



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. März 2016 (731 15 164 / 64)

Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung

Nichteintreten; das Kantonsgesetzgebungsamt, Abteilung Sozialversicherungsrecht, ist sachlich nicht zuständig für die Beurteilung des Anspruchs auf eine Invaliditätskapitalzahlung nach VVG

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz,
Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

Parteien A.____, Klägerin, vertreten durch Dr. Monika Guth, Advokatin,
Aeschenvorstadt 67, Postfach, 4010 Basel

gegen

SOLIDA Versicherungen AG, Saumackerstrasse 35, Postfach,
8048 Zürich, Beklagte, vertreten durch Marianne I. Sieger, Rechts-
anwältin, Kuttelgasse 8, Postfach 2158, 8022 Zürich

Betreff Forderung

A. Die 1959 geborene A.____ hat als Nichterwerbstätige bei der SOLIDA Versicherungen AG (SOLIDA) eine Einzelunfallversicherung mit Wirkung ab 17. März 2010 abgeschlossen. Die Police bescheinigt den Anspruch auf eine Versicherungssumme von Fr. 20'000.-- im Todesfall und eine solche von Fr. 80'000.-- bei Invalidität. Am 10. Januar 2012 zog sich die Versicherte beim Versuch, einen Baumstrunk von der Waagrechten in die Senkrechte zu hieven, eine De-

ckenplattenimpressionsfraktur LWK 5 mit konkaver Eindellung und bandförmigem Ödem im Markraum des Wirbelkörpers L5 zu. In der Folge gelangte die Versicherte mit der Schilderung des Ereignisses an die SOLIDA. Mit Schreiben vom 15. November 2013 verneinte die SOLIDA einen Leistungsanspruch für die Folgen des Ereignisses vom 10. Januar 2012. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, dass der Unfallbegriff im Sinne der Allgemeinen Bedingungen (AVB) für die Einzelunfallversicherung nicht erfüllt sei. An diesem Standpunkt hielt sie auch im Rahmen der weiteren Korrespondenz fest.

B. Mit Eingabe vom 11. Mai 2015 reichte die Versicherte, vertreten durch Advokatin Monika Guth, Klage gegen die SOLIDA ein. Darin beantragte sie, die Beklagte sei zu verurteilen, ihr Fr. 30'000.-- nebst Zins zu 5% seit dem 10. Januar 2012 zu bezahlen; Mehrforderung ausdrücklich vorbehalten.

C. In ihrer Klageantwort vom 10. Juli 2015 stellte die Beklagte, vertreten durch Advokatin Marianne Sieger, die folgenden Rechtsbegehren: Auf die Klage sei mangels Zuständigkeit nicht einzutreten und über die Zuständigkeit sei sofort zu entscheiden. Eventualiter sei die Klage abzuweisen; unter o/e-Kostenfolge. Hinsichtlich der fehlenden sachlichen Zuständigkeit wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass die vereinbarte Versicherungsleistung einzig und alleine eine Invaliditätskapitalzahlung nach Gliedertaxe beinhalte. Die Leistungsvariante E sehe eine Progression von 300% vor, sodass bei einer vollen Leistung infolge einer unfallbedingten Invalidität eine Versicherungsleistung von Fr. 240'000.-- resultiere. Da der Anspruch demnach weder aus Pflegeleistungen noch aus Taggeldern bestehe, handle es sich beim vorliegenden Produkt nicht um eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung, weshalb das angerufene Gericht nicht zuständig und auf die Klage nicht einzutreten sei.

D. In ihrer Replik vom 24. September 2015 beantragte die Klägerin, dass auf die Klage einzutreten sei, wobei sie an den übrigen Rechtsbegehren vollumfänglich festhielt. Dabei führte sie zur Frage der Zuständigkeit im Wesentlichen aus, dass in der von ihr abgeschlossenen Versicherung überwiegend Risiken erfasst würden, welche in unmittelbarem Zusammenhang mit der sozialen Krankenversicherung stünden. Auch aus dem Zweck der angebotenen Versicherung ergebe sich der Konnex zur sozialen Krankenversicherung. Deshalb sei die vereinbarte Versicherung sehr wohl als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung zu qualifizieren.

E. Anlässlich der durchgeführten Parteiverhandlung hielten beide Parteien an ihren Begehren fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 59 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) vom 19. Dezember 2008 in Verbindung mit § 7 Abs. 4 des kantonalen Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EG ZPO) vom 23. September 2010 kann das Kantonsgericht nur dann auf eine Klage eintreten, sofern die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind.

