

FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20081124_d_zh_o_01 vom 24. November 2008

FINMA Versicherungsrecht, 2008-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20081124_d_zh_o_01

FR: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20081124_d_zh_o_01 du 24 novembre 2008

IT: FINMA_VERSICHERUNGSRECHT 20081124_d_zh_o_01 del 24 novembre 2008

Erwägungen

E. 1

Francesco Iannelli, geboren 1972, war seit dem 2. Juni 1998 als Chauffeur bei der Aare AG Textilleasing angestellt und für die Folgen von krankheitsbedingtem Erwerbsausfall im Rahmen einer KoUektivtaggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (WG) bei der SV/CA Krankenversicherung AG (nachfolgend: Swica) taggeldversichert. Versichert waren 80 % des Lohnes während 730 Tagen pro Fall bei einer Wartefrist von 30 Tagen (Urk. 7/1, Urk. 7/3a-c, Urk. 12/17). Ab dem 30. September 2002 wurde der Versicherte wegen Rückenbeschwerden arbeitsunfähig (Urk. 7/6, Urk. 7/8a-n, Urk. 7/12). Nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist erbrachte die Swica Taggeldzahlungen. Per 31. März 2003 löste die Aare AG Textilleasing das Arbeitsverhältnis mit Francesco Iannelli auf (Urk. 7/7, Urk. 12/17). Dieser machte von der Möglichkeit zum Übertritt in die Einzelversicherung Gebrauch und schloss per 1. April 2003 mit der Swica die Taggeldversicherung SALARIA nach WG ab. Vereinbart wurde ein Taggeld von Fr. 121.— ab dem 31. Tag (vgl. Urk. 1 S. 4, Urk. 2/2, Urk. 7/7). Nachdem die Swica diverse medizinische Berichte zum Gesundheitszustand des Versicherten eingeholt hatte (vgl. Urk. 7/10, Urk. 7/12-13, Urk. 7/15-17), informierte sie ihn mit Schreiben vom 11. April 2003, sie werde die Taggeldleistungen ab dem 1. April 2003 einstellen, da gestützt auf die Einschätzung der Uniklinik Balgrist (vgl. Urk. 7/17) keine Einschränkung der Belastbarkeit aufgrund des Rückenleidens bestehe (Urk. 7/18). Daraufhin teilte die Swica dem Versicherten mit Schreiben vom 26. Mai 2003 nach einer telefonischen Besprechung mit dem Hausarzt des Versicherten, Dr. med. Nadig, Facharzt FMH für Innere Medizin, mit, es würden entgegenkommenderweise Taggeldzahlungen für die Monate April und Mai 2003 geleistet (Urk. 7/20). Die Taggeldeinstellung per 31. Mai 2003 bestätigte die Swica in der Folge mit Schreiben vom 30. Juni 2003 (Urk. 7/22) sowie vom 22. September 2003 (Urk. 7/27), da eine weitere Untersuchung in der Uniklinik Balgrist erneut eine 1000/oige Arbeitsfähigkeit ergeben habe (Urk. 7/21). Am 15. November 2003 beantragte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Arthur Schilter, die Weiterausrichtung der Taggelder (Urk. 7/32), woraufhin die Swica mit Schreiben vom 12. Januar 2004 erneut mitteilte, sie schulde auch unter Berücksichtigung der neueren Arztberichte (vgl. Urk. 7/34-36) ab Juni 2003 keine Taggeldleistungen (Urk. 7/37). Nachdem der Versicherte das Gutachten von Dr. med. Jung-Bonardi, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie, vom 14. Dezember 2004 eingereicht hatte (Urk. 7/40; vgl. auch Urk. 7/41), erstattete das Institut für Assessment am 20. Oktober 2005 das von der Swica veranlasste Aktengutachten (Urk. 7/52). Gestützt darauf teilte die Swica dem Versicherten mit Schreiben X, Y A A A Y X A ... A A E, A A F, A A

KK.2007.00007 / Seite 3 von 13 vom 8. Dezember 2005 mit, die Arbeitsfähigkeit sei zu bejahen, weshalb an der Einstellung der Taggelder festgehalten werde (Urk. 7/55). 2.1 Mit Eingabe vom 7. Februar 2007 erhob der Versicherte, wieder vertreten durch Rechtsanwalt Arthur Schilter, Klage gegen die Swica und stellte die folgenden Rechtsbegehren (Urk. 1): " 1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Klager ab 1. Juni 2003 das vertraglich vereinbarte verbleibende Taggeld bis zum Ablauf der 720 geschuldeten Taggelder im Gesamtbetrag von mindestens Fr. 63'660.— inkl. Zins von 5 % seit 21. Februar 2004 (mittlerer VerfaU) zu bezahlen.

