

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00029**

## **vom 28. Mai 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-05-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KK.2020.00029](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2020.00029)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00029 du 28 mai 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2020.00029 del 28 maggio 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Streitigkeiten aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung unterstehen gemäss Art. 2 Abs. 2 Satz 2 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz [KVAG]) dem VVG und sind privatrechtlicher Natur (BGE 138 III 2 E. 1.1). Kollektive Krankentaggeldversicherungen werden vom Bundesgericht wie alle weiteren Taggeldversicherungen in ständiger Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (BGE 142 V 448 E. 4.1).

#### **E. 1.2**

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 diese Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]; vgl. auch BGE 138 III 2 E. 1.2.2).

Die für das Sozialversicherungsgericht verbindliche Regelung der örtlichen Zuständigkeit im Bereich der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung findet sich in Art. 32 ZPO. Demnach ist bei Streitigkeiten aus Konsumentenverträgen, worunter regelmässig auch Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen fallen (Urteil des Bundesgerichts 4A\_695/2011 vom 18. Januar 2012 E. 3.1), das Gericht am Wohnsitz oder Sitz einer der Parteien zuständig (Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO).

Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des hiesigen Gerichts zur Beurteilung der eingereichten Klage ist unstrittig gegeben (vgl. Urk. 1 S.).

#### **E. 1.3**

Das Verfahren richtet sich nach der ZPO, wobei nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO das vereinfachte Verfahren zur Anwendung gelangt und die Klage direkt – mithin ohne vorgängiges Schlichtungsverfahren – beim Gericht anhängig zu machen ist (BGE 138 III 558 E. 3.2 und 4.6).

Nach Art. 247 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO untersteht die Streitigkeit der Untersuchungsmaxime. Danach stellt das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Nach dem Willen des Gesetzgebers ist das Gericht im Rahmen der sozialen Untersuchungsmaxime gemäss Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO allerdings nur einer erhöhten Fragepflicht unterworfen (vgl. Art. 247 Abs. 1 ZPO).

Wie unter der Verhandlungsmaxime müssen die Parteien folglich selbst den Stoff beschaffen ;

Das Gericht kommt ihnen lediglich mit spezifischen Fragen zur Hilfe, damit die erforderlichen Behauptungen und die entsprechenden Beweismittel genau aufgezählt werden, es ermittelt jedoch nicht aus eigenem Antrieb. Ist eine Partei durch einen Anwalt vertreten, kann und muss sich das Gericht ihr gegen über wie bei der Geltung der Verhandlungsmaxime zurückhalten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A\_702/2016 vom 23. März 2017 E).

#### **E. 1.4.1**

Nach Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demnach hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden respektive rechtsvernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet.

#### **E. 1.4.2**

Im Rahmen des Versicherungsvertrages hat somit der Anspruchsberechtigte die Tatsachen zur Begründung des Versicherungsanspruchs (Art. 39 VVG) zu behaupten und zu beweisen. Da der Nachweis rechtsbegründender Tatsachen in diesem Bereich indessen regelmässig mit Schwierigkeiten verbunden ist, genießt der Anspruchsberechtigte insofern eine Beweiserleichterung, als er nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für das Bestehen des geltend gemachten Anspruchs darzutun hat (Urteil des Bundesgerichts 4A\_85/2017 vom 4. September 2017 E).

#### **E. 1.4.3**

Nach diesen Grundsätzen sind konkret der Eintritt des Versicherungsfall es wie auch der Umfang des Anspruchs vom Anspruchsberechtigten zu beweisen. Den Versicherer trifft demgegenüber die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglich vorgesehenen Leistung berechtigen oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen (BGE 141 III 241 E.

3.1; 130 III 321 E.

3.1; Urteil des Bundesgerichts 4A\_432/2015 vom 8. Februar 2016 E.

2.1). Daran ändert nichts, dass der Versicherer zunächst Taggelder ausbezahlt hat. Macht dieser 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 versicherte Person zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig ist und daher Anspruch auf Taggelder hat. Im Falle der Beweislosigkeit trägt mithin nicht der Versicherer, sondern die versicherte Person die Beweislast (Urteile des Bundesgerichts 4A\_246/2015 vom 17. August 2015 E.

2.2; 4A\_243/2017 vom 30. Juni 2017 E.

3.2.2). Der Versicherer kann den Gegenbeweis antreten, etwa indem er die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nachweist; dabei handelt es sich jedoch nicht um einen von ihm zu erbringenden Hauptbeweis (Urteil des Bundesgerichts 4A\_66/2017 vom

14. Juli 2017 E.

3.2).

