

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00023

vom 6. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KK.2021.00023

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00023 du 6 octobre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KK.2021.00023 del 6 ottobre 2023

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 ist das revidierte Versicherungsvertragsgesetz (nVVG) in Kraft getreten. Gemäss der Übergangsbestimmung in Art. 103a nVVG gelten für Verträge, die vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 19. Juni 2020 abgeschlossen worden sind, die folgenden Bestimmungen des neuen Rechts: die Formvorschriften (lit. a) und das Kündigungsrecht nach den Artikeln 35a und 35b nVVG (lit. b). Alle anderen Bestimmungen gelten lediglich für neu abgeschlossene Verträge (vgl. die Botschaft zur Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes vom 28. Juni 2017, BBl 2017 5089

ff., 5136; vgl. auch Stephan Fuhrer, Deutliche Verbesserungen für die Kunden von Versicherungen, in: Plädoyer 2/2021, S. 40 ff., S. 49).

Der Versicherungsvertrag, welcher der vorliegenden Streitsache zugrunde liegt, wurde am 1. Januar 2012 und letztmalig erneuert am 1. Januar 2019 und somit vor dem Inkrafttreten des revidierten Versicherungsvertragsgesetzes abgeschlossen. Damit gelangen abgesehen von den Formvorschriften und dem Kündigungsrecht die Bestimmungen des VVG zur Anwendung, wie sie bis Ende 2021 gegolten haben. Sie werden daher nachfolgend, soweit nichts anderes vermerkt ist, in der bis Ende 2021 gültig gewesenen Fassung zitiert.

E. 1.2

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 Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG). Sie 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).

Die Kantone können ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz für solche Streitigkeiten zuständig ist (Art.

E. 1.2.1

Am 11.

November 2017 verletzte sich der Versicherte beim Treppensteigen an der rechten Hand (Urk. 11/3 = Urk. 27/1). Die Suva richtete Taggeldleistungen aus und übernahm die Heilungskosten (vgl. Urk. 11/3; Urk. 11/5-7; Urk. 27/3; Urk. 27/211). Die Leistungen wurden per 1.

Juni 2019 eingestellt (vgl. Schreiben vom 17. Mai 2019, Urk. 11/7 = Urk. 27/201) und mit Verfügung vom 5. Juni 2019 (Urk. 27/208) ein Anspruch auf eine Invalidenrente und die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung verneint.

E. 1.2.2

Der Versicherte meldete sich wegen der erlittenen Handverletzung am 11. Juli 2018 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 29/6), welche ihm nach durchgeführten Abklärungen mit Verfügung vom 24. April 2020 eine befristete ganze Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. Februar bis 30. Juni 2019 zusprach (Urk. 29/26 i.V.m. Urk. 29/29).

E. 1.3

Gemäss Art. 247 Abs. 2 lit. a in Verbindung mit Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO stellt das Gericht im Verfahren betreffend Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem KVG den Sachverhalt von Amtes wegen fest.

Der Untersuchungsgrundsatz befreit die Parteien indessen nicht davon, bei der Feststellung des entscheidungswesentlichen Sachverhalts aktiv mitzuwirken. Das Gericht ist im Rahmen der sozialen Untersuchungsmaxime gemäss Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO lediglich einer erhöhten Fragepflicht unterworfen. Wie unter der Verhandlungsmaxime müssen die Parteien den Stoff selbst beschaffen. Das Gericht kommt ihnen nur mit spezifischen Fragen zu Hilfe, damit die erforderlichen Behauptungen und die entsprechenden Beweismittel genau aufgezählt werden. Es ermittelt aber nicht aus eigenem Antrieb. Ist eine Partei durch einen Anwalt vertreten, kann und muss sich das Gericht ihr gegenüber wie bei Geltung der Verhandlungsmaxime zurückhalten (BGE 141 III 569 E).

2.3.1-2.3.3; Urteil des Bundesgerichts 4A_702/2016 vom 23. März 2017 E.

3.1).

