

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00008

vom 20. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2020.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00008 du 20 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00008 del 20 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1960, verfügte über seine Arbeitgeberin, die Y.____ AG, bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) über eine Taggeldversicherung. Versichert war im Falle einer Erkrankung mit Arbeitsunfähigkeit für die Dauer von 730 Tagen, abzüglich einer Wartefrist von 30 Tagen, ein Taggeld in der Höhe von 80 % des versicherten Lohnes (Police Nr. ...; Urk. 13/1)

E. 1.1

Zu beurteilen ist der Anspruch auf Taggeldleistungen aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Ansprüche aus der Zusatzversicherung unterstehen nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 des Bundesgesetzes über die Aufsicht über die Krankenkassen (KVAG) dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Art. 87 VVG gewährt demjenigen, zu dessen Gunsten die kollektive Unfall- oder Krankenversicherung abgeschlossen worden ist mit dem Eintritt des Unfalls oder der Krankheit ein selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5C.41/2001 vom 3. Juli 2001 E. 2c; Peter Stein, Basler Kommentar VVG, Basel 2001, Art. 87 VVG N 15; Willy Koenig, Der Versicherungsvertrag, in: Schweizerisches Privatrecht, VII/2, Basel 1979, S. 729). Die Kantone können gestützt auf Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO) ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für Streitigkeiten über den Anspruch aus einer Zusatzversicherung sachlich zuständig ist. Im Kanton Zürich liegt die Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

E. 1.2

Die für das Sozialversicherungsgericht verbindliche Regelung der örtlichen Zuständigkeit im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung findet sich in Art. 32 ZPO. Demnach ist bei Streitigkeiten aus Konsumentenverträgen das Gericht am Wohnsitz oder Sitz einer der Parteien zuständig (Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO; vgl. Urs Feller/Jürg Bloch, in: Sutter - Somm / Hasenböhler / Leuenberger, ZPO-Kommentar, Art. 32 N 45 ff.). Die Beklagte hat ihren Sitz im Kanton Zürich; damit ist die örtliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich gegeben.

E. 1.3

Klagen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung werden ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren beurteilt (Art. 243 Abs.

2 lit . f ZPO). Dabei gelten die Bestimmungen über das ordentliche Verfahren sinn gemäss auch für das vereinfachte Verfahren (Art. 219 ZPO). Das Gericht darf einer Partei nicht mehr und nichts Anderes zusprechen, als sie verlangt und nicht weniger, als die Gegenpartei anerkannt hat (Art. 58 ZPO). Es bildet seine Überzeugung nach freier Würdigung der Beweise (Art. 157 ZPO).

E. 1.4

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

E. 1.5

Nach Art. 247 Abs. 2 lit . a in Verbindung mit Art. 243 Abs. 2 lit . f ZPO untersteht die Streitigkeit der sogenannten sozialen Untersuchungsmaxime. Bei der sozialpolitisch begründeten Untersuchungsmaxime geht es darum, die wirtschaftlich schwächere Partei zu schützen, die Gleichheit zwischen den Parteien herzustellen sowie das Verfahren zu beschleunigen. Die Parteien sind jedoch nicht davon befreit, bei der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhalts aktiv mitzuwirken und die allenfalls zu erhebenden Beweise zu bezeichnen. Sie tragen auch im Bereich der sozialen Untersuchungsmaxime die Verantwortung für die Sachverhaltsermittlung. Das Gericht hat lediglich seine Fragepflicht auszuüben, die Parteien auf ihre Mitwirkungspflicht sowie das Beibringen von Beweisen hinzuweisen. Zudem hat es sich über die Vollständigkeit der Behauptungen und Beweise zu versichern, wenn diesbezüglich ernsthafte Zweifel bestehen. Aber es führt nicht von sich aus eigene Untersuchungen durch. Ist eine Partei anwaltschaftlich vertreten, kann und muss sich das Gericht ihr gegenüber wie bei Geltung der Verhandlungsmaxime zurückhalten (Urteile des Bundesgerichts 4A_702/2016 vom 23. März 2017 E. 3.1 und 4A_592/2015 vom 18. März 2016 E. 3 mit Hinweis auf BGE 141 III 569). 2. 2.1

In der Klageeingabe vom 11. Februar 2020 hatte der Kläger seine Forderung mit Fr. 17'835.12, zuzüglich 5 % Zins seit 11. Februar 2020, beziffert (Urk. 1 S. 2). In der Replikschrift vom 26. Januar 2021 erhöhte der Kläger seine Forderung auf Fr. 84'288.80, zuzüglich 5 % Zins seit 16. Juni 2020 (Urk. 22 S. 2). 2.2

Eine Klageänderung ist im Hauptverfahren zulässig, sofern der geänderte Anspruch nach der gleichen Verfahrensart zu beurteilen ist und mit dem bisherigen Anspruch in einem sachlichen Zusammenhang steht (Art. 227 Abs. 1 lit . a ZPO). Diese Voraussetzung ist hier erfüllt, was unbestritten geblieben ist (Urk. 28 S. 2 Ziff. 5). 2.3

Da die Forderung gemäss Klageschrift vom 11. Februar 2020 unter Fr. 20'000.-- lag, begründete dies nach Massgabe von § 11 Abs. 1 GSVGer (in der bis 31. Mai 2020 gültigen Fassung) die funktionelle Zuständigkeit des Einzelrichters. Indem der Kläger mit der Replik vom 26. Januar 2021 seine Forderung über die einzelrichterliche Zuständigkeit hinaus erhöhte, hat nunmehr das Kollegialgericht über die Klage zu entscheiden (§ 9 Abs. 1 GSVGer). 3.

E. 3

= Urk. 13/3). Mit Schreiben vom 11. November 2019 teilte die AXA dem Versicherten mit, aufgrund der erfolgten Abklärungen sei von einer rein arbeitsplatzbezogenen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, weswegen keine Leistungspflicht ihrerseits bestehe. Bis Ende Oktober 2019 seien Taggelder ausgerichtet worden, womit indessen keine Anerkennung einer Rechtspflicht verbunden sei (Urk. 2/4). An der Verneinung einer Leistungspflicht hielt die AXA auch in der Folge fest (Urk. 2/8).

