

FR_GERICHTE 608 2017 180 vom 8. September 2017

FR Kantonsgericht, 2017-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2017_180

FR: FR_GERICHTE 608 2017 180 du 8 septembre 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2017 180 del 8 settembre 2017

Regeste

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |
Zusatzkrankenversicherung VVG

Erwägungen

E. 1

Die Eintretensvoraussetzungen wurden bereits im Urteil des Kantonsgerichts vom 23. Dezember 2016 (608 2015 202) als erfüllt betrachtet. Daran ist festzuhalten.

E. 2

Vorliegend ist unbestritten, dass der Kläger spätestens seit dem 1. Januar 2013 bei der Beklagten kollektiv krankenversichert war und dass am 20. Januar 2014 ein Versicherungsfall eingetreten ist. Die Beklagte anerkannte ihre Leistungspflicht und richtete dem Kläger, basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 100 Prozent, bis zum 30. November 2014 das volle Taggeld aus. Streitig ist hingegen, ob die Beklagte ihre Krankentaggeldleistungen per 30. November 2014 zu Recht eingestellt hat. Sie tut dies mit der Begründung, dass seit dem 1. September 2014 eine 50- prozentige und seit dem 1. Oktober 2014 eine 100-prozentige Arbeitsfähigkeit ohne Leistungsminderung bestanden habe, und beruft sich auf das Gutachten von Dr. med. E. _____ sowie auf die beiden vertrauensärztlichen Stellungnahmen der Dres. med. F. _____ und G. _____, beides Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie FMH. Der Kläger wiederum bestreitet unter Berufung auf ärztliche Atteste seiner behandelnden Ärzte, Dres. med. H. _____ und I. _____, ebenfalls beides Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, seit dem 1. September 2014 wieder (teilweise) arbeitsfähig zu sein.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 Die Klage auf Schadenersatz für vorprozessuale Anwaltskosten wurde vom Kantonsgericht mit Urteil vom 23. Dezember 2016 (608 2015 202) bereits rechtskräftig abgewiesen.

E. 3

Das Bundesgericht hat in seinem Urteil erwogen, dass der Kläger die Beweislast sowohl für den Eintritt des Versicherungsfalles als auch für den Umfang des Anspruches trage. Entsprechend habe er zu beweisen, dass er (weiterhin) Anspruch auf Taggelder habe, was unter anderem voraussetze, dass er nach wie vor arbeitsunfähig sei. Dagegen könne die Beklagte den Gegenbeweis antreten, etwa indem sie die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nachweise; um einen von ihr zu erbringenden Hauptbeweis handle es sich dabei aber nicht. Die Folgen der Beweislosigkeit bezüglich Arbeitsunfähigkeit trage der Kläger.

E. 3.1

Der Kläger begründet seine über den 30. November 2014 andauernde volle Arbeitsunfähigkeit im Wesentlichen wie folgt:

E. 3.1.1

Aufgrund des psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. E. _____ vom 15. Juli 2014 sei die Beklagte zum Schluss gekommen, dass ab dem 1. September 2014 nur noch eine 50-prozentige und ab dem 1. Oktober 2014 gar keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden habe, weshalb sie das Taggeld – nach Ablauf einer Übergangsfrist – per 30. November 2014 eingestellt habe. Auf das Gutachten könne aber nicht abgestellt werden, da es zu einem Zeitpunkt erstattet worden sei, als er sich noch nicht in einem gekündigten Arbeitsverhältnis befunden habe und weder er noch der Gutachter mit einer Kündigung gerechnet hätten. Durch die überraschend erfolgte Kündigung habe sich seine schlechte gesundheitliche Verfassung weiter verschlechtert und seine labile Situation sei dadurch vollends aus dem Gleichgewicht gebracht worden; dies mit der Folge, dass auch über den 30. November 2014 hinaus eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Als Beweismittel reichte der Kläger zum einen diverse (unbegründete) ärztliche Atteste seines behandelnden Psychiaters, Dr. med. H. _____, ins Recht. Diese bescheinigen für den Zeitraum vom 1. Dezember 2014 bis 18. Dezember 2015 eine volle Arbeitsunfähigkeit (Klagebeilagen 22-26 und 41-47), für den Zeitraum vom 19. Dezember 2015 bis 31. Dezember 2015 eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit (Klagebeilage 47) und für den Zeitraum vom 1. Januar 2016 bis 29. Februar 2016 eine 40-prozentige Arbeitsunfähigkeit (Klagebeilage 48). Die Begründung für die vom behandelnden Psychiater attestierte Arbeitsunfähigkeit findet sich in seinem Bericht vom 9. Januar 2015 (Klagebeilage 35). Darin führt der Psychiater aus, dass sich der Kläger seit Mai 2014 wegen eines schweren Burnout-Syndroms in seiner Sprechstunde befinde. Dieses gehe einher mit im Verlauf der Erkrankung immer schwerwiegenderen körperlichen Symptomen wie Grippe, nervöser Darm, Bronchitis, Kloss im Hals, bleischwere Beine, schwerer Bruxismus, Sehstörungen, Stand- und Gangschwäche, Schlafstörungen, Sonnenunverträglichkeit, HWS-Syndrom und Gürtelrose. Immer wieder würden ihn Reizhusten, Fieberschübe und Trigeminalherpes quälen. Die Gefühlswelt werde durch überwältigende Angst (samt Herzrasen und Atemnot) sowie formale und auch wahnhaftige Denk- sowie Ichstörungen (Wiedergeburtserlebnisse, Selbstwahrnehmung als Heiler) beherrscht, so dass man aktuell allenfalls auch an ein psychotisches Geschehen denken möchte. Während die somatisch-kognitive Seite reich an Symptomen sei, bleibe das eigentliche Affektleben wenig beschädigt. Kernsymptome der Depression (wie Schuld-, Versagens- und Minderwertigkeitsgefühle) seien nur sehr oberflächlich vorhanden, der Kläger erlebe ganz im Gegenteil Zustände des Auserwähltseins (magische Hände) und der Überlegenheit sowie paranoid getönte Schuldzuweisungen. In diesem Zusammenhang bestehe – krankheitstypisch – auch eine Abneigung gegen

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 psychopharmakologische (insbesondere neuroleptische) Medikation und frequente Psychotherapie. Auch einer stationären Behandlung stehe der Kläger – krankheitstypisch – angstbesessen entgegen. Unabhängig von der operationalisierten Diagnose sei die Prognose ohne Zweifel günstig. Diese Ausführungen bestätigte der behandelnde Psychiater in seinem Bericht vom 25. August 2015 (Klagebeilage 39), in welchem er ergänzend die folgende Diagnose stellte:
Verdachtsdiagnose einer Anpassungsstörung (Burnout) auf dem Boden einer schweren, unreifen, narzisstischen Persönlichkeitsstörung mit beginnender Persönlichkeitsveränderung (differentialdiagnostisch wahnhaftige Störung), mit schweren

