

SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2017/9 vom 6. September 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV-Z 2017_9

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2017/9 du 6 septembre 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV-Z 2017/9 del 6 settembre 2019

Regeste

Krankentaggeld, VVG-Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung. Der Nachweis der Arbeitsunfähigkeit zur Geltendmachung von Taggeldleistungen obliegt der versicherten Person. Arbeitsplatzkonflikt. Würdigung medizinischer Berichte. Leistungsbegründende Arbeitsunfähigkeit in der strittigen Periode nicht nachgewiesen. Die neu zwischenzeitlich aufgetretene somatisch begründete Arbeitsunfähigkeit erfüllt die 30-tägige Wartefrist nicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2019, KV-Z 2017/9).

Erwägungen

E. 1

Mit der Klage beantragt die Klägerin Leistungen aus einer kollektiven Krankentaggeldversicherung.

E. 1.1

Gemäss Ziff. 12 der vorliegend unbestrittenermassen anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Beklagten zur Lohnausfallsversicherung, Ausgabe 2011 (act. G 9.5; siehe auch act. G 1.3 je im Verfahren KV-Z 2016/6), steht der klagenden Partei bei Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag wahlweise die Anrufung des Gerichts am schweizerischen Wohnort, am schweizerischen Arbeitsort oder am Geschäftssitz der Beklagten offen. Die Klägerin hat das Gericht am Arbeitsort von B.____ (Kanton St. Gallen) angerufen. Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts ist damit gegeben.

E. 1.2

Das Versicherungsgericht entscheidet gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EGZPO; sGS 961.2) in Verbindung mit Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) als einzige kantonale Instanz über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Darunter werden praxisgemäss auch Zusatzversicherungen wie die vorliegend zu beurteilende Kollektivtaggeldversicherung subsumiert, auf die das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) zur Anwendung gelangt (vgl. etwa BGE 138 III 2 E. 1.1). Damit sind vorliegend auch die Voraussetzungen der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit des Versicherungsgerichts erfüllt.

E. 1.3

Vor der Klageanhebung beim Versicherungsgericht ist kein Schlichtungsverfahren gemäss Art. 197 ff. ZPO durchzuführen (vgl. BGE 138 III 564 E. 4.6).

E. 2

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der an die Klägerin abgetretene Taggeldanspruch von B. ___ für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Dezember 2014.

E. 2.1

B. ___ hat ihre Taggeldansprüche für den eingeklagten Zeitraum an die Klägerin abgetreten, was der Beklagten mit Schreiben vom 3. Juli 2015 mitgeteilt worden ist (act. G 9.7; siehe auch act. G 9.6 je im Verfahren KV-Z 2016/6). Im Privatversicherungsrecht ist die Abtretung von Ansprüchen aus Personenversicherungsverträgen zulässig (vgl. Art. 73 VVG). Die Beklagte hat die Gültigkeit der Abtretung bzw. die Aktivlegitimation zu keiner Zeit bestritten.

E. 2.2

Klagen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sind gemäss Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren zu behandeln, wobei gemäss Art. 219 ZPO die Bestimmungen über das ordentliche Verfahren sinngemäss gelten (vgl. Christoph Leuenberger/Beatrice Uffer-Tobler, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 2. Auflage, Bern 2016, N 11.154, N 11.157). Art. 247 Abs. 2 ZPO sieht vor, dass das Gericht in solchen Streitigkeiten den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt. Diese sogenannte abgeschwächte oder soziale Untersuchungsmaxime gebietet es dem Gericht zwar, den Sachverhalt mit eigenen Mitteln abzuklären und mit vertretbarem Aufwand zu einem hinreichend sicheren Beweisergebnis zu gelangen. Es ist dabei aber nicht an die Beweisanträge gebunden und kann von sich aus Beweis erheben. Die Parteien werden dadurch auch nicht von der Mitwirkung an der Erhebung der Beweise und der Erstellung des Sachverhalts entbunden. Sie bleiben mitverantwortlich für die Beweisführung und haben insbesondere die Beweismittel zu benennen und beizubringen (vgl. BSK ZPO [2. Auflage] - Peter Guyan, Art. 153 N 3 ff., insbesondere N 9; Franz Hasenböhler in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger [Hrsg.], ZPO Kommentar, 2. Auflage Zürich/Basel/Genf 2013 [nachfolgend zitiert mit ZPO Kommentar], Art. 153 N 5 ff.; Bernd Hauck in: ZPO Kommentar, Art. 247 N 33; sowie BGE 130 III 107 E. 2.2, BGE 125 III 238 f. E. 4a und BGE 107 II 236 E. 2c mit weiteren Hinweisen).

