

BL_GERICHTE 2018-03-01-sv-1 vom 3. Januar 2018

BL Gerichte, 2018-01-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_2018-03-01-sv-1

FR: BL_GERICHTE 2018-03-01-sv-1 du 3 janvier 2018

IT: BL_GERICHTE 2018-03-01-sv-1 del 3 gennaio 2018

Regeste

Krankentaggeldversicherung; beweisrechtliche Würdigung des medizinischen Sachverhalts

Erwägungen

E. 13

Oktober 2015 bis zum 19. Oktober 2015 und ab dem 26. Oktober 2015 100% arbeitsunfähig sei. In der Folge richtete diese gestützt auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärzte, insbesondere derjenigen von Dr. G.____, die vertraglich vereinbarten Leistungen nach Ablauf der Wartefrist aus. Diese ärztlichen Bescheinigungen begründen eine rechtsgenügende Grundlage für die Inanspruchnahme der Taggeldleistungen gemäss Art. 13 AVB.

Seite 6

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> 4.3 In der Folge liess die Klägerin die Beklagte versicherungsmedizinisch beurteilen. In seinem Gutachten vom 24. Mai 2016 diagnostizierte Dr. C____ ein lumbovertebrales Syndrom seit 2003, eine diskrete Hyperlordose mit reaktiver muskulärer Verspannung, einen Status nach Synovialitis am rechten oberen Sprunggelenk (OSG) und eine leichte Tenosynovitis, eine arterielle Hypertonie, eine Adipositas und eine subklinische Hyperthyreose bei Autoimmunthyreoiditis seit 2009. Eine definitive oder klar umschriebene Diagnose, welche die Arbeitsfähigkeit relevant beeinflussen könnte, liess sich aktuell nicht stellen. Die subjektiven Beschwerden seien vor allem durch die Überzeichnung der Schmerzsymptomatik bestimmt. Ein neurologisches oder rheumatologisches Defizit sei nicht festzustellen. Die Versicherte sei in ihrer bisherigen Tätigkeit aber auch in einer angepassten Verweistätigkeit vollständig arbeitsfähig.

4.4 Der behandelnde Arzt Dr. med. I.____, FMH Neurologie, diagnostizierte am 16. August 2016 ein chronisches Schmerzsyndrom, differenzialdiagnostisch eine Fibromyalgie bei unauffälliger Elektroneuromyographie und unauffälligem Neurostatus sowie ohne relevante Neurokompression gemäss MRI des Neurokraniums, der Hals- und Lendenwirbelsäule (HWS; LWS). Im Vordergrund stünde ein chronifiziertes Schmerzsyndrom sowie eine signifikante depressive Entwicklung; differenzialdiagnostisch wäre auch an eine Fibromyalgie zu denken. Eine Arbeitsfähigkeit sei aktuell nicht gegeben.

4.5 Am 3. November 2016 diagnostizierte Dr. H.____ eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11), eine Claustrophobie, eine Exazerbation eines chronischen Schmerzsyndroms lumbosakral mit radikulärem Reiz L5 rechts, eine Chondrose LWK 4/5 mit Diskusprotrusion ohne eindeutige Nervenwurzelaffektion, eine arterielle Hypertonie und eine Hypothyreose bei

Autoimmunthyreoiditis. Über die Jahre habe die Schmerzintensität deutlich zugenommen und die schmerzfreien Intervalle seien immer kürzer geworden. Die Ver- sicherte sei reizbar, neige zu Traurigkeit und fühle sich auch oft sehr aufgewühlt. Ärger verkraf- te sie nur sehr schlecht. sie fühle sich niedergeschlagen, vollkommen unglücklich, krank und von niemandem verstanden, weil ihr niemand sagen könne, was sie körperlich habe und wer für ihre Krankheit zuständig sei.

