



4A_3/2024

Urteil vom 18. Juni 2024

I. zivilrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Jametti, Präsidentin,
Bundesrichterinnen Hohl, Kiss,
Gerichtsschreiber Brugger.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch
Rechtsanwalt Prof. Dr. Philipp Zurkinden und Rechtsanwältin Dr. Andrea Schütz,
Beschwerdeführerin,

gegen

B. _____ AG,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Forderung aus Versicherungsvertrag,

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich, I. Kammer,
vom 26. Oktober 2023 (KK.2022.00030).

Sachverhalt:

A.

A. _____ (Klägerin, Beschwerdeführerin) schloss mit der B. _____ AG (Beklagte, Beschwerdegegnerin) mehrere Zusatzversicherungen ab, unter anderem eine Spitalversicherung Halbprivat für Spitalleistungen in der halbprivaten Abteilung bei freier Arzt- und Spitalwahl. Am 1. Februar 2021 stellte die Privatklinik X. _____ bei der Beklagten ein Kostengutsprachegesuch für die stationäre Rehabilitation der Klägerin auf der halbprivaten Abteilung nach der Implantation einer Knieprothese. Nach anfänglicher Weigerung erteilte die Beklagte eine Kostengutsprache für die Mehrleistungen in der halbprivaten Abteilung für 14 Tage. Die Gutsprache erfolgte jedoch mit der Einschränkung, dass nur Leistungen im Umfang des von ihr festgelegten Maximaltarifs von Fr. 122.-- pro Tag übernommen würden. Die Klägerin liess sich vom 26. April bis 15. Mai 2021 in der Privatklinik behandeln. Diese stellte ihr am 31. Mai 2021 für die Mehrleistungen Fr. 5'000.-- in Rechnung. Die Beklagte anerkannte lediglich im Umfang von Fr. 2'440.-- eine Deckung aus der Spitalversicherung, entsprechend Fr. 122.-- pro Tag. Die Klägerin forderte die Beklagte zur Leistung des Differenzbetrags von Fr. 2'560.-- auf.

B.

Am 7. Dezember 2022 erhob die Klägerin gegen die Beklagte am Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage. Sie verlangte, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr Fr. 2'560.-- zuzüglich Verzugszins zu bezahlen.

Mit Urteil vom 26. Oktober 2023 erwog das Sozialversicherungsgericht, dass seit dem 1. Januar 2017 zwischen der Beklagten und der Privatklinik X. _____ ein sog. "vertragsloser Zustand" im Bereich der Zusatzversicherungen bestehe, nachdem der entsprechende Tarifvertrag von der Privatklinik per 31. Dezember 2016 gekündigt worden sei. Die Klägerin fordere von der Beklagten Fr. 2'560.-- für ihren

Aufenthalt in der Privatklinik und stelle sich auf den Standpunkt, dass der "üblicherweise vergütete Privattarif" gemäss Ziff. 36.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) 2007 zu vergüten sei. Demgegenüber mache die Beklagte geltend, mit den Zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) 2010 sei von den AVB abgewichen worden und gestützt auf Ziff. 4.6. ZVB könne sie - wie beim vorliegenden Aufenthalt in der Privatklinik - einen Maximaltarif festlegen. Das Sozialversicherungsgericht folgte dem Standpunkt der Beklagten. Es kam insbesondere zum Schluss, Ziff. 4.6 ZVB sei weder unklar, noch ungewöhnlich noch missbräuchlich. Der Beklagten sei es daher freigestanden, Maximaltarife als Kriterium für die Erteilung den zu versicherten (halbprivaten und privaten) Abteilungen festzulegen. Diese müssten entgegen der Auffassung der Klägerin nicht den "üblicherweise verwendeten Privattarifen" entsprechen. Eine willkürliche oder gegen Treu und Glauben verstossende Tariffestsetzung liege nicht vor. Entsprechend bestünde auch keine Verpflichtung der Beklagten, der Klägerin Fr. 2'560.-- aus dem Versicherungsvertrag für den Aufenthalt in der Privatklinik zu bezahlen. Demgemäss wies es die Klage ab.

C.

Gegen dieses Urteil erhebt die Beschwerdeführerin Beschwerde an das Bundesgericht. Sie verlangt, das Urteil des Sozialversicherungsgerichts sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr Fr. 2'560.-- zuzüglich Zinsen seit 19. Juli 2021 zu bezahlen. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten, eventualiter sei sie abzuweisen. Die Vorinstanz verzichtete auf Vernehmlassung. Die Beschwerdeführerin replizierte.