#### **E. 1.4.4**

Nach Art. 168 Abs. 1 ZPO sind als Beweismittel zulässig: Zeugnis ( lit . a), Urkunde ( lit . b ), Augenschein ( lit .

c), Gutachten ( lit .

d), schriftliche Auskunft ( lit .

e) sowie Parteibefragung und Beweisaussage ( lit .

f). Diese Aufzählung ist abschliessend; im Zivilprozessrecht besteht insofern ein numerus clausus der Beweismittel, vor behalten bleiben nach Art. 168 Abs. 2 ZPO lediglich die Bestimmungen über Kinderbelange in familienrechtlichen Angelegenheiten (BGE 141 III 433 E. 2.5.1). Art. 168 Abs. 1 lit .

d ZPO lässt einzig vom Gericht eingeholte Gutachten als Beweismittel zu. Privatgutachten sind zwar zulässig, aber nicht als Beweismittel, sondern nur als Parteibehauptungen (BGE 141 III 433 E. 2.5.2) , was auch für Berichte von Fachärzten, welche die Taggeldversicherer beraten, gilt (Urteil des Bundesgerichts 4A\_571/2016 vom 23. März 2017 E.

#### **E. 2**

Mit Eingabe vom 20. Mai 2020 erhob der Versicherte Klage gegen die SWICA und beantragte, die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger Fr. 78'857.95 zu bezahlen, zuzüglich Zinsen von 5 % auf die nachzuzahlenden Leistungen seit dem jeweiligen Fälligkeitsdatum ; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten (Urk. 1). Mit Klageantwort vom 19. August 2020 schloss die SWICA auf Abweisung der Klage , beantragte die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Hauptverhandlung und reichte die Versicherungspolice samt Bei lagen zu den Akten (Urk. 7 ; 8/1-95).

Mit Eingabe vom 31. August 2020 reichte der Kläger einen neuropsychologischen Untersuchungsbericht zu den Akten (Urk. 9 ; 10 ; vollständiger Untersuchungsbericht Urk. 21 ). Mit Verfügung vom 3. September 2020 ordnete das hiesige Gericht einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 11) .

Mit Replik vom 9. Dezember 2020 (Urk. 15 ; 16) und mit Duplik vom 16. Februar 2021 (Urk. 22) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest; die Beklagte verzichtete zudem auf die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Hauptverhandlung (Urk. 22 S. 2). Auf Aufforderung durch das Gericht hin (Verfügung vom 24. Februar 2021 [Urk. 23]) erklärte sodann der Kläger mit Eingabe vom 8. März 2021 den Verzicht auf die Durchführung einer Hauptverhandlung (Urk. 25), was der Beklagten am 16. März 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 26). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Es ist vorliegend unbestritten, dass der Kläger aufgrund der von seinem ehemaligen Arbeitgeber, dem Kanton Y.\_\_\_\_ , mit der Beklagten abgeschlossenen Krankentaggeldversicherung (Vertrags-Nr. 2551076 , Versicherten-Nr. 6854068/TTG075331.18 ) gemäss den Angaben im Datenblatt zur Police (Urk.

#### **E. 2.2**

Der Kläger machte im Wesentlichen geltend, seine permanente Arbeitsunfähigkeit werde durch Dr. A.\_\_\_\_ belegt, auch seine Vorgesetzte bestätige die erheblichen Beschwerden. Dr. D.\_\_\_\_ habe im Rahmen der neuropsychologischen Abklärung Beeinträchtigungen in der Arbeitsfähigkeit ermittelt und zahlreiche Auffälligkeiten festgestellt. Auffallend sei zudem der sehr tiefe Intelligenzquotient von 76

Punkten, was einer Borderline -Intelligenz entspreche, welche offensichtlich einer Tätigkeit als Primarschullehrer entgegen stehe ( Urk. 1 S. 4- 7 ) .

Grundlegendes Manko der Einschätzungen von Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ sei, dass trotz Vorliegen s entsprechender MRI-Schädel-Aufnahmen und trotz positiver Familienanamnese nicht ansatzweise auf den Demenzverdacht eingegangen werde, was die entsprechenden Berichterstattungen folglich nahezu wertlos mache (Urk. 15 S. 5) . Als problematisch erweise sich sodann auch die Einschätzung des Arbeitsfähigkeitsgrades durch Dr. D.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ , welche sich auf eine Tabelle stützten, ohne jedoch aufzuzeigen, welche Tätigkeiten er angesichts seiner Einschränkungen noch ausüben könne (Urk. 1 S. 7-9) . Dem neuropsychologischen Untersuchungsbericht von August 2020 könne demgegenüber entnommen werden, dass bereits im Jahr 2017 hirnorganische Auffälligkeiten bestanden hätten, weshalb nicht ernsthaft in Betracht gezogen werden könne, dass bei ihm eine relevante Arbeitsfähigkeit als Primarschullehrer vorliegen habe (Urk. 9) ; diesbezüglich könne auch nicht auf die Invalidenversicherung abgestellt werden, welche sich ihrerseits auf die Akten der Beklagten stütze (Urk. 15 S. 6) . Selbst wenn er theoretisch noch teilweise arbeitsfähig gewesen wäre, hätte ihm die Beklagte eine Anpassungsfrist einräumen müssen; angesichts seines Alters hätte er indes keine Chance auf eine neue Stelle gehabt, weshalb die Leistungseinstellung auch aus diesem Grund nicht hätte erfolgen dürfen (Urk. 1

S.