2. Zu prüfen ist, ob das Kantonsgericht für die vorliegende Streitsache sachlich zuständig ist.

3.1 Die sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts ergibt sich nebst weiteren – hier nicht interessierenden – Zuständigkeiten vorliegend aus Art. 7 ZPO in Verbindung mit § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993. Art. 7 ZPO gesteht den Kantonen zu, ein Gericht zu bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 zuständig ist. Mit § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 hat der Kanton Basel-Landschaft von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht und das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung als sachlich zuständig erklärt. Die sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts hängt damit davon ab, ob der vorliegend eingeklagte Anspruch aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung resultiert.

3.2 Nach Art. 1a Abs. 2 KVG gewährt die soziale Krankenversicherung Leistungen bei Krankheit (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000), Unfall (Art. 4 ATSG), sofern dafür keine Unfallversicherung aufkommt, und Mutterschaft (Art. 5 ATSG). Die soziale Krankenversicherung ist unterteilt in die obligatorische Krankenpflegeversicherung (2. Titel des KVG; Art. 3 ff. KVG) und die freiwillige Taggeldversicherung (3. Titel des KVG; Art. 67 ff. KVG). Gemäss Art. 12 Abs. 2 KVG steht es den Krankenkassen frei, neben der sozialen Krankenversicherung nach KVG Zusatzversicherungen anzubieten (1. Halbsatz); ebenso können sie im Rahmen der vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen und Höchstgrenzen weitere Versicherungsarten betreiben (2. Halbsatz). Diese weiteren Versicherungsarten werden in Art. 14 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) aufgezählt; es handelt sich hierbei um ein Sterbegeld von höchstens Fr. 6'000.-- (lit. a), ein Sterbegeld bei Unfalltod von höchstens Fr. 6'000.-- (lit. b), eine Invaliditätsentschädigung bei Krankheit und Unfall von höchstens je Fr. 6'000.-- (lit. c) und eine Invaliditätsentschädigung bei Lähmung von höchstens Fr. 70'000.-- (lit. d). Die Versicherungsarten nach Art. 12 Abs. 2 KVG unterliegen gemäss Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) vom 2. April 1908.

3.3 In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die Art. 11 – 15 KVG betreffend die Organisation der Versicherer und damit auch die Regelungen hinsichtlich der Zusatzversicherungen auf den 1. Januar 2016 in das neue Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG) vom 26. September 2014 überführt wurden. Art. 12 KVG wurde dabei vollständig in Art. 2 KVAG übernommen. Grundsätzlich erfährt dadurch die bisherige Regelung aber keine Änderung. Die Krankenkassen können wie bisher Zusatzversicherungen anbieten und im Rahmen der vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen und Höchstgrenzen weitere Versicherungsarten betreiben (vgl. hierzu Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Kran-

kenversicherung vom 15. Februar 2012, S. 1956). Der Bundesrat hat nun aber von seiner Kompetenz zur Regelung der Bedingungen und Höchstgrenzen insofern veränderten Gebrauch gemacht, als dass er die in Art. 14 KVV vorgesehene Invaliditätsentschädigung im Höchstbetrag von Fr. 6'000.-- zur Gänze gestrichen hat. In Art. 1 der Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsverordnung, KVAV) vom 18. November 2015 ist unter der Marginalie "Weitere Versicherungsarten" nur noch ein Sterbegeld bei Tod infolge Krankheit oder Unfall von höchstens Fr. 6'000.-- sowie die Weiterführung der Krankenpflegeversicherung nach Art. 7a KVV vorgesehen. Daraus folgt, dass die Invaliditätsentschädigung nicht mehr als weitere Versicherungsart zugelassen ist und von den anerkannten Krankenversicherern auch nicht mehr angeboten werden darf. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, sind im vorliegenden Fall aber die bis zum 31. Dezember 2015 geltenden, vorstehend zitierten Bestimmungen anwendbar (BGE 130 V 11 f. E. 2.1, 127 V 467 E. 1, 123 V 70 E. 2, 122 V 36 E. 1).

3.4 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung bezwecken nach der Lehre, die soziale Krankenversicherung im Sinne von Komplementärversicherungen nach den Wünschen der versicherten Person zu ergänzen. Dabei müssen sie in einem Zusammenhang mit der sozialen Krankenversicherung stehen (vgl. ALFRED MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel 1996, S. 132). Im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fallen als Leistungen, die Gegenstand von Zusatzversicherungen nach Art. 12 Abs. 2 KVG sind, insbesondere die Kosten für Behandlungen und Medikamente in Betracht, die durch das KVG nicht gedeckt sind, sowie die Kosten des Aufenthaltes in der privaten oder halbprivaten Spitalabteilung (vgl. DOMINIK VOCK/CHRISTOPH NATER in: Spühler/Tenchio/Infanger [Hrsg.] Basler Kommentar Schweizerische Zivilprozessordnung [BSK ZPO], 2. Auflage, Basel 2013, Art. 7 ZPO Rz. 4 f.).

