



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 5. Juli 2018 (735 17 314 / 178)

Berufliche Vorsorge

Die sachliche Zuständigkeit der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts lässt sich bei einer Forderung, die gestützt auf eine temporäre Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gemäss VVG geltend gemacht wird, weder gestützt auf § 54 Abs. 1 lit. c noch auf § 54 Abs. 1 lit. d VPO begründen, weshalb auf die Klage nicht eingetreten werden kann.

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**____, Klägerin, vertreten durch Dr. Claude Schnüriger, Advokat, Lange Gasse 90, Postfach 538, 4010 Basel

gegen

Basler Leben AG, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel, Beklagte, vertreten durch Matthias Steiner, Rechtsanwalt, FURER & KARRER, Gerbergasse 26, Postfach 644, 4001 Basel

Betreff Forderung

A. A.____ schloss am 21. Juli 1997 bei der Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft AG (heute: Basler Leben AG) einen Versicherungsvertrag „Flexiplan“ ab (Police Nr. XXX). Inhalt

des Vertrages sind eine temporäre Todesfallversicherung sowie Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen. Als Versicherungsbeginn wurde der 1. Juni 1997 vereinbart. Im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses war die Versicherte erwerbstätig. Am 29. August 1998 erlitt sie einen Autounfall und zog sich ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule zu. Seit diesem Ereignis geht sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Mit Verfügung vom 17. April 2001 wurde ihr von der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) ab dem 1. August 1999 bei einem Invaliditätsgrad von 76 % eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Mit Schreiben vom 16. Februar 2001 teilte ihr die Basler Leben AG mit, dass sie mit Wirkung ab dem 29. November 1998 eine monatliche Rente von Fr. 1'000.-- und aus der Sparprämie eine jährliche Rente von Fr. 600.-- entrichten sowie sie von der Prämie befreien werde.

Im Jahr 2013 leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Die Revision erfolgte gestützt auf die Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. Februar 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959. Nach Abklärung der medizinischen Verhältnisse stellte die IV-Stelle mit Verfügung vom 12. Juni 2017 die Ausrichtung der ganzen Invalidenrente per Ende Juli 2017 ein. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokat Dr. Claude Schnüriger, Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Ausrichtung der Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 76 % auch nach dem 1. August 2017 beantragen. Dieses Beschwerdeverfahren schrieb das Kantonsgericht in der Folge mit Beschluss der Präsidentin vom 25. Oktober 2017 ab, nachdem die IV-Stelle die Gutheissung der Beschwerde und die Aufhebung der angefochtenen Verfügung beantragt hatte (vgl. auch Mitteilung der IV-Stelle vom 12. Oktober 2017).

In der Zwischenzeit teilte die Basler Leben AG der Versicherten mit Schreiben vom 28. November 2016 mit, dass sie ab dem 1. Januar 2016 keinen Anspruch mehr auf weitere Leistungen habe. Auf die Rückforderung der bis 31. August 2016 gewährten Leistungen verzichte man indessen. An diesem Standpunkt hielt die Basler Leben AG auch im Rahmen der weiteren Korrespondenz fest.

B. Mit Eingabe vom 19. September 2017 reichte A.____, erneut vertreten durch Advokat Dr. Claude Schnüriger, beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, Klage gegen die Basler Leben AG ein. Darin wurde unter o/e-Kostenfolge beantragt, die Beklagte sei zur Bezahlung von Fr. 13'000.-- mit Zinsen zu 5 % seit dem 16. März 2017 an die Klägerin zu verurteilen; Mehrforderung vorbehalten. Weiter sei die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin vom 1. September 2016 bis 30. September 2017 die Prämienbefreiung zu gewähren; Mehrforderung vorbehalten. Zudem sei die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin seit dem 1. September 2016 bis 30. September 2017 die Rente aus Sparprämie in der Höhe von Fr. 600.-- pro Jahr zu bezahlen; Mehrforderung vorbehalten. Es sei die Beklagte zudem zu verurteilen, der Klägerin auch nach dem 30. September 2016 sämtliche Versicherungsleistungen gemäss Versicherungsvertrag vom 21. Juli 1997 zu erbringen.

C. In ihrer Klageantwort vom 13. Dezember 2017 beantragte die Beklagte, vertreten durch Rechtsanwalt Matthias Steiner, es sei auf die Klage mangels sachlicher Zuständigkeit des an-

gerufenen Gerichts nicht einzutreten, eventualiter sei die Klage vollumfänglich abzuweisen; alles unter o/e-Kostenfolge.

D. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Standpunkten fest (Replik vom 14. Februar 2018 und ergänzende Stellungnahme vom 19. Februar 2018 sowie Duplik vom 18. April 2018).

E. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts vom 25. Mai 2018 wurde das Verfahren vorerst auf die Eintretensfrage beschränkt und die Angelegenheit dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss § 16 Abs. 2 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 haben die Abteilungen Sozialversicherungsrecht und Verfassungs- und Verwaltungsrecht des Kantonsgerichts die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen zu prüfen (vgl. auch Art. 59 f. der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO] vom 19. Dezember 2008). § 54 VPO regelt die sachliche Zuständigkeit der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts. § 54 Abs. 1 VPO hält fest, dass das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons folgende bundesrechtlichen Streitigkeiten beurteilt:

- lit. a: Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger oder gegen Verfügungen der Versicherungsträger, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, gemäss Art. 56 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000,
- lit. b: Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle gemäss Art. 69 Absatz 1 Buchstabe a IVG,
- lit. c: Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten gemäss Art. 73 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und
- lit. d: Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994. Für diese Streitigkeiten gilt die Schweizerische Zivilprozessordnung.

1.2 Die Beklagte bestreitet in der Klagantwort vom 13. Dezember 2017 die sachliche Zuständigkeit des angerufenen Kantonsgerichts unter Hinweis darauf, dass der Versicherungsvertrag zwischen den Parteien entsprechend den Regelungen in den Versicherungsbestimmungen (AVB, Ausgabe 1994) den Vorschriften des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) vom 2. April 1908 unterliege. Es handle sich demnach um ein privatrechtliches Rechtsverhältnis, das zwischen der Klägerin und der Beklagten eingegangen worden sei. Gemäss Art. 18 AVB seien für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag erhoben würden, in sachlicher Hinsicht die ordentlichen Gerichte zuständig. In § 54 Abs. 1 VPO

seien die bundesrechtlichen Streitigkeiten aufgeführt, die das Kantonsgericht als Versicherungsgericht beurteile. Streitigkeiten aus dem VVG würden nicht dazu gehören. Eine anderweitige Zugehörigkeit der vorliegenden Klage zu einer der in § 54 VPO aufgeführten Beschwerden oder Streitigkeiten sei weder ersichtlich noch werde dies von der Klägerin geltend gemacht. Es handle sich auch nicht um eine Vorsorgepolice und damit nicht um eine sozialversicherungsrechtliche Streitsache, wie sie gemäss § 54 Ziffer 4 VPO „Verfahren in Sozialversicherungssachen“ durch das Kantonsgericht als Versicherungsgericht beurteilt werde.

1.3 Die Klägerin vertritt die Auffassung, dass die Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts für die Beurteilung der Klage vom 19. September 2017 sachlich zuständig sei. Eine Begründung dafür führt sie nicht an.

2. Damit ist zu prüfen, ob das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, sachlich zuständig ist. Offensichtlich ist, dass die vorliegende Streitigkeit weder unter § 54 Abs. 1 lit. a noch unter lit. b VPO fällt. Zu klären ist aber, ob es sich um eine derjenigen Streitigkeiten handelt, die in § 54 Abs. 1 lit. c oder lit. d VPO umschrieben worden sind.

3.1 Zu prüfen ist in einem ersten Schritt, ob es sich um eine Streitigkeit aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung handelt, womit das angerufene Gericht sachlich zuständig wäre (§ 54 Abs. 1 lit. d VPO). 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 KVG zuständig ist. Der Kanton Basel-Landschaft hat von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht und das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung als sachlich zuständig erklärt.

3.2 Die soziale Krankenversicherung umfasst die obligatorische Krankenpflegeversicherung und eine freiwillige Taggeldversicherung (Art. 1a Abs. 1 KVG). Nach Art. 1a Abs. 2 KVG gewährt die soziale Krankenversicherung Leistungen bei Krankheit (Art. 3 ATSG), Unfall (Art. 4 ATSG), sofern dafür keine Unfallversicherung aufkommt, und Mutterschaft (Art. 5 ATSG). Gemäss Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG) vom 26. September 2014 steht es den Krankenversicherern frei, neben der sozialen Krankenversicherung nach dem KVG auch Zusatzversicherungen anzubieten; ebenso können sie im Rahmen der vom Bundesrat festgesetzten Bedingungen und Höchstgrenzen weitere Versicherungsarten betreiben. Diese Versicherungen unterliegen dem VVG. Art. 1 der Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAV) vom 18. November 2015 legt fest, welche weiteren Versicherungsarten im Sinne von Art. 2 Abs. 2 KVAG betrieben werden können: lit. a sieht ein Sterbegeld bei Tod infolge Krankheit oder Unfall von höchstens Fr. 6'000.-- und lit. b die Weiterführung der Krankenpflegeversicherung nach Art. 7a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 vor.