psychosomatischen Erkrankungen (wie z.B. Gürtelrose, Lähmungen, Erstickungsanfälle, Migräne, schwerste hocheitrigte Nasennebenhöhlenentzündungen, schweren HWS-Syndromen, Sehstörungen, Verdauungsstörungen) in kaum 10-tägigen Abständen. Es bestehe eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit zu 100 Prozent in allen vernunft- und verstandesorientierten sowie an regelmässige Arbeitszeiten gebundenen Berufen. Ausserdem reichte der Kläger einen von seinem behandelnden Psychiater am 29. Oktober 2015 verfassten Bericht zu den Akten (Klagebeilage 38). Darin präzisiert der Psychiater, dass er nicht unter dem Blickwinkel eigenständiger somatischer Symptome auf die körperlichen Beschwerden hingewiesen habe, sondern unter „i) ihrer Einordnung, als in ihrer Vielfalt typisch bunt und springend, in den psychosomatischen Charakter, als auch ii) deren beeindruckend und diagnostisch wegweisenden Schweregrad und Frequenz.“ Dieser Schweregrad des Syndroms spreche ja schon für eine Zuordnung in den Bereich der wahnhaften Körperwahrnehmungen – in guter idiosyndromatischer Übereinstimmung mit den wahnhaften Selbstwahrnehmungen. Die Ablehnung der therapeutischen Bemühungen durch den Kläger müsse unbedingt als krankheitstypisch verstanden werden. Es sei davon auszugehen, dass eine über ca. 12 Monate gecoachte Wiedereingliederung in eine angepasste Tätigkeit der Genesung hilfreich wäre. Schliesslich bezieht sich der Kläger in seiner Begründung auf einen Bericht von Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 25. Oktober 2016 (Klagebeilage 49), welcher eine Verschlechterung und eine Chronifizierung der Symptomatologie des Klägers seit Juli 2014 beschreibt. Der Kläger habe mit einer schweren depressiven Episode mit reaktionellen somatischen Syndromen auf die im Juli 2014 erfolgte Kündigung reagiert. „Ce qui a semblé être un trouble de l’adaptation de type burnout en 2014 a évolué vers une décompensation de sa structure de personnalité suite à la blessure narcissique qu’a représenté le licenciement. A. _____ présente actuellement un blocage psychique qui l’empêche de s’adapter à un nouveau poste de travail. Il y a également une exacerbation de croyances et d’idées bizarres qui influencent son comportement ainsi que des illusions somatosensorielles (paralysies somatiques). A. _____ présente encore régulièrement des symptômes psychosomatiques importants qui le limitent dans sa recherche d’emploi. A. _____ fait preuve d’une bonne intelligence et de défenses narcissiques qui représentent à la fois des ressources mais qui masquent également les limitations de celui-ci.“

E. 3.1.2

Das Gericht erachtet vorliegend den vom Kläger zu erbringenden Hauptbeweis als erbracht, dass auch über den 30. November 2014 hinaus eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Es ist für das Gericht absolut überzeugend und plausibel, dass sich der labile Gesundheitszustand des Klägers, welcher seit Januar 2014 wegen einer Erschöpfungsdepression bzw. eines Burnouts zu 100 Prozent arbeitsunfähig war, mit der erfolgten Kündigung vom 21. Juli 2014 noch weiter verschlechterte. Davon scheint auch das Bundesgericht in seinem Urteil auszugehen, wenn es

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 ausführt, es sei nicht zu beanstanden resp. jedenfalls nicht willkürlich, wenn das Kantonsgericht zum Schluss gelange, dass die Kündigung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Klägers gehabt habe (E. 5.2). Die Verschlechterung des Krankheitszustandes und damit einhergehend eine über den 30. November 2014 andauernde volle Arbeitsunfähigkeit wird von den behandelnden Psychiatern mit den ins Recht gelegten Arztberichten, in welchen insbesondere eine Zunahme der körperlichen