E. 2.3

Im Zivilprozess gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 157 ZPO). Das Gericht hat bei der Bewertung der erhobenen Beweise unabhängig von abstrakten Regeln nach seiner eigenen Überzeugung darüber zu befinden, ob es eine behauptete Tatsache als wahr oder unwahr einstuft. Dabei bleibt es dem Gericht überlassen, die Kraft eines Beweismittels nach seiner Überzeugung festzulegen (Urteil des Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2015, KV-Z 2013/16, E. 2.2 mit Hinweis auf Hasenböhler, ZPO Kommentar, Art. 157 N 8 f.).

E. 2.4

Nach Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR 210) 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 bestreitet. Der Eintritt des Versicherungsfalls ist nach diesen Grundsätzen vom Anspruchsberechtigten zu beweisen (BGE 141 III 241 E. 3.1). Da der Nachweis rechtsbegründender Tatsachen im Bereich des Versicherungsvertrags regelmässig mit Schwierigkeiten verbunden ist, geniesst die anspruchsberechtigte Person insofern eine Beweiserleichterung, als sie nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für das Bestehen des geltend gemachten Versicherungsanspruchs darzutun hat. Beim Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist verlangt, dass die Möglichkeit, es könnte sich auch anders verhalten, zwar nicht ausgeschlossen ist, sie aber für die betreffende Tatsache weder eine massgebende Rolle spielen noch vernünftigerweise in Betracht fallen darf (Urteil des Bundesgerichts vom 11. März 2015, 4A_516/2014, E. 4.1 mit Hinweis u.a. auf BGE 130 III 325 E. 3.3).

E. 2.5

Dass die Versicherung zunächst Taggelder ausbezahlt hat, ändert nichts an der Beweislast der anspruchsberechtigten Person. Macht die Versicherung geltend, die Umstände hätten sich geändert oder die Leistungen seien von vornherein zu Unrecht erbracht worden und die versicherte Person sei (wieder) arbeitsfähig, so hat die anspruchsberechtigte Person zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig ist und daher Anspruch auf Taggelder hat. Im Fall der Beweislosigkeit trägt mithin nicht die Versicherung, sondern die anspruchsberechtigte Person die Beweislast (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2015, 4A_246/2015, E. 2.2 mit Hinweis).

E. 2.5.1

Im Zivilprozess stellt ein Privatgutachten kein Beweismittel dar. Die sozialversicherungsrechtliche Rechtsprechung nach BGE 125 V 351 gilt unter dem Anwendungsbereich der ZPO nicht. Parteigutachten haben nicht die Qualität von Beweismitteln, sondern sind blosser Parteibehauptungen. Allerdings 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 der klagenden Partei 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 Substanziierung einer Behauptung beeinflusst insofern den erforderlichen Grad an Substanziierung 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 substanziierte Bestreitung. Diese sind zwar tiefer als die Anforderungen an die Substanziierung 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 substanziiert sein. Entsprechend genügt eine pauschale Bestreitung nicht; die Gegenpartei ist vielmehr gehalten zu substanziiieren, welche einzelnen Tatsachen sie konkret bestreitet. Wird jedoch eine Tatsachenbehauptung von der Gegenpartei substanziiert 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 erwiesen erachtet werden (zum Ganzen BGE 141 III 437 f. E. 2.6).

