

# **BL\_GERICHTE 731 16 156 / 338 vom 21. Dezember 2017**

BL Gerichte, 2017-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_731\\_16\\_156\\_\\_\\_338](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_731_16_156___338)

FR: BL\_GERICHTE 731 16 156 / 338 du 21 décembre 2017

IT: BL\_GERICHTE 731 16 156 / 338 del 21 dicembre 2017

## **Regeste**

Taggeld/Rückweisung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Klägerin über den 18. November 2012 hinaus Anspruch auf Taggeldleistungen der Helsana hat. Das Kantonsgericht setzte sich bereits in seinem Urteil vom 21. Mai 2015 (731 14 123) mit dem Anspruch der Klägerin auf Leistungen der Helsana auseinander. Dabei legte es die verfahrensrechtlichen Rechtsgrundlagen für Streitigkeiten im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) vom 19. Dezember 2008 sowie die Leistungsvoraussetzungen gemäss AVB, gültig ab 1. Januar 2006, dar. Gleiches gilt zum im Verfahren zur Beurteilung von Streitigkeiten aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung herrschenden Untersuchungsgrundsatz, zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung und zum Beweiswert von Arztberichten. Es wird darauf verwiesen.

### **E. 2**

Die Klägerin beantragte in ihrer Klage vom 23. April 2014, die Helsana sei zur Zahlung von Fr. 53'932.30 nebst Zins seit 1. August 2013 (mittlerer Verfall) zu verpflichten. Bei der Berechnung der Forderungssumme ging sie damals von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus. Bei noch 520 offen stehenden Taggeldern (= 19. November 2012 bis zur Klageeinreichung) von je Fr. 103.716 ergab sich der eingeklagte Forderungsbetrag. Gestützt auf die Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Januar 2017 reduzierte die Klägerin entsprechend der attestierten eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ihre Klageforderung mit ihrer Eingabe vom 2. Februar 2017 auf Fr. 33'759.55 zuzüglich Verzugszins ab mittlerem Verfall. Dabei ging sie nicht mehr von 520, sondern von 651 offenen Taggeldern aus. Die Differenz in der Anzahl der Taggelder beruht auf dem Umstand, dass sie ihren Taggeldanspruch nicht mehr bis zum Zeitpunkt der Klageeinreichung (23. April 2014), sondern bis zur Ausschöpfung ihres maximalen Taggeldanspruchs von 730 Tagen berechnete. Insgesamt liegt damit in betraglicher Hinsicht eine Klagebeschränkung und in zeitlicher Hinsicht eine Erweiterung der Klage vor. Während eine Reduktion der Klageforderung gemäss Art. 227 Abs. 3 erster Halbsatz ZPO jederzeit zulässig ist, müssen bei einer Klageerweiterung die Voraussetzungen von Art. 227 Abs. 1 ZPO erfüllt sein. Gemäss dieser Bestimmung ist eine Klageänderung zulässig, wenn der geänderte oder neue Anspruch nach der gleichen Verfahrensart zu beurteilen ist und mit dem bisherigen Anspruch in einem sachlichen Zusammenhang steht (lit. a) oder die Gegenpartei zustimmt (lit. b). Gemäss Lehre stellt eine Erweiterung des Rechtsbegehrens auf zwischenzeitlich fällig gewordene Teilleistungen eine zulässige Klageerweiterung dar

(vgl. Daniel Willisegger, in: Schweizerische Zivilprozessordnung, Spühler/Tenchio/Infanger [Hrsg.], Basel 2017, zu Art. 227 ZPO Rz. 32). Vorliegend beruht die Klageerweiterung auf dem Umstand, dass nach Einreichung der Klage vom 23. April 2014 weitere Taggeldansprüche fällig wurden. Demzufolge ist die Klageerweiterung statthaft. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit die Frage, ob die Klägerin gestützt auf eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Zahlung von 651 Taggeldern à Fr. 103.716 hat.

