

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00027

vom 15. Juli 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-07-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2014.00027

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00027 du 15 juillet 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2014.00027 del 15 luglio 2015

Erwägungen

E. 1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Klage in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

E. 1.1

X.____, geboren 1967, wurde von der Personalverleihung Y.____ AG, Z.____, als EDV-Fachmann seit dem 1. Oktober 2013 bei der A.____ AG in einem befristeten Einsatzvertrag bis 31. März 2014 eingesetzt und war dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) im Rahmen einer Kollektiv-Krankentaggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) gegen Erwerbsaufall bei Krankheit versichert (Urk. 25/A7). Mit Krankmeldung vom 31. Oktober 2013 wurde der AXA mitgeteilt, dass der Versicherte aufgrund einer psychischen Erkrankung seit dem 25. Oktober 2013 vollständig arbeitsunfähig sei (Urk. 25/A1). In der Folge richtete die AXA dem Versicherten Taggelder aus, welche sie jedoch nach durchgeführten Abklärungen, insbesondere gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten (vgl. Urk. 25/M3), per 18. Mai 2014 einstellte (Urk. 25/A39). Gegen die Einstellung der Taggelder opponierte der Versicherte (vgl. Urk. 25/A40), woraufhin die AXA nach weiteren Abklärungen mit Schreiben vom 11. Juni 2014 an ihrer Einstellung festhielt (Urk. 25/A46).

E. 1.2

Mit Ein gabe vom 11. August 2014 (Urk. 1) erhob der Versicherte beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich gegen die AXA Teilklage mit folgende n Rechtsbegehren:

„ 1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Fr. 20'000.-- nebst Zins zu 5 % p. a. ab 19. Mai 2014 (ein Anteil des dem Kläger zwischen dem 19. Mai 2014 und dem 31. August 2014 entstandenen Anspruchs auf Taggeldleistungen) zu bezahlen.

2. Es sei davon Vormerk zu nehmen, dass es sich bei der vorliegenden Klage um eine Teilklage (ein Anteil des dem Kläger zwischen dem 19. Mai 2014 und dem 31. August 2014 entstandenen Anspruchs auf Taggeldleistungen) handelt und dass weitere Forderungen aus der Police Nr. B.____ vorbehalten bleiben.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beklagten.“

Die Klageschrift enthielt eine Umschreibung des Streitgegenstandes, jedoch keine Begründung. Der Kläger stellte eine eingehende Begründung der Klage anlässlich der Hauptverhandlung in Aussicht (Urk. 1 S. 5).

E. 1.3

Die vom Versicherten beantragte mündliche Hauptverhandlung wurde am 15. Oktober 2014 durchgeführt, anlässlich welcher die mündliche Klagebegründung und die mündliche Klageantwort vorgetragen wurden (vgl. Urk. 23). Im Rahmen der Hauptverhandlung vom 15. Oktober 2014 nannte der Kläger als relevanten Zeitraum die Zeit zwischen dem 19. Mai und dem 15. Oktober 2014 (Urk. 23 S. 3). Nachdem mit Verfügung vom 5. November 2014 (Urk. 32) das Gesuch um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters bewilligt und der Versicherte aufgefordert worden war, zum Eventualantrag der Beklagten Stellung zu nehmen, wurde die Beklagte mit Verfügung vom 20. November 2014 (Urk. 36) aufgefordert, zu spezifischen medizinischen Berichten und zu einer allfälligen Taggeldzahlung an den Versicherten Stellung zu nehmen. Mit Stellungnahme vom 9. Januar 2015 (Urk. 43) ist die Beklagte dieser Aufforderung nachgekommen. Am 14. Januar 2015 wurde dem Versicherten eine Kopie dieser Stellungnahme samt Beilagen einstweilen zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 45).