E. 2.6

Das grundsätzlich anwendbare VVG enthält mit Ausnahme von Art. 87 VVG, der das selbstständige Forderungsrecht des Begünstigten in der kollektiven Unfall- oder Krankenversicherung normiert, keine spezifischen Bestimmungen zum Krankentaggeld. Es sind deshalb vorab die vertraglichen Vereinbarungen der Parteien massgebend, vorliegend also die AVB der Beklagten.

E. 2.6.1

Gemäss Ziff. 7.1.1 AVB gilt als Krankheit eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert und eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Unfall oder Geburt ganz oder teilweise ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben. Teilweise Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25% besteht (Ziff. 7.1.4 AVB). Das versicherte Taggeld wird für die Dauer der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Wartefrist ausgerichtet. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet (Ziff. 7.2.1 Absatz 2 AVB). Gemäss Police vom 19. November 2012 beträgt die Wartefrist 30 Tage je Fall (act. G 9.4 im Verfahren KV-Z 2016/6).

E. 2.6.2

Versichert sind die in der Versicherungspolice aufgeführten natürlichen Personen oder Personengruppen, welche zum Versicherungsnehmer in einem arbeitsvertraglichen Verhältnis stehen und der AHV unterstellt sind (Ziff. 2.2.1 Abs. 1 AVB). Für die versicherte Person endet der Versicherungsschutz u.a. mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses beim Versicherungsnehmer (Ziff. 5.2 lit. a AVB). Die versicherte Person hat alles zu tun, was zur Leistungsminderung beitragen kann. Die versicherte Person, welche in ihrem ursprünglichen Beruf voraussichtlich voll oder teilweise arbeitsunfähig bleibt, ist verpflichtet, ihre verbleibende Erwerbstätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich zu verwerten resp. sie hat sich bei der Arbeitslosenversicherung anzumelden. Sympany fordert die versicherte Person unter Ansetzung einer angemessenen Frist auf, die bisherige Tätigkeit anzupassen oder einen Stellen- resp. Berufswechsel vorzunehmen (Ziff. 8.2 Abs. 1 AVB).

E. 3.1

Zur Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs für die Dauer vom 1. April bis 31. Dezember 2014 (act. G 1, Rz 39, im Verfahren KV-Z 2016/6) ist zunächst die medizinische Aktenlage zu würdigen. Soweit die Klägerin gegen die Vorbringen der Beklagten vom 27. Juni 2019 (siehe hierzu act. G 27 im Verfahren KV-Z 2017/9) "die Novenschranke gemäss Art. 229 ZPO" ins Feld führt (act. G 29 im Verfahren KV-Z 2017/9), übersieht sie, dass das Gericht neue Tatsachen und Beweismittel bis zur Urteilsberatung berücksichtigt, wenn es - wie vorliegend (siehe vorstehende E. 2.2) - den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären hat (Art. 229 Abs. 3 ZPO). Unter diesen

Umständen kann offenbleiben, ob die Vorbringen der Beklagten überhaupt neu sind und Tatsachenbehauptungen darstellen.

E. 3.2

Zunächst ist zu prüfen, ob im umstrittenen Zeitraum aus psychiatrischer Sicht eine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nachgewiesen ist.