Dr. Z.____ erstattete am 10. Dezember 2019 einen weiteren Bericht zu Händen der AXA, worin sie zusammenfassend festhielt, dem Versicherten sei auch weiterhin keine Erwerbstätigkeit zumutbar (Urk. 2/6 = Urk. 13/6). Gestützt auf eine erneute Stellungnahme von Dr. A.____ (Urk. 2/7 = Urk. 13/

E. 3.1

Strittig ist der Anspruch auf Taggelder aufgrund der am 1. Oktober 2019 gemeldeten krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab dem 16. September 2019 (vgl. Urk. 13/1). Der Kläger vertritt in der Klagebegründung (Urk. 6 S. 2 ff.), in der Replik (Urk. 22 S. 4 ff.) sowie in der Stellungnahme vom 13. August 2021 (Urk. 32 S. 2 f.) zusammengefasst den Standpunkt, aufgrund der Vorkommnisse im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____ AG sei er erkrankt. Seine behandelnde Ärztin, Dr. Z.____, habe eine schwere depressive Episode diagnostiziert. Sie sei von einer in der Folge vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus gegangen, wobei der Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Arbeit nicht vorausehbar gewesen sei. In verschiedenen Berichten habe Dr. Z.____ zum weiteren Verlauf der Erkrankung ausführlich und begründet Stellung genommen und in verschiedenen Attesten das Andauern der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit attestiert.

Auf die Einschätzung

von Dr. A.____, der Vertrauensärztin der Beklagten, könne nicht abgestellt werden. Ihre Darlegungen seien medizinisch nicht fundiert und die Ärztin erhalte von der Beklagten regelmässig Aufträge, weswegen davon auszugehen

sei, dass ihre Aufgabe darin bestehe, die versicherten Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt jeweils gesund zu schreiben. Tatsächlich sei der Gesundheitszustand seit dem Beginn der Erkrankung instabil geblieben, bei insgesamt ungünstiger Prognose. Bei Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit hätte sich der gesundheitliche Zustand verschlechtert.

Auch die Einschätzung von Dr. B.____, der von der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit ab Februar 2020 ausgegangen sei, überzeuge nicht. Selbst Dr. A.____

habe über eine gedrückte und gereizte Stimmung, über einen labilen Affekt, fehlende Modulationsfähigkeit, Weinerlichkeit, Antriebsarmut, psychomotorische Unruhe, Grübelneigung sowie über Ein- und Durchschlafstörungen berichtet.

Es liege insgesamt eine krankheitsbedingte und ärztlich ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit vor, für welche die Beklagte leistungspflichtig sei. Auch die jüngste ärztliche Stellungnahme von Dr. Z.____ vom 7. Juli 2021 belege, dass die Kriterien für eine depressive Episode erfüllt gewesen seien. Die Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen Zügen habe unter den gegebenen Belastungen die Entstehung des initial schweren depressiven Syndroms begünstigt. Erst im Juni 2020 sei es zu einer Stimmungsaufhellung und der Wiedererlangung einer Teilarbeitsfähigkeit gekommen. Der Erwerbsausfall sei im Übrigen

ausgewiesen. Bei der nachträglichen Zahlung der Arbeitgeberin habe es sich um eine pönale Entschädigung im Rahmen des arbeitsrechtlichen Prozesses gehandelt .

E. 3.2

Die Beklagte führte in der Klageantwort (Urk. 12 S. 5 ff.), in der Duplik (Urk. 28 S. 2 ff.) und in der Stellungnahme vom 5. November 2021 (Urk. 38 S. 2 ff.) zu sammengefasst aus , Ursache der

Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei der Arbeitsplatzkonflikt gewesen, der in der Folge auch zum Verlust der Stelle geführt habe. Gegenüber ihrer Vertrauensärztin Dr. A.____ habe der Kläger denn auch angegeben, dass er wieder bei seiner früheren Arbeitgeberin tätig sein könnte, wenn nicht drei bestimmte Personen dort arbeiten würden. Es sei nicht Sache einer Taggeldversicherung , für Arbeitsausfälle aufzukommen, die Folge eines Arbeitsplatzkonflikts seien. Ein solcher sei kein versichertes Ereignis.

Aufgrund der erfolgten Abklärungen sei davon auszugehen, dass der Kläger aus gesundheitlicher Sicht ab November 2019 wieder an seinen Arbeitsplatz hätte zurückkehren können. Es fehle am Nachweis, bei der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit handle es sich um die Folgen einer Erkrankung. Sowohl Dr. A.____ als auch Dr. B.____ hätten darauf hingewiesen, dass die vom Kläger angegebene Symptomatik nicht für die von Dr. Z.____ attestierte Schwere der Erkrankung mit der Folge einer anhaltenden Arbeitsunfähigkeit spreche. Insbesondere deute das geschilderte Aktivitätsniveau nicht auf die geltend gemachte Schwere des Leidens hin.

Gegen ein durch den Arbeitskonflikt verursachtes ,

schwergradiges depressives Leiden spreche auch der Umstand, dass die hausärztliche Behandlung erst ein einhalb Monate nach der Kündigung und die fachärztliche Behandlung gar erst drei Monate danach aufgenommen worden seien. Zu berücksichtigen sei ferner, dass Dr. Z.____

in der Stellungnahme vom 20. Dezember 2020 neu eine saisonal bedingte depressive Störung als Diagnose genannt habe . Dies stehe im Widerspruch zur diagnostischen Einordnung zuvor. Eine saisonale Depression sei bedingt durch den Lichtmangel in den Wintermonaten. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit falle indessen nicht in diese Jahreszeit.

Hinzu komme, dass der Kläger für die Monate November und Dezember 2019 sowie für Januar 2020 von seiner Arbeitgeberin - als Ergebnis des arbeitsrechtlichen Prozesses - nachträglich Lohn ausbezahlt erhalten habe. Selbst wenn somit für die fragliche Zeit von einer Arbeitsunfähigkeit ausgegangen würde, wäre der Anspruch auf Taggelder mangels eines Erwerbsausfalles zu verneinen .

Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei in antizipierter Beweiswürdigung entbehrlich. Erkenntnisse, die über die bereits bekannten hinausgingen, liessen sich absehbar nicht gewinnen . 4. 4.1 4.1.1

Die Psychiaterin und behandelnde Ärztin Dr. Z.____ führte im Kurzbericht zu Händen der Beklagten vom 8. Oktober 2019 aus , die psychiatrische Behandlung des an einer schweren depressiven Episode erkrankten Klägers sei durch sie am 30. September 2019 aufgenommen worden. Einmal wöchentlich finde eine Einzelsitzung statt . Zusätzlich habe sie eine medikamentöse Therapie mit Citalopram (20 mg) und Trittico (50 mg) respektive Trittico

retard (150 mg) verordnet. Der Kläger sei vollständig arbeitsunfähig und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit sei noch nicht absehbar (Urk. 2/2). 4.1.2

Im Bericht vom

E. 7

) hielt die AXA mit Schreiben vom 6. Januar 2020 an der Leistungseinstellung per Ende Oktober 2019 fest (Urk. 2/8 = Urk. 13/8).