3.3 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung bezwecken, 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 sind, so zum Beispiel die Kosten für Behandlungen und Medikamente in Betracht, die durch das KVG nicht gedeckt sind, oder 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], 3. Auflage, Basel 2017, Art. 7 ZPO N 4 f.). Schwierig ist, dass der Gesetzgeber nicht geregelt hat, was unter einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung zu verstehen ist. Das Bundesgericht zählt die (private) Kollektiv- und Einzelkrankentaggeldversicherung nach VVG zu den Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung, unabhängig davon, ob diese von einem VVG-Versicherer oder KVG-Versicherer angeboten werden (CHRISTOPH HÄBERLI/DAVID HUSMANN, Krankentaggeld, versicherungs- und arbeitsrechtliche Aspekte, Bern 2015, S. 263 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2011, 4A_153/2011, E. 1). Begründet wird dies höchstrichterlich damit, dass das versicherte Risiko an ein im Sozialversicherungsrecht definiertes Ereignis anknüpft (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).

3.4 Damit ist für die sachliche Zuständigkeit nicht ausschlaggebend, dass es sich vorliegend um einen Versicherungsvertrag handelt, dem das VVG zugrunde liegt. Entgegen der Auffassung der Beklagten führt dieser Umstand alleine noch nicht dazu, die sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht, zu verneinen. Fraglich ist vielmehr, ob die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung, die im Rahmen der Flexiplan-Police zwischen den Parteien vereinbart wurden, als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung im vorgenannten Sinne zu qualifizieren ist.

3.5 Die Parteien haben einen Vertrag über eine Haupt- und eine Zusatzversicherung geschlossen. Bei der Hauptversicherung handelt es sich um eine temporäre Todesfallversicherung, bei der bei Eintritt des Todes der Klägerin vor dem 1. Juni 2021 ein Kapital von Fr. 150'000.-- ausbezahlt wird. Die Zusatzversicherung betrifft eine Erwerbsausfallversicherung, bei der die Klägerin bei Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit Anspruch auf eine jährliche Rente von Fr. 12'000.-- sowie auf eine Rente als Sparprämie im Jahr von Fr. 600.-- bis 1. Juni 2021 hat. Zudem tritt nach drei Monaten nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit eine Prämienbefreiung ein (vgl. Police Nr. 10/2.504.035-2). Verwiesen wird in der Versicherungspolice vom 21. Juli 1997 auf die AVB-Ausgabe 1994, Teil 1, 4, 5, 6 und 9. In Art. 1 Abs. 1 AVB wird festgehalten, dass der Versicherungsvertrag grundsätzlich dem VVG unterliegt. In Art. 18 AVB sodann wird festgehalten, dass für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die ordentlichen Gerichte in Basel oder diejenigen des schweizerischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig sind.

3.6 Bei den Krankentaggeldversicherungen erbringt der Versicherer bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit Taggeldleistungen. Diese werden in der Regel auf der Grundlage von 80 % des versicherten Verdienstes berechnet und während 720 bzw. 730 Tagen entrichtet. Vorliegend sind Leistungen umstritten, die sich aus dem Eintritt des versicherten Risikos „Erwerbsunfähigkeit“ ergeben haben. Gemäss Art. 50 AVB liegt eine Erwerbsunfähigkeit dann vor, wenn