E. 3.2.1

Aus den medizinischen Akten ergibt sich, dass dem Arbeitsplatzkonflikt eine herausragende Bedeutung im von B. ___ geklagten Leidensbild zukommt. So stellte Dr. D. ___ im Bericht vom 4. Februar 2014 u.a. die Diagnose "psychische und physische Dekompensation bei Arbeitsplatzproblematik" (act. G 9.35 im Verfahren KV-Z 2016/6). Am 2. Mai 2014 diagnostizierte er "ein arbeitsbezogenes Erschöpfungssyndrom (Burnout; ICD-10: Z73.0) mit/bei «Arbeitsplatzproblematik» sowie emotionaler und geistiger Erschöpfung". Der Bericht beinhaltet zahlreiche Schilderungen von B. ___ bezüglich des von ihr wahrgenommenen "Mobbing" und Arbeitsplatzkonflikts. Sie leide an der Ambivalenz bezüglich ihrer Arbeitsfähigkeit. Einerseits wolle sie ihre Schüler und die Klasse nicht im Stich lassen, andererseits könne sie den Arbeitstag kaum mehr ertragen. Dr. D. ___ vertrat die Auffassung, aktuell sei B. ___ an ihrem aktuellen Arbeitsplatz "sicherlich" 100% arbeitsunfähig. In ihrem angestammten Beruf an einem anderen Arbeitsplatz wäre sie nach Lösung des Konflikts innert weniger Wochen wieder arbeitsfähig. Physisch und kreislaufmässig sei B. ___ gesund. Sie werde sich sehr schnell erholen, wenn sich die Problematik am Arbeitsplatz löse (act. G 9.40 im Verfahren KV-Z 2016/6). Nichts anderes kann der von Dr. D. ___ am 11. September 2017 eingereichten Kranken- und Behandlungsgeschichte für das ganze Jahr 2014 entnommen werden. So nannte Dr. D. ___ am 17. Januar 2014 "Mobbing am Arbeitsplatz" als einziges Problem (act. G1, Beilage 44a). In der Beurteilung hielt er fest: Dekompensation bei Loyalität zu Ehemann; Generationenfrage in der Lehrmethode und "schlussendlich Macht/politisches Problem" (act. G 1, Beilage 44a, S. 2 oben, im Verfahren KV-Z 2017/9). Hinzu kommt, dass B. ___ Dr. D. ___ offenbar vor allem auch mit Blick auf (fortlaufende) Arbeitsunfähigkeitsatteste konsultierte (siehe etwa act. G 1, Beilage 44b, im Verfahren KV-Z 2017/9: "möchte AUF" [S. 1 oben]; "07.01.14 Pat. steht hier, möchte AUF ein Forlaufents Zeugnis" [sic; S. 1 unten]; siehe auch die Einträge vom 20. Mai und 16. Juni 2014: "Beurteilung: Regelung Arbeitsunfähigkeit" und "kompensiert, va Diskussion über AUF" [act. G 1, Beilage 44b, S. 4]). Hinsichtlich der Diagnose, der Beurteilung des Krankheitswerts und der Arbeitsfähigkeitsbescheinigung von Dr. D. ___ legte Dr. E. ___ des Weiteren zutreffend dar, dass dieser nicht über die erforderlichen fachpsychiatrischen Kompetenzen verfüge, krankheitsfremde Faktoren einbeziehe und keine spezifischen objektiven psychiatrischen Befunde angebe. Ihre Schlussfolgerung, es scheine sich um eine Krankschreibung zwecks Schonung der Versicherten bei Konflikt an der Arbeit zu handeln, leuchtet angesichts der erwähnten Umstände ein (Stellungnahme vom 5. Mai 2014, act. G 9.41 im Verfahren KV-Z 2016/6). Dies gilt umso mehr, als auch im Austrittsbericht des Kantonsspitals H. ___ vom 26. September 2014 betreffend die Systemanamnese des Nervensystems eine "psychische Belastung aufgrund des Arbeitsplatzes bei Mobbing und Stellenverlust" erwähnt wurde (act. G 9.46, S. 2, im Verfahren KV-Z 2016/6).