E. 1.4

Die Beklagte richtete dem Kläger in der Folge gestützt auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 8. August bis 19. August 2014 und gestützt auf eine solche von 60 % vom 22. September bis 9. Dezember 2014 Taggelder im Umfang von total Fr. 16'737.90 aus (Urk. 55). Mit Eingabe vom 22. Januar 2015 (Urk. 49) und unter Auflage eines weiteren medizinischen Berichts (Urk. 50/1) änderte der Kläger seine Teilklage in zeitlicher Erweiterung dahingehend ab, dass die Beklagte zu verpflichten sei, Fr. 20'000.-- nebst Zins zu 5 % p. a. ab 19. Mai 2014 (ein Anteil des ihm zwischen dem 19. Mai 2014 und dem 23. Januar 2015 entstandenen Anspruchs auf Taggeldleistungen) zu bezahlen (Urk. 49 S. 2). Dagegen wandte die Beklagte am 3. Februar 2015 (Urk. 56) ein, dass sie eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers vom 8. bis 19. August 2014 und eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % vom 22. September bis 9. Dezember 2014 anerkenne, mithin einen Taggeldanspruch von Fr. 14'511.65 (Urk. 56). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung:

E. 2.1

Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen nach Art. 12 Abs. 3 KVG dem VVG. Die Kantone können gestützt auf Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für Streitigkeiten in diesem Gebiet sachlich zuständig ist. Im Kanton Zürich liegt die Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Verfahren richtet sich nach der ZPO, wobei das einfache Verfahren zur Anwendung gelangt (Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO) und die Klage direkt beim Gericht anhängig zu machen ist (BGE 138 III 558 E. 3.2 und 4.6).

Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zur Beurteilung der eingereichten Klage ist gegeben.

E. 2.2

Streitigkeiten aus den Zusatzversicherungen gemäss VVG sind dem Privatrecht zuzuordnen (BGE 124 III 46 E. 1a). Das Schweizerische Obligationenrecht (OR) gilt immer subsidiär, wenn das VVG, das hinsichtlich des Versicherungsvertrages zahlreiche vom OR abweichende oder dieses ergänzende Bestimmungen enthält, eine Frage nicht regelt (vgl. Art. 100 Abs. 1 VVG).

E. 2.3

Das Gericht stellt den Sachverhalt unabhängig vom Streitwert von Amtes wegen fest (Art. 247 Abs. 2 lit . a ZPO). Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht alle rechtserheblichen Sachverhaltselemente zu berücksichtigen hat, die sich im Verlaufe des Verfahrens ergeben, auch wenn die Parteien diese nicht angeführt haben, gilt nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien. Er entbindet die Parteien nicht davon, Beweise beizubringen und bei der Erstellung des Sachverhalts mitzuwirken (BGE 125 III 231 E. 4a; Mazan in: Basler Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2. Auflage, 2013, N 9 und N 13 zu Art. 247). Ebenso schliesst er die antizipierte Beweiswürdigung nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 5C.206/2006 vom 9. November 2006 E. 2.1) und verleiht den Parteien keinen Anspruch, dass alle möglichen Beweise abgenommen werden, und auch keinen Anspruch auf ein bestimmtes Beweismittel (BGE 125 III 231; Urteil des Bundesgerichts 5C.34/2006 vom 27. Juni 2006 E. 2a).

E. 2.4

Gemäss Art. 8 des Zivilgesetzbuches (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 beziehungsweise rechts vernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Unter gang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durch setzbarkeit bestreitet. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung müssen im Privatversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen lediglich mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erwiesen sein (BGE 130 III 321 E. 3.1 und 3.5). Das gilt auch für den Beweis von anspruchshindernden Tatsachen (Praxis 80/1991, Nr. 230, S. 964 f. E. 3b [Urteil des Bundesgerichts vom 22. November 1990]).

E. 3

) und mit Eingabe vom 22. Januar 2015 (Urk. 49) erweiterte der Kläger seine Rechtsbegehren in zeitlicher Hinsicht dahingehend ab, dass er als relevante n Zeitraum die Zeit zwischen dem 19. Mai 2014 und dem 23. Januar 2015 nannte.

E. 3.1

Anlässlich der Hauptverhandlung vom 15. Oktober 2014 (vgl. Urk. 23 S.