Im weiteren Verlauf attestierte Dr. Z.____ in verschiedenen Attesten - abgesehen von einer zeitweisen 15%igen Arbeitsfähigkeit für einen Arbeitsversuch - weiter hin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten (Urk. 23/1 ff. ; vgl. auch Bericht vom 20. Dezember 2020 , Urk. 23/9). Zuvor hatte die AXA eine weitere vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. med. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. August 2020 eingeholt (Urk. 13/11). Zur Einschätzung von Dr. B.____ nahm Dr. Z.____ am 1.

August

2021 Stellung (Urk.

33/2). 2.

Am 11. Februar 2020 erhob der Versicherte gegen die AXA Klage mit dem Rechtsbegehren, es sei die AXA zu verpflichten, ihm Fr. 17'835.12 zuzüglich Zins in der Höhe von 5 % seit dem 11. Februar 2020 zu bezahlen (Urk. 1 S. 2). Die Begründung der Klage erfolgte mit Eingabe vom 5. März 2020 (Urk. 6). Die Beklagte beantragte in der Klageantwort vom 17. August 2020 die Abweisung der Klage (Urk. 12). In der Replik vom 26. Januar 2021 änderte der Kläger sein Rechtsbegehren dahingehend, dass die Beklagte zu verpflichten sei, ihm Fr. 84'288.80 zuzüglich Zins in der Höhe von 5 % seit dem 16. Juni 2020 zu bezahlen. In prozessualer Hinsicht beantragte er sodann die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens , das Aufschluss über seine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 1. November 2019 bis mindestens 31. Januar 2021 zu geben habe (Urk. 22). Die Beklagte hielt in der Duplik vom 16. Juni 2021 an ihrem Antrag auf Abweisung der Klage fest (Urk. 28). Mit der Duplik reichte die Beklagte zudem die Stellungnahme von Dr. B.____ vom 9. Juni 2021 ein (Urk. 29). Hierzu nahm der Kläger am 13. August 2021 Stellung und legte die ergänzenden Darlegungen von Dr. Z.____ vom 1. August 2021 vor (Urk. 32, Urk. 33/2). Zu diesen äusserte sich die Beklagte mit Eingabe vom 5. November 2021 (Urk. 38). Davon wurde dem Kläger am 10. November 2021 Kenntnis gegeben (Urk. 40). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7.1

Der anwaltlich vertretene Kläger beantragt die Zusprechung einer Parteientschädigung (Urk. 1 S. 2, Urk. 22 S. 2). Diese umfasst den Ersatz der notwendigen Auslagen, die Kosten einer berufsmässigen Vertretung sowie in begründeten Fällen eine angemessene Umtriebsentschädigung , wenn eine Partei nicht berufsmässig vertreten ist (Art. 95 Abs. 3 ZPO). Die Kantone sind zuständig, die Tarife für die Prozesskosten festzusetzen (Art. 96 ZPO). Das zürcherische Ausführungsgesetz zur ZPO, das Gesetz über die Gerichts- und Behördenorganisation im Zivil- und Strafprozess (GOG), enthält keine für das Sozialversicherungsgericht anwendbare Tarifbestimmung. 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

Parteient schädigung richtet sich somit nach § 34 GSVGer sowie den §§ 1,

5 und 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgesicht (GebV

SVGer). Gemäss § 34 Abs. 3 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.

E. 7.2

Der Kläger obsiegt gemessen am eingeklagten Betrag von zuletzt Fr. 84'288.80 (Urk. 22 S. 2) im Umfang von gut einem Fünftel . Mangels Honorarnote ist die Entschädigung ermessensweise festzulegen. Unter Berücksichtigung der dargelegten Kriterien rechtfertigt es sich, dem Kläger eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 700.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. 7. 3

Die mehrheitlich obsiegende Beklagte wurde nicht durch einen externen Anwalt vertreten. Sie hat somit praxisgemäss mangels eines besonderen Aufwands (vgl. BGE 110 V 72 E. 7) keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_355/2013 vom 22. Oktober 2013 E. 4.2). Das Gericht erkennt:

E. 10

Dezember 2019 zu Handen der Beklagten

beschrieb Dr. Z.____

unter Bezugnahme auf die Krankheitsentwicklung, die aktuelle Symptomatik und die durchgeführten Testungen (Beck-Depressions-Inventar II und strukturiertes Interview für die Hamilton Depression Rating Scale ; SIRH-D) ein mittelgradig depressives Zustandsbild . Zur Arbeitsfähigkeit hielt sie fest, auch angesichts der mittelgradigen Ausprägung der depressiven Episode sei eine Erwerbstätigkeit nicht zumutbar und es bestehe weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Prognose sei aber günstig. Es sei davon auszugehen, dass innerhalb der kommenden vier bis sechs Monate mindestens eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht werden könne (Urk. 2/6 S. 1-3). 4.1.3

Am 20. Dezember 2020 hielt Dr. Z.____ fest, der Kläger leide unter einer saisonalen depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradig ausgeprägt (ICD-10 F33.1). Im Lauf der im Oktober 2019 begonnenen Behandlung habe sich das aufgrund der Konflikte am Arbeitsplatz schwer ausgeprägte depressive Zustandsbild gebessert, insbesondere aufgrund der Pharmakotherapie und der Unterstützung bei der Verarbeitung des erlebten Mobbing. Seit Juli 2020 erfolge die Psychotherapie niederfrequent im Rhythmus von Sitzungen alle drei Wochen. Im Verlauf sei deutlich geworden, dass der Kläger bereits seit zehn Jahren an einer saisonalen depressiven Störung leide . Deren Ausprägung sei stark von der Lichtexposition abhängig. Bereits im Sommer, insbesondere bei schlechtem Wetter, sei es zu ausgeprägten Stimmungsschwankungen mit deutlicher Zunahme der depressiven Symptomatik gekommen (Nervosität, Reizbarkeit, aggressive Spannung, Ängste, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen, Energie- und Antriebslosigkeit sowie psychosomatische Beschwerden in der Form von Druck im Brustkorb, Kopfdruck und Magenschmerzen). Die Behandlung sei daher durch eine Lichttherapie und die medikamentöse Behandlung mit Wellbutrin ergänzt worden. Erschwert worden sei der Genesungsprozess durch die Erkrankung der gesamten Familie an Corona und durch ein