### **E. 2.3**

Die Beklagte hielt demgegenüber dafür, die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers habe anfänglich auf blossen Attesten verschiedener behandelnder Ärzte basiert , weshalb – in Übereinstimmung mit Art. 22 Abs. 1 AVB

die Kurzbeurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_ veranlasst worden sei. Dieser habe keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt, weshalb er folge richtig zum Schluss gekommen sei, der Kläger sei in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Primarschullehrer wie auch in jeder anderen Tätigkeit spätestens ab dem 30. Juli 2018 vollständig arbeitsfähig. Dieser Einschätzung stünden einzig zwei Berichte von

Dr. A.\_\_\_\_ entgegen, welche indes äusserst kurz gehalten seien und zudem fachfremde (neuropsychologische) Feststellungen enthielten, welche sich im Rahmen der neuropsychologischen Abklärung in dieser Schwere nicht bestätigt hätten ,

obwohl anlässlich dieser Untersuchung gewisse Einschränkungen des Klägers festgestellt worden seien , welche eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zur Folge gehabt hätten . Dr. B.\_\_\_\_ habe im Nachgang der neuropsychologischen Abklärung erneut zur Arbeitsfähigkeit Stellung genommen und sei zum Schluss gekommen, bezogen auf ein Arbeitspensum von 100 % liege eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit und eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % in einer angepassten Tätigkeit vor , woran er auch nach Vorlage des

Berichtes von Dr. A.\_\_\_\_ im November 2018 und nach Stellungnahme des Klägers im Februar 2019

fest gehalten habe . Folglich sei dargetan, dass der Kläger bezogen auf sein zuletzt ausgeübtes Pensum von 65 % krankheits bedingt 50 % leisten und bloss 15 % nicht leisten könne, was deutlich unter dem nach Art. 13 Abs. 2 AVB erforderlichen Mindestarbeits unfähig keitsgrad von 25 % liege. Der Umstand, dass der Kläger die rentenabweisende Verfügung der Inva liden versicherung vom Februar 2019 unangefochten gelassen habe , be stä tige, dass ab November 2018 eine vollumfänglich wiederhergestellte Arbeits fä higkeit als Primarschullehrer vor gelegen habe (Urk. 7 S. 4-9 ; Urk. 22 S. 2- 6 ) . Die geltend gemachte rapide Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei demge genüber erst im Juli/August 2020 eingetreten, mithin mehr als eineinhalb Jahre nach Ein stellung der Taggeldleistungen (Urk. 22 S. 2 , 4 f. ).

Die Weigerung der Arbeitgeberin, den Kläger weiterhin vor die Klasse treten zu lassen, sei auf seine negative Reaktion auf die organisatorischen Änderungen im Rahmen seiner Tätigkeit zurückzuführen, was aus seine n Aussagen anlässlich der Untersuchung durch das Spital E.\_\_\_\_ hervorgehe; in diesem Sinne liege k ein gesundheitlich motivierter Verzicht auf den Arbeitseinsatz vor, wofür der Krankentaggeldversicherer indes nicht zuständig sei (Urk. 22 S. 7 f.).

Der Vollständigkeit halber werde bestritten, dass ein Taggeld bei gegebener Ar beits unfähigkeit von 25 % oder mehr bis zum 11. August 2019 geschuldet wäre, zumal ein Ausnahmefall im Sinne von Art. 16 Abs. 3 Satz 1 AVB nicht vorliege, was die Information über die Pensionierung des Klägers per 31 . März 2019 be stätige; von einer Weiterbeschäftigung bis zum Ende des Schuljahres werde darin nicht gesprochen . Vielmehr gehe aus den Akten hervor, dass sich der Kläger freiwillig gar mit dem Thema einer Frühpensionierung auseinandergesetzt habe (Urk. 7 S. 10 ; Urk. 22 S. 6 f. ). 3.

### **E. 3**

; Urk. 7 S. 2) .

#### **E. 3.1**

Zwischen den Parteien im Wesentlichen umstritten ist die Höhe der Arbeitsun fähigkeit des Klägers und damit die Leistungspflicht der Beklagten nach dem 1. November 2018 .

##### **E. 3.1.1**

Für die behauptete Arbeitsunfähigkeit stützt e sich der Kläger zunächst auf den Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 22. Juni 2018, in welchem eine Erschöpfungsdepre sion und ein Verdacht auf eine generalisierte Angststörung fest ge halten wurden. Dr. A.\_\_\_\_ hielt fest, es lägen keine körperlichen Einschränkungen vor, die Pro gnose sei unklar, da Angst un d Depression gemischt aufträten, weiterhin Ge däch tnisstörungen und zeitliche Erfassungsstörungen bestünden und die kogni tive Leistungsfähigkeit reduziert sei ; aktuell sei der Kläger zu 100 % arbeits un fähig (Urk. 2/6) .

