

# **FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20181218\_d\_ag\_o\_01 vom 18. Dezember 2018**

FINMA Versicherungsrecht, 2018-12-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/finma\\_versicherungsrecht\\_20181218\\_d\\_ag\\_o\\_01](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/finma_versicherungsrecht_20181218_d_ag_o_01)

FR: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20181218\_d\_ag\_o\_01 du 18 décembre 2018

IT: FINMA\_VERSICHERUNGSRECHT 20181218\_d\_ag\_o\_01 del 18 dicembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 3**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen." 2.4. Innert erstreckter Frist hielt die Beklagte mit Duplik vom 12. September 2018 an ihren Anträgen fest. 2.5. Mit Schreiben vom 17. September 2018 teilte die Klägerin mit, dass sie auf eine Widerklageduplik verzichte. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Zwischen den Parteien ist strittig, ob die Klägerin für den Zeitraum vom 1. Juni bis 31. Oktober 2016 Anspruch auf Taggeldzahlungen hat (Klage S. 9; Klageantwort S. 6). Die Klägerin macht Taggelder für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit geltend und fordert eine Gesamtzahlung von Fr. 29'988.00 (153 Taggelder a Fr. 196.00). Demgegenüber beantragt die Beklagte die Abweisung der Klage und verlangt widerklageweise, es sei festzustellen, dass der Klägerin bis zum 14. April 2017 keine Taggelderleistungen mehr zustehen (vgl. Klageantwort S. 2). 2. Die Klägerin ist seit dem 1. Juli 2015 bei der Beklagten durch \_\_\_\_\_ Krankenversicherung (Freizügigkeit aus Kollektiv-Krankenversicherung) für Erwerbsausfall bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit versichert (Klageantwortbeilage [AB] 8). Massgebend für die Beurteilung von Ansprüchen aus dieser Versicherung sind der Versicherungsvertrag (Police

- 4 - Nr. \_\_\_\_\_, [AB 8]), die Allgemeinen Versicherungsbedingungen "\_\_\_\_\_ Krankenversicherung (Freizügigkeit aus Kollektiv-Krankenversicherung)" (AVB, Ausgabe 01.2012, Klagebeilage [KB] 2) sowie die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG, vgl. Art. A Abs. 3 AVB). Soweit das V V G keine Vorschriften enthält, sind die Bestimmungen des Obligationenrechts (OR) anwendbar (Art. 100 Abs. 1 VVG). Krankentaggeldversicherungen nach V V G werden in ständiger bundesgerichtlicher Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (Urteile des Bundesgerichts 4A\_680/2014 vom 29. April 2015 E. 2.1; 4A\_47/2012 vom 12. März 2012 E. 2). Streitigkeiten aus Krankentaggeldversicherungen nach V V G sind privatrechtlicher Natur. Für das Verfahren findet die ZPO Anwendung (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f i.V.m. Art. 7 ZPO; BGE 138 III 558 E. 3.2 S. 560 f.). Eine Klage kann direkt beim Gericht anhängig gemacht werden, es ist kein vorgängiges Schlichtungsverfahren durchzuführen (BGE 138 III 558 E. 4.6 S. 564).

### **E. 3.1**

' Die Versicherung dient der Absicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Arbeitsunfähigkeit bei Krankheit (Art. A Ziff. 2 AVB [KB 2]). Das Taggeld wird für jeden Kalendertag einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent erbracht. Der Anspruch entsteht nach Ablauf der Wartefrist (Art. N Ziff. 1 AVB [KB 2]). Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit bezahlt die X. das Taggeld entsprechend dem

Grad der Arbeitsunfähigkeit. Bei einer Arbeitsunfähigkeit unter 25 Prozent besteht kein Anspruch auf Taggeld (Art. N Ziff. 2 AVB [KB 2]). Gilt die versicherte Person als arbeitslos im Sinne des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG), bezahlt die X. bei einer Arbeitsunfähigkeit von über 50 Prozent das volle Taggeld; bei einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 25 Prozent bis 50 Prozent die Hälfte des Taggelds und bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent und weniger kein Taggeld (Art. N Ziff. 2 AVB [KB 2]). Die X. bezahlt das Taggeld während der in der Police aufgeführten Leistungsdauer (vorliegend 730 Tage abzüglich Wartefrist von 90 Tagen; vgl. AB 8), längstens jedoch bis zum Erreichen des Schlussalters (Art. N Ziff. 3 AVB [KB 2]). Das Taggeld beträgt Fr. 196.00 (vgl. AB 8).