E. 1.1

Das grundsätzlich anwendbare Versicherungsvertragsgesetz (WG) enthält ausser Art. 87 WG keine spezifischen Bestimmungen zum Krankentaggeld. Es sind deshalb vorab die vertraglichen Vereinbarungen der Parteien massgebend. Einschlägig sind mit Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung per 1. April 2003 die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für (Einzel-)Versicherungen nach WG, Ausgabe 2002 (nachfolgend AVB WG), und die Zusatzbedingungen der Taggeldversicherung SALARIA nach WG, Ausgabe 2002 (nachfolgend ZB SALARIA WG; vgl. Urk. 2/2 = Urk. 7/4). Zu beachten ist jedoch, dass bei einem Wechsel von der KoUektiv- zur Einzelversicherung der übertretenden Person die gleichen Leistungen zu gewahren sind wie in der KoUektivversicherung, sofern keine abweichenden Vereinbarungen vorliegen (BGE 127 HI 238 Erw. 2c mit Hinweis). Art. 26 lit. b der AVB WG sieht denn auch vor, dass die von der KoUektiv- in die Einzelversicherung übertretenden im gleichen Umfang versichert sind, wie sie es vorher in der KoUektivversicherung waren (Urk. 7/4 S. 5 f.).

E. 1.2

Die Einzeltaggeldversicherung SALARIA nach WG ist als Erwerbsausfallversicherung konzipiert und bezeichnet als Krankheit jede Gesundheitsstörung, welche der Versicherte unfreiwillig erleidet, welche kein Unfall oder keine Unfallfolge ist und ärztlich bestätigt wird (Urk. 7/4 S. 18, Art. 2 und 3 ZB SALARIA WG). Gemäss Art. 9 ZB SALARIA WG liegt eine Arbeitsunfähigkeit dann vor, wenn der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise ausser Stande ist, seinen Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben (Urk. 7/4 S. 19).

KK.2007.00007 / Seite 5 von 13 Vorausgesetzt für die Leistungspflicht des Versicherers ist laut Art. 8 ZB SALARIA WG eine ärztlich festgestellte ganze oder eine teilweise Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 %, wobei das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet wird (Urk. 7/4 S. 19). 2.

E. 2

Eventualiter sei die Beklagte zur weiteren medizinischen Abklärung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu verpflichten.

E. 2.1

Die Swica hielt fest, es liege keine Arbeitsunfähigkeit vor, weshalb der Klager seit dem 1. Juni 2003 keinen Anspruch mehr auf die Ausrichtung von Taggeldern habe. Das ABI-Gutachten sei umfassend und es könne darauf abgestellt werden. Gestützt darauf sei davon auszugehen, dass der Klager seit Anfang 2003 in der bisherigen Tätigkeit um 20 % eingeschränkt sei. Eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit löse keine Leistungspflicht der Swica aus. Ausserdem treffe den Klager die

Schadenminderungspflicht, weshalb er eine seinem Leiden angepasste Tätigkeit zu suchen habe, in welcher er zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 6, Urk. 26 S. 2 f, Urk. 35). Dagegen machte der Kläger im Wesentlichen geltend, es könne nicht auf das ABI-Gutachten vom 9. Juli 2007 abgestellt werden, da es summarisch sei und der Bezug zu den geklagten Beschwerden fehle. Vielmehr sei auf die Einschätzung im Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 abzustellen. Dementsprechend liege eine somatoforme Schmerzstörung mit einer psychischen Komorbidität beziehungsweise eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vor. Es seien ihm die Taggelder daher auch nach dem 31. Mai 2003 auszurichten (Urk. 1, Urk. 20 S. 3 f, Urk. 29 S. 2 ff.).