die versicherte Person aufgrund einer medizinisch objektiv feststellbaren Krankheit oder eines Unfalles ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere ihr aufgrund ihrer Lebensstellung, ihrer Kenntnisse und ihrer Fähigkeiten angemessene Tätigkeit auszuüben. Beim vorliegenden Versicherungsprodukt wurde somit nicht ein bestimmter versicherter Verdienst versichert, sondern die Leistung wurde prämienbezogen und damit unabhängig vom konkreten Arbeitsverhältnis festgesetzt. Ein Teil der Leistung setzt sich auch aus einem Sparplan zusammen, was sich insbesondere auch dadurch zeigt, dass Fr. 8'744.-- Reserveübertrag in den Sparteil der Flexiplan-Versicherung durch Anrechnung und Auflösung einer früheren Police erfolgte (vgl. dazu Police, S. 2). Damit bestehen wesentliche Unterschiede zu einer Krankentaggeldversicherung. Abgesichert wurde zwar auch ein typisches Risiko, wie es in den Sozialversicherungen versichert ist, nämlich aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalles nicht mehr für den Erwerb sorgen zu können. Trotzdem sind solche Ergänzungen zum Schutz, den die Sozialversicherungen bieten, nicht zwangsläufig auch als Zusatzversicherungen zur Krankenversicherung zu werten, da aus dem Zweck der Entschädigung nicht auf den Zusatzversicherungscharakter der in Frage stehenden Leistung geschlossen werden kann (vgl. Beschluss des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 30. Oktober 2013, KK.2012.00031, E. 4.3). Die Entschädigung in Rentenform ist dem KVG ausserdem fremd. Vielmehr bildet eine solche Entschädigung Gegenstand anderer Sozialversicherungen, etwa der Invalidenversicherung, der Unfallversicherung und der beruflichen Vorsorge. Der Bezug zur sozialen Krankenversicherung ist daher aus den vorgenannten Gründen zu gering. Damit ist § 54 Abs. 1 lit. d VPO nicht anwendbar.

4.1 Zu prüfen bleibt, ob es sich um eine Streitigkeit gemäss § 54 Abs. 1 lit. c VPO handelt. Gemäss Art. 54 Abs. 1 lit. c VPO beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht und als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten gemäss Art. 73 BVG. Unter diese Bestimmung fällt auch die gebundene Vorsorge (Säule 3a; vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2008, 163/06, E. 3.2). Bei der gebundenen Vorsorge im Rahmen der Säule 3a handelt es sich um eine anerkannte und steuerlich begünstigte berufliche Vorsorgeform im Sinne der Art. 82 Abs. 2 BVG und Art. 1 der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) vom 13. November 1985. Die Säule 3a, die in der bundesrätlichen Botschaft vom 19. Dezember 1975 als „freiwillige berufliche Vorsorge“ bezeichnet und so von der „Selbstvorsorge“ der Säule 3b abgegrenzt wird (BBI 1976 I 215 unten Ziff. 435), ergänzt die zweite Säule. Sie ist der zweiten Säule („zweite Säule im engeren Sinne“) gleichgestellt (BBI 1976 I 216 Ziff. 435) und unterscheidet sich von dieser im Wesentlichen durch ihre Freiwilligkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Januar 2007, 2A.292/2006, E. 6.3). Namhafte Bereiche der Säule 3a wie die vorzeitige Ausrichtung von Leistungen, der Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum oder die Abtretung, Verpfändung und Verrechnung sind praktisch gleich geregelt wie in der zweiten Säule bzw. durch Verweis denselben Normen unterstellt (vgl. Art. 3 und 4 BVV 3, Art. 5 des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993 [Freizügigkeitsgesetz, FZG], Art. 83a BVG). Auf die im Rahmen der gebundenen Vorsorge abgeschlossenen Lebensversicherungen gelangt ergänzend das VVG zur Anwendung (vgl. BGE 138 III 416). Gemäss Art. 1 Abs. 1 BVV 3 gibt es bei der Säule 3a zwei anerkannte Vorsorgeformen: die gebundene Vorsorgeversicherung bei Versicherungseinrichtungen (lit. a) und die gebundene Vorsorgevereinbarung mit

Bankstiftungen (lit. b; vgl. dazu auch JACQUES-ANDRÉ SCHNEIDER, in: Handkommentar zum BVG und FZG, Schneider/Geiser/Gächter [Hrsg.], 2010, Art. 82 BVG N 6 ff.; HANS-ULRICH STAUFFER, BVG/FZG-Kommentar, 3. Aufl. 2013, Art. 82 BVG N 1 ff.).