- 5 -

### **E. 3.2**

Krankheit ist jede - vom Willen der versicherten Person unabhängige - Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 1 AVB [KB 2]).

### **E. 3.3**

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als 120 Tage, wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 3 AVB [KB 2]).

### **E. 4.1**

In Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 247 Abs. 2 ZPO). Es handelt sich dabei um die beschränkte bzw. abgeschwächte Untersuchungsmaxime (la maxime inquisitoire simple), die von Lehre und Rechtsprechung auch als soziale Untersuchungsmaxime bezeichnet wird. Sie bezweckt die schwächere Partei zu schützen, die Gleichheit zwischen den Parteien zu garantieren und das Verfahren zu beschleunigen. Nach dem Willen des Gesetzgebers obliegt dem Gericht bei der sozialen Untersuchungsmaxime einzig eine verstärkte Fragepflicht. Wie im Rahmen der Verhandlungsmaxime, die im ordentlichen Verfahren anwendbar ist, haben die Parteien dem Gericht den Sachverhalt zu unterbreiten. Das Gericht hilft ihnen lediglich durch sachgemässe Fragen, damit die notwendigen Behauptungen aufgestellt und die dazugehörigen Beweismittel bezeichnet werden. Es stellt aber keine eigenen Ermittlungen an. Wenn die Parteien durch einen Anwalt vertreten sind, darf und soll sich das Gericht, wie im ordentlichen Verfahren, zurückhalten (BGE 141 III 569 E. 2.3.1 S. 575). Das Gericht ist nicht verpflichtet, die Akten von sich aus zu durchforsten, um Beweismittel zugunsten einer Partei zu suchen (BGE 141 III 569 E. 2.3.2 S. 576 mit Hinweisen).

### **E. 4.2**

Gemäss Art. 8 ZGB hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw.

rechtsvernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit be-

- 6 - streitet (BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 242; 130 III 321 E. 3.1 S. 323; Urteil des Bundesgerichts 4A\_246/2015 vom 17. August 2015 E. 2.2; ROLAND SCHAER, *Modernes Versicherungsrecht*, 2007, S. 572). Diese Grundregel kann durch abweichende gesetzliche Beweislastvorschriften verdrängt werden und ist im Einzelfall zu konkretisieren. Sie gilt auch im Bereich des Versicherungsvertrags. Nach der erwähnten Grundregel hat der Anspruchsberechtigte - in der Regel der Versicherungsnehmer, der versicherte Dritte oder der Begünstigte - die Tatsachen zur "Begründung des Versicherungsanspruches" (Marginalie zu Art. 39 VVG) zu beweisen, also namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrags, den Eintritt des Versicherungsfalles und den Umfang des Anspruchs. Den Versicherer trifft die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung berechtigen (z.B. wegen schuldhafter Herbeiführung des befürchteten Ereignisses: Art. 14 VVG) oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen (z.B. wegen betrügerischer Begründung des Versicherungsanspruches: Art. 40 VVG). Anspruchsberechtigter und Versicherer haben im Streit um vertragliche Leistungen je ihr eigenes Beweisthema und hierfür je den Hauptbeweis zu erbringen (BGE 130 III 321 E. 3.1 S. 323). Selbst wenn die Versicherung zunächst Taggelder ausbezahlt, in der Folge jedoch geltend macht, die Umstände hätten sich geändert oder die Leistungen seien von vornherein zu Unrecht erbracht worden und die versicherte Person sei (wieder) arbeitsfähig, hat die versicherte Person zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig ist und daher Anspruch auf Taggelder hat (BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 243). Im Falle der Beweislosigkeit trägt mithin nicht die Versicherung, sondern die versicherte Person die Beweislast (Urteil des Bundesgerichts 4A\_246/2015 vom 17. August 2015 E. 2.2).

#### **E. 4.3**

Bei Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen bedarf es, wie für Zivilverfahren üblich, grundsätzlich des vollen Beweises. Nach dem Regelbeweismass gilt ein Beweis als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist und ihm allfällige Zweifel als unerheblich erscheinen (BGE 132 III 715 E. 3.1 S. 719). Wenn ein strikter Beweis nach der Natur der Sache nicht möglich oder nicht zumutbar ist, insbesondere wenn die von der beweisbelasteten Partei behaupteten Tatsachen nur mittelbar durch Indizien bewiesen werden können, gelangt das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zur Anwendung (BGE 130 III 321 E. 3.2 S. 324 f.). Im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geht die Rechtsprechung davon aus, dass in der Regel eine Beweisnot gegeben ist, so dass das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügt

- 7 - (BGE 130 III 321 E. 3.2 S. 325). Ein Sachverhalt gilt dann als überwiegend wahrscheinlich, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (BGE 130 III 321 E. 3.3 S. 325; Urteil des Bundesgerichts 4A\_458/2008 vom 21. Januar 2009 E. 2.3).