Erwägungen:

1.

Das Bundesgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob auf bei ihm erhobene Beschwerden einzutreten ist (Art. 29 Abs. 1 BGG; **BGE 145 I 121** E. 1; **141 III 395** E. 2.1).

1.1. Die Beschwerdegegnerin beruft sich darauf, dass die Beschwerdeführerin kein schutzwürdiges Interesse im Sinne von Art. 76 Abs. 1 lit. b BGG habe, da ihr aufgrund der mit der Privatklinik abgeschlossenen "Versicherungsdeckung und Garantie-Erklärung" aus der Behandlung in der Privatklinik keine ungedeckten Kosten erwachsen würden.

Diese Argumentation überzeugt nicht. Bereits die Vorinstanz legte der Beschwerdegegnerin für das Rechtsschutzinteresse nach Art. 59 Abs. 2 lit. a ZPO mit Verweis auf das Urteil 4A_127/2019 zutreffend dar, dass die Beschwerdeführerin ein Rechtsschutzinteresse habe und es irrelevant sei, ob die Beschwerdeführerin bei Obsiegen eine Forderung einer Drittpartei, der Privatklinik, zu begleichen habe oder diese ihr bei Unterliegen die Schuld erlasse (dazu Urteil 4A_127/2019 vom 7. Juni 2019 E. 5). Das Gleiche gilt für Art. 76 Abs. 1 lit. b BGG.

1.2. Die allfällige Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gründet auf einer Krankentaggeldversicherung, die unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung fällt (**BGE 142 V 448** E. 4.1). Derartige Zusatzversicherungen unterstehen gemäss Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) dem Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG; SR 221.229.1). Streitigkeiten aus solchen Versicherungen sind privatrechtlicher Natur, weshalb als Rechtsmittel an das Bundesgericht die Beschwerde in Zivilsachen gemäss Art. 72 ff. BGG in Betracht kommt (**BGE 138 III 2** E. 1.1; **133 III 439** E. 2.1).

1.3. Die Beschwerde richtet sich gegen einen Endentscheid (Art. 90 BGG) einer oberen kantonalen Gerichtsinstanz, die als einzige kantonale Instanz im Sinne von Art. 7 ZPO in Verbindung mit Art. 75 Abs. 2 lit. a BGG entschieden hat. Die Beschwerde ist in diesem Fall streitwertunabhängig zulässig (Art. 74 Abs. 2 lit. b BGG; **BGE 138 III 2** E. 1.2.2, 799 E. 1.1). Damit erübrigen sich Ausführungen zu den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung.

1.4. Auch im Weiteren sind die Sachurteilsvoraussetzungen erfüllt und geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Unter Vorbehalt einer rechtsgenügenden Begründung (Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG; vgl. Erwägung 2) ist daher auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1. Mit Beschwerde in Zivilsachen können Rechtsverletzungen nach Art. 95 und 96 BGG gerügt werden. Die Beschwerde ist hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (**BGE 134 II 244** E. 2.1). In der Beschwerdeschrift ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 BGG). Unerlässlich ist, dass die Beschwerde auf die Begründung des angefochtenen Entscheids eingeht und im Einzelnen aufzeigt, worin eine Verletzung von Bundesrecht liegt. Die beschwerdeführende Partei soll in der Beschwerdeschrift nicht bloss die Rechtsstandpunkte, die sie im kantonalen Verfahren eingenommen hat, erneut bekräftigen, sondern mit ihrer Kritik an den als rechtsfehlerhaft erachteten Erwägungen der Vorinstanz ansetzen (**BGE 140 III 86** E. 2, 115 E. 2).

2.2. Die Beschwerde ist innert der Beschwerdefrist vollständig begründet einzureichen (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG). Vor Bundesgericht findet in der Regel nur ein Schriftenwechsel statt (Art. 102 Abs. 3 BGG). Kommt es zu einem zweiten Schriftenwechsel, darf die beschwerdeführende Partei die Replik nicht dazu verwenden, ihre Beschwerde zu ergänzen oder zu verbessern (**BGE 134 IV 156 E. 1.7;** **132 I 42 E. 3.3.4**). Mit Rügen, welche die beschwerdeführende Partei bereits in der Beschwerde hätte erheben können, ist sie nach Ablauf der Beschwerdefrist ausgeschlossen (**BGE 135 I 19 E. 2.2;** **134 IV 156 E. 1.7;** **132 I 42 E. 3.3.4** mit Hinweisen). Die Replik ist nur zu Darlegungen zu verwenden, zu denen die Ausführungen in der Vernehmlassung eines anderen Verfahrensbeteiligten Anlass geben (vgl. **BGE 135 I 19 E. 2.2**). Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Replik darüber hinausgeht, kann sie nicht gehört werden.