##### **E. 3.1.2**

Weiter stützt e

sich

der Kläger auf das Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 2. November 2018, wonach er in seiner Tätigkeit als Primarschullehrer vollständig arbeitsunfähig sei. Dr. A.\_\_\_\_

führte aus, beim Kläger bestünden noch immer starke kognitive Einschränkungen, er leide an einer stark reduzierten Konzentration sowie an stark reduziertem Auffassungsvermögen und habe oft Schwierigkeiten, dem therapeutischen Gespräch zu folgen und adäquat zu antworten. Die Erhebung anamnestischer Informationen sei ohne Anwesenheit seiner Frau nicht möglich (Urk. 2/8).

Ergänzend verweise

er auf eine Aussage seiner damaligen Arbeitgeberin gegenüber der Beklagten, wonach sie den Kläger in diesem Zustand nicht mehr vor die Klasse lassen werde; er sei einfach ausgebrannt (Urk. 2/10).

### **E. 3.1.3**

Ferner stützt er sich auf die im Rahmen der von der Beklagten veranlassten neuropsychologischen Abklärung erhobenen Diagnosen, wonach leichte bis mittelschwere kognitive Einbußen hinsichtlich der Intelligenz, der Planungs- und Problemlösungsfähigkeit, der kognitiven Flexibilität und Umstellungsfähigkeit und teilweise der Aufmerksamkeit sowie ein Intelligenzquotient von 76 vorlägen (Urk. 2/14 S. 9).

Er hielt fest, gemäss der «Umschreibung der Ergebnisse von Intelligenzmessungen durch Schulpsychologinnen und -psychologen» durch die Interkantonale Vereinigung der Leiterinnen und Leiter der Schulpsychologischen Dienste läge bei Personen im Schulalter mit einem Intelligenzquotienten von 76 eine Lernbehinderung vor, was sich nicht mit der Tätigkeit als Primarschullehrer vereinbaren lasse (vgl. Urk. 2/16).

### **E. 3.1.4**

Schliesslich stützt er sich auf seine Eingabe vom 31. August 2020 (Urk. 9) auf den neuropsychologischen Untersuchungsbericht der Psychiatrischen Dienste F.\_\_\_\_ AG vom 24. August 2020 (Urk. 10, vollständiger Untersuchungsbericht Urk. 21), wonach eine mittelschwere Demenz bei Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn (Typ 2) diagnostiziert und überdies festgehalten worden sei, dass erste hirnorganische Auffälligkeiten bereits im Jahr 2017 bestanden hätten, weshalb nicht ernstlich in Betracht gezogen werden könne, dass ab 1. November 2018 eine relevante Arbeitsfähigkeit als Primarschullehrer vorgelegen habe. 3. 2

### **E. 3.2**

7

Was den Verweis des Klägers auf diverse Arbeitsunfähigkeitszeugnisse anbelangt, ist einerseits festzuhalten, dass diesen weder Befunde noch Diagnosen zu entnehmen sind, welche eine Überprüfung dieser Einschätzungen erlauben würden, und sie andererseits den Zeitraum zwischen November 2017 und Oktober 2018

betreffen, mithin nicht den vorliegend relevanten Zeitraum ab November 2018 (Urk. 2/5 und 2/7). 3. 3

Nach dem Gesagten ist dem Kläger der Nachweis für eine seitens der Beklagten hinreichend substantiiert bestrittene Arbeitsunfähigkeit von über 50% ab 1. November

2018 in dem Sinne misslungen, als die von der Beklagten ins Recht gelegte psychiatrisch-neurologische Kurzbeurteilung von Dr. B.\_\_\_\_, der neuro psychologische Abklärungsbericht von Dr. D.\_\_\_\_ sowie die Stellungnahmen von Dr. B.\_\_\_\_ den vom Kläger zu erbringenden Hauptbeweis seiner vollständigen Arbeitsunfähigkeit zu erschüttern vermochten .

Entsprechend ist beim Kläger – was von der Beklagten nicht bestritten wird (Urk. 7 S. 8) – ab 1. November 2018 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in seiner bisherigen Tätigkeit als Primarschullehrer sowie von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit , jeweils bezogen auf ein Arbeitspensum von 100 % , auszugehen . 3. 4

Aus der 50%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Primarschullehrer , welche Dr. B.\_\_\_\_ bezogen auf ein hypothetisches Arbeitspensum von 100 % attestierte, resultiert bezogen auf das vom Kläger zuletzt ausgeübte Arbeitspensum von 65 % eine effektive Arbeitsunfähigkeit von gerundet

### **E. 3.2.1**

Beim ersten Bericht von Dr. A.\_\_\_\_

(vgl. vorstehend E. 3.1.1) handelt es sich um einen (von der Beklagten eingeforderten) kurzen Arztbericht, welchem stichwortartig wohl Diagnosen ( indes ohne Angaben der entsprechenden ICD-10- Codierung , wie die Beklagte zu Recht anmerkte [Urk. 7 S. 6] ) entnommen werden können, der sich aber weder zur Herleitung dieser Diagnosen äussert noch dazu, ob die subjektiv geklagten Beschwerden objektiviert werden konnten. Auch wenn Dr. A.\_\_\_\_ hinsichtlich der vorhandenen Einschränkungen des Leistungsvermögens festhielt, angesichts der unklaren Prognose sei mit einer Arbeitsfähigkeit aktuell nicht zu rechnen, lässt dieser gut fünf Monate vor dem vorliegend strittigen Zeitpunkt verfasste Bericht vom Juni 2018 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab November 2018 schliessen.