E. 3.2

Damit stellt sich die Frage der prozessualen Zulässigkeit der Klageerweiterung. Die Beklagte stellte sich mit Stellungnahme vom 3. Februar 2015 (Urk. 56) auf den Standpunkt, die Klageänderung vom 22. Januar 2015 sei nicht zu berücksichtigen, da eine solche nur bis und mit der Hauptverhandlung möglich sei (S. 2 am Schluss).

E. 3.3

Als Klageänderung gilt die inhaltliche Änderung des Streitgegenstandes nach Eintritt der Rechtshängigkeit. Sie kann bei nicht individualisierten Forderungen (wie Geldforderung) in der Änderung des Rechtsbegehrens und/oder des Klagefundaments bestehen. Nach Begründung der Rechtshängigkeit bildet jede inhaltliche Änderung der (bisherigen) Rechtsbegehren, mit welchen mehr, zusätzliches oder anderes verlangt wird, eine Klageänderung. So stellt etwa die Erhöhung der Klagesumme oder die Umwandlung eines

Feststellungsbegehrens in ein Leistungs- oder in ein Gestaltungsbegehren eine Klageänderung dar. Eine Klageänderung liegt auch dann vor, wenn die Klage mit einem Eventual begehren ergänzt wird (Laurent Killias , in: Heinz Hausheer /Hans Peter Walter [Hrsg.], Berner Kommentar ZPO, Band I, Bern 2012, Art. 227 ZPO N 6 f.).

Keine Klageänderung liegt vor, wenn ohne Änderung des Klagefundaments lediglich die Formulierung oder die juristische Qualifikation des Anspruchs geändert wird, wenn ein zunächst unbestimmtes Leistungsbegehren nach trüglich beziffert wird, bei einem Parteiwechsel, bei blosser Verdeutlichung des Rechtsbegehrens, wenn nachträglich lediglich Nebenpunkte, wie beispielsweise Verzugszinsen oder Parteikosten beantragt werden und bei der Berichtigung von offensichtlichen Rechnungs- und Schreibfehlern, wobei Rechnungsirrtümer im Rechtsbegehren nur berichtigt werden können, wenn insgesamt nicht mehr verlangt wird (Laurent Killias , a.a.O., Art. 227 ZPO N 13; Frank/Sträuli /Mess mer, Kommentar zur zürcherischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Zürich 1997, § 107 N 7).

E. 3.4

Nach Eintritt der Rechtshängigkeit der Klage kann eine Klageänderung unter bestimmten Voraussetzungen spätestens bis zur Urteilsberatung vorgenommen werden. Die Voraussetzungen hängen vom Zeitpunkt ab, in welchem die Klageänderung vorgenommen wird (Laurent Killias , a.a.O., Art. 227 ZPO N 18).

E. 3.5

Gemäss Art. 227 Abs. 1 ZPO ist eine Klageänderung zulässig, wenn der geänderte oder neue Anspruch nach der gleichen Verfahrensart zu beurteilen ist und mit dem bisherigen Anspruch in einem sachlichen Zusammenhang steht (lit . a) oder die Gegenpartei zustimmt (lit . b). Eine Klageänderung ist in der Hauptverhandlung nur noch zulässig, wenn die Voraussetzungen nach Art. 227 Abs. 1 ZPO gegeben sind und sie zudem auf neue Tatsachen und Beweismitteln beruht (Art. 230 Abs. 1 ZPO).

Nach Einreichung der Klageschrift kann die Klage unter den Voraussetzungen von Art. 227 ZPO geändert werden und zwar bis zum Aktenschluss, das heisst bis zum Zeitpunkt, an dem noch unbeschränkt neue Tatsachen und Beweismittel in den Prozess eingeführt werden können. Dies ist entweder bis zum Abschluss des zweiten Schriftenwechsels oder bis zum Ende einer Instruktionsverhandlung mit Replik und Duplik der Fall. Wenn ohne zweiten Schriftenwechsel und Instruktionsverhandlung unmittelbar zur Hauptverhandlung vorgeladen wird, ist die Klageänderung nach den gleichen Voraussetzungen noch bis zu den ersten Parteivorträgen an der Hauptverhandlung (in denen neue Tatsachen und Beweismittel vorgetragen werden können) zulässig (Art. 229 Abs. 2 ZPO), denn auch eine solche Klageänderung erfolgt vor dem Aktenschluss (Christoph Leuenberger, in: Thomas Sutter- Somm /Franz Hasenböhler /Christoph Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur ZPO, Zürich 2013, Art. 227 ZPO N 26).