#### **E. 4.4**

Nach Art. 168 Abs. 1 ZPO sind als Beweismittel zulässig: Zeugnis (lit. a), Urkunde (lit. b), Augenschein (lit. c), Gutachten (lit. d), schriftliche Auskunft (lit. e) sowie Parteibefragung

und Beweisaussage (lit. f). Diese Aufzählung ist abschliessend; im Zivilprozessrecht besteht insofern ein numerus clausus der Beweismittel (BGE 141 III 433 E. 2.5.1 S. 436). Ein Privatgutachten stellt kein Beweismittel, sondern eine blosser Parteibehauptung dar (BGE 141 III 433 E. 2.6 S. 437 f.). Weiter stellen auch Arztzeugnisse, fachärztliche Berichte und dergleichen beweisrechtlich betrachtet blosser Parteigutachten dar, welche bloss als Bestandteil der Parteivorträge und nicht als eigentliche Beweismittel gelten (BGE 140 III 16 E. 2.5 S. 24; BGE 140 III 24 E. 3.3.3 S. 29).

#### **E. 4.5**

Dabei ist zu beachten, dass nur Tatsachenbehauptungen bewiesen werden müssen, die ausdrücklich bestritten sind. Bestreitungen sind so konkret zu halten, dass sich bestimmen lässt, welche einzelnen Behauptungen des Klägers damit bestritten werden. Die Bestreitung muss ihrem Zweck entsprechend so konkret sein, dass die Gegenpartei weiss, welche einzelne Tatsachenbehauptung sie beweisen muss. Der Grad der Substantiierung einer Behauptung beeinflusst insofern den erforderlichen Grad an Substantiierung einer Bestreitung. Je detaillierter einzelne Tatsachen eines gesamten Sachverhalts behauptet werden, desto konkreter muss die Gegenpartei erklären, welche dieser einzelnen Tatsachen sie bestreitet. Je detaillierter mithin ein Parteivortrag ist, desto höher sind die Anforderungen an eine substantiierte Bestreitung. Diese sind zwar tiefer als die Anforderungen an die Substantiierung einer Behauptung; pauschale Bestreitungen reichen indessen nicht aus. Erforderlich ist eine klare Äusserung, dass der Wahrheitsgehalt einer bestimmten und konkreten gegnerischen Behauptung infrage gestellt wird. Parteibehauptungen, denen ein Privatgutachten zugrunde liegt, werden meist besonders substantiiert sein. Entsprechend genügt eine pauschale Bestreitung nicht. Die Gegenpartei ist vielmehr gehalten zu substantiieren, welche einzelnen Tatsachen sie konkret bestreitet. Wird eine Tatsachenbehauptung von der Gegenpartei substantiiert bestritten, so vermögen Parteigutachten als reine Parteibehauptungen diese allein nicht zu beweisen. Als Parteibehauptungen mögen sie allenfalls zusammen mit - durch Beweismittel nachgewiesenen - Indizien den Beweis zu erbringen. Werden sie aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfen sie als bestrittene Behauptungen nicht als er-

- 8 - wiesen erachtet werden (vgl. zum Ganzen: BGE 141 III 433 E. 2.6 S. 437 mit Hinweisen).

#### **E. 5.1**

Beweisthema ist vorliegend die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin in der Zeitperiode vom 1. Juni bis 31. Oktober 2016 (vgl. Klagebegehren Ziff. 1 sowie S. 9). Auch wenn die Beklagte zunächst Taggelder gestützt auf eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ausbezahlt hatte (vgl. Klage S. 4, Klageantwort S. 3, KB 9), machte sie in der Folge mit Schreiben vom 13. April 2016 (KB 12) geltend, die Klägerin sei (wieder) voll arbeitsfähig, weshalb die Taggelder nur bis am 31. Mai 2016 bezahlt würden. Damit hat die Klägerin zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig war und daher ab 1. Juni - 31. Oktober 2016 Anspruch auf weitere Taggelder hatte (vgl. zum Ganzen E. 4.2 hiervor).