4.6 Die Beklagte liess die Klägerin bei Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychothera- pie, begutachten. Am 3. Januar 2017 diagnostizierte er mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), differenzialdiagnostisch eine chroni- sche Schmerzstörung mit somatischen, sozialen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) und differenzialdiagnostisch eine leichte bis formal mittelgradige depressive Episode mit soma- tischem Syndrom (ICD-10 F32.11). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine Be- lastung in Verbindung mit der Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z56), mit den finanziellen Verhältnissen (ICD-10 Z59) und in der Beziehung zum Partner (ICD-10 Z63.0). Die somatischen Abklärungen hätten kein Korrelat zu den angegebenen Beschwerden ergeben, eine psychiatrische und psy- chotherapeutische Behandlung sei erst seit Oktober 2016 erfolgt. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung scheine sich schleichend seit 2 bis 3 Jahren entwickelt zu haben. Die entspre- chenden Kriterien nach ICD seien ausreichend erfüllt. Dabei würden psychosoziale Faktoren wie die finanzielle Belastung sowie die Belastung am Arbeitsplatz und im Privatleben eine ur- sächliche Rolle spielen. Das klinische Verhalten sei gekennzeichnet durch das demonstrative

Seite 7

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> Verhalten bei angegebenen Schmerzen im ganzen Körper nach erfolglos durchgeführten soma- tischen Behandlungen, bei angegebener Vermeidung von Aktivitäten des täglichen Lebens, kreisenden Gedanken in Bezug auf die Zukunft, angegebenen Scham- und Schuldgefühlen sowie vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen. Konzentrations- und Gedächtnisstö- rungen hätten sich während der Untersuchung nicht beobachten lassen. In der psychometri- schen Untersuchung habe sich eine leichte depressive Störung gezeigt. Im Verlauf der Unter- suchung hätten sich keine Hinweise auf Schonhaltung für die angegebenen Schmerzen im ganzen Körper ergeben. Die Aufmerksamkeit der Klägerin sei auf die körperlichen Schmerzen fokussiert. Sie delegiere ihre Unfähigkeit, im Alltag zurechtzukommen, an ihre starken Rücken- schmerzen und an die Schmerzen in Armen und Beinen sowie an ihre Kraft- und Freudlosigkeit. Gesamthaft seien damit auch die diagnostischen Kriterien einer chronischen Schmerzstörung mit psychischen, sozialen und somatischen Faktoren knapp, aber ausreichend erfüllt. Aktuell liege eine ausgeprägte psychiatrische Komorbidität im Sinne einer depressiven Störung vor. Die Kriterien für eine depressive Störung wie auch die Kriterien für eine depressive Episode mit so- matischem Syndrom seien knapp erfüllt. Die psychiatrischen und therapeutischen Massnahmen seien noch nicht ausgeschöpft. Bei Einführung einer Verhaltenstherapie unterstützt durch Psychopharmaka bestehe eine gute Prognose. Der Klägerin sei die Willensanstrengung für die Bewältigung ihres chronischen Leidens und eine Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit durchaus zu- zumuten. Sie zeige eine schwere Beeinträchtigung im Bereich Selbstbehauptungsfähigkeit, eine mittelgradige Beeinträchtigung in den Bereichen Flexibilität, Umstellungsfähigkeit und Durchhal- tetfähigkeit sowie eine leichte Beeinträchtigung in den Bereichen Planung und

Strukturierung von Aufgaben, Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sowie Kontaktfähigkeit zu Dritten, familiäre bzw. intime Beziehungen und Spontan-Aktivitäten. Mit dem Mini-ICF erreiche die Klägerin 12 Punkte, was einer leichten, an der Grenze zu einer mittelgradigen Funktionsstörung entspreche. Insgesamt erscheine eine Beeinträchtigung daher als leicht bis höchstens mittelgradig, und die psychischen Ressourcen seien weitgehend erhalten. Demnach sei die Arbeitsfähigkeit höchstens im Umfang von 20% eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht seien der Klägerin daher ab sofort, d.h. ab 14. Dezember 2016, alle Tätigkeiten, die ihrer Erfahrung und Ausbildung entsprechen, in einem Arbeitspensum von 80% zumutbar.

4.7 Die Beklagte beauftragte Dr. E._____ mit einem rheumatologischen Gutachten. Am 1. März 2017 diagnostizierte er mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Widespread Pain Syndrom bzw. eine Fibromyalgie (ICD-10 M79.7), relevant bei Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung und im Kontext mit der psychiatrischen Beurteilung durch Dr. D._____. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden namentlich die Knielaxation mit Teiltraktur des medialen Kollateralbands, das chronifizierte, panvertebrale, lumbal betonte Schmerzsyndrom und die Chondrose LWK 4/5 mit Diskusprotrusionen ohne Nervenwurzelaffektion. Bildgebend sei eine Chondrose auf der Höhe L4/5 ausgewiesen, jedoch ohne Zeichen einer Nervenwurzelirritation. Eine ossäre Reaktion im Sinne einer Arthroseentwicklung habe nicht objektiviert werden können. Es bestehe eine Schwäche der autochthonen Rückenmuskulatur im Sinne der Haltungs- und Bewegungskontrollfunktion. Das Ausmass der Rückenschmerzen und die Ausweitung der Schmerzsymptomatik könnten damit aber nicht erklärt werden. Das Hauptbeschwerdebild sei eine chronifizierte Schmerzproblematik im Bereich des ganzen Körpers, v.a. der Muskulatur. Es bestehe eine Überempfindlichkeit im Sinne einer Allodynie. Die Fibromyal-