E. 2.2

Unbestrittenermassen richtete die Swica für die ab 30. September 2002 wegen Krankheit eingetretene Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung einer Wartezeit von 30 Tagen zuerst nach Massgabe der Kollektivtaggeldversicherung und ab 1. April 2003 nach Massgabe der Einzelversicherung Taggeldleistungen aus (vgl. Urk. 1, Urk. 6, Urk. 7/3, Urk. 7/6, Urk. 7/7). Per 31. Mai 2003 stellte sie die Taggeldleistungen ein (vgl. Urk. 7/20, Urk. 7/27, Urk. 7/55). Strittig und zu prüfen ist somit, ob der Kläger aufgrund eines die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsschadens auch nach dem 31. Mai 2003 einen Anspruch auf Taggelder hat. Dabei ist vorwegzunehmen, dass der Krankheitsbegriff gemäss Art. 3 ZB SALARIA W G psychische Gesundheitsschäden einschliesst. ... A A A ...

KK.2007.00007 / Seite 6 von 13

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten." In der Klageantwort vom 7. März 2007 beantragte die Swica die Abweisung der Klage (Urk. 6). Nachdem die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Verfügung vom 4. Mai 2007 beigezogen worden waren und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-SteUe (nachfolgend: IV-Stelle), die entsprechenden Akten eingereicht hatte (Urk. 12/1-36), wurde das Verfahren mit Verfügung vom 12. Juni 2007 bis zum Vorliegen des von der IV-SteUe in Auftrag gegebenen Gutachtens sistiert (Urk. 13). In der Folge reichte der Versicherte das Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts in Basel (nachfolgend: ABI-Gutachten) vom 9. Juli 2007 ein (Urk. 15, Urk. 16). Nach der Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Verfügung vom 4. Oktober 2007, Urk. 17) und der Einreichung der Replik vom 23. November 2007 (Urk. 20) ersuchte der Versicherte mit Eingabe vom 3. Dezember 2007 um die Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen des Gutachtens des Instituts für Assessment (Urk. 24). Mit Duplik ebenfalls vom 3. Dezember 2007 hielt die Swica an ihren Anträgen fest (Urk. 26). Mit Verfügung vom 16. Januar 2008 wurde das Verfahren daraufhin bis zum Vorliegen des Gutachtens des Instituts für Assessment sistiert (Urk. 27). Zusammen mit seiner Eingabe vom 25. April 2008, in welcher der Versicherte die Übernahme der Kosten für die Begutachtung durch die Swica beantragte (Urk. 29), reichte er sodann die psychologisch-psychiatrische Begutachtung des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 ein (Urk. 30). Nachdem die Swica mit Eingabe vom 14. August 2008 zu jenem psychologisch-psychiatrischen Gutachten Stellung genommen hatte (Urk. 35), wurde der A A A A A

KK.2007.00007 / Seite 4 von 13 Schriftenwechsel mit Verfügung vom 20. August 2008 als geschlossen erklärt (Urk. 36).

E. 3.1

Für die Beurteilung der strittigen Fragen liegen im Wesentlichen das ABI- Gutachten vom 9. Juli 2007 (Urk. 16) und das psychologisch-psychiatrische Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 (Urk. 30) vor.

E. 3.1.1

Im ABI-Gutachten vom 9. Juli 2007 wurde als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, derzeit ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.5) aufgeführt. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter eine Symptomausweitung mit Selbstimitierung (keine psychiatrische Diagnose gemäss ICD-10 nachweisbar), ein chronisches zervikales Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0), einen Status nach konservativ behandelter EUbogenfraktur 1982 (ICD-10: T92.1) sowie einen fortgesetzten Nikotinkonsum (ICD-10: F17.1) (Urk. 16 S. 15). In der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führten die ABI-Gutachter aus, es sei bei der spezialärztlichen orthopädischen Untersuchung ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom festgestellt worden, welches einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Das Schmerzsyndrom könne jedoch die subjektiv angegebenen Beschwerden in keiner Weise ausreichend erklären. Es könne allenfalls eine etwas verminderte Belastungsfähigkeit der lumbalen Wirbelsäule erklären, in dem Sinne, dass körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Da die angestammte Tätigkeit als Lastwagenchauffeur mit einer gewissen Zwangshaltung im Rahmen des längeren Sitzens verbunden sei, könne für diese Tätigkeit eine 200/oige Leistungseinbusse nachvollzogen werden. Körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung seien hingegen aus orthopädischer Sicht mit einer 100%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit zumutbar. Aus internistischer und anderweitiger somatischer Sicht bestünden keine zusätzlichen Befunde und Diagnosen, welche die Arbeitsfähigkeit tangieren würden. Auch aus psychiatrischer Sicht könne keine Diagnose gemäss ICD-10 gestellt werden. Es könne lediglich eine Symptomausweitung mit Selbstimitierung zur Kenntnis genommen werden. Zusammenfassend seien dem Kläger körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. In der angestammten Tätigkeit könne eine 200/oige Leistungseinbusse bestätigt werden. Körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten seien ihm hingegen seit 2003 und weiterhin in einer 1000/oigen Arbeits- und Leistungsfähigkeit medizinisch-theoretisch zumutbar. Der noch junge Kläger halte sich für völlig arbeitsunfähig, was weder somatisch noch psychiatrisch nachvollzogen werden könne. Insbesondere sei ihm aus psychiatrischer Sicht eindeutig die Willensanstrengung zumutbar, einer somatisch adaptierten Tätig-