#### **E. 5.2**

Die Klägerin verweist für den Beweis ihrer auch ab 1. Juni 2016 bestehenden Arbeitsunfähigkeit auf verschiedene Arbeitsunfähigkeitszeugnisse sowie Berichte bzw. das "Gegengutachten" ihres behandelnden Arztes Dr. med. C. (vgl. KB 6-8, 12, 21 f.). Die Beklagte bestreitet die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin gestützt auf das interdisziplinäre

Gutachten der D. vom 29. März 2016 (KB 110., AB 2-4), deren Stellungnahme zum Gutachten von Dr. med. C. vom 3. November 2016 (AB 6) sowie deren Stellungnahme vom 23. Januar 2017 (AB 7). Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Parteien ihrer Behauptungs- und Substanziierungslast grundsätzlich in den Rechtsschriften nachkommen müssen; ein pauschaler Verweis auf Beilagen genügt nicht (Urteile des Bundesgerichts 4A\_443/2017 vom 30. April 2018 E. 2.2.1; 4A\_281/2017 vom 22. Januar 2018 E. 5). Ein blosser Verweis auf Arztberichte macht unsubstanzierte Behauptungen in den Rechtsschriften nicht zu substanzierten Behauptungen. Eine Ausnahme gilt lediglich dann, wenn der Verweis in der Rechtsschrift spezifisch ein bestimmtes Aktenstück nennt und aus dem Verweis selbst klar wird, welche Teile des Aktenstücks als Parteibehauptung gelten sollen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A\_443/2017 vom 30. April 2018 E. 2.2.2). Beweisofferten müssen sich sodann eindeutig der damit zu beweisenden Tatsachenbehauptung zuordnen lassen und umgekehrt (Urteil des Bundesgerichts 4A\_338/2017 vom 24. November 2017 E. 2.1 [zur Publikation vorgesehen]). Es genügt nicht, einem Komplex von Tatsachenbehauptungen einen Stoss von Beweisofferten hinzuzufügen, ohne dass eine konkrete Zuordnung zu den Behauptungen erfolgt (vgl. Klage S. 4 ff. und S. 8 ff.; zur Rechtslage Urteile des Bundesgerichts 4A\_56/2013 vom 4. Juni 2013 E. 4.4, 4A\_381/2016 vom 29. September 2016 E. 3.1.2).

- 9 -

### **E. 5.3.1**

Um ihre Arbeitsunfähigkeit im Falle der Bestreitung durch die Beklagte beweisen zu können, beantragte die Klägerin die Einholung einer gerichtlichen Expertise (vgl. Klagebegehren Ziff. 2, Klage, S. 10; Replik, S. 7). Ausserdem verwies sie zum Beweis ihrer Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Juni bis 14. April 2017 auf eine durch die Invalidenversicherung veranlasste bidisziplinäre Begutachtung vom 5. Juli 2017 (Replik, S. 8, KB 15). Im Übrigen hielt die Klägerin auf S. 5 der Replik fest, das "Gengutachten C." sei von einem IV-Psychiater unterstützt worden.

### **E. 5.3.2**

Ein Gutachten, welches von einer anderen Behörde in Auftrag gegeben und in einem anderen Verfahren erstattet wurde (z.B. eine von einem Sozialversicherungsträger veranlasste medizinische Expertise), darf vom Zivilrichter als gerichtliches Gutachten beigezogen werden. Solche Fremdgutachten sind ebenso beweistauglich wie die vom Zivilrichter selbst eingeholten Gutachten, wobei sich ihre Beweiskraft nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 157 ZPO) richtet und ein neues Gutachten zu denselben Gutachterfragen angeordnet werden kann, wenn die Feststellungen und Schlussfolgerungen eines Fremdgutachtens einer kritischen Würdigung nicht standhalten (BGE 140 III 24 E. 3.3.1.3 S. 27; Urteile des Bundesgerichts 4A\_130/2014 vom 14. Juli 2014 E. 6.3; 4A\_589/2013 vom 10. April 2014 E. 2.5).

### **E. 5.3.3**

Das bidisziplinäre Gutachten vom 5. Juli 2017 wird im vorliegenden Verfahren als gerichtliches Gutachten berücksichtigt. Beide Parteien äussern sich im Schriftenwechsel zu diesem Gutachten (Klageantwort S. 9, Replik S. 10). Vor einer allfälligen Anordnung eines Gerichtsgutachtens ist damit zunächst zu prüfen, ob sich das beigezogene, zu Händen der IV-Stelle erbrachte bidisziplinäre Gutachten der E. (E.-Gutachten, KB 15) vorliegend für den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt als beweiskräftig erweist.