3.1 Gestützt auf das Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2016 (4A\_558/2015) holte das Kantonsgericht zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin im Einverständnis der Parteien ein Gutachten bei Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ ein. Dr. C.\_\_\_\_ führte am 15. Januar 2017 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links, intermittierend lumboradikulär S1 möglich, bei Osteochondrose mit Restbefund einer Bandscheibenextrusion nach kaudal L5/S1 mit Recessusstenose und möglicher Irritation S1 links sowie ein chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom links auf. Aufgrund der im Vordergrund stehenden lumbalen Rückenschmerzsymptomatik sowie der chronischen Nackenbeschwerden bestehe eine verminderte körperliche Belastbarkeit des Achsenskeletts. Gemäss den anamnestischen Angaben, der Aktenlage und insbesondere der bildgebenden Diagnostik sei davon auszugehen, dass die funktionellen Einschränkungen der Klägerin spätestens seit der Behandlung im Spital E., d.h. ab April 2013, bestehe. Gestützt auf den MRI-Befund der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 18. April 2013, welcher eine hochgradige Spinalkanalstenose beschreibe, sei anzunehmen, dass sich die LWS-Beeinträchtigungen über eine längere Zeit vor der MRI-Untersuchung entwickelt hätten. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit, welche als leicht bis mittelschwer zu beurteilen sei und praktisch überwiegend stehend, in gewissen Zwangshaltungen und in regelmässiger Kälteexposition ausgeführt werde, habe im Zeitpunkt der Taggeldeinstellung Mitte November 2012 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Dagegen sei es der Klägerin für den strittigen Zeitraum zumutbar gewesen, eine das Achsenskelett leicht beanspruchende Tätigkeit in Wechselbelastung und ohne Einfluss von ungünstigen Umweltfaktoren wie Kälteexposition ab Zeitpunkt der Erwerbsaufgabe bis Dezember 2015 im Umfang von 70% auszuüben. Diese Zumutbarkeitsbeurteilung gelte bis zum Zeitpunkt der Wirbelsäulenintervention am 9. Dezember 2015. Danach sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit auszugehen. Aufgrund des bisherigen postoperativen Verlaufs sei zu erwarten, dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis vorerst Frühjahr 2017 bestehen bleibe.

3.2 Der Psychiater Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende, leicht- bis mittelgradige depressive Episode. Die Klägerin zeige eine eingeschränkte affektive Schwingungsfähigkeit und eine eher gedrückte gereizte Stimmung. Ihr Antrieb und ihr Selbstwertgefühl seien vermindert. Sie klage über Müdigkeit und Erschöpfung. Zudem habe sie Schuldgefühle und eine pessimistische Zukunftsperspektive. Diese Symptome erfüllten die Kriterien einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Episode. Aufgrund der Schmerzentwicklung im Rücken- sowie im Schulter- und Nackengürtelbereich bei fehlender, eindeutiger somatischer Grundlage und der depressiven Komorbidität sei auch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zu diagnostizieren. Die beiden beschriebenen Symptomenkomplexe belasteten die Coping-Mechanismen derart, dass es zu einem negativen Circulus vitiosus gekommen sei. Affektive Spannungen verstärkten die Schmerzproblematik, weil sie nicht anders abgewehrt werden können als über die Somatisierung. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die Klägerin seit Beginn der

Rückensymptomatik an Schmerzen leide und sich ein Schmerzgedächtnis entwickelt habe. Wie die Alltagsbewältigung zeige, könne sie sich jedoch an Regeln und Routinen anpassen, planen und strukturieren. Sie sei auch in der Lage, familiäre Beziehungen aufrechtzuerhalten und Trennungen auszuhalten. Eine leichte Beeinträchtigung bestehe im Rahmen der Kontakt- und Gruppenfähigkeit, weil sie sich aufgrund ihrer depressiven Schmerzsymptomatik schnell zurückziehe. Es komme auch rasch zu einer Erschöpfung und Unkonzentriertheit. Eine leicht- bis mittelgradige Einschränkung bestehe zudem in der Flexibilität, Umstellungs-, Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit sowie in der Spontanaktivität. Eine mittelgradige Beeinträchtigung bestehe in der Ausdauer und eine leicht- bis mittelgradige im Bereich der beruflichen Aktivität, der Durchhaltefähigkeit, der affektiven Belastbarkeit und dem Selbstvertrauen. Aufgrund ihrer psychischen Leiden sei die Versicherte in jeglicher Tätigkeit zu 30% eingeschränkt. Für den Zeitraum von November 2013 bis April 2013 sei aus rein psychiatrischer Sicht mit grosser Wahrscheinlichkeit ebenfalls von einer 30%igen Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit auszugehen.

3.3 In der Konsensbesprechung kamen die Gutachter zum Schluss, dass für die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit die rheumatologische Einschätzung massgebend sei. Da sich die Symptome sowie deren Auswirkungen überlappten und sich die Erholungszeit sowohl in psychiatrischer als auch in somatischer Hinsicht auswirke, könnten die in den beiden Fachgebieten festgelegten Arbeitsunfähigkeitsgrade nicht additiv verrechnet werden. Aufgrund der rheumatologischen Beurteilung sei demzufolge davon auszugehen, dass die Klägerin ab Mitte November 2012 bis zum Zeitpunkt der Wirbelsäulenintervention im Dezember 2015 in ihrer angestammten Tätigkeit als Logistikmitarbeiterin zu 50% in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. In einer leidensangepassten, leichten körperlichen Tätigkeit in Wechselbelastung habe für den hier strittigen Zeitraum eine 70%ige Arbeitsfähigkeit bestanden.