KK.2007.00007 / Seite 7 von 13 keit vollumfänglich nachzugehen. Der Kläger habe das Gefühl, er könne nur ohne jegliche Beschwerden überhaupt eine Tätigkeit ausüben, was eine völlig subjektive Vorstellung sei, welche mit der normalen Welt und der Arbeitswelt nichts zu tun habe. Die beste Rekonditionierung wäre, wenn der Kläger wieder in die Arbeitswelt einsteigen und eine sportliche Betätigung aufnehmen würde (Urk. 16 S. 15 ff.).

E. 3.1.2

Dagegen diagnostizierten PD Dr. phil. Hermann, Privatdozent für Klinische Psychologie und Psychotherapie, und PD Dr. Lang, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, im Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und eine sonstige andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD-10: F62.8). Der Kläger verneine zwar eine psychische

Beeinträchtigung. Die Exploration habe aber ein psychisch bedeutsames Symptom im Sinne einer Blockade der seelischen Empfindungen ergeben. Kompatibel dazu sei die vollständige Abwehr emotionaler Faktoren und daraus resultierend ein ausschliesslich somatisches Krankheitskonzept und körperliche Leiden. Im Falle des Klägers sei davon auszugehen, dass sich in den chronischen Schmerzen emotionale Konflikte und/oder psychosoziale Probleme ausdrückt, die auf psychischer Ebene nicht adäquat wahrgenommen werden konnten. Der Kläger erfülle sodann alle Kriterien für das Bestehen einer andauernden Persönlichkeitsänderung. Insbesondere habe sich die Lebensführung verändert, da er vor Beginn der Schmerzstörung ein sozial angepasstes, gleichwohl aktives Leben geführt habe. Die Restarbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer alternativen Beschäftigung sei ausserordentlich gering. Das verbleibende Restarbeitspotential solle in einer von der Invalidenversicherung anerkannten Werkstatt abgeschätzt werden (Urk. 30 S. 38 ff.).

E. 3.2

In somatischer Hinsicht ist gestützt auf das ABI-Gutachten davon auszugehen, dass als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, derzeit ohne radikuläre Symptomatik, vorliegt (Urk. 16 S. 15), zumal eine ausführliche orthopädische Untersuchung erfolgte und gestützt darauf in plausibler Weise erklärt wurde, dass die Untersuchungsbefunde und BUddokumente sowie die Ergebnisse früherer Untersuchungen die vom Kläger geklagten Beschwerden nicht plausibel erklären könnten (Urk. 16 S. 10-13). Zudem geht weder aus dem Gutachten des Instituts für Assessment noch aus den weiteren medizinischen Berichten (beispielsweise Urk. 7/15, Urk. 7/17, Urk. 7/21, Urk. 7/40, Urk. 30) etwas Gegenteiliges hervor. Schliesslich erhob auch der Kläger keine Einwände gegen die somatische Begutachtung im ABI und deren somatische Diagnosestellung (Urk. 20). G, H,