E. 1.4

Als Teil des Privatrechts räumt das VVG den Parteien weit gehende Vertragsfreiheit ein, solange sie die Schranken der Rechtsordnung beachten. Der Vertragsinhalt richtet sich häufig nach vorformulierten Allgemeinen Vertragsbestimmungen (AVB; Michael Iten, Der private Versicherungsvertrag: Der Antrag und das Antragsverhältnis, unter Ausschluss der Anzeigepflichtverletzung, Freiburg, 1999, S. 23 N 72). Das Schweizerische Obligationenrecht (OR) gilt immer subsidiär, wenn das VVG - das hinsichtlich des (Zusatz-)Versicherungsvertrages zahlreiche vom OR abweichende oder dieses ergänzende Bestimmungen enthält - eine Frage nicht regelt (vgl. Art. 100 Abs. 1 VVG; Rolf Nebel in: Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Honsell/Vogt/Schnyder [Hrsg.], Basel/Zürich 2000, Art. 100 Rz 6). 1. 5

Gemäss Art.

E. 1.5

Nach Einstellung der Unfalltaggeldleistung (vgl. vorstehend E. 1.3) und wegen behaupteter fortbestehender Arbeitsunfähigkeit meldete sich der Versicherte ab dem 13. August 2020 vollständig arbeitsunfähig (Krankheitsmeldung vom 21. September 2020, Urk. 11/13). Die Zürich teilte der Arbeitgeberin des Versicherten mit Schreiben vom 16. November 2020 (Urk. 2/6) mit, dass sie nach Einsicht in die Unterlagen der Suva zum Schluss gekommen sei, dass die bestehende Arbeitsunfähigkeit weiterhin auf das Unfallereignis vom 11 .

November 2017 und nicht auf eine Krankheit zurückzuführen sei. Die Arbeitsunfähigkeit ab dem 13. August 2020 sei daher unfallbedingt.

Daran hielt sie auch nach dem Schreiben des Versicherten vom 17. März 2021 (Urk. 2/7) am 25. Mai 2021 fest (Urk. 2/14).

E. 1.6

Der Beweis gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts dann als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist. Dabei wird keine absolute Gewissheit verlangt, sondern es genügt, wenn das Gericht am Vorliegen der behaupteten Tatsache keine ernsthaften Zweifel mehr hat oder allenfalls verbleibende Zweifel als leicht erscheinen (BGE 148 III 105 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

Dieses ordentliche Beweismass der vollen Überzeugung gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts namentlich für eine behauptete Arbeitsunfähigkeit, welche ohne weiteres mit einem entsprechenden Zeugnis bewiesen werden kann. Das ausnahmsweise reduzierte Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit würde dagegen eine Beweisnot voraussetzen (BGE 148 III 105 E. 3.3.1, 148 III 134 E. 3.4.1).

E. 1.7

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 Beweis aussage (lit. f). Diese Aufzählung ist abschliessend; im Zivilprozessrecht besteht insofern ein numerus clausus der Beweismittel (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). 1.

E. 1.10

Das Arzzeugnis wird beweisrechtlich den Zeugnisurkunden, denen im Beweisverfahren mit einer gewissen Zurückhaltung zu begegnen ist, zugeordnet und gilt im Bereich des Zivilprozessrechts gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts als Privatgutachten (vgl. BGE 140 III 24 E. 3.3.3; 140 III 16 E.

2.5). Nach der Lehre beweisen Arzzeugnisse grundsätzlich nur, dass die Erklärung von der ausstellenden Person abgegeben wurde. Aufgrund des Fachwissens der ausstellenden Person sowie der strafrechtlichen Sanktion (Art. 318 StGB) kann zu nächst von der Richtigkeit eines Arzzeugnisses ausgegangen werden. Der Beweiswert kann jedoch durch irgendwelche Beweismittel und Umstände erschüttert werden, wenn beispielsweise der Arzt den Patienten nicht untersucht und ausschliesslich auf dessen Aussagen abgestellt hat oder bei widersprüchlichem Verhalten des Patienten während bescheinigter Arbeitsunfähigkeit. Solchenfalls hat die beweisführende Partei bei unveränderter Beweislast den vollen Beweis für die mit dem Arzzeugnis bescheinigten Tatsachen zu erbringen (Heinrich Andreas Müller, in: Schweizerische Zivilprozessordnung, ZPO, Kommentar, K.____/Gasser/Schwander [Hrsg.], 2. Auflage, Zürich 2016, Art. 177 Rz

9; Annette Dolge in: Basler

Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl., Basel 2017, Art. 177 Rz 13).