E. 3.2.2

Dr. G.____ diagnostizierte eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F43.20) und hielt B.____ für sämtliche Tätigkeiten für vollständig arbeitsunfähig. Die Erkrankung sei durch die Schwierigkeiten des Arbeitsplatzes hervorgerufen und sei deshalb arbeitsplatzbezogen (Bericht vom 27. Juni 2014, act. G 9.44 im Verfahren KV-Z 2016/6). Bei der attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten handelt es sich um eine gerichtsnotorisch apodiktische Beurteilung von Dr. G.____ zugunsten von Versicherten (vgl. die Entscheide des Versicherungsgerichts vom 17. September 2018, KV-Z 2016/6, E. 3.2.1, und vom 24. Juni 2019, KV-Z 2017/10, E. 3.4), die weder auf einer erkennbaren objektiven Prüfung der Ressourcen noch der Konsistenz beruht. Sie steht nicht nur im Widerspruch zu den arbeitsplatzbezogenen Klagen von B.____ (siehe vorstehende E. 3.2.1), sondern auch zur eigenen von Dr. G.____ vertretenen Auffassung, dass eine arbeitsplatzbezogene Erkrankung vorliege (siehe hierzu act. G 9.44, S. 2, im Verfahren KV-Z 2016/6). In damit zu vereinbarender Weise äusserte B.____ gegenüber Dr. D.____ im Zusammenhang mit den Taggeldleistungen am 4. August 2014 den Verdacht, dass die Beurteilung bei Dr. G.____ den Zweck gehabt habe, dass die Schulgemeinde Geld bekomme (act. G 1, Beilage 44b, S. 5, im Verfahren KV-Z 2017/9). Aus seiner Befunderhebung geht ausserdem die zentrale Bedeutung der eskalierten Situation an der Schule hervor, aufgrund derer sich B.____ "ungerecht behandelt fühlt" (act. G 9.44 im Verfahren KV-Z 2016/6). Zudem führte Dr. E.____ in ihrer Stellungnahme vom 19. Juli 2014 plausibel aus, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.____ nicht nachvollziehbar sei und sie im Widerspruch zur medizinischen Voraktenlage stehe (act. G 9.45 im Verfahren KV-Z 2016/6). An dieser Betrachtungsweise vermögen auch die eher allgemein gehaltenen Ausführungen von Dr. G.____ vom 3. September 2014 nichts zu ändern (act. G 1, Beilage 47, im Verfahren KV-Z 2017/9). Im Übrigen hat die Klägerin durch ihren damaligen Rechtsvertreter am 11. Juli 2014 - anders als bei den Lehrpersonen der Verfahren KV-Z 2016/6 und KV-Z 2017/10 - bezüglich B.____ ausdrücklich selbst darauf hingewiesen, dass von einer arbeitsplatzbezogenen Krankheit auszugehen sei (act. G 9.14 im Verfahren KV-Z 2016/6). Insgesamt ist der Schluss von Dr. G.____ nicht einleuchtend, dass im strittigen Zeitraum ein von den von B.____ geschilderten Umständen am Arbeitsplatz unabhängiger Gesundheitsschaden bestanden habe, der zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für "jede andere Tätigkeit" geführt habe (act. G 9.44 im Verfahren KV-Z 2016/6). Diese war denn auch - nachdem sie bereits anlässlich der Konsultation bei Dr. D.____ vom 7. März 2014 "deutlich entspannter" gewesen sei - ab April 2014 in der Lage, Stellenbemühungen vorzunehmen (siehe act. G 1, Beilage 44b, S. 3, Einträge vom 7. März 2014 und 8. April 2014, im Verfahren KV-Z 2017/9; zur Erfolgslosigkeit der Bemühungen siehe die entsprechenden Einträge vom 1. Juli 2014 und 4. August 2014, in act. G 1, Beilage 44b, S. 5, im Verfahren KV-Z 2017/9). Im Eintrag vom 29. April 2014 gab Dr. D.____ bei der Anamnese "in Summe besser" und beim Befund vom 16. Juni 2014 "kompensiert" bzw. beim Befund vom 2. September 2014 "Guter AZ, kompensiert" an (act. G 1, Beilage 44b, S. 3 ff., im Verfahren KV-Z 2017/9). Schliesslich ist ab April 2014 auch keine psychiatrische Therapie in Anspruch genommen worden, die Rückschlüsse auf einen subjektiven Leidensdruck bzw. auf einen krankheitswertigen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden psychischen Gesundheitsschaden zulassen würde.