Schmerzsyndrom an der linken Schulter und des linken Arms, bestehend seit 2019. Die saisonale Depression werde sich auch in den kommenden Jahren bemerkbar machen. Günstig beeinflussen lasse sich der Krankheitsverlauf durch eine erfolgreiche Behandlung des Schmerzsyndroms, und wenn der Kläger im Rahmen einer erneuten Berufstätigkeit wieder Bestätigung, Erfüllung und sozialen Austausch erleben könne. Derzeit betrage die Arbeitsfähigkeit als Hauswart oder auch in einer anderen Tätigkeit 15 %. Bis März oder April 2021 sei mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % zu rechnen. Am geeignetsten sei der Wiedereinstieg in den angestammten Beruf als Hauswart. In dieser Hinsicht verfüge der Kläger über jahrelange Ressourcen. In einer anderen Tätigkeit wäre die Angst vor Fehlern und vor Versagen höher (Urk. 23/9 S. 1 f.). 4.1.4

Am 1. August 2021 äusserte sich Dr. Z.____ auf Veranlassung des Klägers zur vertrauensärztlichen Stellungnahme von Dr. B.____ vom 9. Juni 2021. Sie führte aus, in der Zeit von November 2019 bis Ende Januar 2020 habe der Kläger unter einer mittelgradigen depressiven Episode gelitten. Die seinerzeit durchgeführte Testung (BDI II, Hamilton Depression Rating Scale) habe dies nahegelegt. Bereits bei geringfügigen Belastungen im privaten Rahmen sei der Kläger in dieser Zeit überfordert gewesen und habe mit Schlafstörungen, emotionaler Überflutung, Angst, Wut oder mit einer Zunahme psychosomatischer Beschwerden reagiert. Das geringe Energieniveau mit rascher Erschöpfung und mit stark ausgeprägten depressionsbedingten kognitiven Beeinträchtigungen habe die Ausübung einer Erwerbstätigkeit verunmöglicht. Die typischen Depressionssymptome hätten vorgelegen. Das Krankheitsbild sei zwar durch die Belastungen am früheren Arbeitsplatz ausgelöst worden, die Arbeitsunfähigkeit habe aber für jegliche Erwerbstätigkeit bestanden. Bereits in den früheren Berichten sei auf die exogene Komponente hingewiesen worden. Die Konflikte und Missstände am Arbeitsplatz hätten über die Jahre kontinuierlich zugenommen und beim Kläger zu einem immer höheren Mass an Angst und Wut geführt. Es sei richtig, dass beim Kläger eine Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen Zügen vorliege, was unter den exogenen Belastungen die Entstehung des initial schweren depressiven Syndroms begünstigt habe. Das Ziel der Behandlung habe in der Wiederherstellung einer Teilarbeitsfähigkeit ab Juli 2020 bestanden, was auch erreicht worden sei. Weitere Fortschritte seien jedoch nicht wie geplant möglich gewesen. Diesbezügliche Faktoren seien die Angst vor respektive die Erkrankung an Corona, die mehrfach verschobene Schulteroperation und die saisonal bedingte Zunahme der Depression in den Wintermonaten. Bezüglich letzterem sei zu berücksichtigen, dass die depressiven Stimmungseinbrüche in den Wintermonaten der Jahre der Berufstätigkeit stets nur leicht gewesen seien und nie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Der Kläger habe das Leiden daher nicht als psychische Erkrankung bewertet (Urk. 33/2 S. 1-3). 4.1.5

Neben den Berichten und Stellungnahmen reichte Dr. Z.____ kontinuierlich Arbeitsunfähigkeitsatteste ein (Urk. 7/3-5, Urk. 23/1-9). Für die Zeit ab Ende September 2019 attestierte die Ärztin durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, ab Juli 2020 eine Arbeitsunfähigkeit von 85 % und ab Februar 2020 wiederum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. 4.2 4.2.1

Am 30. Oktober 2019 untersuchte die Psychiaterin Dr. A.____

den Kläger im Auftrag der Beklagten. Ihre Erkenntnisse legte sie im am 8. November 2019 erstellten Bericht dar. Sie hielt fest, der Kläger habe über die Umstände des Verlustes der Stelle bei der Y.____ AG Angaben gemacht. Insbesondere habe der Kläger erwähnt, er habe

aufgrund von bestehenden Konflikten schon seit 2013 Angst davor gehabt, er könnte die Stelle verlieren. Grundsätzlich handle es sich aber um ein gutes Unternehmen und er würde auch gerne dorthin zurückkehren, wären da nicht insgesamt drei andere Mitarbeiter. Sodann hielt die Ärztin fest, im Kontakt sei der Kläger dominant und laut und die Stimmung sei gereizt gewesen, jedoch habe der Kläger auch gedrückt gewirkt und ebenso affektlabil, nicht modulationsfähig, weinerlich, antriebsarm und psychomotorisch unruhig. Der formale Gedankengang sei kohärent und stringent gewesen. Es habe eine Grübelneigung bestanden, nicht aber eine Fremd- oder Eigengefährdung. Als Diagnose nannte Dr. A. ___ eine Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt bei beruflicher Belastungssituation und sie kam zum Schluss, das Leiden habe sich als Reaktion auf den Arbeitsplatzkonflikt und die folgende Kündigung entwickelt. Ab dem 16. September bis zum 31. Dezember 2019 sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Ab dem 1. Januar 2020 sodann habe wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestanden (Urk. 2/3 S. 2 ff.). 4. 2. 2

In der am 6. Januar 2020 erstellten Stellungnahme ergänzte Dr. A. ___, sie gehe weiterhin von einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt bei beruflicher Belastungssituation aus und dies aus den folgenden Gründen: Es gebe einen Auslöser für die Symptomatik, das heisst die Kündigung der Stelle nach 23 Jahren. Ohne diesen Auslöser wäre es nicht zur Erkrankung gekommen. Der Kläger habe selber ausgeführt, er könnte dort wieder arbeiten, wären dort nicht drei bestimmte Personen tätig. Erst eineinhalb Monate nach der Kündigung habe sich der Kläger zunächst in die hausärztliche und drei Monate danach in psychiatrische Behandlung begeben. Die Symptomatik sei zu keinem Zeitpunkt so ausgeprägt gewesen, dass der Alltag beeinträchtigt gewesen sei, so wie dies bei einer schweren depressiven Episode der Fall sei. Die Arbeitsunfähigkeit sei demnach arbeitsplatzbezogen