4.1 Wie alle Beweismittel unterliegen auch Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2009, 4A\_327/2009, E. 2.2; BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in nicht überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 E. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen).

4.2 Das Gericht sieht keine zwingenden Gründe, von den Schlussfolgerungen der Dres. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ abzuweichen. Das interdisziplinäre Gutachten vom 15. Januar 2017 ist für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Das Gutachten bildet eine zuverlässige und rechtsgenügeliche Grundlage, um die Arbeitsfähigkeit der Klägerin ab 19. November 2012 beurteilen zu können. Der Beweiswert des Gutachtens wird

von den Parteien deshalb zu Recht nicht bestritten. Es ist demnach davon auszugehen, dass die Klägerin ab 19. November 2012 bis zur Wirbelsäulenoperation Anfang Dezember 2015 in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50% und in einer leichten wechselbelasteten, leidensangepassten Arbeit zu 30% eingeschränkt war. Soweit die Helsana geltend macht, dass in der angestammten Tätigkeit als Logistikmitarbeiterin lediglich eine 30%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, kann ihr nicht gefolgt werden. Dr. C.\_\_\_\_\_ stufte die Arbeit als Logistikmitarbeiterin zwar als leicht bis mittelschwer ein, betonte aber, dass sie trotzdem den Leiden der Klägerin nicht gerecht werde. So werde die angestammte Tätigkeit überwiegend in stehender Position, in gewissen Zwangshaltungen und bei regelmässigen Kälteexpositionen ausgeführt, was der Klägerin nicht mehr zuzumuten sei. Dr. C.\_\_\_\_\_ attestierte ihr deshalb für die Tätigkeit als Logistikmitarbeiterin lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit.

5.1 Während die Klägerin gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten vom 15. Januar 2017 der Ansicht ist, es seien ihr für die Zeit vom 18. November 2012 hinaus Taggelder im Umfang von 50% auszurichten, stellt sich die Helsana auf den Standpunkt, dass die Klägerin ab November 2012 einen Berufswechsel hätte vornehmen müssen. Sie habe deshalb im Sinne einer Anpassungszeit maximal für weitere 3 bis 5 Monate Anspruch auf Taggeldleistungen. Es ist somit zu prüfen, ob ein Berufswechsel im strittigen Zeitraum angezeigt war.

5.2 Nach Art. 61 Abs. 1 Satz 1 VVG ist die anspruchsberechtigte Person verpflichtet, nach Eintritt des befürchteten Ereignisses für die Minderung des Schadens zu sorgen. (BGE 128 III 34 E. 3b S. 36; vgl. auch BGE 133 III 527 E. 3.2.1 S. 531). Zur Erfüllung der Schadenminderungspflicht kann ein Berufswechsel notwendig sein (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Januar 2017, 4A\_495/2016, E. 2.3). Steht ein Berufswechsel im Raum, gesteht die Rechtsprechung der versicherten Person zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse und zur Stellensuche eine Übergangsfrist zu, während welcher das bisherige Krankentaggeld geschuldet bleibt. In der Regel wird eine Frist von drei bis fünf Monaten als angemessen betrachtet. Die Anpassungszeit beginnt mit der Aufforderung des Taggeldversicherers zum Berufswechsel (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 27. August 2012, 4A\_79/2012, E. 5.1 und vom 29. März 2007, K 224/05, E. 3.3). Verlangt die Versicherung gestützt auf ärztliche Berichte einen Berufs- oder Stellenwechsel, so hat sie der versicherten Person mitzuteilen, welche konkreten Tätigkeiten ihrer Ansicht nach aus medizinischer Sicht ausgeführt werden können, damit sich diese über die Tragweite der von ihr verlangten Umstellung ein Bild machen kann ( Andreas Brunner , Arbeitsunfähigkeit und Schadenminderungspflicht, in: Case Management und Arbeitsunfähigkeit, Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg.], Zürich/Basel/Genf 2006, S. 75 f. und 79).