E. 3.6

Nach Abschluss des zweiten Schriftenwechsels und der Instruktionsverhandlungen , in denen repliziert und dupliziert werden konnte, beziehungsweise nach den ersten Parteivorträgen bei unmittelbarer Vorladung zur Hauptverhandlung ist die Klageänderung gegenüber dem vorangegangenen Prozess stadium eingeschränkt (Art. 230 ZPO). Sie ist jetzt nur noch zulässig, wenn die Voraussetzungen von Art. 227 ZPO gegeben sind und die

Klageänderung zusätzlich auf neuen Tatsachen und Beweismitteln beruht, die nach Art. 229 Abs. 1 ZPO vorgebracht werden durften und ohne Verzug vorgebracht worden sind. Die neuen Tatsachen und Beweismittel können die Klageänderung damit nur begründen, wenn sie erst nach Abschluss des Schriftenwechsels oder nach der letzten Instruktionsverhandlung entstanden sind oder bereits vor Abschluss des Schriftenwechsels oder vor der letzten Instruktionsverhandlung vorhanden waren, aber trotz zumutbarer Sorgfalt nicht vorher vorgebracht werden konnten (Art. 229 Abs. 1 ZPO). Dass die Gegenpartei zustimmt, macht eine Klageänderung in diesem Prozessstadium nicht zulässig, sofern keine neuen Tatsachen und Beweismittel Grundlage der Klageänderung bilden (Christoph Leuenberger, a.a.O., Art. 227 ZPO N28 f.).

E. 3.7

Soweit in der zeitlichen Erweiterung eine Klageänderung erblickt werden kann, ist die Voraussetzung der gleichen Verfahrensart vorliegend unbestrittener massen erfüllt, ebenfalls der sachliche Zusammenhang (Konnexität), da der geänderte prozessuale Anspruch dem gleichen Lebensvorgang entspringt. Ausser dem sieht Art. 230 Abs. 1 ZPO vor, dass die Klageänderung auf neue Tatsachen und Beweismitteln beruht, mithin auf Noven. Da im vorliegenden Verfahren das Gericht (unter Mitwirkung der Parteien) den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen hat (vgl. vorstehend E. 2.3), haben die Schranken des Novenrechts (Art. 230 Abs. 1 lit. b ZPO) keine Bedeutung (Willisegger in: Basler Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 2. Aufl., 2013, N 19 zu Art. 230). Aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes sind alle Sachverhaltselemente zu berücksichtigen, die sich im Verlaufe des Verfahrens ergeben, weshalb neue Tatsachen und Beweismittel durch das Gericht bis zur Urteilsberatung zu berücksichtigen sind, worunter auch die beantragte zeitliche Ausdehnung des Streitgegenstandes fällt.

Die zeitliche Erweiterung des Rechtsbegehrens wäre selbst auch dann gültig, wenn man auf die Voraussetzungen von Art. 230 ZPO abstellen würde, denn die Erweiterung fusst auf die erst nach der Hauptverhandlung, welche lediglich Klagebegründung und -antwort umfasste, erhältlich gemachten medizinischen Berichte, welche trotz zumutbarer Sorgfalt nicht vorher vorgebracht werden konnten.

Die zeitliche Erweiterung des Rechtsbegehrens ist somit zulässig.

E. 4

.2

Demgegenüber stellte die Beklagte auf das von ihr veranlasste psychiatrische Gutachten vom 3. April 2014 ab, welches im Ergebnis zu einer vollständigen Arbeitsfähigkeit kam (Urk. 23 S. 15). Darüber hinaus anerkannte sie, dass es seit der Leistungseinstellung zu einer weiteren Entwicklung gekommen sei, weshalb Taggeldansprüche während des krankheitsbedingten notwendigen vollzeitigen Aufenthalts in der Tagesklinik ausgerichtet werden würden (S. 16 f., vgl. auch Urk. 43 S. 6, Urk. 56).