(Urk. 2/7 S. 1 f.). 4.3 4.3.1

Am 5. August 2020 nahm Dr. B. ___ zu den Darlegungen von Dr. Z. ___

Stellung. Unter Hinweis auf deren anamnestische Angaben und die Ausführungen zur Diagnose und zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hielt er fest, um von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeder Tätigkeit ausgehen zu können, müsste dargelegt werden, dass der Kläger in sämtlichen Lebensbereichen in seinen Aktivitäten massiv eingeschränkt sei. Allein aufgrund der von Dr. Z. ___ geschilderten Symptomatik, die wesentlich auf die subjektiven Einschätzungen des Klägers abstelle, sei dies nicht nachvollziehbar begründet worden. Die medikamentöse Behandlung mit Citalopram und Trittico schliesse eine Arbeitsfähigkeit nicht aus. Es handle sich um eine häufige antidepressive Kombinationsbehandlung. In der Regel würden diese Medikamente über Monate oder zum Teil über mehrere Jahre verabreicht, auch nachdem bereits eine vollständige Remission eingetreten sei. Hier spiele die Rezidivprophylaxe eine Rolle. Es falle sodann auf, dass Dr. Z. ___ die stark reaktive Komponente der Erkrankung nicht betont habe. Ferner habe Dr. Z. ___ nicht auf die offensichtlich narzisstische Persönlichkeitskomponente des Klägers hingewiesen. Im Verlauf habe sich gezeigt, dass Dr. A. ___ mit ihrer Beurteilung, es liege eine arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit vor, recht behalten habe. Der Wegfall der Arbeitstätigkeit und die Aussicht auf eine möglicherweise erfolgreiche rechtliche Auseinandersetzung mit der Arbeitsgeberin hätten beim Kläger zu einer Besserung geführt,

so dass ab Februar 2020 wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestanden habe (Urk. 13/11 S. 1-2). 4.3.2

Am 9. Juni 2021 nahm Dr. B.____ erneut Stellung. Er hielt fest, im Bericht vom 20. Dezember 2020 habe Dr. Z.____

als Diagnose eine saisonale depressive Störung genannt und darauf hingewiesen, das Zustandsbild habe sich unter der Pharma kotherapie und aufgrund der Aufarbeitung der Mobbingverfahren gebessert, weswegen die Behandlung sei t Juli 2020 niederfrequent, das heisst im Rahmen von dreiwöchentlichen Sitzungen, erfolge. Auch im neuen Bericht sei nicht dar gelegt worden, dass das Aktivitätsniveau des Klägers in allen Lebensbereichen massiv eingeschränkt gewesen sei. Die festgehaltene Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf die angestammte Tätigkeit und sei mithin arbeitsplatzbezogen. Dass es sich nun um eine saisonal bedingte Depression handle , sei nicht nachvollziehbar. Die depressive Symptomatik, die zur Arbeitsunfähigkeit geführt habe, sei bedingt durch den Konflikt am Arbeitsplatz. Einen die Arbeitsunfähigkeit mitverur sa chen den Faktor stelle möglicherweise die Schmerzsymptomatik im Rahmen des Schulterleidens dar, wobei diese nicht psychiatrisch begründet werden könne. Die geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen (Urk. 29 S. 4 f.). 5. 5.1

Zu prüfen ist, ob die vom Kläger geltend gemachte und durch Dr. Z.____

attestierete Arbeitsunfähigkeit ab dem 16. September 2019 rechtsgenügend nachgewiesen ist. Zunächst hatte die Beklagte die mit Schadenmeldung vom 1. Oktober 2019 (Urk. 13/1) gemeldete Arbeitsunfähigkeit zum Anlass genommen, unter Berücksichtigung der vertraglichen Wartezeit von 30 Tagen ab dem 16. bis zum 31.

Oktober 2019 Taggelder basierend auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszubehalten (Urk. 2 /9). Im weiteren Verlauf indessen stellte sich die Beklagte mit Schreiben an den Kläger vom 11. November 2019 auf den Standpunkt, auf grund der Beurteilung von Dr. A.____ bestehe keine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit. Zwar habe sich ergeben, dass die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar gewesen sei, wobei die Ursache die Konflikte am bisherigen Arbeitsplatz seien und nicht eine Krankheit . Somit bestehe grundsätzlich kein Anspruch auf Taggelder (Urk. 13/4). 5.2

Der Konflikt am Arbeitsplatz des Klägers ist gemäss der Beurteilung von Dr. A.____

ursächlich für die ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit und die Vertrauensärztin hielt fest, dass deswegen für diese Tätigkeit ab dem 16. September bis zum 31. Dezember 2019 eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (Urk.

E. 13

/12 S. 6). Laut Bestimmung B8 Abs. 1 bezahlt die Beklagte das Taggeld nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit, längstens während der in der Police aufgeführten Leistungsdauer, wenn die versicherte Person nach ärztlicher Feststellung arbeitsunfähig ist (Urk. 13/12 S. 8). 5.5 5.5.1

Nachdem Dr. Z.____

angegeben hatte , ab dem 16. September 2019 sei aufgrund der psychischen Symptomatik als Folge des Konflikts am Arbeitsplatz bei der Y.____ AG von einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen, richtete die Beklagte - unter Berücksichtigung der Wartezeit von 30 Tagen (Urk. 13/13 S. 3) - ab dem 16. bis zum 31. Oktober 2019 zunächst Taggelder aus, basierend

auf einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 2/9). Hernach stellte die Beklagte die Leistungen mit der Begründung ein, Dr. A. ___ habe eine Arbeitsunfähigkeit allein für die konkrete Anstellung bei der Y. ___ AG und damit ausschliesslich arbeitsplatzbezogen attestiert (vgl. Urk. 12 S. 6 Ziff. 2.3, Urk. 28 S. 3 u. S. 9 Ziff. 21). 5.5.2

Tatsächlich vermerkte die Vertrauensärztin, ihre Beurteilung bezüglich Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf den individuellen Arbeitsplatz. In einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auch als Hauswart, sei die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt (Urk. 13/3 S. 4). Wie erwähnt ist gemäss AVB für den Taggeldanspruch zunächst die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Bestimmung A4 Abs. 2) entscheidend. In dieser, das heisst bezüglich der im Zeitpunkt der Erkrankung am 16. September 2019 bestehenden Anstellung als Hauswart bei der Y. ___ AG, war nach Einschätzung von Dr. Z. ___ (Urk. 2/2, Urk. 7/3 ff., Urk. 13/6 S. 3), aber auch nach Einschätzung von Dr. A. ___ (Urk. 13/3 S. 4) und somit ärztlich festgestellt, von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Damit bestand auch über die bis zum 31. Oktober 2019 geleisteten Taggelder hinaus ein Leistungsanspruch.

Daran ändert der Umstand nichts, dass die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis mit dem Kläger am 26.

Juni

2019 per 30.

September

2019 gekündigt hatte (Urk. 7/2). Mit der Erkrankung ab dem 16. September 2019 verlängerte sich die Kündigungsfrist und damit auch die Dauer des Arbeitsverhältnisses angesichts des über sechsjährigen Arbeitsverhältnisses von Gesetzes wegen um 180 Tage (Art. 336c Abs. 1 lit. b in Verbindung mit Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fünfter Teil: Obligationenrecht]; OR).