Entsprechend übte die Beklagte ihr Recht, die Angaben der behandelnden Ärztin in Frage zu stellen ,

aus und tätigte eigene Abklärungen (Art. 22 Abs. 1 AVB ; Urk. 8/94 ).

### **E. 3.2.2**

Dr. B.\_\_\_\_ hielt in der psychiatrisch-neurologischen Kurzbeurteilung vom 6. August 2018 (Urk. 8/26) als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22), gegenwärtig remittiert, einen Status nach akuter retrograder Amnesie unklarer Ätiologie sowie einen Status nach transitorisch-ischämischer Attacke (TIA) fest (S. 23) und führte aus, es bestehe aktuell keine depressive Störung, zumal die Kardinalsymptome einer Depression im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung ebenso wenig feststellbar gewesen seien wie ein echter Interessensverlust. Antrieb, Konzentration und Aufmerksamkeit seien unauffällig und das Selbstvertrauen nicht beeinträchtigt gewesen. Es hätten sich keine Hinweise auf eine affektive Störung ergeben und auch keine psychopathologischen Auffälligkeiten bestanden, die durch den Kläger vorgetragene kognitive Defizite hätten auf psychiatrischem Fachgebiet nicht objektiviert werden können . Der von Dr. A.\_\_\_\_ geäußerte Verdacht auf eine generalisierte Angststörung habe zudem nicht bestätigt werden können , zumal sämtliche anlässlich der Exploration erfragten Symptome durch den Kläger verneint worden seien . Die klinisch-neurologische Untersuchung habe

keine Hinweise auf fokalneurologische Defizite ergeben (S. 25- 27 ) . Dr. B.\_\_\_\_ attestierte dem Kläger eine volle Arbeitsfähigkeit, empfahl indes angesichts der vom Kläger geltend gemachten neuropsychologischen Defizite eine neuropsychologische Abklärung (S. 29 f.).

Dr. D.\_\_\_\_ führte im Rahmen des neuropsychologischen Abklärungsberichtes vom 4. Oktober 2018 (Urk. 8/35 S. 6-20) aus, Auffassung, Ausdauer und Konzentration des Klägers seien während des Gespräches intakt gewesen, Themen wechseln habe er folgen können, er habe aber auch bei einem Thema bleiben können. Biografische Daten hätten abgerufen werden können, die emotionale Schwingungsfähigkeit sei gegeben, ein Leidensdruck spürbar gewesen (S. 10 ). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit liessen sich leichte bis mittel schwere kognitive Einbussen hinsichtlich der Intelligenz, der Planungs- und Problemlösungsfähigkeit, der kognitiven Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie teilweise der Aufmerksamkeit stellen (S. 14 ) .

Indes hätten sich die Ergebnisse des Intelligenztestes nicht mit dem im Gespräch gewonnenen Eindruck gedeckt und der subjektive Eindruck von Vergesslichkeit habe nicht objektiviert werden können , wenngleich es zu etlichen Einbussen der exekutiven Funktionen und zu einer teilweise eingeschränkten Aufmerksamkeit gekommen sei.

Aus neuropsychologischer Sicht sei das zumutbare Arbeitspensum als Primarschullehrer zu 50 % eingeschränkt, in angepasster Tätigkeit bestehe eine 30%ige Einschränkung (S.

### **E. 3.2.3**

Dem gegenüber sind dem zweiten Schreiben

von Dr. A.\_\_\_\_

vom 2. November 2018 (vgl. vorstehend E. 3.1.2) , welche s im Anschluss an die von der Beklagten veranlassten Abklärungen erging, einzig Befunde zu entnehmen, jedoch keine Diagnosen ; auch zu den noch im Bericht vom 22. Juni 2018 aufgeführten psychiatrischen Diagnosen finden sich keine Ausführungen mehr . Ferner äusserte sich Dr. A.\_\_\_\_ nicht weiter zur Herleitung der neuropsychologischen Befunde, insbesondere nicht zur Herleitung der

angegebenen starken kognitiven Einschränkungen des Klägers. Sie hielt vielmehr ohne weitere Begründung fest, aus psychiatrischer Sicht sei der Kläger aufgrund seiner kognitiven Einschränkungen nicht in der Lage, seine Tätigkeit als Primarschullehrer wieder aufzunehmen und auszuüben.