5.3 Den Akten sind keine Hinweise zu entnehmen, dass die Helsana die Klägerin zu einem Berufswechsel anhielt. Dies wird von ihr auch nicht behauptet. Die Klägerin wusste somit nicht, dass die Helsana einen Berufswechsel von ihr verlangte. In jenem Zeitpunkt war auch noch nicht klar, ob und in welchem Umfang die Klägerin arbeits- bzw. erwerbsfähig war. Entgegen der Ansicht der Helsana genügt eine retrospektive medizinische Beurteilung, welche der Klägerin eine Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit in einem bestimmten Umfang attestiert, nicht, um eine Verletzung der Schadenminderungspflicht anzunehmen. Auf eine ausdrückliche Abmahnung kann deshalb nicht verzichtet werden. Dies gilt auch, wenn die versicherte Person damit rechnen sollte, irgendwann in der Zukunft zu einem Berufswechsel aufgefordert zu werden ( Christoph Häberli/David Husmann , Krankentaggeld, versicherungs- und arbeitsrechtliche Aspekte, Bern 2015, S. 172). Denn das Erfordernis der Aufforderung zur Schadenminderung dient dem Schutz der versicherten Person, die nicht darüber im Unklaren belassen werden darf, welche Massnahmen genau innert welcher Frist

von ihr erwartet werden. In diesem Sinne wird auch in den AVB der Helsana bestimmt, dass der Versicherer die versicherte Person zum Berufswechsel aufzufordern hat (Art. 13.5 Satz 2 AVB). Da keine Abmahnung durch die Helsana erfolgte, liegt auch keine Verletzung der Schadenminderungspflicht vor. 5.4 Der Einwand der Helsana, wonach die Klägerin spätestens mit Erhalt des Beschlusses des Kantongerichts vom 5. Februar 2015 gewusst habe, dass ein Berufswechsel angezeigt gewesen sei, ist nicht stichhaltig. Als Erstes ist zu beachten, dass dieser Beschluss im Hinblick auf einen Vergleichsvorschlag verfasst wurde. Zudem betrachtete das Gericht es lediglich als möglich, dass damals eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit bestanden habe. Gleichzeitig hielt es fest, dass die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit aufgrund der damaligen medizinischen Aktenlage ohne weitere Abklärungen nicht beurteilt werden könne. Ausserdem äusserte sich das Gericht nicht abschliessend zur Notwendigkeit eines Berufswechsels. Aufgrund dieser Sachlage vermag der Beschluss vom 5. Februar 2015 die erforderliche Abmahnung durch den Versicherer nicht zu ersetzen. Es ist demzufolge festzustellen, dass keine Aufforderung zum Berufswechsel erfolgte und damit eine Verletzung der Schadenminderungspflicht zu verneinen ist. Demgemäss hat die Klägerin über den 18. November 2012 hinaus Anspruch auf Taggelder entsprechend der durch Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit.

#### **E. 6**

Es ist unbestritten, dass sich der Taggeldansatz auf Fr. 103.716 beläuft. Gemäss Police Helsana Business Salary vom 30. Dezember 2010 beträgt die maximale Leistungsdauer 730 Tage abzüglich der Wartefrist von 60 Tagen (vgl. Art. 17.1 AVB). Aus den Leistungsabrechnungen ergibt sich, dass die Klägerin nach Ablauf der Wartefrist im August 2012 für 19 Tage, im September 2012 für 30 Tage, im Oktober 2012 für 31 Tage und im November 2012 für 18 Tage, d.h. insgesamt für 98 Tage, Leistungen der Helsana erhielt (Leistungsabrechnungen vom 24. September 2012, vom 16. Oktober 2012 und vom 13. November 2012). Damit verbleiben bis zur Ausschöpfung der Taggelder 572 Tage offen, für welche die Helsana leistungspflichtig ist. Bei einer massgebenden Arbeitsunfähigkeit von 50% beläuft sich die Forderung der Klägerin somit auf Fr. 29'662.80 (572 Tage x Fr. 103.716 x 0,5).

#### **E. 7**

Zu prüfen ist weiter, ab welchem Zeitpunkt der Forderungsbetrag von Fr. 29'662.80 zu verzinsen ist. Gemäss Art. 100 Abs. 1 VVG finden auf den Versicherungsvertrag die Bestimmungen des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (OR) vom 30. März 1911 Anwendung. Nach Art. 104 Abs. 1 OR hat der Schuldner, der mit der Zahlung einer Geldschuld im Verzug ist, einen Verzugszins in der Höhe von 5% zu bezahlen. Der Eintritt des Verzugs setzt Fälligkeit der Forderung sowie eine Mahnung voraus (Art. 102 Abs. 1 OR). Den vorliegenden Akten ist keine rechtsgenügende Mahnung zu entnehmen. Demnach ist der Verzugszins ab Klageeinreichung vom 23. April 2014 geschuldet. 8.1 Abschliessend bleibt über die Kosten zu befinden. Die Prozesskosten werden grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 106 Abs. 1 Satz 1 ZPO). Hat keine Partei vollständig obsiegt, so werden die Prozesskosten nach dem Ausgang des Verfahrens verteilt (Art. 106 Abs. 2 ZPO). Diese Regelung räumt dem Gericht bei der Kostenverteilung ein weites Ermessen ein (Urteile des Bundesgerichts vom 5. März 2014, 4A\_364/2013, E. 18 und vom 30. Juli 2013, 4A\_80/2013, E. 6.4.) Unter Prozesskosten fallen gemäss Art. 95 Abs. 1 ZPO unter anderem