Seite 8

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> gie-Druckpunkte seien allseits schmerzhaft positiv. Der Widespread Pain Index zur Messung einer Fibromyalgie sei hoch positiv und dominant im Bereich der funktionellen und vegetativen Beschwerden. Die Kriterien für eine somatoforme Schmerzstörung seien erfüllt, so dass ein Widespread Pain Syndrom in der somatischen Untersuchung darunter eingegliedert werden könne. Es liege eine grosse Erschöpfung und Leistungsintoleranz bei Schlafstörungen ohne Erholungswert vor. Ebenso seien funktionelle und vegetative Beschwerden vorhanden. Die körperlichen Ressourcen seien bezüglich Funktionalität der Gelenke und Muskelfunktionen weithin gegeben und altersentsprechend. Durch die Schmerzproblematik bestehe aber eine Einschränkung der Belastbarkeit bei erhöhtem Pausenbedarf. Die Einschränkung des Aktivitätsniveaus sei auf somatischer Seite nicht konsistent, es ergäben sich Diskrepanzen in der körperlichen Untersuchung. In der passiven Untersuchung sowie unbeobachtet könne die Klägerin deutlich mehr Bewegungsausmass erlangen und Bewegungen ausführen. Die Haupteinschränkungen seien nicht im somatischen Bereich zu suchen. Aus rein somatischer Sicht bestehe aktuell wie retrospektiv kein Grund für eine Arbeitsunfähigkeit. Aus schmerzmedizinischer Sicht sei aber aufgrund der somatoformen Schmerzstörung sowie aufgrund des Widespread Pain Syndroms ein erhöhter Pausenbedarf ausgewiesen. Die angestammte Tätigkeit könne weiterhin ausgeübt werden. Jede Tätigkeit sollte in einer reizfreien Umgebung stattfinden. Nasskalte Umgebung, Rauch- und Lärmeinfluss sollten vermieden werden. In derartigen Tätigkeiten bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20%.

4.8 Dr. F.____ stellte am 15. Mai 2017 eine Spondylarthritis, differenzialdiagnostisch ein chronisches Lumbovertebralsyndrom sowie eine unklare Hautveränderung fest. Die Versicherte leide seit vielen Jahren an den gleichen Beschwerden. Diese seien initial als Fibromyalgie interpretiert worden. Aufgrund des entzündlichen Charakters der Schmerzen, der erhöhten Entzündungszeichen, der Hautveränderungen sowie der Familienanamnese sei nun aber deutlich eine Spondylarthritis zu diagnostizieren. Auch das sehr gute Ansprechen auf Methotrexat spreche für die Richtigkeit dieser Diagnose. Die Versicherte sei zu 100% arbeitsunfähig. Erst wenn die Einstellung der Medikation abgeschlossen sei, könne die Arbeitsfähigkeit erneut beurteilt werden.

4.9 Am 31. Januar 2018 hielt Dr. G.____ fest, dass er der Versicherten ab Oktober 2015 aufgrund starker Schmerzen in allen Gelenken und entlang der gesamten Wirbelsäule eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Es seien diverse Abklärungen durchgeführt worden. Erst Dr. F.____ habe die richtige rheumatologische Diagnose gestellt und eine erfolgreiche Therapie eingeleitet. Dank dieser Therapie dürfe in den nächsten Monaten mit einer raschen und vollständigen Reduktion der Arbeitsunfähigkeit gerechnet werden.

4.10 Am 5. Februar 2018 bestätigte Dr. F.____, dass sie die Versicherte seit dem 7. April 2017 behandle. Die Beschwerden der Versicherten seien bisher als Fibromyalgie interpretiert worden. Die Beschwerden der Versicherten würden jedoch für eine Spondylarthritis sprechen. Es handle sich dabei um eine komplexe rheumatologische Erkrankung. Seit Behandlungsbeginn bestünde für sämtliche Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Bei erfolgreicher Therapie könne in den nächsten Monaten mit einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden.