E. 3.3

KK.2007.00007 / Seite 8 von 13 Gestützt auf die im ABI-Gutachten erhobene verminderte Belastungsfähigkeit und Beweglichkeit der lumbalen Wirbelsäule ist sodann davon auszugehen, dass körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind. In der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur besteht aufgrund der Zwangshaltung im Rahmen des längeren Sitzens seit 2003 eine 200/ige Leistungseinbusse. Körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung sind hingegen aus rein somatischer Sicht zu 100 % zumutbar (Urk. 16 S. 15 ff.), zumal auch der Kläger nicht geltend machte, dass er aufgrund eines somatischen Gesundheitsschadens in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist (Urk. 1, Urk. 20, Urk. 29). Zudem stimmt diese Einschätzung mit früheren ärztlichen Beurteilungen der Arbeitsunfähigkeit überein (vgl. beispielsweise den Bericht der Schulthess Klinik vom 30. Dezember 2003, Urk. 7/36 und der Uhudinuc Balgrist vom 12. Juni 2003, Urk. 7/21 sowie den Bericht von Dr. Jtmg-Bonardi vom 14. Dezember 2004, Urk. 7/40 S. 20).

E. 3.3.1

In psychischer Hinsicht ist hingegen strittig, ob und welche genaue Diagnose vorliegt beziehungsweise wie sich ein allfälliger psychischer Gesundheitsschaden auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Dabei diagnostizierten PD Dr. phU. Hermann und PD Dr. Lang im Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und eine sonstige andauernde

Persônlichkeits- ândemng (ICD-10: F62.8) (Urk. 30 S. 38). Dr. med. Breidenbach, Fachârztin fïir Psychiatrie und Psychothérapie, war hin- gegen im Rahmen der ABI-Begutachtung am 9. Juli 2007 zum Schluss ge- kommen, dass eine psychische Erkrankung ausgeschlossen werden kônne. Es lâ- gen weder die Kriterien fïir eine Depression von KjarJdieitswert noch diejenigen fur eine somatoforme Schmerzstörung vor. Auch sei eine relevante Angst- oder PersôUichkeitsstörung nicht nachweisbar. Es handle sich im WesentUchen um eine Symptomausweitung mit Selbstimitierung (Urk. 16 S. 9 f.).

E. 3.3.2

Festzuhalten ist, dass sowohl aus dem ABI-Gutachten wie auch aus dem Gutachten des Instituts fïir Assessment iibereinstimmend hervorgeht, dass weder eine relevante depressive Erkrankung noch eine Angststörung besteht (Urk. 16 S. 8 ff., Urk. 30 S. 24). Zu priifen ist hingegen, ob die psychiatrischen Diagno- sen einer somatoformen Schmerzstörung sowie einer andauemden Persônlich- keitsânderung vorliegen. Dabei ist vorwegzunehmen, dass das von den Gutach- tem des ABI geschUderte BUd des Klâgers mit demjenigen des Instituts fïir Assessment im WesentUchen iibereinstimmt. So wurde der Klâger als freundli- F G H I,

KK.2007.00007 / Seite 9 von13 che und gepflegte Person bezeichnet, welche psychische Beschwerden vemeine, aber auf die Schmerzsymptomatik fixiert sei (Urk. 16 S. 8 f., Urk. 30 S. 24 und S. 37). Weiter wurde festgehalten, dass der Klâger bei seiner Mutter lebe, welche den ganzen Haushalt erledige. Die Beziehungen zu seiner Mutter, zu seinem von der Mutter getrennt lebenden Vater und zu seiner Schwester seien gut. Er kônne auch gut aUeine sein. Er verbringe die Tage im Bett oder auf dem Sofa, schaue Femsehen und schlafe. Gelegentiich erhalte er Besuch von KoUegen oder ver- abrede sich ausserhalb. Manchmal gehe er mit seiner Mutter einkaufen oder spazieren. Friiher habe er viel Sport getrieben und sei ausgegangen. Dies kôrme er wegen der Schmerzen nicht mehr tun (Urk. 16 S. 8 f., Urk. 30 S. 22 ff.). Spe- zifizierend geht aus dem orthopâdischen und psychiatrischen Untersuchungsbe- richt des ABI hervor, dass die maximale Gehstrecke 45 Minuten betrage und eine Besserung der Beschwerden bei warmem Wetter, etwa in Italien, eintrete. Die Physiothérapie habe keine Besserung gebracht. Der Klâger ftihre zu Hause gelegentiich an einem Trainings gérât Krâftigvmgsiibungen fïir die Bauchmus- kulatur durch, welche ihm ein befreundeter Physiotherapeut in Italien gezeigt habe. Er kônne Lasten von bis zu 5 kg Gewicht problemlos heben. Wenn er mit der Mutter einkaufen gehe, ttage er auch Einkâufe nach Hause, jedoch nur in Massen. Schwere Gewichte kônne er wegen seines Riickens nicht tolerieren (Urk. 16 S. 8 und S. 10 f.).

