. Juni 2012 [Urk. 7/2; vgl. auch Urk. 7/4]) eingereicht (Urk. 6 S. 2, Urk. 7/6 S. 1). Mit der Beschwerde reichte die Klägerin neu ein deutlich älteres ärztliches Zeugnis der C.____ vom 27. März 2012 (Urk. 2/8) ins Recht, dessen Inhalt mit demjenigen des Attestes vom 13. Juni 2012 im Wesentlichen übereinstimmt. Angesichts dessen ist davon auszugehen, dass es ihr ohne weiteres zumutbar gewesen wäre, ihre Ansprüche innert Frist direkt bei der SWICA oder indirekt über die Arbeitgeberin geltend zu machen. Da sie die in Art. 49 AVB als Obliegenheit statuierte Frist schuldhafterweise verpasst hat, tritt der in Art. 50 AVB geregelte Rechtnachteil ein; der 19. Juni 2012, das Datum des Eintreffens der Krankmeldung, gilt als erster Tag der Arbeitsunfähigkeit.

3.4 Offen bleiben kann, ob die von der Klägerin geltend gemachte, von der Beklagten aber bestrittene Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist. Steht nach dem Gesagten der 19. Juni 2012 als erster Tag einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit fest, hätte ein Anspruch auf Taggelder unter Berücksichtigung der durch die Police und Art. 19 AVB definierten Wartefrist von 30 Tagen gemäss Art. 18 AVB erst nach deren Ablauf, mithin ab dem 18. Juli 2012, bestanden. Da die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben bereits ab dem 17. Juli 2012 wieder arbeitsfähig war, hat sie keinen Anspruch auf Krankentaggelder.

4. Die Beklagte beantragt, es sei ihr zu Lasten der Klägerin eine Parteientschädigung zuzusprechen (Urk. 6 S. 2).

Nach der zu altArt. 47 Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) ergangenen, weiterhin gültigen höchstrichterlichen Rechtsprechung hat der obsiegende Versicherungsträger Anspruch auf eine Parteientschädigung, falls er durch einen externen Anwalt vertreten ist (Urteil des Bundesgerichtes 4A_194/2010 vom 17. November 2010, E. 2.2.1, nicht publiziert in: BGE 137 III 47; Urteil des Bundesgerichts 5C.244/2000 vom 9. Januar 2001, E. 5 mit Hinweisen).

Die Beklagte liess sich durch den eigenen Rechtsdienst vertreten (Urk. 6 S. 4). Deshalb steht ihr trotz Obsiegen keine Parteientschädigung zu.

Das Gericht erkennt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

X.____

SWICA Krankenversicherung AG
Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA

5. Gegen diesen Entscheid kann innert **30 Tagen** seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde in Zivilsachen nach Art. 72 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG) eingereicht werden. Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten 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

Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber

GrünigKlemmt