Im Übrigen ist zu beachten, dass der Versicherungsschutz gemäss Bestimmung B4 Abs. 2 AVB grundsätzlich mit dem Ausscheiden aus dem Kreis der Versicherten erlischt (Urk. 13/12 S. 7), die versicherte Person allerdings für laufende Krankheiten bis zum Ablauf der vereinbarten Versicherungsleistung weiterhin Anspruch auf die vertraglichen Leistungen hat (sog. Nachdeckung; Bestimmung B8 Abs. 7 AVB; Urk. 13/12 S. 9). 5.5.3

Die Beklagte verneint einen Leistungsanspruch auch mit der Begründung, der Kläger habe für die betreffende Zeit keinen Arbeitsausfall erlitten. Aufgrund der im arbeitsrechtlichen Prozess zwischen dem Kläger und der Y. ___ AG geschlossenen Vereinbarung habe die Arbeitgeberin für den hier massgebenden Zeitraum ab November 2019 insgesamt drei Monatslöhne nachträglich ausbezahlt (Urk. 12 S. 8 f. Ziff. 2.9). Der Kläger wandte dagegen ein, es handle sich hier nicht um eine Lohnzahlung, sondern um eine pönale Entschädigung im Zusammenhang mit der Kündigung des Arbeitsverhältnisses (Urk. 22 S. 14 f. Rz 36).

Dieser Auffassung ist beizupflichten. Im arbeitsrechtlichen Verfahren verpflichtete sich die Y. ___ AG, dem Kläger eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 19'950.-- entsprechend drei Monatslöhnen zu bezahlen (Urk. 13/10 S. 3). Eine solche Entschädigung ist gemäss Art. 336a OR im Falle einer missbräuchlichen Kündigung vorgesehen. Hierbei handelt es sich nicht um einen Lohnanspruch. Die Zahlung enthält Elemente einer Sanktionierung der missbräuchlich kündigenden Partei und Elemente einer Genugtuung für den Arbeitnehmer

(Rehbinder /Stöckli, Berner Kommentar, Obligationenrecht, Bern 2010, Art. 336a OR N 2). Von einem fehlenden Erwerbsausfall kann somit unter diesem Gesichtspunkt nicht gesprochen werden. 5.6 5.6.1

Dr. A. ___ ging bis Ende Dezember 2019 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und hernach wiederum von einer un eingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 13/3 S. 4). Gemäss Dr. B. ___ dauerte die Arbeitsunfähigkeit bis Ende Januar 2020 (Urk. 13/11 S. 2). Dr. Z. ___ hingegen attestierte auch ab Januar 2020 zunächst weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, ab Juli 2020 eine Arbeitsunfähigkeit von 85 % und ab Februar 2021 wiederum eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 7/3-5, Urk. 23/1-8) . 5.6.2

Konkretisiert werden die Atteste von Dr. Z. ___ durch die Darlegungen in ihren Berichten und Stellungnahmen . Im Kurzbericht vom 8. Oktober 2019 nannte die Ärztin , namentlich unter Bezugnahme auf den Arbeitsplatzkonflikt, zunächst die Diagnose einer schweren depressiven Episode ohne psychotisches Syndrom (ICD-10 F32.2; Urk. 13/2).

Im Bericht vom 10. Dezember 2019 ging sie mit der Begründung, das Zustandsbild sei gebessert , noch vom Vorliegen einer mittelgradigen Ausprägung des depressiven Leidens aus (Urk. 13/6 S. 3).

Zur aktuellen Symptomatik vermerkte Dr. Z. ___ , das aktuelle Zustandsbild sei geprägt von einer bedrückten Stimmung mit beständiger Traurigkeit und ausgeprägter Angst, insbesondere in der Form von hypochondrischen Angstfantasien und der Angst vor erneuten Verleumdungen. Der Kläger habe sich als affektlabil mit häufigem Weinen, mit ängstlicher Unruhe und Nervosität, mit panikartigen Angstzuständen und mit hoher Reizbarkeit beschrieben. Die geklagten somatischen Symptome in Form von Kopfschmerzen, Muskelverspannungen, Völlegefühl und Libidoverlust hätten etwas gebessert. Sodann habe der Kläger über eine Verminderung der Konzentration und der Aufmerksamkeit geklagt. Das Ereignisniveau sei weiterhin reduziert. Im privaten Rahmen seien an einigen Tagen wieder kurzzeitig Aktivitäten möglich, wobei das Zustandsbild noch nicht stabil sei. Bei Gesprächen über die Vorkommnisse am Arbeitsplatz steige die emotionale Anspannung und der Kläger könne sich dann kaum mehr beruhigen und leide unter Kopfschmerzen. Daher vermeide er den Kontakt mit Personen, die ihn an die Zeit der Anstellung erinnern könnten (Urk. 13/6 S. 2) .

Weiter hielt Dr. Z. ___ mit dem Vermerk «Psychopathologischer Befund (am 09.12.2019)» fest, der Kläger sei bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert. Im Kontakt sei er zugewandt. Es bestehe kein Anhalt für Störungen der Intelligenz oder des Gedächtnisses. Es bestünden auch keine Wahrnehmungsstörungen, inhaltliche Denkstörungen oder Zwänge. Die Grundstimmung sei gesenkt. Der Kläger sei affektiv angespannt und innerlich unruhig. Ein affektiver Rapport sei aber möglich. Traurigkeit, Angst und Wut würden deutlich ausgedrückt und ebenso Scham bezüglich der erlittenen Kränkungen. Themenabhängig komme es zu emotionaler Erregung und Anspannung, begleitet von motorischer Unruhe und Kopfschmerzen. Die Auffassung sei regelrecht, die Konzentrationsfähigkeit sei hingegen reduziert (Urk. 13/6 S. 3).

Ein Jahr später, im Bericht vom 20. Dezember 2020 nannte Dr. Z. ___ als Diagnose neu eine saisonale depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1) , und führte dazu aus, es habe sich gezeigt, dass der Kläger bereits seit etwa zehn Jahren an der saisonalen depressiven Störung leide . Die Ausprägung des Leidens sei stark von der

Lichtexposition abhängig. Bereits im Sommer komme es bei schlechtem Wetter zu Stimmungsschwankungen und zu einer Zunahme der depressiven Symptomatik (Urk. 23/9 S. 1). 5.6.3

Es fällt auf, dass Dr. Z.____ nach Stellung der Erstdiagnose einer schweren depressiven Episode im Oktober 2019 bereits im Dezember 2019 eine Besserung vermerkte und sich dazu veranlasst sah, das depressive Geschehen nunmehr nur noch als mittelgradig ausgeprägt zu qualifizieren. Auf Details, insbesondere auf die diagnoserelevanten Befunde, war Dr. Z.____ im Kurzbericht vom 8. Oktober 2019 nicht eingegangen (Urk. 13/2). Im ausführlichen Bericht vom 10. Dezember 2019 äusserte sie sich zur Befundlage von Oktober 2019 nicht mehr, sondern nur zur damals aktuellen. Sie gab die vom Kläger geklagten Symptome wieder (Urk.