Begleiterscheinungen seit der Kündigung beschrieben wird, glaubhaft begründet bestätigt und es besteht kein Anlass, diese Aussagen in Zweifel zu ziehen. Dies auch deshalb, weil die behandelnden Psychiater in dieser Zeit in regelmässigem Kontakt mit dem Kläger standen und aus diesem Grund die Entwicklung seines Gesundheitszustandes hautnah miterlebten. Kommt hinzu, dass die behandelnden Psychiater als Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie FMH über die notwendige fachliche Kompetenz verfügen, um eine psychiatrische Diagnose (Erschöpfungsdepression bzw. Burnout) zu stellen und die sich daraus ergebende Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Was die von der Beklagten vorgebrachte Kritik anbelangt, wonach Dr. med. H. _____ hauptsächlich körperliche, teilweise schwerwiegende und operationsbedürftige Symptome diagnostizierte, den Kläger aber trotzdem nicht an Fachärzte überwiesen habe, ist darauf hinzuweisen, dass der behandelnde Psychiater von einer psychiatrischen Diagnose (Burnout sowie schwere, unreife, narzisstische Persönlichkeitsstörung mit beginnender Persönlichkeitsveränderung) ausgeht, welche mit (teilweise schwerwiegenden) körperlichen Begleiterscheinungen einhergeht. Was diese körperlichen Symptome anbelangt, so wird vom behandelnden Psychiater nicht behauptet, es handle sich um eigenständige somatische Symptome. Da es zudem bei einer Erschöpfungsdepression bzw. einem Burnout schwierig ist, die körperliche und psychische Ebene zu unterscheiden, da sich die Symptomatik vermischt (vgl. Gutachten S. 5) und der Kläger bereits die vom behandelnden Psychiater als notwendig erachtete psychopharmakologische (insbesondere neuroleptische) Medikation und stationäre Behandlung – krankheitstypisch – ablehnte, ist unter den gegebenen Umständen nicht zu beanstanden, dass der behandelnde Psychiater keine Überweisung an Fachärzte vornahm. Auf jeden Fall kann alleine deshalb nicht an seiner fachlichen Kompetenz gezweifelt werden. Kommt hinzu, dass die psychiatrische Diagnose (Erschöpfungsdepression bzw. Burnout) von keinem der in den vorliegenden Fall involvierten Fachärzte in Frage gestellt wurde, weshalb ohne weiteres darauf abgestellt werden kann. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die behandelnden Psychiater nicht nur bezüglich der gestellten Diagnose, sondern auch bezüglich der attestierten Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. August 2014 (im Umfang einer 100-prozentigen Arbeitsunfähigkeit) bzw. 30. September 2014 (im Umfang einer 50-prozentigen Arbeitsunfähigkeit) sowohl vom Gutachter wie auch von sämtlichen Vertrauensärzten der Beklagten bestätigt wurden. Divergenzen in der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit ergeben sich alleine aus der vom Gutachter gestellten Prognose, dass ab dem 1. September 2014 mit einer 50-prozentigen und ab dem 1. Oktober 2014 mit einer vollen Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei (hierzu sogleich unter E. 3.2).

E. 3.2

Bleibt zu prüfen, ob die von der Beklagten offerierten Beweismittel geeignet sind, den Hauptbeweis scheitern zu lassen.

E. 3.2.1

Die Beklagte beruft sich in ihrer Begründung im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 15. Juli 2014, welcher davon ausgeht, dass der Kläger

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 ab dem 1. September 2014 zu 50 Prozent und ab dem 1. Oktober 2014 zu 100 Prozent arbeitsfähig sein werde. Dieses Gutachten ist aber nicht geeignet, Zweifel an den Berichten der behandelnden Ärzte zu begründen. Hierzu hat das

Bundesgericht in seinem Urteil festgehalten, dass, selbst wenn eine Prognose lege artis erstellt worden sein sollte, dies nicht heisse, dass die Entwicklung alsdann auch entsprechend verlaufen sei – und nur die tatsächliche Entwicklung im konkreten Fall interessiere (E. 5.1). Da das Gutachten von Dr. med. E. _____ in Bezug auf die ab dem 1. Dezember 2014 bestehende Arbeitsfähigkeit des Klägers lediglich eine Prognose stellt, ist es nicht geeignet, den Hauptbeweis scheitern zu lassen. Auch die äusserst knapp gehaltene und keinen konkreten Bezug auf den vorliegenden Fall nehmende vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. med. F. _____ vom 29. Januar 2015 vermag keine Zweifel an den Berichten der behandelnden Psychiater zu begründen. Ergänzend hierzu sei auf das Urteil des Kantonsgerichts vom 23. Dezember 2016 verwiesen, an dessen Ausführungen (E. 3b/dd) festzuhalten ist. Die vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. med. F. _____ ist somit ebenfalls nicht geeignet, den Hauptbeweis scheitern zu lassen.