Aus dem Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vermag der Kläger nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, machte doch die Beklagte in dieser Hinsicht zunächst zu Recht geltend (Urk. 7 S. 7), es sei nicht überprüfbar, wie Dr. A.\_\_\_\_

als Psychiaterin die von ihr aufgeführten neuropsychologischen Befunde erhoben habe . Auch wenn es grundsätzlich Aufgabe des psychiatrischen Facharztes ist , die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite einzuschätzen, lässt bereits der Umstand, dass eine neuropsychologische Abklärung zwar bloss eine Zusatzuntersuchung darstellt, eine solche jedoch bei begründeter Indikation in Erwägung zu ziehen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_752/2018 vom 12. April 2019 E. 5.3) , sich dem Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ indes keine Hinweise auf eine solche Abklärung finden, Zweifel an der Einschätzung von Dr. A.\_\_\_\_

auf kommen . Dies gilt umso mehr, als Dr. B.\_\_\_\_ (als Psychiater) ausdrücklich darauf hinwies, dass die durch den Kläger vorgetragene kognitive Defizite auf psychiatrischem Fach gebiet nicht hätten objektiviert werden können (vgl. vorstehend E. 3.2.2), weshalb er eine neuropsychologische Abklärung empfahl und deren Ergebnisse in seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einfließen liess (vgl.

vorstehend E. 3.2.2 letzter Absatz) .

Zweifel an der Einschätzung

von Dr. A.\_\_\_\_ sind auch deshalb angebracht, als sie zwar stark kognitive Einschränkungen anführte , ihrem Schreiben jedoch weder die Herleitung dieser Defizite noch zu entnehmen ist , ob sie

die neuropsychologischen Untersuchungsberichte des Spitals G.\_\_\_\_ respektive des Spitals E.\_\_\_\_

– und insbesondere den am 30. April 2018 verfassten Untersuchungsbericht des Spitals E.\_\_\_\_

– zur Kenntnis nahm und sich mit diesen auseinandersetzte , was in diesem Zusammenhang umso bedeutender ist, als darin von einem kognitiven Normalbefund ausgegangen worden war (Urk. 8/26 S. 6-8 ; vgl. auch Urk. 22 S. 3 ) .

Schliesslich lässt auch der Umstand, dass weder Dr. B.\_\_\_\_ noch Dr. D.\_\_\_\_ anlässlich ihrer jeweiligen Exploration Auffälligkeiten hinsichtlich Konzentration oder Auffassungsvermögen feststellen konnten, Zweifel an der Aussage von Dr. A.\_\_\_\_ , wonach die Erhebung anamnestischer Informationen ohne Anwesenheit der Frau des Klägers nicht möglich sei, an stark reduzierter Konzentration und an stark reduziertem Auffassungsvermögen

leide sowie Schwierigkeiten

habe, dem Gespräch zu folgen, aufkommen . So hielt Dr. B.\_\_\_\_ fest, der Kläger habe über die gesamte Dauer das Gespräch aufmerksam verfolgt, die Konzentrationsspanne sei fokussiert und aufrechterhalten geblieben, er habe dem Explorationsverlauf inhaltlich gut folgen können, ohne Verzögerungen klare und präzise Antworten auf die gestellten Fragen gegeben und seine Lebensgeschichte respektive die Entwicklung der Beschwerden flüssig und genau geschildert, was auf eine ganz unauffällige mnestiche Funktion hindeute. Auch hätten sich keine Merkfähigkeitsstörungen gezeigt, das Langzeitgedächtnis habe sich klinisch als unauffällig erwiesen und beim Benennen von Zahlen und Zeiträumen hätten keine Defizite festgestellt werden können (Urk. 8/26 S. 16 f.; vgl. auch die Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_ vom 24. November 2018 zum Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 2. November 2018 [Urk. 8/54]). Dr. D.\_\_\_\_ führte ihrerseits aus, Auffassung, Ausdauer und Konzentration seien während des Gespräches intakt gewesen, der Kläger habe Themenwechseln folgen, aber auch bei einem Thema bleiben können, biografische Daten habe er abrufen können und das Instruktionsverständnis während der Testuntersuchung sei unauffällig gewesen. Der subjektive Eindruck von Vergesslichkeit im Alltag habe nicht objektiviert werden können, ebenso wenig die subjektiven Beschwerden bezüglich der im Alltag auftretenden Gedächtnisstörungen (Urk. 8/35 S. 10 und S. 16 f.).

Nach dem Gesagten gelingt es dem Kläger gestützt auf das Schreiben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 2. November 2018 nicht ,

eine vollständige Arbeitsunfähigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, zumal diesem Schreiben die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_

wie auch die Berichte des Spitals G.\_\_\_\_ und des Spitals E.\_\_\_\_

gegenüberstehen , welche es zu erschüttern vermögen. Der Einwand des Klägers, die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ seien nahezu wertlos, zumal sie sich nicht ansatzweise mit dem Verdacht auf Demenz auseinandergesetzt hätten, ist in Anbetracht des noch im April 2018 festgestellten kognitiven Normalbefundes (Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ , vgl. Urk. 8/26 S. 6) unbehelflich , wie auch die Beklagte zutreffend darlegte (Urk. 22 S. 4).

#### **E. 3.2.4**

Soweit sich der Kläger auf die Aussage seiner ehemaligen Vorgesetzten stützt (vgl. vorstehend E. 3.1.2 ), vermag er daraus ebenfalls nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, zumal die ehemalige Vorgesetzte weder – wie vom Kläger behauptet (Urk. 1 S. 5 ) – seine erheblichen Beschwerden bestätigte noch nähere Ausführungen dahingehend machte, aus welchem Grund sie den Kläger nicht mehr vor die Klasse lassen werde , sondern einzig darauf hinwies, dass der Kläger «ein Fach aus gebrannt» sei, was indes weder eine medizinische Diagnose darstellt noch eine fachärztliche Einschätzung zu ersetzen vermag .