E. 3.3

Des Weiteren ist zu prüfen, ob im umstrittenen Zeitraum aus somatischer Sicht eine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nachgewiesen ist.

E. 3.3.1

Für die Folgen der wegen einer symptomatischen Cholezystitis am 28. Januar 2014 erfolgten laparoskopischen Cholezystektomie (zum Operationsbericht der Chirurgischen Klinik am Spital C.____ vom 8. Februar 2014 siehe act. G 9.36 im Verfahren KV-Z 2016/6) bescheinigten die behandelnden medizinischen Fachpersonen der Chirurgischen Klinik am Spital C.____ bis 7. Februar 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Austrittsbericht vom 11. Februar 2014, act. G 9.36 im Verfahren KV-Z 2016/6). In damit zu vereinbarenden Weise berichtete Dr. D.____ am 2. Mai 2014, B.____ habe sich von der Cholezystektomie gut erholt und sei am 10. Februar 2014 wieder an ihrem Arbeitsplatz erschienen. Anlässlich der Konsultation vom 21. Februar 2014 wurden keine Befunde beschrieben, die im Zusammenhang mit der Cholezystektomie bzw. der Cholezystitis standen (act. G 9.40 im Verfahren KV-Z 2016/6). Auch der Vertrauensarzt der Beklagten, Dr. med. F.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vertrat in der Stellungnahme vom 6. Mai 2014 die Auffassung, dass die Folgen der Cholezystektomie zu keiner Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr führten. Eine Arbeitsunfähigkeit habe maximal bis 4 Wochen nach der Operation bestanden (act. G 9.42 im Verfahren KV-Z 2016/6). Gestützt auf die dargestellte medizinische Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Cholezystektomie im strittigen Zeitraum keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr begründete.

E. 3.3.2

Betreffend die Folgen des nach der Koloskopie vom 24. September 2014 aufgetretenen Postpolypektomiesyndroms führten die an der Abteilung Innere Medizin am Kantonsspital H.____ behandelnden medizinischen Fachpersonen aus, dass B.____ "bereits am 26.09.2014 beschwerdefrei in die häusliche Umgebung [habe] entlassen werden" können (siehe hierzu den Austrittsbericht vom 26. September 2014, act. G 9.46 im Verfahren KV-Z 2016/6). Dr. D.____ hielt anlässlich der Konsultation vom 30. September 2014 fest, es sei B.____ gut gegangen. "AZ gut DG normal". Die am 28. Oktober 2014 bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit charakterisierte er ausdrücklich bloss noch als "arbeitsplatzspezifisch" (act. G 1, Beilage 44b, S. 6, im Verfahren KV-Z 2017/9) und führte sie demnach offensichtlich nicht mehr auf ein somatisches Leiden zurück. Erst am 14. November 2014 beschrieb er ab 9. November 2011 somatische Probleme ("unwohlsein, vd. auf HWI, Bauchschmerzen"; Verschlechterung des Allgemeinzustands; act. G 1, Beilage 44b, S. 7, im Verfahren KV-Z 2017/9). Dr. I.____ stellte kurz zuvor anlässlich der Konsultation vom 11. November 2014 eine Divertikulitis mit erhöhtem Entzündungswert CRP fest (act. G 1, Beilage 48c, im Verfahren KV-Z 2017/9). Bereits am 22. November 2014 notierte Dr. D.____ einen deutlich verbesserten Gesundheitszustand (deutlich besser, "alles vorbei"). In mit diesen echtzeitlichen Feststellungen nicht zu vereinbarenden Weise bescheinigte Dr. D.____ am 5. Dezember 2014 dann aber rückwirkend eine vom 24. September bis "sicher" 30. November 2014 durchgehende vollständige Arbeitsunfähigkeit. Nach einer Koloskopie sei es zu Komplikationen gekommen, weswegen B.____ vom 24. bis 26. September 2016 im Kantonsspital H.____ hospitalisiert gewesen sei. Nach dem Austritt habe sie weiterhin an unklaren Unterbauchschmerzen gelitten und es habe sich gezeigt, dass eine Nierenbeckenentzündung wahrscheinlich Ursache dieser Beschwerden gewesen sei. Es habe eine längere antibiotische Kur durchgeführt werden müssen, weil initial ein nicht wirksames Antibiotikum abgegeben worden sei. Der Keim, der isoliert worden sei, sei ein sogenannter Spitalkeim gewesen, was die Therapieresistenz erkläre (act. G 9.48 im Verfahren KV-Z 2016/6; siehe auch die Ausführungen von Dr. D.____ vom 2. Dezember