E. 3.2.2

Weiter reichte die Beklagte eine vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. med. G. _____ vom 21. Mai 2015 zu den Akten. Der Vertrauensarzt bringt in seiner Stellungnahme vor, dass der behandelnde Psychiater akute Erkrankungszustände beschreibe, welche eine somatisch fachärztliche Abklärung und Behandlung erfordern. Es könne nicht im Beurteilungsrahmen des psychiatrischen Experten liegen, hierzu eine Einschätzung bezüglich der dadurch sich ergebenden Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit abzugeben. Somatisch-fachärztliche Zeugnisse seien in den Akten nicht vorhanden. Auffallend sei zudem, dass im Bericht des behandelnden Psychiaters vom 9. Januar 2015 weder auf konkrete fachärztliche Abklärungen noch auf eventuelle stationäre Behandlungen oder intensivere Medikationen (wie Antibiotika, Analgetika) oder weitere schulmedizinisch ausgewiesene Schritte verwiesen werde. In psychopathologischer Hinsicht beschreibe der behandelnde Psychiater wohl Besonderheiten im Selbstverständnis des Klägers (wahnhaftige Denkstörungen, Selbstwahrnehmung als Heiler etc.). Die Gewichtung dieser Symptome grenze er aber selber dadurch ein, dass er explizit erwähne, dass das eigentliche Affektleben wenig beschädigt sei. Kernsymptome der Depression seien nur sehr oberflächlich vertreten. Auch werde die Prognose ohne Zweifel als günstig beurteilt. Weiter wird vom Vertrauensarzt darauf hingewiesen, dass ausser der Gabe von Johanniskraut und Psychotherapie keine weiteren therapeutischen Optionen notwendig seien. Die Frage der Hospitalisation werde wohl erwähnt, werde aber seitens des behandelnden Psychiaters nicht als eigentlich unabdingbar notwendig eingestuft. Johanniskraut wiederum besitze gemäss Kompendium keine Indikation zur Behandlung von wahnhaften, paranoiden Denkvorgängen. Da keine weiteren Medikamente verordnet seien, dürfe davon ausgegangen werden, dass diese Denkinhalte die Schwellen einer eigenständigen Störung mit Krankheitswert nicht überschritten hätten. Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass die aktuell dokumentierten psychiatrisch relevanten Aspekte gegenüber den Befunden im Gutachten wohl noch gewisse Facetten im Denken und Fühlen des Klägers ergänzen und das Gesamtbild des gesundheitlichen Befindens erweitern, dass diese aber nicht den Rang einer eigenständigen Erkrankungssymptomatik mit Krankheitswert erfüllen, so dass auf die bisherige gutachterliche Einschätzung abgestützt werden könne. Es würden sich aktuell keine derart differierenden und gewichtigen psychiatrischen Befunde finden, welche die bisherige gutachterliche Beurteilung derart in Zweifel setzen würden, dass nicht mehr auf das Gutachten abgestützt werden könne. Hiervon abgegrenzt sei eine körperlich bedingte Einschränkung der psychophysischen Leistungsfähigkeit,