Gerichtskosten inkl. Honorare von Gutachten (Abs. 2 lit. c) und Kosten für die Übersetzung (Abs. 2 lit. d). Angesichts der im vorliegenden Verfahren eingeklagten Forderung von Fr. 33'759.55 obsiegt die Klägerin betragsmässig im Umfang von Fr. 29'662.80. Damit unterliegt sie nur in einem geringen Umfang, weshalb von einer vollumfänglichen Guttheissung der Klage auszugehen ist (vgl. Viktor Rüegg, Schweizerische Zivilprozessordnung, Basler Kommentar, Spühler/Tenchio/Infanger [Hrsg.], Basel 2013, zu Art. 106 Rz. 3). 8.2 Dem Prozessausgang entsprechend hat die Helsana grundsätzlich die Prozesskosten zu tragen. Da das Verfahren vor dem Versicherungsgericht gemäss Art. 114 lit. e ZPO kostenlos ist, sind keine gerichtlichen Verfahrenskosten zu erheben. Demgegenüber sind ihr gestützt auf Art. 106 Abs. 1 ZPO die Kosten für das Gerichtsgutachten vom 15. Januar 2017 in Höhe von insgesamt Fr. 11'000.-- zuzüglich Dolmetscherkosten in Höhe von Fr. 217.50 aufzuerlegen. 8.3 Der obsiegenden Klägerin ist gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO eine Parteientschädigung zu Lasten der Helsana zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Klägerin machte in seiner Honorarnote vom 28. April 2017 für die Verfahren 731 14 123 und 731 16 156 sowie dasjenige Verfahren vor Bundesgerichts einen Zeitaufwand von insgesamt 77,1 Stunden geltend. Hinzu kommen 2 Stunden für die heutige Verhandlung inklusive Vorbereitung. Die detaillierte Abrechnung beinhaltet nun allerdings auch Bemühungen von 27,1 Stunden, die im Rahmen des bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahrens erbracht wurden. Bei der Bemessung der Parteientschädigung kann jedoch nur der im Verfahren vor dem Kantonsgericht entstandene Aufwand berücksichtigt werden. Nach Abzug von 27,1 Stunden beläuft sich der Aufwand somit auf 52 Stunden (77,1 Stunden + 2 Stunden [Partieverhandlung inkl. Vorbereitung] ./. 27,1 Stunden). Weiter enthält die Deservitenkarte zahlreiche Kontakte mit der Klägerin bzw. mit deren Ehemann im Gesamtumfang von insgesamt 14,6 Stunden (3,5 Stunden [Telefonate], 4 Stunden [Besprechungen], 7,1 Stunden [Schreiben]). Auch wenn angesichts der Dauer des vorliegenden Verfahrens von rund 3 ½ Jahren durchschnittlich mehr Kontakte mit der Klägerin anfielen, handelt es sich weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht um eine besonders anspruchsvolle Angelegenheit, die hinsichtlich des Kontaktes mit der Klientin einen derart grossen Stundenaufwand wie den geltend gemachten rechtfertigt. Eine Kürzung des diesbezüglichen Zeitaufwandes um 5 Stunden erscheint als angemessen. Im Ergebnis resultiert damit ein entschädigungspflichtiger Aufwand von 47 Stunden (52 Stunden ./. 5 Stunden). Der Klägerin ist demgemäss eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 13'535.55 (47 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 782.90 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Helsana zuzusprechen. ://: 1. In Guttheissung der Klage wird die Helsana Versicherungen AG verpflichtet, der Klägerin Fr. 29'662.80 zuzüglich Verzugszinsen von 5% ab 23. April 2014 zu bezahlen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Kosten für das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_ und Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 15. Januar 2017 in Höhe von Fr. 11'217.50 (Fr. 11'000.-- [Gutachten] und Fr. 217.50 [Dolmetscherkosten]) werden der Helsana Versicherungen AG auferlegt. 4. Die Helsana Versicherungen AG hat der Klägerin eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 13'535.55 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu entrichten.

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