2014 in act. G 1, Beilage 44b, S. 8, im Verfahren KV-Z 2017/9). Angesichts der echtzeitlich festgehaltenen medizinischen Angaben und Befunde ist jedenfalls davon auszugehen, dass im Zeitraum vom 24. September bis 30. November 2014 keine durchgehende bzw. keine insgesamt 30-tägige somatisch begründete Arbeitsunfähigkeit bestand. Die von Dr. D.____ erst im Nachhinein mit den früheren Akten - insbesondere mit seinen eigenen echtzeitlichen Angaben - nicht zu vereinbarende Bescheinigung einer durchgehenden Arbeitsunfähigkeit ist nicht nachvollziehbar. Auch die Eindeutigkeit, mit der er sich dabei ausdrückt ("sicher"), weckt Zweifel an seiner nachträglichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, gibt er damit doch eine Sicherheit vor, die es in solchen Belangen von der Natur der Sache her nicht geben kann (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 9. August 2006, I 391/06, E. 3.2.2). Wie die Beklagte zutreffend ausführt, ist die in der Police vereinbarte Wartefrist von 30 Tagen (siehe hierzu vorstehende E. 2.6.1) selbst dann nicht erfüllt worden, wenn die Arbeitsunfähigkeiten im Zeitraum von September und November 2014 addiert würden (act. G 27, Rz 3, im Verfahren KV-Z 2017/9). Unter diesen Umständen kann offenbleiben, ob B.____ in diesem Zeitraum überhaupt noch in einem leistungsbezüglichen Arbeitsverhältnis mit der Klägerin stand, was die Beklagte bestreitet (act. G 27, Rz 2, im Verfahren KV-Z 2017/9).