3.5 Das Kantonsgericht hat sich in diesem Zusammenhang praxisgemäss auch für Streitigkeiten aus kollektiven Krankentaggeldversicherungsverhältnissen als zuständig erklärt. Hintergrund bildet der Umstand, dass die Lohnfortzahlungspflicht nach Art. 324a und b des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) vom 30. März 1911 eine sozialpolitisch begründete Massnahme im Rahmen des Arbeitsrechts darstellt und die Krankentaggelder in dem Sinne als eine Ergänzung zum Sozialversicherungsrecht bezeichnet werden können. Das Bundesgericht hat zudem erkannt, dass es mit der Rechtsgleichheit nicht vereinbar wäre, wenn die zivilrechtlichen Verfahren aus Krankenzusatzversicherungen von privaten Trägern, die nur die Krankenzusatzversicherungen betreiben, anders behandelt würden, als diejenigen Verfahren aus Streitigkeiten mit anerkannten Krankenversicherern. Damit werden nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung sämtliche Taggeldversicherungen nach VVG als Zusatzversicherungen nach Art. 12 Abs. 2 KVG eingestuft (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 12. März 2012, 4A_47/2012, E. 2 und vom 11. Oktober 2011, 4A_118/2011 E. 1.3, je mit Hinweisen).

4.1 Im vorliegenden Fall steht eine Leistung aus einer Einzelunfallversicherung zur Diskussion. Neben dem VVG finden auf diese Versicherung auch die AVB Anwendung. Gegenstand

dieser Versicherung ist nicht ein Taggeld, sondern eine einmalige Kapitalauszahlung im Umfang von maximal Fr. 240'000.--. Eine Qualifikation als Zusatzversicherung im Sinne von Art. 12 Abs. 2 KVG unmittelbar gestützt auf die erwähnte Rechtsprechung zum Zusatzversicherungscharakter nach VVG kommt demnach nicht in Frage (vgl. hierzu auch Beschluss des Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich vom 30. Oktober 2013, KK.2012.00031, E. 4.3).

4.2 Zu berücksichtigen ist ferner, dass die Klägerin mit der Beklagten eine private Unfallversicherung abgeschlossen hat. Zwar wird die Unfallversicherung zum Teil auch durch das KVG geregelt und faktisch ist ein Grossteil der Bevölkerung in Bezug auf Unfallfolgen durch die Krankenkasse versichert. Die Deckung von Unfallfolgen durch das KVG erfolgt stets nur subsidiär zur Deckung durch die (soziale) Unfallversicherung. Zusatzversicherungen, welche eine Unfalldeckung beinhalten, namentlich die kombinierten Unfall-Privatzusatz-, Taggeld-, Invaliditäts- und Todesfallkapitalversicherungen ersetzen funktionell nicht die fehlende KVG-Deckung, sondern vielmehr eine fehlende UVG-Deckung. Im vorliegenden Fall liegt genau eine solche Versicherung vor. Um als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung zu gelten, muss der soziale Zweck der Versicherung erkennbar sein. Die Versicherung muss die Leistung der Grundversicherung im Sinne eines integralen sozialversicherungsrechtlichen Schutzes ergänzen und in einem Konnex zur Krankenversicherung stehen. Dies trifft auf private Zusatzversicherungen, welche – wie die zur Diskussion stehende – eine Unfalldeckung beinhalten, nicht zu. Im gleichen Sinn hat das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 29. Juli 2009 (Verfahrens-Nr. 731 08 383) entschieden. Dort hat der Kläger eine Kapitalauszahlung von Fr. 420'000.- ebenfalls aus einem Unfall-Versicherungsvertrag geltend gemacht und auch dort hat das Kantonsgericht seine Zuständigkeit verneint. Dieses Urteil datiert zwar noch vor Inkrafttreten von Art. 7 ZPO und vor der dazu etablierten Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Gleichbehandlung von Krankentaggeld-Streitigkeiten aus VVG und KVG. Die weitere Gültigkeit der im zitierten Kantonsgerichtsurteil angeführten Überlegungen wird dadurch aber für den vorliegenden Fall nicht tangiert. So stehen weder Taggeldleistungen, noch überhaupt Leistungen infolge von Krankheit zur Diskussion. Vorliegend wie auch dort geht es um die Frage, was unter dem Begriff „Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung“ im Sinne von Art. 12 Abs. 2 KVG zu verstehen ist. Damit besteht kein Anlass, diese Frage im Rahmen des vorliegenden Verfahrens abweichend zu beurteilen.