2.

E. 2

) ab.

E. 2.1

Der Kläger beantragte mit Klagebegründung vom 15. Juni 2021 (Urk. 1) für den Zeitraum vom 13. August 2020 bis 11. Juni 2021

im Sinne einer Teilklage die Zusprache von Taggeldleistungen im Umfang eines vollen Taggelds für eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, insgesamt im Betrag von Fr. 51'027.73 (Urk. 1 S. 2, S. 7).

Zusammenfassend begründete er seine Forderung wie folgt: Er habe aufgrund von Schwellungen und Schmerzen am rechten Ring- und Kleinfinger ab dem 7. Mai 2020 nicht mehr arbeiten können. Man sei damals von einem Rückfall betreffend Unfall von 2017 ausgegangen, weshalb die Arbeitgeberin den Schadenfall der Suva als zuständige Unfallversicherung gemeldet habe. Letztere habe bis 12. August 2020 Leistungen erbracht. Er habe die weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit noch während laufender Auseinandersetzung mit der Suva betreffend Leistungseinstellung der Beklagten gemeldet (S. 3). Die Beklagte verweigere die Leistungserbringung

zu Unrecht und mit der Behauptung, die bestehende Arbeitsunfähigkeit sei auf den Unfall vom 11. November 2017 zurückzuführen und somit unfall- und nicht krankheitsbedingt (S. 4). Sie könne nicht belegen, dass seine Gesundheitsprobleme mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf ein Unfallereignis zurückzuführen seien (S. 6 f.). Die medizinischen Akten würden zeigen, dass er eine gesundheitliche Beeinträchtigung aufweise, die ihm die Tätigkeit in seinem angestammten Beruf als Eisenleger verunmögliche (S. 6). Entsprechend habe er spätestens ab 14. August 2020 Anspruch auf ein Krankentaggeld der Beklagten.

E. 2.2

Die Beklagte brachte hiegegen

in ihrer Klageantwort vom 5. Oktober 2021 (Urk. 9) zusammenfassend vor, dass keine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit substantiiert behauptet und nachgewiesen sei (S. 10 ff.). Weiter sei das Arbeitsverhältnis bereits per 7. Mai 2020 aufgelöst worden, was zur Beendigung des Versicherungsschutzes geführt habe (S. 3 und 8). Eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit könne jedoch erst nach Einstellung der Leistungen der Unfallversicherung entstehen. Die Suva habe ihre Taggeldzahlungen am 12. August 2020 eingestellt. Der Kläger habe zu diesem Zeitpunkt keinen Versicherungsschutz mehr genossen (Urk.

E. 2.2.1

des Urteils des Bundesgerichtes 4A_194/2010 vom 17.

November 2010). 7.2

Die Parteientschädigung 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 (vgl. 7.

Titel des GOG). Dasselbe gilt für die zürcherische 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 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sowie den §§ 1, 5 und 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (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.

Die Parteientschädigung an die durch eine externe Rechtsanwältin vertretene vollständig obsiegende Beklagte ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 4'800.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen. Das Gericht erkennt:

E. 2.3

Mit am 24. Mai 2022 erstattete Replik (Urk. 32) hielt der Kläger an seinen Anträgen fest (S. 12). Ergänzend zur Klagebegründung führte er zusammenfassend aus, es sei unzutreffend, dass das Arbeitsverhältnis per 7. Mai 2020 aufgelöst worden sei. Selbst die Y. AG habe als Arbeitgeberin gegenüber der Arbeitslosenversicherung den 12. August 2020 als Ende des Arbeitsverhältnisses angegeben. Weiter habe sie für die Monate September bis Dezember 2020 Lohnabrechnungen erstellt und Vorschüsse auf das erwartete Krankentaggeld geleistet (S. 2 ff.). Er sei ab 3. Juni 2019 bis 6. Mai 2020 wieder vollschichtig in seinem Beruf als Eisenleger tätig und entsprechend arbeitsfähig gewesen (S. 6). Dass er sich beruflich umzustellen habe, sei ihm erst mit Einspracheentscheid der Suva vom 22. Februar 2021 mitgeteilt worden (S. 6). Die Beklagte habe ihn nie auf eine Verweistätigkeit oder Schadenminderungspflicht hingewiesen. Bei der Abtretungserklärung handle es sich lediglich um eine Zahlungsanweisung (S. 7). Aufgrund der medizinischen Akten sei es äusserst plausibel, dass überwiegend eine Erkrankung aus dem psychiatrischen Formenkreis zu seiner Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2020 geführt habe (S. 8).

E. 2.4

Mit Duplik vom 13. September 2022 (Urk. 43) hielt die Beklagte an ihrem Antrag auf Abweisung der Klage unter Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers fest (S. 2). Ergänzend zur Klageantwort führte sie im Wesentlichen Folgendes aus: Die echtzeitlichen Arztberichte und Stellungnahmen aus den Jahren 2020 und 2021 würden keine psychischen Beschwerden erwähnen (S. 11). Sollte der Kläger tatsächlich unter gewissen psychischen Folgen seiner Arbeitslosigkeit leiden, seien diese selbstverschuldet. Er habe weisungswidrig ab November 2018 als Eisenleger gearbeitet anstatt sich beruflich neu zu orientieren. Seinen Schadenminderungspflichten sei er nie nachgekommen (S. 12). 3.

E. 3

).

Am 21. März 2022 verfügte das hiesige Gericht den Beizug der Akten der Invalidenversicherung und der Suva in Sachen des Klägers (Urk. 24). Die Suva stellte dem Gericht die entsprechenden Akten mit Schreiben vom 28. März 2022 (Urk. 26, 27/1-316) und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, am 31. März 2022 (Urk. 28, Urk. 29/1-88) zu. Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes und aufgrund der Irrelevanz für das vorliegende Verfahren wurde auf Antrag des Klägers (Urk. 34) das Scheidungsurteil (Urk. 29/24) aus den in den Prozess eingeführten Akten der Invalidenversicherung entfernt (Urk. 36).

Der Kläger erstattete am

24. Mai 2022 seine Replik (Urk. 32) und die Beklagte am 13. September 2022 (Urk. 43) ihre Duplik, wobei beide Parteien an den von ihnen gestellten Anträgen festhielten. Mit Verfügung vom 13. September 2022 wurde dem Kläger eine Kopie der Duplik der Beklagten zugestellt (Urk. 45).

E. 3.1

Gemäss der sich bei den Akten befindenden Versicherungspolice (Urk. 11/1) hat die Beklagte mit der Y.____ AG einen Vertrag für eine kollektive Krankenzusatzversicherung («Kranken-Lohnausfallversicherung») für das gesamte Personal mit Gültigkeit ab 1. Januar 2019 (Vertragsbeginn am 1. Januar 2012) und mit Vertragsende am 31. Dezember 2021 abgeschlossen (S. 1) und da bei für die hier relevante Personengruppe 1 (Personal, welches dem GAV LMV Bau unterstellt ist) ein Taggeld bei Krankheit in der Höhe von 90 % des Verdienstes, höchstens bis zum versicherten Verdienst von Fr. 300'000.-- pro Person, für eine Leistungsdauer von 730 Tagen, abzüglich einer Wartefrist von 7 Tagen pro Versicherungsfall, vereinbart.

Diese Versicherung ist als Schadenversicherung ausgestaltet (S. 3). Als Vertragsgrundlage wurde auf die Kundeninformation nach VVG und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Ausgabe 1/2015 (AVB; Urk. 11/2), verwiesen (S. 5), welche durch Übernahme Vertragsbestandteil wurden.