E. 5

.

Unter den Parteien ist unbestritten, dass Ansprüche aus der Kollektivtaggeldversicherung strittig sind. Vereinbart wurde gemäss Police (Urk. 25 /P3) ein Krankentaggeld von 90 % des versicherten Lohnes mit einer Leistungsdauer von 730 Tagen pro Fall und einer Wartefrist von zwei Tagen.

Gemäss Buchstabe A

4 Ziff. 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Beklagten für die Krankentaggeldversicherung, Ausgabe 07.2010 (Urk. 25/P1), gilt als Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

Gemäss

Buchstabe A

4 Ziff. 2 AVB ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf berücksichtigt. Bei voller Arbeitsunfähigkeit wird das in der Police aufgeführte Taggeld bezahlt. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit richtet sich die Höhe nach dem Ausmass der Arbeitsunfähigkeit. Eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 25 % gibt keinen Anspruch auf Leistungen (Buchstabe B 7 Ziff. 2 AVB).

E. 6

.13

Dr. G.____ nahm in seiner Beurteilung vom 17. Dezember 2014 (Urk. 44/1)

zu den ihm vorgelegten medizinischen Berichten Stellung (S. 1-5) und führte zu den Fragen der Beklagten aus, die in den Berichten des H.____ enthaltenen Angaben zum Gesundheitszustand des Klägers seien nicht ausreichend für eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit (S. 6 oben). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei aufgrund des Berichtes von med. pract . C.____ vom 8. Oktober 2014 ab Anfang Juli 2014 anzunehmen, wo ein deutlich ausgeprägter sozialer Rückzug und eine ausgeprägte Inaktivität des Klägers geschildert werde, der einer intensiveren stationären und teil stationären Behandlung bedürfe. Als Gründe hierfür sei es aufgrund der Verdachtsdiagnosen zur Persönlichkeit des Klägers, die offenbar doch stärkere narzisstische Züge aufweise als üblicherweise, nachvollziehbar, dass der Kläger aufgrund des Konfliktes mit der Taggeldversicherung sich gekränkt gefühlt und sich damit sein Zustand verschlechtert habe. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe für die Dauer der stationären Behandlung und die Dauer der tagesklinischen Behandlung an zwei ganzen und zwei Halbtagen (S. 6).

E. 7

.2

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also

entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 7.3

Dem Gutachten von Dr. F.____ (vgl. vorstehend E. 6.3) kommt voller Beweiswert zu, da es schlüssig, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei ist und die in E. 7.2 genannten Kriterien vollumfänglich erfüllt.

Dr. F.____ führte in seinem Gutachten schlüssig aus, dass die im Zeitpunkt der Begutachtung im März 2014 vorhandene depressive Symptomatik des Klägers auf keine Diagnose mit Krankheitswert schliessen lasse, insbesondere auch nicht mit Blick auf sein Freizeitverhalten.

Deshalb könne keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert werden. Dies mit der Einschränkung, dass bei einer weitergehenden Geltendmachung einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit eine vollzeitige psychiatrische Tagesklinikbehandlung notwendig wäre (vgl. vorstehend E. 6.3).