2.3. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Dazu gehören sowohl die Feststellungen über den streitgegenständlichen Lebenssachverhalt als auch jene über den Ablauf des vor- und erstinstanzlichen Verfahrens, also die Feststellungen über den Prozesssachverhalt (**BGE 140 III 16 E. 1.3.1** mit Hinweisen). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei "willkürlich" (**BGE 140 III 115 E. 2;** **135 III 397 E. 1.5**). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein können (Art. 97 Abs. 1 BGG). Für eine Kritik am festgestellten Sachverhalt gilt das strenge Rügeprinzip von Art. 106 Abs. 2 BGG (**BGE 140 III 264 E. 2.3** mit Hinweisen). Die Partei, welche die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz anfechten will, muss klar und substantiiert aufzeigen, inwiefern diese Voraussetzungen erfüllt sein sollen (**BGE 140 III 16 E. 1.3.1** mit Hinweisen). Wenn sie den Sachverhalt ergänzen will, hat sie zudem mit präzisen Aktenhinweisen darzulegen, dass sie entsprechende rechtsrelevante Tatsachen und taugliche Beweismittel bereits bei den Vorinstanzen prozesskonform eingebracht hat (**BGE 140 III 86 E. 2**). Genügt die Kritik diesen Anforderungen nicht, können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der vom angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden (**BGE 140 III 16 E. 1.3.1**).

3.

3.1. Die Beschwerdeführerin schildert auf den Seiten 6 - 13 ihrer Beschwerdeschrift den Sachverhalt aus ihrer eigenen Sicht. Sie geht dabei über die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz hinaus, ohne eine hinreichende Sachverhaltsrüge nach den genannten Grundsätzen zu erheben. Darauf kann nicht abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin beantragt dem Bundesgericht sodann eine Edition bei der Beschwerdegegnerin und eine Zeugenbefragung. Auch darauf ist nicht einzutreten. Es ist nicht Aufgabe des Bundesgerichts, Beweise abzunehmen und Tatsachen festzustellen, über die sich das kantonale Gericht nicht ausgesprochen hat (Art. 105 Abs. 1 BGG; **BGE 136 III 209 E. 6.1**).

3.2. Die Beschwerdeführerin beruft sich vor Bundesgericht mehrfach auf Normen des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG). Sie rügt insbesondere einen Verstoß gegen Art. 12 VwVG und Art. 32 VwVG. Die Beschwerdeführerin verkennt, dass sich die vorliegende Streitigkeit nicht im Verwaltungsverfahren abspielt, sondern es um eine Streitigkeit privatrechtlicher Natur geht (oben Erwägung 1.2). Dafür sind die Verfahrensvorschriften der Zivilprozessordnung massgebend und zwar unabhängig davon, welche Gerichtsstanz zuständig ist (**BGE 141 III 433 E. 2.4;** **138 III 558 E. 3.2**). Die entsprechenden Rügen der Verletzung des Verwaltungsverfahrensgesetzes gehen damit an der Sache vorbei.

3.3. Die Beschwerdeführerin schildert, dass die "zuständige Verwaltungsbehörde den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären" habe. Sie moniert, dass im angefochtenen Urteil "zahlreiche Sachverhaltselemente unzutreffend dargestellt" worden seien. Es sei "geradezu offensichtlich", dass das angefochtene Urteil "in mehrfacher Hinsicht auf einer unrichtigen, unvollständigen und voreingenommenen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts" beruhe. Auch hier sieht sich die Beschwerdeführerin offenbar im Verwaltungs- anstatt im Zivilverfahren. Soweit die Beschwerdeführerin damit geltend machen möchte, dass es am Bundesgericht wäre, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären und die tatsächlichen Grundlagen nochmals zu ermitteln, verkennt sie die Sachverhaltsbindung des Bundesgerichts (dazu oben Erwägung 2.3).

