



Fall-Nr.: KV-Z 2022/13
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 30.04.2024
Entscheiddatum: 28.03.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 28.03.2024

Strittig ist ein Taggeldanspruch während einer arbeitsplatzbezogenen Arbeitsunfähigkeit. Da diese als neuer Leistungsfall eine neue Wartefrist auslöst, besteht jedoch auch für den Fall einer Anerkennung dieser Arbeitsunfähigkeit kein Taggeldanspruch. Abweisung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. März 2024, KV-Z 2022/13).

Entscheid vom 28. März 2024

Besetzung

Versicherungsrichterin Tanja Petrik-Haltiner (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt

Geschäftsnr.

KV-Z 2022/13

Parteien

A.____,

Klägerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Frischknecht, Gmünder Frischknecht & Partner, Bahnhofstrasse 7, 9630 Wattwil,

gegen



Helsana Zusatzversicherungen AG, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf,

Beklagte,

vertreten durch Helsana Zusatzversicherungen AG Recht & Compliance, Postfach,
8081 Zürich Helsana,

Gegenstand

Forderung aus Krankentaggeldversicherung

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherte) arbeitete seit 1. Juni 2021 als hauptverantwortliche Verkaufsberaterin für die Abteilungen Saisonpflanzen bei der B.____ AG (nachfolgend: Arbeitgeberin) und war dadurch bei der Helsana Zusatzversicherungen AG (nachfolgend: Helsana) krankentaggeldversichert (act. G1.3 und 7.1.2). Am 26. Oktober 2021 attestierte ihr Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie, plastische konstruktive und ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie, für November 2021 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, welche am 25. November 2021 bis 2. Januar 2022 verlängert wurde (act. G1.5). Für die Zeit vom 7. bis 18. März und vom 31. Mai bis 22. Juni 2022 wurde der Versicherten von Dr. med. D.____ und E.____, Fachärzte für allgemeine Innere Medizin, jeweils eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G1.6 und 1.7).

A.b. Am 17. Juni 2022 meldete die Arbeitgeberin der Helsana die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten ab 31. Mai 2022 (act. G7.1.4). Am 23. Juni 2022 liess die Arbeitgeberin der Helsana weitere Arztzeugnisse für die Zeit vom 1. November 2021 bis 2. Januar 2022 zukommen und bedankte sich für die Prüfung, ob diese Arbeitsunfähigkeit mit der ab 31. Mai 2022 attestierten Arbeitsunfähigkeit zusammenhänge (act. G7.1.6).

A.c. Ab 22. Juni 2022 attestierte Dr. med. F.____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Handchirurgie, Kantonsspital G.____, der Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G1.7-2 f.).



A.d. Mit Abrechnung vom 5. Juli 2022 teilte die Helsana der Arbeitgeberin mit, dass sie betreffend die Versicherte für die Zeit vom 31. Mai bis 24. Juli 2022 55 Wartetage angerechnet habe (act. G7.1.12).

A.e. Ab 9. August 2022 erklärte Dr. F.____ die Versicherte als vollständig arbeitsfähig (act. G1.7-3). Gleichentags stellte Dr. D.____ der Versicherten ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis für jegliche Arbeit auf ihrer bisherigen Arbeitsstelle bei der Arbeitgeberin aus. Gleichzeitig erklärte sie für übrige Arbeitstätigkeiten eine vollständige Arbeitsfähigkeit (act. G1.8). Am 22. August 2022 präzierte sie gegenüber der kantonalen Arbeitslosenkasse, dass die Versicherte aufgrund einer Anpassungsstörung bei psychosozialer Belastungssituation und aufgrund der Kündigung durch die Arbeitgeberin nicht imstande sei, ihre Arbeit bei der Arbeitgeberin erneut aufzunehmen (act. G1.9). Gegenüber Rechtsanwalt lic. iur. D. Frischknecht, Wattwil, als Rechtsvertreter der Versicherten erklärte sie am 5. September 2022, dass sich die ab dem 9. August 2022 attestierte arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit auf sämtliche Abteilungen und Bereiche der Arbeitgeberin beziehe. Seit dem 17. August 2022 befinde sich die Versicherte in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. H.____, Psychiatrische Dienste I.____, Klinik J.____ (act. G1.10). Am 27. September 2022 nannte Dr. D.____ gegenüber Rechtsanwalt Frischknecht als Diagnose eine Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen, akute Belastungsreaktion (act. G1.11). Mit Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 5. Oktober 2022 wurde der Versicherten von Dr. H.____ für September 2022 eine vollständige arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G1.12).