Seite 9

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

4.11 Dr. H.____ bestätigte am 22. Februar 2018, dass die Beschwerden der Versicherten bis anhin fälschlicherweise als Fibromyalgie-Syndrom interpretiert worden seien. Die Arbeitsfähigkeit sei bereit zum Zeitpunkt der Erstkonsultation am 14. Juni 2016 erheblich eingeschränkt gewesen.

5.1 Es ist unbestritten, dass die Beurteilung von Dr. C.____ vom 24. Mai 2016 den Anforderungen an die Beweiskraft an ein Gutachten (vgl. E. 3.4 hiavor) nicht genügt und deshalb keine geeignete Entscheidungsgrundlage darstellt. Die Beklagte hat zu Recht nicht darauf abgestellt. Zu prüfen bleibt, ob die von der SWICA eingeholten Gutachten der Dres. D.____ und E.____ geeignet sind, die von der Klägerin vorgelegten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ihrer handelnden Ärzte zu erschüttern bzw. ob ihr damit der Gegenbeweis in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit gelingt.

5.2 Die besagten fachärztlichen Gutachten der Dres. D.____ und E.____ sind aufgrund von Beobachtungen und Untersuchungen der Klägerin sowie nach Einsicht in die Akten erstattet worden. Sie erscheinen umfassend und schlüssig, sind nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Es bestehen keine Anhaltspunkte, die gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen würden. Nach Erörterung der medizinischen Befunde unter Berücksichtigung der vorhandenen medizinischen Berichte und Atteste kommen die Gutachter nachvollziehbar zum Schluss, dass die von der Versicherten geäußerten und in den Akten erwähnten Beschwerden im Zeitpunkt der Begutachtungen nicht ausgereicht haben, um eine

Einwirkung auf die Arbeitsfähigkeit von mindestens 25% zu begründen. Insgesamt sind die Gutachten der Dres. D.____ und E.____ überzeugend und stellen geeignete Entscheidungsgrundlagen dar. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass das psychiatrische Gutachten keine Indikatorenprüfung enthält. Gemäss BGE 137 V 199 E. 2.2.3.2 kommt die frühere Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 bei der Beurteilung von kurzfristigen Leistungen (Anspruch auf Heilbehandlung und Taggeld) nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) nicht zur Anwendung. Daraus kann geschlossen werden, dass die Überwindbarkeitsvermutung nur bezüglich einer Erwerbs(un)fähigkeit, nicht jedoch bezüglich einer Arbeits(un)fähigkeit zum Zuge kommt, weshalb keine begründete Veranlassung besteht, die Überwindbarkeitspraxis auf das Krankentaggeld nach VVG anzuwenden (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 2. April 2014, KK.2012.00025, E. 5.5; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juli 2014, E. 4.2.2). Gleiches gilt für die neue Rechtsprechung zur Indikatorenprüfung. Das Fehlen der Indikatorenprüfung beeinträchtigt den Beweiswert des Gutachtens von Dr. D.____ nicht. Insgesamt bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit der Schlussfolgerungen der Dres. D.____ und E.____, welche eine Neubeurteilung verlangen würden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. Februar 2016, 8C_674/2015). Daraus folgt, dass die besagten Gutachten berechnete Zweifel an den Beurteilungen der behandelnden Ärzte Dres. G.____, H.____ und F.____ zu wecken vermögen. Deren Beurteilungen, wonach bei der Klägerin über den 13. Dezember 2016 hinaus weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe, erscheint damit nicht mehr überwiegend wahrscheinlich.