3.4. Die Beschwerdeführerin rügt mehrfach, die Vorinstanz sei "nicht zureichend", sondern nur oberflächlich und vereinzelt auf ihre Argumente eingegangen und habe damit ihren Anspruch auf rechtliches Gehör beschnitten.

Diese Rügen sind unbegründet. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehörs nicht, dass sich die Vorinstanz mit allen Standpunkten der Beschwerdeführerin einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen müsste. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die sich sein Entscheid stützt (**BGE 148 III 30 E. 3.1** mit weiteren Hinweisen). Diesen Anforderungen genügt der ausführliche und sorgfältig begründete Entscheid der Vorinstanz, der auf alle relevanten Argumentationslinien der Beschwerdeführerin eingeht, ohne Weiteres. Eine Gehörsverletzung liegt nicht

vor.

4.

Im Weiteren wiederholt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ihre bereits vor der Vorinstanz vorgetragene Argumentation.

4.1.

4.1.1. Sie rügt vorab die Ausführungen der Vorinstanz zur Unklarheitsregel nach Art. 33 VVG als "völlig unverständlich" und "geradezu wirr", weil die Vorinstanz nicht begründe, wann ein gewöhnlicher Versicherungsnehmer mit einer Leistungseinschränkung rechnen müsse bzw. wann die Beschwerdegegnerin Maximaltarife festlegen könne. Die Beschwerdeführerin versäumt es aber, sich hinreichend mit den sorgfältig begründeten Erwägungen der Vorinstanz auseinanderzusetzen (Erwägung 2.1). Ebenso wenig zeigt sie rechtsgenügend eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 VVG, Art. 33 VVG oder Ziff. 36.2 AVB auf, indem sie das Urteil harsch, aber bloss pauschal kritisiert und ihren Standpunkt wiederholt, dass die Bestimmung von Ziff. 4.6 ZVB unklar sei.

4.1.2. Unzutreffend ist es, wenn die Beschwerdeführerin behauptet, die Vorinstanz habe sich nicht mit der Unklarheitsregel auseinandergesetzt und ihre Vorbringen "im Hinblick auf Art. 33 VVG ignoriert". Die Vorinstanz ist im Gegenteil ausführlich darauf eingegangen, kam aber zum Schluss, dass die Bestimmung nicht unklar sei. Im Übrigen wurde bereits im Urteil 4A_578/2019 vom 16. April 2020 E. 4.4 entschieden, dass sich aus dem Wortlaut der Bestimmung von Ziff. 4.6 ZVB eindeutig ergibt, dass die Beschwerdegegnerin als Versicherung bestimmen könne, bis zu welchem Betrag sie bei einem Aufenthalt die Kosten übernehme, und eine Unklarheit nicht erkennbar sei.

4.1.3. Unbehelflich ist der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die Urteile 4A_124/2023 und 4A_126/2023, woraus sich ergeben soll, dass die Ausführungen der Vorinstanz "geradezu hältlos" seien. Die Beschwerdeführerin übersieht dabei, dass der Sachverhalt bezüglich der Feststellung der Maximaltarife, der diesen Entscheiden zu Grunde lag, sich in einem zentralen Punkt von den vorliegend anwendbaren Versicherungsbedingungen unterscheidet: In jenen Entscheiden fehlte eine Bestimmung in den Versicherungsbestimmungen, welche die Versicherung berechnete, Maximaltarife festzulegen, während die vorliegend anwendbaren Versicherungsbedingungen mit Ziff. 4.6 ZVB gerade eine vertragliche Regelung enthalten, welche die Beschwerdegegnerin explizit autorisiert, Maximaltarife festzulegen. Auf diesen Unterschied wurde im Übrigen in den genannten Entscheiden auch ausdrücklich hingewiesen, und erwogen, dass sich die dort anwendbaren Versicherungsbedingungen von Ziff. 4.6 ZVB der Beschwerdegegnerin, die bereits in Urteil 4A_578/2019 vom 16. April 2020 ein Thema waren, in diesem wesentlichen Punkt unterscheiden (Urteile 4A_124/2023 und 4A_126/2023 vom 22. Juni 2023 jeweils E. 3.6 letzter Absatz).