#### **E. 3.2.5**

Auch das Abstützen des Klägers auf die aus neuropsychologischer Sicht von Dr. D.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen sowie sein Verweis darauf, dass bei Personen im Schulalter mit einem Intelligenzquotienten von 76

von einer Lernbehinderung gesprochen werde (vgl. vorstehend E. 3.1.3), ist vorliegend unbehelflich .

Einerseits hielt Dr. D.\_\_\_\_

in Bezug auf den Intelligenzquotienten ausdrücklich fest, die Ergebnisse des Intelligenztestes deckten sich nicht mit dem im Gespräch gewonnenen Eindruck oder dem Ausbildungsgrad des Klägers (Urk. 8/35 S. 14 , S. 16 und S. 17 ) ; andererseits

führte Dr. B.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 9. Februar 2019 ergänzend aus , dass sich die Freizeitaktivitäten des Klägers (Singen, Cello und Klavier spielen, Autofahren, Lösen von Kreuzworträtseln, Hüten der Enkel) nicht mit einer Lernbehinderung in Einklang bringen liessen (Urk. 8/73 S. 3 ) . Gestützt wird diese Einschätzung durch den Untersuchungsbericht der Psychiatrischen Dienste F.\_\_\_\_ AG , worin festgehalten wurde, der Kläger sei bis vor seinem Klinik eintritt (im Jahr 2020) noch Autofahren (Urk. 21 S. 3) – was im Übrigen auch mit den im Bericht von Dr. A.\_\_\_\_

aufgeführten schweren kognitiven Einbüssen nur schwer zu vereinbaren sein dürfte .

Den festgestellten kognitiven leichten bis mittelschweren Einbüssen trug Dr. D.\_\_\_\_

jedenfalls dadurch Rechnung, dass sie – unter Hinweis darauf, die Tätigkeit als Primarlehrer gehe mit hohen Anforderungen einher – dem Kläger in seiner bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (bezogen auf ein Vollzeitpensum) attestierte (Urk. 8/35 S. 17

).

Den Nachweis einer leistungsbegründenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. nachfolgend) vermag der Kläger mit diesen - bloss einen Teilgehalt der ärztlichen Feststellung beschlagenden - Aussagen damit nicht zu leisten.

#### **E. 8**

bis 31. Oktober 2018, mithin während 165 Tagen, Taggeldleistungen erbracht hat (Urk. 8/89 S. 4-9).

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beklagte die Krankentaggeldleistungen per 31. Oktober 2018 zu Recht eingestellt hat oder ob sie dem Kläger weitere Krankentaggelder von insgesamt Fr. 78'857.95 zuzüglich 5 % Zins seit dem jeweiligen Fälligkeitsdatum zu bezahlen hat (Urk. 1 S. 2; Urk. 7 S. 2).

#### **E. 9**

).

Aufgrund seiner vollständigen Arbeitsunfähigkeit habe er noch Anspruch auf Fr. 78'857.95, mithin auf die Leistung von Taggeldern für 283 Tage, da als Primarschullehrer das Anstellungsverhältnis jeweils auf das Ende eines Schulsemesters – vorliegend per 11. August 2019 – beendet werde

(Urk. 1 S.

#### **E. 10**

; Urk.

#### **E. 15**

S. 6 f.).

#### **E. 18**

).

Im Anschluss an die neuropsychologische Abklärung nahm Dr. B.\_\_\_\_\_

erneut Stellung zur Arbeitsfähigkeit des Klägers und hielt fest, die ursprüngliche Einschätzung müsse in Anbetracht der Resultate der neuropsychologischen Abklärung revidiert werden. Als Primarschullehrer sei der Kläger zu 50 % arbeitsfähig, in einer optimal angepassten Arbeitstätigkeit liege eine Einschränkung von 30 % vor, jeweils bezogen auf ein hypothetisches

Arbeitspensum von 100 % (Urk. 8/35 S. 2-5).

#### **E. 23**

% (15

: 65 x 100). Die in Art. 13 Abs. 2 AVB (Urk. 8/94) verlangte Arbeitsunfähigkeit von 25 % kann sich dabei offenkundig nur auf das effektiv versicherte Pensum und nicht auf ein Vollzeitpensum beziehen;

weil der Kläger nicht für ein 100

% Pensum, sondern für das effektiv ausgeübte 65

%-Pensum versichert war, muss sich auch die Arbeitsunfähigkeit auf das effektiv ausgeübte – und versicherte – Pensum beziehen.