## **E. 6**

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10:F45.4) Zusammenfassend bestehe aus rheumatologischer Sicht unter Einhaltung der genannten Schonkriterien bezogen auf ein volles Pensum eine volle Arbeitsfähigkeit für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit. Dies gelte für die bisherigen Tätigkeiten und für allfällige Verweistätigkeiten. Aus psychiatrischer Sicht sei eine endgültige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit derzeit nicht möglich, da nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden seien. Die aktuelle Arbeitsfähigkeit werde für die angestammte Tätigkeit und für allfällige Verweistätigkeiten auf 50 % geschätzt (vgl. E.-Gutachten S. 48 f.).

### **E. 6.1**

Im E.-Gutachten vom 5. Juli 2017 stellten Dr. med. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. med. G., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, folgende Diagnosen: Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige (nahezu schwere) depressive Episode (ICD-10: F33.1) auf dem Boden einer 2. (Passiven) Narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.8)

- 10 - Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 1. Zum Zeitpunkt der Untersuchung gut kompensierte medial betonte Pankarthrose links ( ... ) 2. Zum Zeitpunkt der Untersuchung gut kompensiertes Achsenskelett einschliesslich der BWS ( ... ) 3. Beginnende Daumen-Sattel-Gelenksarthrose links, diskrete Arthro- sebildungen DIP-Gelenk Digitus V rechts und PIP-Gelenk Digitus IV und V rechts, keine erosiven oder postarthritischen Veränderungen 4. Multiple, nicht näher spezifizierbare Missempfindung und Befindlich- keitsstörungen ohne somatisches Korrelat( ... ) 5. Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst) (ICD-10: F41.0)

### **E. 6.2**

Der psychiatrische Gutachter äussert sich zwar nicht zur Arbeitsfähigkeit der Klägerin in der Zeitperiode vom 1. Juni bis 31. Oktober 2016, sondern hält fest, die zum Zeitpunkt der Begutachtung am 5. Juli 2017 medizinisch theoretische Arbeitsfähigkeit werde auf 50 % geschätzt (vgl. E.-Gutachten S. 30, 49). Die im E.-Gutachten vom 5. Juli 2017 (KB 15), das einem gerichtlichen Gutachten gleichgestellt ist und somit die Qualität eines Beweismittels hat, gestellten Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung und einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung sind aber immerhin Indizien dafür, dass die Klägerin bereits in der - nicht so weit zurückliegenden Periode vom 1. Juni bis zum 31. Oktober 2016 - aus psychischen Gründen arbeitsunfähig gewesen sein könnte. Hinzu kommt, dass sich der IV- Gutachter eingehend mit dem Gutachten von Dr. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, auseinandersetzt und festhält, er teile die diagnostische Beurteilung von Dr. med. C. im Wesentlichen (E.- Gutachten S. 34). Die Kritik am Gutachten von Dr. med. C. verwirft der IV- Gutachter (E.-Gutachten S. 35). Dr. med. C. hat im Arztbericht vom 18. Juni 2016 ausgeführt (S. 5), die Klägerin leide an einer langanhaltenden, mittel- bis schwergradigen depressiven Episode, ICD-10 F 33.2, vor dem Hintergrund einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, ICD-10 F61.0 (narzisstische, anankastische, unreife, abhängige, Borderline- Anteile, mit somatoformen und dissoziativen Aspekten; IV-act. 84 S. 2). Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sei noch nicht absehbar (IV-act. 84 S. 5). Aufgrund dieses Berichtes und des ihn als Indiz im Wesentlichen bestätigen-

- 11 - den E.-Gutachtens vom 5. Juli 2017 (KB 15) ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen (vgl. E. 4.3. und E. 4.5. hiervor), dass die Klägerin in der Phase vom 1. Juni 2016 bis zum 31. Oktober 2016 vollumfänglich arbeitsunfähig war.

#### **E. 7**

Im Ergebnis ist damit eine Arbeitsunfähigkeit der Klägerin im hier relevanten Zeitraum vom 1. Juni bis 31. Oktober 2016 im Umfang von 100 % erstellt (vgl. E. 6.2. hiervor}, weshalb die Beklagte die Krankentaggeldleistungen per 31. Mai 2016 zu Unrecht eingestellt hat. Die Klage ist daher gutzuheissen. Der Taggeldanspruch der Klägerin beläuft sich bei einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % auf Fr. 196.00 pro Tag (vgl. AB 8). Die Beklagte ist demnach zu verpflichten, der Klägerin für die Dauer vom

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