4.2 Wie bereits dargelegt, liegt dem hier zu beurteilenden Fall ein zwischen den Parteien geschlossener Lebensversicherungsvertrag zugrunde. Lebensversicherungen nach VVG können grob in Kapital- und Rentenversicherungen unterteilt werden. Beide Formen können sowohl in der steuerprivilegierten gebundenen Vorsorge (Säule 3a) wie auch in der freien Vorsorge (Säule 3b) abgeschlossen werden, wobei Rentenversicherungsprodukte in der Säule 3a in der Praxis kaum vorkommen (STEFAN PLATTNER, Die versicherungsrechtliche Begünstigung der Säule 3a und 3b und ihre Behandlung in der güter- und erbrechtlichen Auseinandersetzung im Todesfall, HAVE 5/2015, S. 4). Kapitalversicherungen gibt es als reine Risikoversicherungen, insbesondere in Form der temporären Todesfallversicherung, sowie als vermögensbildende Versicherungen, insbesondere in Form der gemischten bzw. traditionellen Lebensversicherung, bei welcher das Kapital bei Erreichen eines bestimmten Alters des Versicherungsnehmers an diesen als Erlebensfalleistung oder, bei dessen vorzeitigem Tod, an einen oder an mehrere Begünstigte als Todesfalleistung ausbezahlt wird. Der Eintritt des versicherten Ereignisses und damit die Auszahlung der Versicherungssumme erfolgt somit in jedem Fall. Bei dieser Art von Lebensversicherungen hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag vorzeitig aufzulösen und vom Versicherer den Rückkaufswert zu verlangen, sofern er die Versicherungsprämie für mindestens 3 Jahre entrichtet hat. Als vermögensbildende bzw. rückkaufsfähige Versicherungen gelten neben der traditionellen gemischten Versicherung auch die fondsanteilgebundene, anlagegebundene und vermögensgebundene Lebensversicherung sowie die Erlebensfallversicherung mit Rückgewähr und die Versicherung auf einen festen Termin. Als Rentenversicherungen werden Versicherungsprodukte bezeichnet, bei welchen ab dem vereinbarten Fälligkeitstermin eine festgelegte Rente ausbezahlt wird. Rückkaufsfähige Rentenversicherungen sind die Leibrente sowie die Zeitrente, nicht rückkaufsfähig hingegen sind die Leibrente ohne Rückgewähr, die Erwerbsunfähigkeitsversicherung sowie die Überlebensrentenversicherung (STEFAN PLATTNER, a.a.O., S. 5f.). Die Erwerbsunfähigkeitsversicherung garantiert eine bestimmte Leistung (meistens Rente) im Falle einer eingetretenen vertraglich definierten Erwerbsunfähigkeit. Es handelt sich dabei stets um eine Risikoversicherung, auch wenn sie als Zusatzversicherung innerhalb einer gemischten Versicherung ausgestaltet ist.

4.3 Die Beklagte ist eine der Versicherungsaufsicht unterstellte Versicherungseinrichtung. Bei dem zwischen der Klägerin und der Beklagten abgeschlossenen Versicherungsvertrag handelt es sich um eine temporäre Todesfallversicherung, inklusive einer Prämienbefreiung für den Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sowie einer monatlichen sowie einer jährlichen Rente (vgl. Police Nr. 10/2.504.035-2). Aus der Police selbst geht nicht explizit hervor, ob es sich um gebundene oder freiwillige Vorsorge handelt. Es wird aber ersichtlich, dass keine Einschränkungen bezüglich des Zugriffs auf die angesparten Mittel bestehen, weshalb von einer Vorsorge Säule 3b auszugehen ist. Denn in der gebundenen Vorsorge 3a kann nur in wenigen, im Gesetz aufgezählten Fällen vor Erreichen des auf die Leistung berechtigenden Alters auf die angesparten Mittel zurückgegriffen werden. Die Beklagte selbst bezeichnet den Versicherungsvertrag in den späteren Bescheinigungen der Erwerbsunfähigkeits-Renten als Säule 3b (vgl. z.B. Schreiben

der Beklagten vom 20. Januar 2014). Somit ist festzustellen, dass der Versicherungsvertrag nicht zu den anerkannten Vorsorgeformen im Sinne von Art. 82 Abs. 2 BVG zu zählen ist, weshalb die Streitigkeit nicht unter den Anwendungsbereich von § 54 Abs. 1 lit. c VPO fällt.

5. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht, für die Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit nicht sachlich zuständig ist. Auf die Klage vom 19. September 2017 ist daher 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 ist auf Art. 63 ZPO hinzuweisen, wonach die Klage innert eines Monats seit dem Nichteintretensentscheid bei der zuständigen Schlichtungsbehörde oder beim zuständigen Gericht neu eingereicht werden kann, womit als Zeitpunkt der Rechtshängigkeit das Datum der ersten Einreichung gelten würde.

6.1 Es bleibt über die Kosten zu entscheiden.

6.2 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.

6.3 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. Der Honorarnote des Rechtsvertreters der Beklagten liegt ein Stundenansatz von Fr. 300.-- zugrunde, welcher gemäss § 3 Abs. 1 der anwendbaren Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 auf Fr. 250.-- zu reduzieren ist. Somit ergibt sich eine der Beklagten von der Klägerin zu leistende Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'693.65 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Auf die Klage vom 19. September 2017 wird mangels sachlicher Zuständigkeit des angerufenen Kantonsgerichts nicht eingetreten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Klägerin hat der Beklagten eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 4'693.65 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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