Für die Richtigkeit der Einschätzung des Gutachters spricht auch die Stellungnahme des beratenden Facharztes der Beklagten, Dr. G.____, welcher von einer sorgfältigen und detaillierten Begutachtung sprach. Zwar bestritt er nicht, dass psychische Probleme des Klägers bestünden, machte aber auch deutlich, dass diese im Ausmass noch keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermochten (vgl. vorstehend E. 6.4). Ebenfalls ging med. pract. C.____ in ihrem Bericht vom 24. Juni 2014 (vgl. vorstehend E. 6.5) von einer leichten Verbesserung des Gesundheitszustands des Klägers aus und empfahl einen Arbeitsversuch im Umfang von maximal 20%. Soweit sie im Übrigen im gleichen Bericht durchblicken liess, dass sie der Einschätzung von Dr. F.____ nicht folgen könne, ja die Begutachtung für unsensibel und tendenziös halte, kann ihr mangels Angaben von Gründen hierfür und infolge fehlender Auseinandersetzung mit der gegenteiligen Einschätzung des Gutachters nicht gefolgt werden. Auch ihre später eingereichte Stellungnahme vom 3. November 2014 zum Gutachten von Dr. F.____ (vgl. vorstehend E. 6.11) vermag gestützt auf die nachvollziehbaren Ausführungen von Dr. G.____, welcher in seinem Bericht vom 17. Dezember 2014 (vgl. vorstehend E. 6.12) zur Kritik von med. pract. C.____ überzeugend Stellung nahm und die vom Gutachter aufgezeigten Unstimmigkeiten von geklagten Beschwerden und gelebter Aktivität darlegte (Urk. 44/1 S. 4 f.), nicht zu überzeugen.

E. 7.4

ff.), ist sie daher ab diesem Tag verzugszinspflichtig. Alle vom 20. August bis 17. Oktober 2014 geschuldeten Taggeldleistungen sind ab mittlerem Verfall zu verzinsen. Mittlerer Verfall ist der 18. September 2014. Ab diesem Zeitpunkt sind die eingeklagten Taggelder in der Höhe von Fr. 20'000.-- abzüglich der bereits von der Beklagten bezahlten Fr. 16'737.

E. 7.5

Vom 8. bis 19. August 2014 musste sich der Kläger aufgrund einer seit Juli 2014 beginnenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes (mittelgradige depressive Episode) im Rahmen einer Krisenintervention im H.____ hospitalisieren lassen. Hernach trat er am 22. September 2014 in die dortige Tagesklinik ein, die er an vier Tage pro Woche beziehungsweise gemäss Aufstellung vom 19. Januar 2015 (Urk. 57) bis 9. Dezember 2014 besuchte. Unstrittig und auch von der Beklagten anerkannt

ist dabei der stationäre Aufenthalt, mithin die vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers während des Klinikaufenthaltes vom 8. bis 19. August 2014. Ebenso geht aus der Beurteilung des beratenden Arztes der Beklagten, Dr. G.____, hervor, dass die tagesklinische Behandlung medizinisch indiziert war (Urk. 44/1 S. 7).

E. 7.6

Strittig ist hingegen, ob eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit für die Zeit zwischen den Klinikaufenthalten vom 20. August bis 21. September 2014 und für die Zeit neben den tagesklinischen Aufenthalten (22. September bis 9. Dezember 2014) ausgewiesen war.

Für die erstgenannte Zeitspanne liegen keine echten ärztlichen Arztberichte vor. Die Ärzte des H.____ attestierten jedoch im vorläufigen Austrittsbericht vom 19. August 2014 (E. 6.7) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. August 2014 und entliessen den Kläger in die ambulante Weiterbehandlung. Zudem erachteten sie

den Kläger in ihrem Bericht vom 17. Oktober 2014 aufgrund der psychiatrischen Symptomatik (innere Unruhe, Antriebslosigkeit, erhöhte Erschöpfbarkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, soziale Rückzug und Grübeln, Schlafstörungen sowie Essattacken) in seiner Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt und attestierten

erneut auch aufgrund der verminderten Belastbarkeit derzeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (vgl. vorstehend E. 6.10). Zur gleichen Einschätzung gelangte med. pract. C.____, die in ihrem Verlaufsbericht vom 8. Oktober 2014 den psychischen Gesundheitszustand des Klägers, dessen eingetretene Verschlechterung ab Juli 2014 mit einhergehender Krisenintervention und dem Übertritt in die Tagesklinik per 22. September 2014 schilderte und ebenfalls von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Klägers ausging (vgl. vorstehend E. 6.9). Demgegenüber kritisierte der beratende Arzt der Beklagten, Dr. G.____, den Bericht der Ärzte des H.____ vom 17. Oktober 2014 als zu wenig fundiert, erachtete aber eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers während der Zeit des tagesklinischen Aufenthaltes für angezeigt. Im Übrigen sah er sich aber ausser Stande, eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeitseinschätzung des Klägers während den Zeiten zwischen den Klinikaufenthalten (20. August bis 21. September 2014) abzugeben (vgl.