E. 3.3.3

Ob eine somatoforme Schmerzstörung vorliegt, richtet sich nach den in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen aufgefïuhrten Vorausset- zungen. Danach zeichnet sich die somatoforme Schmerzstörung durch einen andauemden, schweren und quâhlenden Schmerz aus, der in Verbindung mit emotionalen KonflUrten oder psychosozialen Problemen auftritt, wobei diese schwerwiegend genug sein soUten, um als entscheidende ursâchliche Einflüsse zu gelten. Die Folge ist gewöhnlich eine betrâchtliche persônliche oder medizi- nische Betreuung (vgl. Internationale Klassifikation psychischer Stômngen, ICD-10 F 45.4). Dr. Breidenbach kam aiUâsslich der ABI-Begutachtung zum Schluss, dass die Kriterien des ICD-10 fur das Voriiegen einer somatoformen Schmerzstörung nicht

gegeben seien (Urk. 16 S. 9 f.). Darauf ist abzustellen. Deim es ist gestützt auf die im ABI-Gutachten wie auch im Gutachten des Instituts für Assessment erhobenen Befunde insbesondere nicht ersichtlich, dass die Schmerzen in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen auftreten, welche derart schwerwiegend sind, dass sie als entscheidende ursächliche Einflüsse gelten können (vgl. Internationale Klassifikation psychischer Störungen, a.a.O., S. 191). Im Gutachten des Instituts für Assessment wurde diesbezüglich I

KK.2007.00007 / Seite 10 von 13 erklärt, dass sich in den chronischen Schmerzen emotionale Konflikte und/oder psychosoziale Probleme ausdrücken würden, die auf psychischer Ebene nicht adäquat wahrgenommen werden konnten (Urk. 16 S. 38). Es wurde jedoch weder dargelegt, um welche emotionalen Konflikte und/oder psychosozialen Probleme es sich dabei handelt, noch wurde ausgeführt, ob diese den erforderlichen Schweregrad erfüllen. Dass Um seine Freunde meiden würden, da er nichts Interessantes mehr beizutragen habe, beziehungsweise dass er wegen seiner Beschwerden keinen Kontakt zu Frauen habe, vermag sodann das erwähnte Kriterium nicht zu erfüllen (vgl. Urk. 16 S. 8, Urk. 30 S. 23). Denn diese in gewissem Masse alltäglichen zwischenmenschlichen Herausforderungen erreichen den erforderlichen Schweregrad nicht. Ausserdem ist in Übereinstimmung mit den ABI-Gutachten davon auszugehen, dass sich diese Probleme dadurch angehen lassen, dass der Kläger sich wieder in der Arbeitswelt integriert und versucht, eine sportliche Betätigung aufzunehmen (vgl. Urk. 16 S. 17). Es ist damit entgegen der Auffassung des Klägers und des Instituts für Assessment nicht davon auszugehen, dass eine somatoforme Schmerzstörung vorliegt.