Seite 10

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> 5.3 Was die Klägerin gegen die Beurteilung der Dres. D.____ und E.____ vorbringt, vermag daran nichts zu ändern. Wenn sie einwendet, entgegen der Beurteilung von Dr. E.____ sei nicht von der Diagnose einer Fibromyalgie, sondern gemäss der Beurteilung der behandelnden Ärztin Dr. F.____ vielmehr von einer Spondylarthritis als Schmerzursache auszugehen, ist festzustellen, dass in den bisherigen Abklärungen auch entzündliche rheumatische Erkrankungen erwogen und entsprechende Abklärungen vorgenommen wurden. Namentlich im Bericht des Kantonsspitals Y.____ vom 21. Juni 2016 wird explizit festgehalten, dass ein ausgedehntes rheumatologisch orientiertes Labor vorgenommen worden sei und dass die entsprechenden Abklärungen keine Auffälligkeiten ergeben hätten. Sofern bei der Klägerin tatsächlich eine Spondylarthritis vorliegt, muss in beweisrechtlicher Hinsicht – wie die Beklagte zutreffend einwendet – von einer Neuerkrankung ausgegangen werden, die erst nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses und damit nach Ablauf des Versicherungsschutzes aufgetreten ist. Was schliesslich den Einwand der Klägerin angeht, die Zumutbarkeitsbeurteilung der Gutachter sei nicht begründet, ist ihr entgegenzuhalten, dass Dr. D.____ anhand der Mini-ICF eine gewisse Objektivierung erreicht und so auch die Herleitung der Restarbeitsfähigkeit nachvollziehbar macht, wohingegen die Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen der behandelnden Ärzte in keiner Weise begründet und somit auch nicht nachvollziehbar sind. Auch in anamnestischer und diagnostischer Hinsicht sind die Berichte der behandelnden Ärzte verglichen mit den von der Beklagten eingeholten Gutachten weit weniger ausführlich und fundiert. Hinzu kommt, dass in Bezug auf Atteste von Hausärzten und von behandelnden Spezialisten der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. ULRICH

MEYER- BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Zürich 1997, S. 230; BGE 125 V 353, 122 V 162 E. 1c, 120 V 367 E. 3b), weshalb auf deren Aussagen nicht unbe- sehen abgestellt werden kann (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 28. Januar 2004, I 294/04, E. 4.3.3). Insgesamt vermögen die Gutachten von Dr. D._____ und Dr. E._____ in beweismässiger Hinsicht erhebliche Zweifel an den Beurteilungen der be- handelnden Ärzte zu wecken. Diese Zweifel hat die Klägerin nicht ausgeräumt, namentlich sind keine hinreichend begründeten ärztlichen Stellungnahmen zu den gutachterlichen Beurteilun- gen erfolgt. Damit steht fest, dass aufgrund der bestehenden erheblichen Zweifel der Hauptbe- weis der Klägerin gescheitert ist.

5.4 Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Klägerin auf die Gutachten der Dres. D._____ und Dr. E._____ abgestellt hat. Zu beachten ist aber, dass Dr. D._____ erst ab dem

E. 14

Dezember 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 80% attestiert, weshalb davon ausgegangen werden muss, dass die Klägerin bis 13. Dezember 2016 vollständig arbeitsunfähig war.

6. Vor diesem Hintergrund ist die Einstellung der Taggeldleistungen per 26. Juni 2016 nicht nachvollziehbar. Vielmehr hat die Versicherte bis zum 13. Dezember 2016 Anspruch auf ein volles Taggeld. Bei einem Taggeld von Fr. 127.10 resultiert demnach ein Anspruch der Klä- gerin von Fr. 21'607.-- (170 Taggelder à Fr. 127.10). Die Klage ist aus diesem Grund teilweise gutzuheissen.

Seite 11

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> 7. Die Klägerin beantragt eine Verzinsung der Forderung zu 5% seit dem 20. September 2016. Den AVB sind keine Bestimmungen über den Zins bei Leistungen der Versicherung zu entnehmen. Gemäss Art. 100 Abs. 1 VVG finden auf den Versicherungsvertrag die Bestimmun- gen des Obligationenrechts (OR) vom 30. März 1911 Anwendung. Gemäss Art. 102 Abs. 1 OR gerät der Versicherer mit einer Mahnung in Verzug. Vorliegend läuft der Verzugszins von 5% ab Mahnung vom 20. September 2016 (vgl. act. 44) für die bis zu diesem Zeitpunkt fällig geworde- nen Taggelder, also für 86 Taggelder und damit für den Betrag von Fr. 10'930.60. Für die nach dem 20. September 2016 fällig werdenden Taggelder, also für 84 Taggelder à Fr. 127.10 und damit für total Fr. 10'676.40 gilt für den Zinsenlauf der mittlere Verfall, d.h. der 1. November 2016.

8. Nach dem Ausgeführten ist die Beklagte in teilweiser Gutheissung der Klage zu ver- pflichten der Klägerin Fr. 21'607.-- zuzüglich Verzugszinsen von 5% auf Fr. 10'930.60 seit 20. September 2016 und 5% auf Fr. 10'676.40 seit 1. November 2016 zu bezahlen.