vorstehend E. 6.13). Insbesondere aufgrund der Einschätzungen der Ärzte des H.____, welche eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis 31. August und ab 22. September 2014 attestierten, ist mit dem erforderlichen Beweismass der Überwiegen der Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Kläger im gesamten Zeitraum zwischen dem 20. August und dem 21. September 2014 zu 100% arbeitsunfähig war. Es ergeben sich keine Hinweise, dass die Symptomatik im genannten Zeitraum beziehungsweise vom 1. bis zum 21. September 2014 derart verbessert war, dass sich eine andere Schlussfolgerung aufdrängt, zumal der Kläger in die ambulante Weiterbehandlung entlassen wurde.

Des Weiteren ist auch für den gesamten Zeitraum der tagesklinischen Behandlung vom 22. September bis 9. Dezember 2014 gestützt auf die Einschätzung der Ärzte des H.____ vom 1

7. Oktober 2014 und mangels gegenteiliger überzeugender medizinischer Berichte von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Denn mit Blick auf den gegenteiligen Standpunkt der Beklagten (vgl. Urk. 43, Urk. 56) ist weder ersichtlich noch nachvollziehbar, dass während der Zeiten ausserhalb der Tagesklinik eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden haben soll, zumal selber ihr beratender Arzt von der Notwendigkeit der tagesklinischen Behandlung ausging. Dabei begründete Dr. G. ___ nicht nachvollziehbar, wie es ausserhalb des tagesklinischen Aufenthaltes - trotz der von ihm attestierten medizinisch begründeten tagesklinischen Behandlungsbedürftigkeit und der 100%igen Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Behandlung - jeweils zu einer Arbeitsfähigkeit gekommen sein sollte. Die von der Beklagten angenommene Verbesserung beziehungsweise Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit für die Zeit ausserhalb der Tagesklinik erscheint nicht plausibel und nicht mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als ausgewiesen. Folglich ist davon auszugehen, dass der Kläger seit Eintritt im H. ___ am 8. August 2014 und auch während der Zeit beziehungsweise während der Behandlungszeit in der Tagesklinik vom 22. September bis 9. Dezember 2014 vollständig arbeitsunfähig war.

Hingegen ergibt sich für die Zeit nach dem 9. Dezember 2014 gestützt auf den Austrittsbericht der Ärzte des H. ___ vom 9. Dezember 2014 (vgl. vorstehend E. 6.12), dass der Kläger in gebessertem Zustand aus der Tagesklinik ausgetreten sei.

Mithin ist fraglich, ob ab diesem Zeitpunkt noch von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden kann, auch wenn med. pract. C. ___ eine solche mit ärztlichem Zeugnis vom 8. Januar 2015 bis 12. Februar 2015 attestierte (Urk. 47).

Dies gilt umso mehr, als dass bislang kein definitiver und somit aussagekräftiger

Austrittsbericht des H. ___

vorliegt. Wie es sich aber abschliessend mit der weiteren Arbeitsfähigkeit beziehungsweise Arbeitsunfähigkeit des Klägers verhält, kann vorliegend mit Blick auf die gemäss Dispositionsmaxime eingeklagten Taggelder im Umfang von Fr. 20'000.-- offen bleiben, wie nachfolgend (vgl. E. 8) zu zeigen sein wird.

E. 7.7

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers vom 8. August bis 9. Dezember 2014 in seiner angestammten Tätigkeit bestand. Eine berufliche Neueingliederung im Sinne einer Schadensminderungspflicht, wie sie von der Beklagten gefordert wurde (vgl. Urk. 25/A39), erübrigt sich damit, da es dem Kläger in gesundheitlicher Hinsicht weder möglich noch zumutbar war, auf Stellensuche zu gehen.

E. 8

Unbestritten blieb die Höhe des Taggeldes, welches bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit mit Fr. 281.78 bemessen wurde (vgl. auch die Abrechnung vom 26. Januar 2015, Urk. 55).