4.2. Die Vorinstanz verneinte eine Verletzung von Art. 3 VVG. Sie erwog in einer ersten Hauptbegründung in Erwägung 7.2 des angefochtenen Entscheids, dass die hier strittige Spitalliste nicht Vertragsbestandteil bilde und deshalb der Einwand der Beschwerdeführerin, ihr sei diese Liste nicht zugestellt worden, ins Leere laufe. In einer zweiten Begründung in Erwägung 7.3 erwog die Vorinstanz, selbst wenn eine Verletzung der vorvertraglichen Informationspflicht zu bejahen wäre, wäre die Rechtsfolge nicht die Nichtigkeit des Versicherungsvertrages oder einzelner Klauseln, sondern die Beschwerdegegnerin wäre lediglich berechtigt, den Versicherungsvertrag zu kündigen. Dass die Beschwerdeführerin dieses Recht ausüben oder gerichtlich durchsetzen würde, sei ihrer Klage nicht zu entnehmen, weshalb ihr die Berufung auf Art. 3 VVG nicht helfe.

Beruhet der angefochtene Entscheid, wie vorliegend, auf mehreren selbstständigen Begründungen, die je für sich den Ausgang des Rechtsstreits besiegeln, so hat die beschwerdeführende Partei darzulegen, dass jede von ihnen Recht verletzt. Denn soweit nicht beanstandete Begründungen das angefochtene Urteil selbstständig stützen, fehlt das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung der gehörig begründeten Rügen (**BGE 142 III 364 E. 2.4; 138 III 728 E. 3.4**).

Diesen Anforderungen kommt die Beschwerdeführerin nicht genügend nach: Sie wendet sich zwar gegen die erste Begründung der Vorinstanz und macht geltend, dass ihr die Liste der Spitäler ohne volle Kostendeckung "zu keinem Zeitpunkt" übergeben worden sei, womit Art. 3 Abs. 2 VVG und die "Zugänglichkeitsregel" verletzt seien. Mit der zweiten, selbstständig tragenden Erwägung setzt sie sich vor Bundesgericht aber nicht auseinander, zumindest offensichtlich nicht rechtsgenügend (Erwägung 2.1). Es fehlt damit am Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung der Verletzung von Art. 3 VVG. Vor diesem Hintergrund erübrigt es sich auch, auf die Sachverhaltsrüge bezüglich der Spitalliste aus dem Jahr 2022 einzugehen, zumal die Vorinstanz auch das diesbezügliche Vorbringen der Beschwerdeführerin verwarf und sich diese damit vor Bundesgericht nicht rechtsgenügend auseinandersetzt (Erwägung 2.3).

4.3. Die Beschwerdeführerin rügt, Ziff. 4.6 ZVB verstosse gegen Art. 46 Abs. 1 lit. f des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und Art. 117 der Aufsichtsverordnung (AVO). Wie die Vorinstanz bereits zutreffend erwog, richten sich diese Bestimmungen an die FINMA. Inwiefern die Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren aus diesen Bestimmungen etwas für sich ableiten könnte, legt sie nicht nachvollziehbar dar (Erwägung 2.1). Soweit sie neu vorbringt, die entsprechenden Normen "lehnten" an den Rechtsgrundsatz von Treu und Glauben an, der von jeder Instanz zu berücksichtigen sei, zeigt sie mit ihren allgemeinen Ausführungen nicht hinreichend konkret auf, inwiefern unter den vorliegenden Umständen Treu

und Glauben verletzt sein soll, wenn sich die Beschwerdegegnerin vertraglich vorbehält, einen Maximaltarif festzusetzen, noch aus welchen anderen Gründen die Bestimmung von Ziff. 4.6 ZVB treuwidrig sein sollte.

4.4. Im Weiteren wiederholt die Beschwerdeführerin lediglich ihre bereits vor der Vorinstanz vorgetragenen Standpunkte (Verstoss gegen Art. 8 UWG, Ungewöhnlichkeit von Ziff. 4.6 ZVB, willkürliche und treuwidrige Tariffestsetzung durch die Beschwerdegegnerin), ohne sich aber hinreichend mit den jeweiligen Erwägungen der Vorinstanz auseinander zu setzen, und ohne rechtsgenügend eine Bundesrechtsverletzung aufzuzeigen (Erwägung 2.1). Darauf kann daher nicht eingegangen werden.

5.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen, soweit darauf überhaupt eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird die Beschwerdeführerin kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Beschwerdegegnerin, die nicht durch einen extern mandatierten Anwalt, sondern durch ihren eigenen Rechtsdienst vertreten ist, steht keine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG; **BGE 133 III 439 E. 4**).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 2'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, I. Kammer, und der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 18. Juni 2024

Im Namen der I. zivilrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Jametti

Der Gerichtsschreiber: Brugger