E. 3.4

Die Frage, ob eine dauerhafte Wiederaufnahme der Tätigkeit am bisherigen Arbeitsplatz aus krankheitsfremden arbeitsmässigen oder psychosozialen Gesichtspunkten B.____ nicht mehr zumutbar gewesen ist, bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Streits. Nicht Zweck einer Krankentaggeldversicherung ist es, Arbeitsausfälle zu entschädigen, die nicht auf ein versichertes Risiko (siehe hierzu vorstehende E. 2.6.1), sondern ausschliesslich auf nicht (mehr) krankheitswertige Folgen begründende Arbeitsplatzkonflikte oder von den Versicherten empfundene Kränkungen zurückzuführen sind. Die Klägerin bestreitet, dass die Krankschreibungen im Zusammenhang mit einem Arbeitsplatzkonflikt erfolgt seien, und beantragt, "sollte das Gericht Feststellungen zum Arbeitsverhältnis, zum Konflikt zwischen Schulleitung und Schulrat für relevant erachten", sei ihr Frist zur detaillierten Stellungnahme anzusetzen (act. G 9, Rz 3, im Verfahren KV-Z 2017/9). Wie aus den vorstehenden E. 3.2.1 f. hervorgeht, fühlte sich B.____ durch die Situation am Arbeitsplatz sehr belastet. Sie empfand diese als konfliktträchtig und fühlte sich gekränkt (vgl. auch die Einschätzung von B.____ selbst, besonders deutlich in act. G 1, Beilage 44b, im Verfahren KV-Z 2017/9, wiedergegeben im Eintrag vom 22. November 2014, S. 8 Mitte). Das tatsächliche Ausmass des Arbeitsplatzkonflikts - sofern denn überhaupt erhebbar - spielt für die vorliegende Beurteilung keine Rolle. Denn jedenfalls ist ein eigenständiger medizinischer psychischer und somatischer Gesundheitsschaden spätestens ab 1. April 2014 nicht (mehr) im leistungsbezüglichen Ausmass dargetan. Deshalb erübrigen sich Ausführungen zur von der Klägerin in der Eingabe vom 28. März 2019 dargelegten Sichtweise (siehe hierzu act. G 21 im Verfahren KV-Z 2017/9).

E. 3.5

Nach dem Gesagten ist spätestens per 1. April 2014 eine durch einen Gesundheitsschaden bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht mehr in einem leistungsbezüglichen Ausmass dargetan. Gesundheitsschäden standen damit einer Arbeitsaufnahme am bisherigen Arbeitsplatz ab 1. April 2014 nicht (mehr) entgegen. Nachdem für B.____ bereits im Februar 2014 klar war, dass sie nicht an ihren bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren

würde (siehe die Angaben in act. G 1, Beilage 44b, S. 2, Einträge vom 10. und 21. Februar 2014, im Verfahren KV-Z 2017/9: "wird sicher mal kündigen", "muss sich anders orientieren") und sie sich bereits (spätestens) anfangs April 2014 aktiv im Bewerbungsprozess befand (act. G 1, Beilage 44b, S. 3, Eintrag vom 8. April 2014, im Verfahren KV-Z 2017/9: "schon beworben in [...]"), war ihr ein Stellenwechsel im Übrigen spätestens im April 2014 zumutbar. Die im Zeitraum von September bis November 2014 aufgetretenen somatischen Leiden begründeten keine die Wartefrist erfüllende Arbeitsunfähigkeit. Jedenfalls ist eine taggeldbegründende Arbeitsunfähigkeit ab 1. April 2014 nicht rechtsgenügend erstellt. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hätte B. ___ bzw. hat die Klägerin zu tragen. Von weiteren Abklärungen können in antizipierender Beweiswürdigung keine zusätzlichen entscheidungswesentlichen Erkenntnisse mehr erwartet werden, nachdem sowohl die psychische wie auch die somatische Symptomatik offenbar auch nach der Sichtweise der Klägerin spätestens per 31. Dezember 2014 abgeklungen waren (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Februar 2017, 4A_445/2016, E. 4.3).

E. 4.1

Nach dem Gesagten ist die Klage vollumfänglich abzuweisen.

E. 4.2

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 114 lit. e ZPO).

E. 4.3

Die unterliegende Klägerin hat ausgangsgemäss keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 106 Abs. 1 ZPO).

E. 4.4

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts hat im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung der obsiegende Versicherungsträger Anspruch auf eine Parteientschädigung, falls er durch einen externen Anwalt vertreten ist (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2010, 4A_194/2010, E. 2.2.1, nicht publiziert in: BGE 137 III 47; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Januar 2001, 5C.244/2000, E. 5 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall, weshalb die Beklagte keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 des sankt-gallischen Reglements über Organisation und Geschäftsgang des Versicherungsgerichtes (OrgR; sGS 941.114) 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Anträge der Parteien auf eine Parteientschädigung werden abgewiesen.

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