E. 3.3.4

In Bezug auf die vom Institut für Assessment attestierte Persönlichkeitsänderung wurde ausgeführt, dass der Kläger friher eine aktive Lebensführung gehabt habe mit sportlichen und sozialen Aktivitäten unterschiedlicher Art. Heute sei ein völliges Erliegen der beruflichen, sozialen und interpersonellen Aktivitäten und Beziehungen zu verzeichnen. Daher imponiere der Kläger durch eine eigentliche Veränderung der Gesamtpersönlichkeit (Urk. 30 S. 37). Vorwegzunehmen ist, dass aus dem Gutachten des Instituts für Assessment nicht hervorgeht, aus welchen Gründen diese Persönlichkeitsänderung, soweit sie überhaupt vorliegen, vom Kläger nicht inbunden werden kann beziehungsweise inwiefern eine allenfalls vorliegende Persönlichkeitsänderung eine (das heisst ohne somatoforme Schmerzstörung; vgl. Erw. 3.3.3) einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hatte. Aus diesem Grund konnte eine weitere Überprüfung der Diagnosestellung bereits unterbleiben. Trotzdem ist festzuhalten, dass der im Gutachten des Instituts für Assessment erhobene Diagnose seiner Persönlichkeitsänderung nicht gefolgt werden kann, sondern gestützt auf die Ausführungen im ABI-Gutachten davon auszugehen ist, dass keine psychiatrische Diagnose vorliegt. So schlossen die Gutachter des Instituts für Assessment aufgrund des Erliegens der beruflichen, sozialen und interpersonellen Aktivitäten und Beziehungen auf die Persönlichkeitsänderung. Gemäss der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen wird jedoch unter anderem die Überzeugung veriangt, durch die vorangegangene Krankheit verändert oder stigmatisiert worden zu sein. Wobei diese Überzeugung die Unfähigkeit zur Aufnahme und

KK.2007.00007 / Seite 11 von 13 Beibehaltung enger und vertrauensvoller persönlicher Beziehungen sowie soziale Isolation zur Folge hat (vgl. Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 F.62.1). Diese Voraussetzung wird vom Kläger nicht

erfiUt, zu- mai er nicht nur eine gute Beziehung zu seiner Mutter, seinem Vater und seiner Schwester hat, sondern auch noch gewisse Kontakte - werm auch einge- schrânker als friiher - zu Freunden pflegt (vgl. Erw. 3.3.2). Es ist damit nicht davon auszugehen, dass beim Klâger eine andauemde Persônlichkeitsânderung im Sinne der internationalen Klassifikation psychischer Stôrungen gegeben ist.

E. 3.3.5

Zusammenfassend ist somit gestützt auf das ABI-Gutachten davon auszugehen, dass keine psychische Erkrankung und somit keine psychiatrische Diagnose vorliegt. Damit besteht auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen. Es ist damit insgesamt von der Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms, derzeit ohne radikulare Symptomatik, auszugehen, welches eine verminderte Belastungsfähigkeit und Beweglichkeit der lumbalen Wirbelsäule zur Folge hat. Körperlich schwer belastende Tätigkeiten sind nicht mehr zumutbar. In der angestammten Tätigkeit als Lastwagenchauffeur besteht sodann aufgrund der Zwangshaltung im Rahmen des längeren Sitzens seit 2003 eine 200/oige Leistungseinbusse. Körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltung sind hingegen zu 100 % zumutbar (Urk. 16 S. 15 ff.). 4.1 Mit der ab 2003 attestierten 200/oigen Einschränkung in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur wird die in Art. 8 Abs. 2 ZB SALARLA W G geforderte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % nicht erreicht. Ausserdem besteht in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, womit gar keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 9 ZB SALARIA W G vorliegt. Damit hat der Klâger keinen Anspruch auf Ausrichtung von Taggeldern. Die Swica steute die Taggeldzahlungen zu Recht per 31. Mai 2003 ein. 4.2 Der Klâger beantragte, es sei die Swica zu verpflichten, die Kosten für das Gutachten des Instituts für Assessment zu übernehmen (Urk. 29 S. 2). Wie aus Erwägung 3.2 und insbesondere 3.3 hervorgeht, konnte nicht auf die Schlussfolgerungen im Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 abgesteuert werden. Damit hat der Klâger keinen Anspruch auf den Ersatz seiner Ausgaben für das Gutachten des Instituts für Assessment vom 17. März 2008 (vgl. BGE 115 V 62 f.). A A

KK.2007.00007 / Seite 12 von 13 Dies führt zur Abweisung der Klage.

E. 5

Oktober 2001, 5C.161/2001, mit Hinweis auf BGE 113 Ia [richtig Ib] 356 f Erw. 6b sowie auf die nicht publizierte Erw. 4 von BGE 124 IU 229). Da die Beklagte im vorliegenden Verfahren nicht durch einen externen Rechtsvertreter vertreten war, sondern ihre Interessen durch die Angestellten in ihrem Rechtsdienst wahrte, sind die Kriterien für die Entschädigung einer unvertretenen Partei nicht erfüllt. Ihr Antrag auf Zusprechung einer Prozessentschädigung ist daher abzuweisen. Das Gericht erkennt:

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