9.1 Abschliessend bleibt über die Kosten zu befinden. Das Verfahren vor dem Versiche- rungsgericht ist gemäss Art. 114 lit. e ZPO kostenlos. Es werden daher keine Verfahrenskosten erhoben. Gemäss Art. 106 Abs. 2 ZPO werden die Prozesskosten, d.h. die Gerichtskosten und die Parteientschädigung (vgl. Art. 95 Abs. 1 ZPO), nach dem Ausgang des Verfahrens verteilt, wenn keine Partei vollständig obsiegt. Mit Blick auf das Rechtsbegehren Ziffer 1 der Klage vom 4. September 2017, wonach die Beklagte zu verpflichten sei, Fr. 58'084.70 zu bezahlen, obsiegt die Klägerin bei diesem Ausgang des Verfahrens (vgl. E. 7 hiervor) im Umfang von rund 40%, weshalb ihr eine entsprechend reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der Beklagten zuzu- sprechen ist. Der

Rechtsvertreter der Klägerin hat in seiner Honorarnote vom 6. Dezember 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 18,25 Stunden (Rechtsvertreter) sowie von 6,75 Stunden (Volontärin) sowie Auslagen von Fr. 256.80 geltend gemacht. Selbst unter Berücksichtigung des Umstands, dass dem erhöhten Aufwand bei der Arbeit von Praktikantinnen und Praktikanten mit dem tieferen Stundenansatz bereits Rechnung getragen wird, erscheint namentlich der vorgenommene und geltend gemachte Aufwand für das Aktenstudium in der Höhe von insgesamt 9,58 Stunden als zu hoch. Zudem können Aufwendungen, welche die Kontakte des Rechtsvertreters mit der Rechtsschutzversicherung der Klägerin betreffen, nicht berücksichtigt werden. Für das vorliegende Verfahren erscheint unter Beachtung aller Umstände ein Aufwand von 22 Stunden (14,25 Stunden (Rechtsvertreter) und 7,75 Stunden (Volontärin [inkl. ein Aufwand für die Parteiverhandlung von 3 Stunden])) als angemessen. Diese sind zum geltend gemachten Ansatz von Fr. 250.-- bzw. – gemäss § 3 Abs. 3 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 – zum Ansatz von Fr. 140.-- zu entschädigen. Der Klägerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'118.20 ([14,25 Stunden x Fr. 250.-- + 7,75 Stunden x Fr. 140.-- + Auslagen von 256.80] x 40%; inkl. 8% Mehrwertsteuer auf Fr. 1'793.70 [Fr. 143.50] und 7,7% Mehrwertsteuer auf Fr. 168.-- [Fr. 12.95]) zu Lasten der Beklagten zuzusprechen. Im Übrigen sind die ausserordentlichen Kosten wettzuschlagen.

9.2 Gemäss den Art. 117 und 118 Abs. 1 ZPO wird einer Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wenn sie nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, ihr Rechtsbegeh-

Seite 12

<http://www.bl.ch/kantonsgericht> ren nicht aussichtslos erscheint und die anwaltliche Vertretung zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist. Aufgrund der eingereichten Akten ist die prozessuale Bedürftigkeit der Klägerin zu bejahen. Zudem kann die Klage nicht offensichtlich als aussichtslos bezeichnet werden und die anwaltliche Vertretung war sachlich geboten. Die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung sind demnach gegeben. Gemäss § 3 Abs. 2 und 3 der Tarifordnung beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- bzw. Fr. 120.-- pro Stunde. Demzufolge wird dem Rechtsvertreter der Klägerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'615.25 ([14,25 Stunden x Fr. 200.-- + 7,75 Stunden x Fr. 120.-- + Auslagen à 256.80] x 60%; inkl. 8% Mehrwertsteuer auf Fr. 2'206.10 [Fr. 176.50] und 7,7% Mehrwertsteuer auf Fr. 216.-- [Fr. 16.65]) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

9.3 Die Klägerin wird ausdrücklich auf Art. 123 Abs. 1 ZPO und § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird e r k a n n t :

://: 1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin Fr. 21'607.-- zuzüglich Verzugszinsen von 5 % auf Fr. 10'930.60 seit 20. September 2016 und 5 % auf Fr. 10'676.40 seit 1. November 2016 zu bezahlen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Beklagte hat der Klägerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'118.20 (inkl. Auslagen und Fr. 156.45 Mehrwert- steuer) zu bezahlen.

4. Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

5. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Klägerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'615.25 (inkl. Auslagen und Fr. 193.15 Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.