A.f. Am 15. September 2022 erklärte die Helsana Rechtsanwalt Frischknecht, sie habe das Taggeld bis und mit 8. August 2022 ausgerichtet. Die ab 9. August 2022 attestierte arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit sei nicht versichert (act. G1.14). Mit Schreiben vom 29. September 2022 ersuchte Rechtsanwalt Frischknecht die Helsana unter Hinweis auf die Arztzeugnisse von Dr. D.____ vom 9. August und 27. September 2022 um die vertragsgemässe Ausrichtung der Krankentaggeldleistungen (act. G1.13).

A.g. Am 30. September 2022 endete das Arbeitsverhältnis der Versicherten mit der Arbeitgeberin, nachdem Letztere im Mai 2022 die Kündigung ausgesprochen und im Folgenden die arbeitsrechtliche Sperrfrist berücksichtigt hatte. Lohnersatzzahlungen leistete die Arbeitgeberin laut Angabe in der Beschwerdeschrift bis 29. September 2022 (vgl. act. G1.7.8 sowie act. G1 Rz. III/3).



B.

B.a. Am 1. Dezember 2022 erhebt die Versicherte, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt Frischknecht, Klage gegen die Helsana. Sie beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr den Betrag von Fr. 4'102.40 zu bezahlen, zzgl. 5 % Zins seit 1. Oktober 2022 (act. G1).

B.b. Mit Klageantwort vom 27. März 2023 beantragt die Beklagte, die Klage sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen vollumfänglich abzuweisen (act. G7).

B.c. Mit Replik vom 19. September 2023 und Duplik vom 15. Dezember 2023 halten die Parteien an ihren Anträgen fest (act. G16 und 22). Die Beklagte reicht mit der Duplik eine Aktenbeurteilung von Dr. med. univ. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. Dezember 2023 zu den Akten (act. G22.1).

Erwägungen

1.

Nachdem die ehemalige Arbeitgeberin der Beklagten bis und mit 29. August 2022 Lohnersatzzahlungen geleistet hat, ist der Anspruch der Klägerin auf Taggeldleistungen der Beklagten für den Zeitraum vom 30. August bis 30. September 2022 eingeklagt und vorliegend zu prüfen (act. G1 Ziff. III/3).

1.1. Gemäss Ziff. 38 der unbestrittenermassen anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen (nachfolgend: AVB) für die Helsana Business Salary, Kollektiv-Taggeldversicherung nach VVG, Ausgabe 2014 (act. G1.2) sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte am schweizerischen Wohnort des Versicherungsnehmers bzw. des Anspruchsberechtigten zuständig. Die Klägerin hat Wohnsitz in L.____, womit die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen unbestrittenermassen gegeben ist.

1.2. Das Versicherungsgericht entscheidet gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EG-ZPO; sGS 961.2) in Verbindung mit Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) als einzige kantonale Instanz über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Darunter werden praxisgemäss auch Zusatzversicherungen wie die vorliegend zu beurteilende Kollektivtaggeldversicherung subsumiert, auf die das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) zur Anwendung gelangt (vgl. etwa BGE 138



III 2 E. 1.1). Damit sind auch die Voraussetzungen der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit erfüllt. Schliesslich muss vor der Klageanhebung beim Versicherungsgericht kein Schlichtungsverfahren gemäss Art. 197 ff. ZPO durchgeführt werden. Die allgemeinen Prozessvoraussetzungen sind damit erfüllt.

2.