4.3 Hinzu kommt, dass Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens eine Invaliditäts-Kapitalleistung bildet, welche auch isoliert betrachtet nicht in einen Bezug zur sozialen Krankenversicherung gebracht werden kann. Mit der vereinbarten Versicherungsleistung muss kein Erwerbsausfall abgedeckt werden. So ist nach Ziffer 13 AVB unerheblich, ob und in welchem Ausmass ein Erwerbsausfall entsteht. Sodann kommt die Leistung den AVB zufolge nur dann zur Auszahlung, wenn infolge des Unfalls eine voraussichtlich lebenslängliche Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingetreten ist. Insofern liesse sich danach fragen, ob es sich bei der Versicherungsleistung um eine kapitalisierte Rente handeln könnte. Auf eine Auseinandersetzung mit dieser Frage kann jedoch verzichtet werden. Allein aus dem Zweck der Entschädigung kann nämlich nicht auf den Zusatzversicherungscharakter der in Frage stehenden Leistung geschlossen werden (vgl. Beschluss des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 30. Oktober 2013, KK.2012.00031, E. 4.3). Selbst wenn man die versicherte Kapitalleistung als

kapitalisierte Rente sehen möchte, würde der Bezug zur sozialen Krankenversicherung dadurch nicht näher. Die Entschädigung in Rentenform ist dem KVG fremd und ist vielmehr Gegenstand anderer Sozialversicherungen, etwa der Invalidenversicherung, der Unfallversicherung und der beruflichen Vorsorge. Es kann sehr wohl davon ausgegangen werden, dass die Einzelunfallversicherung für die Klägerin als Nichterwerbstätige als Ergänzung zur Sozialversicherung im Allgemeinen betrachtet werden kann. Demgegenüber ist der inhaltliche Bezug zum Sozialversicherungszweig der sozialen Krankenversicherung nach KVG nicht enger, sondern im Gegenteil deutlich weiter als zu jenen Sozialversicherungszweigen, welche den Anspruch auf eine Rente vorsehen.

5. Nach dem Gesagten ist auf die vorliegende Klage mangels sachlicher Zuständigkeit des Kantonsgerichts nicht einzutreten. Da eine Überweisung an das als sachlich zuständig erachtete Gericht unter der Herrschaft der ZPO nicht vorgesehen ist, ist die Klägerin auf den zivilrechtlichen Verfahrensweg zu verweisen. Hierbei kann auf Art. 63 ZPO hingewiesen werden, wonach die Eingabe innert 30 Tagen seit dem Nichteintretensentscheid beim zuständigen Gericht neu eingereicht werden kann.

6. Es bleibt über die Kosten zu entscheiden.

6.1 Der im vorliegenden Verfahren anwendbare Art. 114 lit. e ZPO bestimmt, dass das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Von der Erhebung von Verfahrenskosten ist deshalb abzusehen.

6.2 Der obsiegenden Partei ist gestützt auf Art. 106 Abs. 1 ZPO eine Parteientschädigung zulasten der unterliegenden Partei zuzusprechen. Bei Nichteintreten gilt die klagende Partei als unterliegend. Demnach ist der Beklagten zulasten der Klägerin eine Parteientschädigung zuzusprechen. Gemäss § 2 Abs. 1 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 ist in Prozessen mit unbestimmtem Streitwert, in familienrechtlichen Streitigkeiten, in Sozialversicherungs- und Enteignungsprozessen, in Strafsachen auch betreffend Zivilansprüche, in Beschwerde- und Rekursachen, in Verfahren betreffend Anordnung einer vorsorglichen Expertise, vorsorglichen Verfügungen oder provisorischen Handwerkerpfandrechten und bei Festsetzung des Honorars für unentgeltliche Verbeiständung die Berechnung nach dem Zeitaufwand anwendbar (§ 3 ff.). Bei den übrigen Prozessen mit bestimmtem Streitwert erfolgt die Berechnung des Honorars nach dem Streitwert (§ 6 ff.). Weil es sich vorliegend um eine eigentliche Zivilgerichtsbarkeit handelt, die einen bestimmten Streitwert aufweist und die nicht unter die Ausnahmebestimmungen von Absatz 1 fällt, ist der Beklagten ein Honorar nach Streitwerttarif in der Höhe von Fr. 5'580.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Auf die Klage wird nicht eingetreten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Klägerin hat der Beklagten eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 5'580.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Mitteilung an Parteien
Eidgenössische Finanzmarktaufsicht - FINMA

Präsident

Gerichtsschreiberin

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>