13/6 S. 2) und insbesondere den von ihr selber am 9. Dezember 2019 erho benen psychopathologischen Status (Urk. 13/6 S. 3) . Auffälligkeiten, die bei Stellung der Diagnose einer depressiven Störung mit schweren beziehungsweise mittel gradig ausgeprägten Episoden im Sinne der ICD-10 (vgl. Urk. 13/2, Urk. 13/6 S. 3)

voraussetzen sind (vgl. Dilling / Mombour /Schmidt, a.a.O., S. 169-172) ,

beschrieb Dr. Z.____

allerdings nur teilweise im psychopathologischen Befund. Ferner ä usserte sie sich nicht zum Grad der Ausprägung der Symptome, was zur Nach vollziehbarkeit der Diagnose einer mittel - oder schwergradigen depressiven Episode erforderlich wäre (Dilling / Mombour /Schmidt, a.a.O., S. 173 f.).

Nicht nach vollziehbar ist auch, dass die im Dezember 2019 festgestellte Besserung keinen Niederschlag beim Ausmass der bescheinigten Arbeitsunfähigkeit gefunden hat . Dr. Z.____ attestierte ohne Erklärung weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 13/6 S. 3).

Vollends unklar wird die Situation mit der im Dezember 2020 gestellten neuen Diagnose und dem Hinweis, der Kläger leide bereits seit Jahren unter einer saisonalen Depression (Urk. 23/9 S. 1-2). Ist davon auszugehen, dass der Kläger seit etlichen Jahren und somit bereits vor den hier in Frage stehenden Konflikten am Arbeitsplatz an einer saisonal bedingten depressiven Erkrankung litt, wobei diese zuvor zu keiner Arbeitsunfähigkeit geführt hatte, hätte es einer näheren Begründung bedurft, weswegen nunmehr trotz zeitlicher Distanz zu den belastenden Ereignissen am Arbeitsplatz weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit oder eine solche von zumindest 85 % (Urk. 23/1 ff.) bestehen sollte . Unerwähnt liess Dr. Z.____ insbesondere auch, welche Rolle dieser Aspekt im Herbst/Winter des Jahres 2019 spielte, was angesichts der Erwähnung, das depressive Geschehen sei jeweils sehr stark abhängig von der Lichtexposition (Urk. 23/9 S. 1) , erforderlich gewesen wäre. 5.6.4

Deutlich wird aus den Darlegungen von Dr. Z.____ , dass der Kläger in erster Linie im Rahmen der Beschäftigung mit den für ihn kränkenden Ereignissen am Arbeitsplatz emotionale und Verhaltensauffälligkeiten zeigte . Dies passt zur Beurteilung von Dr. A.____ , für die das Moment der Schwierigkeiten bei der Anpassung hinsichtlich des Arbeitsplatzkonflikts und insbesondere an die diesem Zusammenhang erfolgte Kündigung der langjährigen Stellung im Vordergrund stand. Dazu passen auch die diagnostischen Leitlinien gemäss ICD-10 F43.2, denen gemäss die Symptome der Störung zeitverzögert, in

der Regel ein Monat nach dem belastenden Ereignis oder der Lebensveränderung, auftreten (Dilling /

Mombour /Schmidt, a.a.O., S. 209) . Der Kläger suchte denn auch nicht sofort nach der Kündigung des Arbeitsverhältnisses ärztliche Hilfe, sondern erst mit einer zeitlichen Verzögerung (vgl. Urk. 13/7 S. 2). In der Stellungnahme vom 1. August 2021 verteidigte Dr. Z.____

die

von ihr gestellte Diagnose und verwarf gleich zeitig diejenige von Dr. A.____ mit dem Hinweis , bei der Anpassungsstörung seien Angst und depressive Episode nur leicht ausgeprägt. Dies trifft mit Blick auf die Leitlinien der ICD-10 zur betreffenden Diagnose zu (Dilling / Mombour / Schmidt , a.a.O., S. 210 i.V.m . S. 199 f.). Das Vorhandensein ausgeprägter Symptome, welche die Diagnose einer schweren oder mittelgradigen depressiven Episode effektiv rechtfertigen (vgl. Urk. 13/2, Urk. 13/6 S. 2 u. 3), lässt sich

- bezogen auf die Leitlinien der ICD-10 zu den depressiven Episoden (Dilling / Mombour / Schmidt , a.a.O., S. 169 ff.) - aus

der Darstellung von Dr. Z.____

indessen nicht hinreichend ableiten. 5.6.5

Im Detail und unter Bezugnahme auf die gemäss ICD-10 für eine Depression erforderlichen Symptome äusserte sich Dr. Z.____ erstmals in ihrer Stellungnahme vom 1. August 2021 , wobei sie die Symptome als hinreichend gegeben erachtete (Urk. 33/2 S. 1 f.) . Zuvor hatte sie auf eine nachvollziehbare diagnostische Herleitung verzichtet. Die selbigen Darlegungen erfolgten mittelbar , das heisst als Folge kritischer Anmerkungen durch Dr. B.____ (Urk. 13/11 S. 2, Urk.

29 S. 3) . Zu Überlegungen differentialdiagnostischer Art im Zusammenhang mit der reaktiven Komponente des geklagten Leidens äusserte sich Dr.

Z.____

ebenfalls erstmals am 1. August 2021, wiederum nachdem Dr. B.____ dies zuvor kritisch angemerkt hatte (Urk. 13/11 S. 2, Urk.

29 S. 3, Urk. 33/2 S. 2) . Richtig ist, dass die behandelnde Ärztin

nicht erst in der Stellungnahme vom 1 . August 2021 (Urk. 33/2 S.

3) , sondern bereits in ihren früheren Darlegungen auf psychosoziale Belastungsfaktoren mit ungünstigem Einfluss auf die Psychodynamik hingewiesen hatte (Urk. 23/9 S. 2) .

Dieser Umstand ändert jedoch nichts daran , dass die wesentlichen Überlegungen für die Nachvollziehbarkeit der gestellten Diagnose und der sich daran knüpfenden langdauernden Arbeitsunfähigkeit initial fehlten . Dies relativiert die Aussagekraft der Darlegungen von Dr. Z.____

insgesamt entscheidend. Es ist in diesem Zusammenhang anzumerken , dass in Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen und Therapeuten

die Erfahrungstatsache nicht ausser Acht zu lassen ist , dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten Angaben machen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Zu erwähnen ist schliesslich auch , dass Dr. Z.____ in der Stellungnahme vom 1.