2.1. Klagen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sind gemäss Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren zu behandeln, wobei gemäss Art. 219 ZPO die Bestimmungen über das ordentliche Verfahren sinngemäss gelten (vgl. Christoph Leuenberger/Beatrice Uffer-Tobler, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 2016, N 11.154, N 11.157). Bei der im vereinfachten Verfahren geltenden Untersuchungsmaxime (Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO) handelt es sich um eine sog. "soziale" Untersuchungsmaxime, die vor allem zum Ausgleich eines Machtgefälles zwischen den Parteien oder ungleichen juristischen Kenntnissen geschaffen wurde. Sie ändert nichts daran, dass die Parteien die Verantwortung für die Sachverhaltsermittlung tragen. Die Parteien sind nicht davon befreit, bei der Feststellung des entscheidewesentlichen Sachverhalts aktiv mitzuwirken und die allenfalls zu erhebenden Beweise zu bezeichnen. Das Gericht hat sich nur über die Vollständigkeit der Behauptungen und Beweise zu versichern, wenn diesbezüglich ernsthafte Zweifel bestehen. Wenn die Parteien durch Rechtsanwälte vertreten sind, soll und muss sich das Gericht Zurückhaltung auferlegen wie im ordentlichen Prozess. Die soziale Untersuchungsmaxime zwingt das Gericht nicht dazu, das Beweisverfahren beliebig auszudehnen und alle möglichen Beweise abzunehmen. Das Gericht ist auch nicht verpflichtet, die Akten von sich aus zu durchforsten, um abzuklären, was sich daraus zu Gunsten der Partei, die das Beweismittel eingereicht hat, herleiten liesse. Diese Grundsätze kommen auch bei Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO) zur Anwendung (Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2021, 4A_19/2021, E. 5.1, mit Hinweisen). Von sich aus kann das Gericht Beweis abnehmen, wenn sich aus den Sachvorbringen einer Partei ergibt, dass mit einem Beweismittel eine entscheidrelevante Tatsache bewiesen werden könnte, aber kein entsprechender Beweisantrag gestellt worden ist (Franz Hasenböhler in: Thomas Sutter-Somm/Franz Hasenböhler/Christoph Leuenberger [Hrsg.], ZPO Kommentar, 3. Aufl. 2016 [nachfolgend ZPO Komm.], Art. 153 N 5 ff.; ZPO-Komm.-Bernd Hauck, Art. 247 N 33).

2.2. Im Zivilprozess gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 157 ZPO). Das Gericht hat bei der Bewertung der erhobenen Beweise unabhängig von abstrakten Regeln nach seiner eigenen Überzeugung darüber zu befinden, ob es eine behauptete Tatsache als wahr oder unwahr einstuft. Dabei bleibt es dem Gericht überlassen, die Kraft eines Beweismittels nach seiner Überzeugung festzulegen (vgl. ZPO Komm.-



Hasenböhler, Art. 157 N 14 ff.). Nach Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR 210) hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw. rechtsvernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei derjenigen Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet (m.w.H. BGE 141 III 241 E. 3.1).

2.3. Der vorliegenden Streitigkeit liegt ein Versicherungsvertrag zugrunde, der vor dem Inkrafttreten der Änderungen des VVG am 1. Januar 2022 abgeschlossen worden war. Gemäss Übergangsbestimmung zur Änderung vom 19. Juni 2020 bleiben daher *contrario* im hier zu beurteilenden Fall – abgesehen von den Formvorschriften und dem Kündigungsrecht nach Art. 35a und Art. 35b VVG – die VVG-Bestimmungen in der bis zum 31. Dezember 2021 gültigen Fassung massgebend. Das grundsätzlich anwendbare VVG enthält mit Ausnahme des bis 31. Dezember 2021 gültigen Art. 87 VVG, der das selbstständige Forderungsrecht des Begünstigten in der kollektiven Unfall- oder Krankenversicherung normiert, keine spezifischen Bestimmungen zum Krankentaggeld. Deshalb sind vorab die vertraglichen Vereinbarungen der Parteien massgebend. Gemäss Ziff. 16 AVB ist die vereinbarte Wartefrist in der Police aufgeführt und wird pro Leistungsfall berechnet (act. G1.2). Laut Police beträgt die Wartefrist 90 Tage (act. G7.1.2).