Für die Zeit vom 8. August bis 9. Dezember 2014 bestand

somit aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Klägers während 124 Tagen Anspruch auf ein volles Taggeld. 124 ganze Taggelder ergeben die Summe von Fr. 34'940.70, womit der eingeklagte Betrag von Fr. 20'000.-- ausgewiesen ist. Damit hat der Kläger im eingeklagten Zeitraum zwischen dem 19. Mai 2014 und dem 23. Januar 2015 Anspruch auf Taggelder vom 8. August bis zum 17. Oktober 2014 im eingeklagten Betrag

von Fr. 20'000.--.

Zu berücksichtigen ist aber, dass die Beklagte für den genannten Zeitraum bereits Taggelder im Umfang von Fr. 16'737.90 ausgerichtet hat (Urk. 55), weshalb sich der klägerische Anspruch auf Fr. 3'262.10 (Fr. 20'000.-- minus Fr. 16'737.90) reduziert.

E. 9

0 mit 5 % zu verzinsen.

E. 9.2

Da die Beklagte ihre Leistungspflicht zu Unrecht nach dem Austritt des Klägers aus der stationären Behandlung ab 20. August 2014 (teilweise) ab lehnte (vgl. vorstehend E.

E. 10

Nach dem Dargelegten wird die (Teil-) Klage in dem Sinne gutgeheissen, dass die Beklagte zu verpflichten ist, dem Kläger Fr. 3'262.10 für noch ausstehende Taggelder für den Zeitraum vom 8. August bis zum 17. Oktober 2014

zuzüglich Zins von 5 % seit dem 18. September 2014 zu bezahlen.

E. 11

.2

Die Kantone sind zuständig, die Tarife für die Prozesskosten festzusetzen (Art. 96 ZPO). Das zürcherische Ausführungsgesetz zur ZPO, das GOG, enthält keine für das Sozialversicherungsgericht anwendbare Tarifbestimmung (vgl. 7. Teil des GOG). Dasselbe gilt für die Verordnung über die Anwaltsgebühren. Diese regelt ausdrücklich nur die Parteientschädigungen vor den Schlichtungsbehörden, den Zivilgerichten und den Strafbehörden. Die Bemessung der Parteientschädigung richtet sich somit nach § 34 GSVGer sowie den §§ 1, 5 und 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer). Gemäss § 34 Abs. 1 GSVGer ist die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert festzusetzen.

Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 GebV

SVGer wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

E. 11.3

Der von Rechtsanwalt Patrick Wagner mit Eingabe vom 22. Januar 2015 geltend gemachte Aufwand von 30.2 Stunden und Fr. 271.80 Barauslagen (Urk. 50/3) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Gerichtsüblich wird für die Mandatseröffnung und das

erste Instruktionsgespräch eine Stunde als ausreichend erachtet. Sodann erscheint

ein Aufwand für die unbegründete Klageschrift von insgesamt

sechs Stunden als überhöht. Ebenfalls sind unnötige Aufwendungen wie Erinnerungsbriefe an das hiesige Gericht, überhöhte Aufwendungen für das Aktenstudium (allenfalls durchgeführt durch einen anderen (hinzugezogenen) Rechtsanwalt, RA Pfeiffer) sowie

Aufwendungen hinsichtlich einer Beschwerde gegen das hiesige Gericht nicht im geltend gemachten Umfang zu berücksichtigen. Schliesslich ist auch der Aufwand der vom Kläger selbst beantragten, rund eine Stunde dauernden Hauptverhandlung (ohne Berücksichtigung des Aufwandes für die Klagebegründung), mit vier Stunden als überhöht zu taxieren und auf die Hälfte zu kürzen.

Angesichts der zu studierenden Aktenstücke der Beschwerdegegnerin, der Rechtsschriften, der Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung sowie der in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträgen ist die Entschädigung unter Berücksichtigung eines gerichtsüblichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- bis 31. Dezember 2014 und seit 1. Januar 2015 eines solchen von Fr. 220.--, zuzüglich Mehrwertsteuer,

auf insgesamt Fr. 3'500.-- (inkl. MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt:

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