Da die effektive Arbeitsunfähigkeit von gerundet 23 % unter den nach Art. 13 Abs. 2 AVB (Urk. 8/94) verlangten 25 % liegt, hat der Kläger seit 1. November 2018 – vorbehaltlich einer allenfalls zu gewährenden Übergangsfrist (vgl. nachstehend E. 4) –

keinen Anspruch auf Taggeldleistungen mehr. 4. 4.1

Es bleibt abschliessend zu prüfen, ob die Beklagte vor dem Hintergrund einer 77 %igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit verpflichtet gewesen wäre, dem Kläger eine Übergangsfrist zu gewähren.

Es trifft zu, dass von einem Versicherer, der einem Versicherten zunächst Taggeld der ausrichtet, diese dann aufgrund der (teilweise) wiedererlangten Arbeitsfähigkeit wieder einstellt, als Ausdruck des Grundsatzes von Treu und Glauben zu erwarten ist, dass er den Versicherten darüber informiert und die Leistungen während der Frist weiterzahlt, welche zur tatsächlichen Wiederaufnahme der Berufstätigkeit erforderlich ist (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 4A\_1/2020 vom 16. April 2020 E. 4.1). Zuzustimmen ist dem Kläger dahingehend, dass sich in der sozialversicherungsrechtlichen Rechtsprechung, welche auch im Rahmen der Krankentaggeldversicherungen Gültigkeit beansprucht, eine Übergangsfrist von drei bis fünf Monaten etabliert hat, welche nach den konkreten Umständen des Einzelfalles bemessen wird (BGE 133 III 527 E. 3.2.1; ferner Urteil des Bundesgerichts 4A\_384/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 5.3).

Indes bezieht sich diese Rechtsprechung in erster Linie auf einen Berufswechsel und hat zum Ziel, dem Versicherten Zeit zu verschaffen, um sich anzupassen und eine neue Stelle zu finden (Urteil des Bundesgerichts 4A\_1/2020 vom 16. April 2020 E. 4.1). 4.2

Vorliegend drängte sich beim Kläger gerade kein Berufswechsel auf, zumal das Arbeitsverhältnis im fraglichen Zeitpunkt noch nicht gekündigt war (vgl.

Urk. 8/84, wonach das Anstellungsverhältnis infolge Pensionierung erst per 31. März 2019 aufgelöst wurde) und der Kläger in seiner bisherigen Tätigkeit in einem Pensum von 65 % als Primarschullehrer zu 77 % arbeitsfähig war, mithin seine Leistungsfähigkeit im bisherigen Beruf weitgehend erhalten geblieben war. Es wäre ihm dementsprechend – auch in Anbetracht dessen, dass er sein Pensum bereits einmal reduziert (von 100 % auf 65 %) und seither einen Stellenpartner

hatte (vgl. Urk. 8/26 S. 9) – nicht geradezu unmöglich oder unzumutbar gewesen, seine Restarbeitsfähigkeit bei seiner damaligen Arbeitgeberin im bisherigen Beruf zu verwerten, weshalb die Beklagte vorliegend nicht verpflichtet war, den Kläger unter dem Titel der Schadenminderungspflicht zum Berufswechsel anzuhalten und ihm eine Übergangsfrist zwecks Anpassung und Stellensuche einzuräumen.

Daran ändert auch die Aussage seiner ehemaligen Arbeitgeberin, wonach sie den Kläger so nicht mehr vor die Klasse lassen

werde, er «sei nun halt einfach ausgebrannt, oder wie auch immer; es gehe halt einfach nicht mehr» (vgl. Urk. 2/10) nichts, zumal

der Kläger den Hauptbeweis seiner Arbeitsunfähigkeit nicht zu erbringen vermochte. 5. 5.1

Zusammenfassend ist beim Kläger seit dem 1. November 2018 in der bisherigen Tätigkeit als Primarschullehrer

eine Arbeitsfähigkeit von 77 % ausgewiesen, wo mit die Einstellung der Taggeldleistungen durch die Beklagte ab diesem Zeitpunkt in Übereinstimmung mit Art. 13 Abs. 2 AVB rechtens war. Mangels Notwendigkeit eines Berufswechsels war die Beklagte zudem nicht verpflichtet, den Kläger unter dem Titel der Schadenminderungspflicht zu einem solchen aufzufordern und ihm zwecks Anpassung und Stellensuche eine Übergangsfrist anzusetzen. 5.2

Vor diesem Hintergrund erübrigen sich Ausführungen zu einer allfälligen Koordination der Taggeldleistungen mit Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung ebenso wie solche zur Frage eines über das ordentliche Rentenalter hinweg bestehenden Arbeitsverhältnisses. Da es zudem als unwahrscheinlich erscheint, dass die vorhandene, echtzeitliche medizinische Aktenlage eine taugliche Grundlage bilden würde, auf der ein Gutachter rückwirkend auf eine über 50

% liegende Arbeitsunfähigkeit schliessen könnte, ist von der vom Kläger beantragten Einholung eines Gerichtsgutachtens (Urk. 1 S. 9; Urk. 15 S. 5) abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 143 III 297 E. 9.3.2; 134 I 140 E. 5.3). 5.3

Nach dem Gesagten ist die Klage abzuweisen. 6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 114 lit. e ZPO

i.V.m. § 33 Abs. 1 GSVGer). Das Gericht erkennt:

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