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 die aber angesichts der beschriebenen akuten Symptome nicht von psychiatrischer, sondern von entsprechend fachärztlich somatischer Seite dargelegt werden müsse. Es ist einmal mehr darauf hinzuweisen, dass Dr. med. H. _____ nicht eigenständige somatische Diagnosen stellt, sondern von einer psychiatrischen Diagnose ausgeht, welche mit (teilweise schwerwiegenden) körperlichen Begleiterscheinungen einhergeht. Dass in seinem Bericht vom 9. Januar 2015 weder auf konkrete fachärztliche Abklärungen noch auf eventuelle stationäre Behandlungen oder intensivere Medikationen (wie Antibiotika, Analgetika) oder weitere schulmedizinisch ausgewiesene Schritte verwiesen wird, lässt sich darauf zurückführen, dass der Kläger solche Massnahmen – krankheitsbedingt – ablehnte, und kann nicht dahingehend interpretiert werden, dass die beklagten Beschwerden derart gering (gewesen) seien, dass keine fachärztliche Behandlung angezeigt gewesen wäre. Zudem scheint der Kläger in dieser Zeit immerhin hausärztlich betreut gewesen zu sein (Bericht von Dr. med. H. _____ vom 29. Oktober 2015; Gutachten S. 2). Entscheidend ist für den vorliegenden Fall aber, dass auch der Vertrauensarzt, welcher die Diagnose eines Burnouts nicht in Frage stellt, davon ausgeht, dass sich der psychopathologische Gesundheitszustand des Klägers seit der Begutachtung vom 15. Juli 2014 nicht verbessert, sondern eher verschlechtert hat („... dass die aktuell dokumentierten psychiatrisch relevanten Aspekte gegenüber den Befunden im Gutachten wohl noch gewisse Facetten im Denken und Fühlen des Versicherten ergänzen und das Gesamtbild des gesundheitlichen Befindens erweitern...“), auch wenn „diese (aktuell dokumentierten psychiatrisch relevanten Aspekte)... nicht den Rang einer eigenständigen Erkrankungssymptomatik mit Krankheitswert erfüllen“. Wie er unter diesen Vor-aussetzungen zum Schluss kommen kann, „dass sich aktuell keine derart differierenden und gewichtigen psychiatrischen Befunde finden, welche die bisherige gutachterliche Beurteilung derart in Zweifel setzten würden, dass nicht mehr auf das Gutachten abgestützt werden könne“, ist nicht nachvollziehbar, da widersprüchlich. Der Gutachter stellte in seinem Gutachten die folgenden Diagnosen: Erschöpfungsdepression (F48.0), Burnout (Z73.0) und familiäre Probleme (Z63). Obschon die unterdessen eingetretene Schonung dazu geführt habe, dass sich der Kläger teilweise habe erholen können, erachtete ihn der Gutachter zum Zeitpunkt der Begutachtung sowie für zwei weitere Monate als zu 100 Prozent arbeitsunfähig (Gutachten S. 6 f.). Wenn der Gutachter dem Kläger bescheinigte, dass er ab dem 1. September 2014 zu 50 Prozent und ab dem 1. Oktober 2014 zu 100 Prozent arbeitsfähig sein werde, ging er davon aus, dass bis zu diesem Zeitpunkt eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustandes eintreten wird. Diese günstige Prognose basierte im Wesentlichen auf der Annahme, dass der Kläger seine Stelle behalten und darüber hinaus bei der Organisation seines Arbeitsplatzes auf die Unterstützung seines Arbeitgebers zählen kann: „Vermutlich wird er (der Kläger) mit dem Arbeitgeber vereinbaren können, dass er nicht mehr im operativen Bereich tätig sein wird, sondern wie früher als externer Berater, wo weniger Stress besteht.“ (Gutachten S. 4), „Wichtig sind vor allem ein schonender Einstieg und eine neue Organisation des Arbeitsplatzes.“ (Gutachten S. 5), „Es ist nicht sinnvoll, den Versicherten erneut voll im operativen Bereich der Firma tätig sein zu lassen. Wichtig ist, dass er vor dem Arbeitsantritt mit dem Arbeitgeber die Verhältnisse neu regeln kann.“ (Gutachten S. 6), „Zudem scheint die Firma bereit zu sein, ihm entgegenzukommen.“ (Gutachten S. 7). Nun ist aber seit der Begutachtung vom 15. Juli 2014 keine weitere Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten. Vielmehr hat sich der Gesundheitszustand durch die überraschend erfolgte Kündigung vom 21. Juli 2014 weiter verschlechtert (vgl. hierzu E. 3.1.2). Wie der

Vertrauensarzt, obschon keine Verbesserung, sondern im Gegenteil eher eine Verschlechterung im Gesundheitszustand des Klägers zu verzeichnen war, ohne eigene Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 Untersuchung des Klägers zum Schluss kommen kann, dass keine (vollständige) Arbeitsfähigkeit mehr vorliegt, ist nicht plausibel und wird vom Vertrauensarzt auch nicht weiter begründet. Damit ist auch die vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. med. G._____ nicht geeignet, Zweifel an den Arztberichten der behandelnden Psychiater zu begründen.

E. 3.2.3

Weitere Beweismittel, namentlich die Einholung eines Gerichtsgutachtens, offeriert die Beklagte nicht (vgl. insbesondere Klageantwort S. 16).