3.

Die Beklagte tilgte für die Klägerin in der Zeit vom 31. Mai bis 8. August 2022 insgesamt 70 von 90 zu bestehenden Wartetagen (act. G7.1.12, -24 und -38; vgl. vorstehend E. 2.3). Die Klägerin macht Taggeldleistungen für die Zeit vom 30. August bis 30. September 2022 geltend, da sie für die Zeit bis 29. August 2022 Ersatzleistungen bezogen habe. Theoretisch könnten ihr innerhalb des Leistungsfalls für diesen Zeitraum (nach Tilgung der verbliebenen 20. Wartetage in der Zeit vom 9. bis 29. August 2022) 32 Taggelder zugesprochen werden. Unbestrittenermassen gründete die Arbeitsunfähigkeit bis 8. August 2022 auf einer durch Handgelenksbeschwerden sowie die Genesung nach operativer Versorgung des rechten Handgelenks verursachten Arbeitsunfähigkeit, während ab dem 9. August 2022 eine psychisch bedingte arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit attestiert wird (act. G7.1.23 und -28-3). Da die Wartefrist pro Leistungsfall berechnet wird (vgl. vorstehend E. 2.3) und es sich bei der strittigen, ab 9. August 2022 geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen um eine weitere bzw. neue Diagnose und somit um einen neuen Leistungsfall handelt, wie die Beklagte in der Duplik zutreffend ausführt (vgl. act. G22



S. 10 ff.), vermag eine Anerkennung dieser Arbeitsunfähigkeit lediglich zur Tilgung einiger der wiederum zu bestehenden 90 Wartetagen führen. Vor diesem Hintergrund kann offen bleiben, ob die der Klägerin attestierte arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit zu den versicherten Risiken der Beklagten zählt. Weder das von der Klägerin beantragte Gutachten betreffend arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit vom 9. August bis 30. September 2022 (vgl. act. G1 und act. G16) noch die von der Beklagten beantragte Befragung des ehemaligen Vorgesetzten der Klägerin (act. G22 Ziff. 5) vermögen etwas an dieser Sachlage zu ändern, weshalb auf die Erhebung dieser offerierten Beweise verzichtet wird (statt vieler Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar 2023, 4A_473/2022, E. 2.4 mit Hinweisen). Lediglich der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass angesichts der Rechtsprechung und der Lehre bei der arbeitsplatzbezogenen Arbeitsunfähigkeit wohl entgegen der Ansicht der Beklagten von einem versicherten Ereignis auszugehen ist (vgl. beispielsweise Urteile des Bundesgerichts vom 18. August 2022, 9C_177/2022, und vom 12. April 2021, 4D_7/2021, E. 4.2, sowie [das wohl die Beklagte betreffende] Urteil des Obergerichts Appenzell Ausserrhoden vom 12. Juli 2023, ERV 22 38, E. 5 mit Hinweis auf u.a. ein Urteil des hiesigen Gerichts vom 6. Oktober 2015, KV-Z 2014/3, E. 5; vgl. auch Christoph Häberli/David Husmann, Krankentaggeld, versicherungs- und arbeitsrechtliche Aspekte, 2015, N 486 f. mit Verweisen).

4.

4.1. Nach dem Gesagten ist die Klage vom 1. Dezember 2022 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 114 lit. e ZPO). Die Klägerin hat entsprechend dem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 106 Abs. 1 ZPO i.V.m. Art. 95 ZPO). Die Beklagte hat mangels anwaltlicher Vertretung und mangels anderweitig geltend gemachten Vertretungsaufwandes (vgl. Art. 95 Abs. 3 ZPO) ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 des sankt-gallischen Reglements über Organisation und Geschäftsgang des Versicherungsgerichtes (OrgR; sGS 941.114)

1.

Die Klage wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.



3.

Die Anträge auf Parteientschädigung werden abgewiesen.