August 2021 auf den Umstand der unvermittelt geänderten Diagnose im Dezember 2020 , die auch die weiter zurückliegende Vergangenheit

betrifft und das bisherige Diagnosekonzept in Frage stellt , nicht mehr Bezug genommen hat, obschon sich dies aufgedrängt hätte . Offen bleibt , ausgehend von den vom Kläger vorgelegten Beweismitteln auch, inwiefern das von Dr. Z.____

erstmalig im Dezember 2020 erwähnte Schulterleiden , das seit 2019 bestehe und eine operative Versorgung erforderlich gemacht habe (vgl. Urk. 23/9 S. 2, Urk. 33/2 S. 3) , zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hat , wobei auch ungeklärt ist, ob diesbezüglich von einem versicherten Ereignis auszugehen wäre . Hinzu kommt, dass Dr. Z.____ darauf hinwies, der Krankheitsverlauf lasse sich namentlich durch eine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit günstig beeinflussen, indem der Kläger wieder Bestätigung, Erfüllung und sozialen Austausch erfahre (Urk. 23/9 S. 2). Auch unter diesem Gesichtspunkt ergeben sich Zweifel an der attestierten Arbeitsunfähigkeit. 5.7

Zusammenfassend ergibt sich, dass Dr. Z.____ in ihren Berichten und Stellungnahmen die von ihr attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichend nachvollziehbar begründet hat . In welchem Ausmass sowie zu welchem Zeitpunkt

eine solche bestand

und welches Leiden diese verursachte ,

ist nicht mit dem erforderlichen Beweismass dargetan. Es gilt hier nicht allein das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, sondern dasjenige der vollen Überzeugung (Urteil des Bundesgerichts 4A_117/2021 vom 31. August 2021 E. 3.3.1). Hinsichtlich der vom Kläger geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit, auf die sich seine Taggelderstützung stützt, ist damit von Beweislosigkeit auszugehen. Die Folgen der Beweislosigkeit der die Forderung begründenden Umstände hat der Kläger zu tragen. 5.8

Der Kläger beantragte weitere Beweissmassnahmen, insbesondere die Einholung eines ärztlichen Gutachtens durch das Gericht (vgl. insb. Urk. 22 S. 2). Ein zum jetzigen Zeitpunkt angeordnetes und einige Monate später erstattetes Gutachten könnte in erster Linie zum aktuellen Gesundheitszustand des Klägers

Auskunft geben, der hier aber von untergeordneter Bedeutung ist. Vielmehr wären die Verhältnisse in der massgebenden Zeitspanne ab dem 16. September 2019 zu beurteilen. Dafür könnte zwangsläufig nur auf die seinerzeitigen Berichte und allenfalls auf Angaben von damals involvierten Personen abgestellt werden. Angesichts der unterdessen verstrichenen Zeit könnte eine Begutachtung absehbar keine über die vorliegenden hinausgehenden Erkenntnisse vermitteln. In antizipierter Beweiswürdigung ist deshalb davon abzusehen (BGE 141 I 60 E. 3.3, 140

I 285 E. 6.3.1;

Urteile des Bundesgerichts 4A_571/2016 vom 23. März 2017 E. 4.1 f. und 4A_445/2

E. 016

vom 16. Februar 2017 E. 4.3). Auch von der Einholung weiterer Berichte von Dr. Z.____ oder auch der Befragung der behandelnden Ärztin können keine relevanten neuen Erkenntnisse erwartet werden. Die Mängel der vorliegenden Berichte lassen sich nicht durch

eine nachträglich andere Darstellung beheben.

6. 6.1

Der Beurteilung von Dr. Z.____ stehen die Einschätzungen von Dr. A.____ und Dr. B.____ gegenüber. Auf diese stützt sich die Beklagte. Dies bezüglich gilt es die für Parteigutachten geltende Beweisbeschränkung zu beachten (BGE 141 III 4 33). Soweit sich diese und insbesondere die sich daraus ergebende Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit mit dem Standpunkt des Klägers und damit auch mit der von Dr. Z.____ attestierten Arbeitsunfähigkeit deckt, kann indessen ohne Weiteres darauf abgestellt werden. Für die Zeit ab dem 16. September bis zum 31. Januar 2020 ist demnach von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit betreffend die Tätigkeit des Klägers für die Y.____ AG auszugehen. Somit rechtfertigt es sich, bis Ende Januar 2020 einen Taggeldanspruch basierend auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit zu bejahen. 6.2

Auf die genannte Zeitspanne (1. November 2019 bis und mit 31. Januar 2020) entfallen 92 Tage, wobei für diese Periode von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist. Für die Zeit ab dem 16. bis zum 31. Oktober 2019 hatte die Beklagte dem Kläger 16 Taggelder im Betrag von total Fr. 3'101.75 basierend auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet (Urk. 2/9). Ein Taggeld beträgt somit Fr. 193.86 (Fr. 3'101.75 : 16). Der ergänzende Taggeldanspruch beläuft sich somit auf Fr. 17'835.--. Die Klage ist nach dem Gesagten teilweise gutzuheissen. 6.3

Der Kläger beantragt eine Verzinsung seiner Forderung mit 5 % seit dem 16. Juni 2020 (Urk. 9 S. 2). Die Beklagte äusserte sich ihrerseits nicht hierzu.

Gemäss Art. 41 Abs. 1 VVG wird die Forderung aus dem Versicherungsvertrag mit dem Ablauf von vier Wochen (sogenannte Deliberationsfrist) von dem Zeitpunkt an gerechnet fällig, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruchs überzeugen kann. Auch im Bereich des Versicherungsrechts gerät der Versicherer nach herrschender Lehre erst mit der Mahnung in Verzug (Art. 102 Abs. 1 OR). Lehnt der Versicherer jedoch zu Unrecht seine Leistungspflicht definitiv ab, werden die Ansprüche des Versicherungsnehmers auf diesen Zeitpunkt hin ohne Weiteres fällig und es tritt der Verzug ein (Art. 108 Ziff. 1 OR; Grolimund /Villard, in: Basler Kommentar zum VVG, Nachführungsband, 2012, Art. 41 ad N20).

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 11. November 2019 ihre Leistungspflicht über den 31. Oktober 2019 hinaus zu Unrecht gänzlich abgelehnt (Urk. 13/4). Auch in der Folge blieb sie bei diesem Standpunkt (Urk. 13/8). Angesichts dessen ist der Verzugszins ab dem 11. November 2019 geschuldet, wobei er sich wie beantragt auf 5 % beläuft (Art. 100 VVG in Verbindung mit Art. 104 Abs. 1 OR). 7.

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