E. 3.3

Was die von der Beklagten geltend gemachte Schadensminderungspflicht des Klägers anbelangt, so ist sie darauf hinzuweisen, dass selbst wenn der behandelnde Psychiater diverse Behandlungsmöglichkeiten (psychopharmakologische, insbesondere neuroleptische Medikation und stationäre Behandlung) erwähnt, welche vom Beschwerdeführer aber abgelehnt wurden, dem Kläger nicht vorgeworfen werden kann, er habe die Schadensminderungspflicht verletzt, ist doch gemäss dem behandelnden Psychiater diese ablehnende Haltung krankheitstypisch. Auch erachtete der Gutachter eine Intensivierung der therapeutischen Massnahmen als nicht notwendig. Vielmehr dürfte eine stationäre Behandlung eher negative Folgen zeigen, da der Kläger dann von seiner Familie (Kleinkinder) getrennt wäre (Gutachten S. 7 f.).

E. 3.4

Da die Beklagte den vom Kläger erbrachten Hauptbeweis, wonach über den 30. November 2014 hinaus eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, nicht zu erschüttern vermag, hat der Kläger auch für die Zeit ab dem 1. Februar 2015 Anspruch auf Krankentaggeldleistungen (hierzu sogleich unter E. 4.1).

E. 4

Ausgehend von einer über den 30. November 2014 hinausgehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Klägers ergibt sich die folgende Krankentaggeld-Berechnung:

E. 4.1

Der Kläger war vom 1. Januar 2005 bis 31. Januar 2015 bei der D._____ SA angestellt. Er bezog somit bis und mit Januar 2015 den vollen Lohn (Klage S. 12). Entsprechend verlangt er mit vorliegender Klage, es seien ihm ab 1. Februar 2015 bis zum 20. Januar 2016 (730 Tage ab dem 20. Januar 2014; Versicherungspolice Nr. 28319 [Klagebeilage 10]) Krankentaggelder im Gesamtbetrag von CHF 112'410.70 zu bezahlen. Dieser Betrag setzt sich wie folgt zusammen (Klage S. 12; Eingabe vom 11. März 2016, act. 12): 01.02.2015 – 28.02.2015 (28 Tage) x CHF 334.22 CHF 9'638.15 01.03.2015 – 31.03.2015 (31 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'360.80 01.04.2015 – 30.04.2015 (30 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'026.60 01.05.2015 – 31.05.2015 (31 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'360.80 01.06.2015 – 30.06.2015 (30 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'026.60 01.07.2015 – 31.07.2015 (31 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'360.80 01.08.2015 – 31.08.2015 (31 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'360.80 01.09.2015 – 30.09.2015 (30 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'026.60 01.10.2015 – 31.10.2015 (31 Tage) x CHF 334.22 CHF 10'360.80 Zwischentotal 1: CHF 91'521.95

01.11.2015 – 30.11.2015 CHF 10'026.60 01.12.2015 – 18.12.2015 CHF 6'015.95
Zwischentotal 2: CHF 107'564.50 19.12.2015 – 31.12.2015 (Arbeitsunfähigkeit 50
Prozent) CHF 2'172.45 01.01.2016 – 20.01.2016 (Arbeitsunfähigkeit 40 Prozent) CHF
2'673.75

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 Total: CHF 112'410.70 Diese Berechnung wird von der
Beklagten nicht bestritten (Klageantwort S. 16).

E. 4.2

Der Kläger macht die Ausrichtung von Verzugszinsen ab Fälligkeit geltend. Den
Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB; Ausgabe 2006) sind keine Bestimmungen
über den Verzugszins in Bezug auf Leistungen der Beklagten zu entnehmen. Gemäss Art.
100 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG;
SR 221.229.1) finden auf den Versicherungsvertrag die Bestimmungen über das
Bundesgesetz betreffend das Schweizerische Obligationenrecht vom 30. März 1911 (OR;
SR 220) Anwendung, soweit das VVG keine Vorschriften enthält. Art. 104 Abs. 1 OR sieht
vor, dass der Schuldner, welcher mit der Zahlung einer Geldschuld in Verzug ist, einen
Verzugszins zu 5 Prozent für das Jahr zu bezahlen hat. Der Eintritt des Verzugs setzt die
Fälligkeit der Forderung sowie die Mahnung durch den Gläubiger voraus. Lehnt der
Versicherer zu Unrecht seine Leistungspflicht definitiv ab, bedarf es keiner Mahnung.
Fälligkeit und Verzug treten dann sofort ein, und die Deliberationsfrist gemäss Art. 41 Abs.
1 VVG wird überflüssig, wenn sie nicht schon abgelaufen ist (NEF, in: Basler Kommentar,
Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, 2001, Art. 41 N. 20). Vorliegend haben die
Parteien keinen bestimmten Zeitpunkt für die Erfüllung der geschuldeten
Krankentaggeldleistungen vereinbart. Da die Beklagte ihre Leistungspflicht ab 1.
November 2014 zu Unrecht ablehnte, treten Fälligkeit und Verzug der Leistungen ab 1.
Februar 2015 (Beginn der eingeklagten Leistungen) sofort ein. Folglich ist ein Verzugszins
zu 5 Prozent wie folgt zu bezahlen: Mittlerer Verfalltag 01.02.2015 – 18.12.2015 321 Tage
à CHF 334.22 (CHF 107'284.60) 11.07.2015 19.12.2015 – 31.12.2015 13 Tage à CHF
167.11 (CHF 2'172.45) 25.12.2015 01.01.2016 – 20.01.2016 20 Tage à CHF 133.69 (CHF
2'673.80) 10.01.2016

E. 4.3

Damit ist die Klage auf Zusprechung von Krankentaggeldern für den Zeitraum vom 1.
Februar 2015 bis 20. Januar 2016 im Umfang von insgesamt CHF 112'130.85 zuzüglich

E. 5

Prozent der Grundentschädigung ohne Zuschlag festgelegt (Art. 68 Abs. 2 JR). Die
Reiseentschädigungen umfassen sämtliche Kosten (Transport, Mahlzeiten usw.) sowie die
Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 aufgewendete Zeit; sie werden nach den Art. 76 ff. JR
festgesetzt (Art. 68 Abs. 3 JR). Im Übrigen werden die zur Führung des Prozesses
notwendigen Auslagen zum Selbstkostenpreis verrechnet (Art. 68 Abs. 1 JR). Gestützt auf
die Honorarnote vom 10. Oktober 2016 von Rechtsanwalt Thomas Zbinden (CHF
6'554.65) sowie auf die Honorarnote vom 17. November 2016 von Rechtsanwalt Daniel
Zbinden (CHF 1'391.15) macht der Kläger einen Aufwand für seine anwaltliche Vertretung
im vorliegenden Klageverfahren von insgesamt CHF 7'945.80 geltend. Dieser Betrag wird
von der Beklagten nicht bestritten (Stellungnahme vom 30. November 2016, act. 38). Da
der Kläger mit sei-nem Hauptbegehren (Krankentaggeldleistungen) obsiegt und nur mit

seinem Nebenbegehren (vorprozessuale Anwaltskosten) unterliegt, ist es gerechtfertigt, dass ihm die gesamten Parteikosten von der Beklagten ersetzt werden. Der Hof erkennt: I. Die Klage wird teilweise gutgeheissen. Die B. _____ AG wird verpflichtet, A. _____ die folgenden Beträge zu bezahlen: - CHF 107'284.60 nebst Zins zu 5 Prozent seit 11. Juli 2015; - CHF 2'172.45 nebst Zins zu 5 Prozent seit 25. Dezember 2015; - CHF 2'673.80 nebst Zins zu 5 Prozent seit 10. Januar 2016. Weitergehend wird die Klage abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. A. _____ wird zu Lasten der B. _____ AG eine Parteientschädigung für Honorar und Auslagen des Rechtsvertreters von insgesamt CHF 7'945.80 (inkl. Mehrwertsteuer) zugesprochen. IV. Zustellung. Dieses Urteil kann innert 30 Tagen nach seiner Eröffnung mit Beschwerde in Zivilsachen beim Bundesgericht angefochten werden. Das Beschwerderecht und die übrigen Zulässigkeitsvoraussetzungen sind in den Art. 72-77 und Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG) geregelt. Die begründete Beschwerdeschrift ist beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Freiburg, 8. September 2017/dki Präsident Gerichtsschreiberin

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