E. 3.2

Gemäss Police-Nr. «1»

und Ziff. 11 AVB besteht für das Personal Versicherungsschutz für ein Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag des arbeitsvertraglich vereinbarten Anstellungsbegins (Ziff. 16.1 a) AVB) und endet unter anderem mit Beendigung des Arbeitsvertrages (Ziff. 16.2

AVB). Als Krankheit gilt gemäss Ziff. 2a) AVB jede Beeinträchtigung der Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Ein Anspruch auf Ausrichtung von Taggeldern entsteht dabei für die Dauer der nachgewiesenen, ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 8.1 AVB). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, eine im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Ziff. 6.1 AVB). Das Taggeld berechnet sich sodann entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 8.8 AVB). Massgebend für die Bemessung der Versicherungsleistungen ist der im versicherten Betrieb erzielte Verdienst.

Dieser wird grundsätzlich nach den im Unfallversicherungsgesetz geltenden Regeln ermittelt (Ziff. 7 a) AVB) . 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob der Kläger für den Zeitraum vom 13. August 2020 bis 11. Juni 2021 (Urk. 1) im Rahmen der Kranken-Lohnausfallversicherung Anspruch auf Taggeldleistungen für eine Arbeitsunfähigkeit von 100

% bis 31. Mai 2021 und von 80 % für den 1. bis 11. Juni 2021 hat.

4.2 4.2.1

Der Kläger rutschte am 11. November 2017 auf der Treppe mit nassen Schuhen aus und verletzte sich an der rechten Hand (vgl. Urk. 27/1). Die Erstversorgung erfolgte

gleichentags von den Ärzten des Spitals A.____, welche eine Luxation des distalen Interphalangealgelenks (DIP) und des proximalen

Interphalangealgelenks (PIP) des Digitus IV rechts sowie eine Fraktur des Os metacarpale quartum (Os

metacarpale IV; Mittelhandknochen) diagnostizierten (vgl. Bericht vom 11. November 2017, Urk. 27/2 8) und die erlittene Körperschädigung am 21. November 2017 durch offene Reposition und Plattenosteosynthese mittels 1.5 Compact Handplatte von Synthes versorgten (vgl. Urk. 27/29).

Bis 1. Juni 2019

richtete die Suva Taggeldleistungen aus und übernahm die Heilungskosten (Urk. 27/202). Einen Rentenanspruch und einen Anspruch auf Integritätsentschädigung verneinte sie mangels erheblicher Unfallbeeinträchtigung mit Verfügung vom 5. Juni 2019 (Urk. 27/207). 4.2.2

Mit Verfügung vom 24. April 2020 sprach die SVA dem Kläger eine von 1. Februar bis 30. Juni 2019 befristete ganze IV-Rente zu (Urk. 29/29). Die Abklärungen der IV-Stelle hatten ergeben, dass die angestammte Tätigkeit als Eisenleger seit dem

Unfalldatum nicht mehr zumutbar gewesen sei, eine angepasste Tätigkeit jedoch ab März 2019 wieder in einem Pensum von 100 % möglich gewesen wäre. Mit der Ausübung einer angepassten Tätigkeit sei dem Kläger die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens möglich (Urk. 29/26). 4.3

Betreffend diese erste Phase der Arbeitsunfähigkeit ab Unfalldatum, ab 11. November 2017,

bis zur vorübergehenden Wiederaufnahme der Tätigkeit als Eisenleger am 3. Juni 2019 liegen im Wesentlichen folgende medizinische Unterlagen bei den Akten: 4. 3 . 1

Kreisärztin med. pract. B.____, Fachärztin für Anästhesiologie, untersuchte den Kläger am 10. August 2018 (Urk. 27/89). Dabei erhob sie als Diagnose

eine leichte Bewegungseinschränkung des IV. Fingers (PIP- und DIP-Gelenke) bei Status nach Luxation des Fingers IV rechts mit knöchernem Ausriss der palmaren Platte am 11. November 2017 (konservativ behandelt) und bei Status nach Plattenosteosynthese der mehrfragmentären Spiralfaktur Metacarpale IV rechts vom 21.

November 2017 (S. 4). Sie führte aus, bei der kreisärztlichen Untersuchung zeige sich eine leichte Bewegungseinschränkung des rechten IV. Fingers beziehungsweise eine minimal eingeschränkte Beweglichkeit im PIP- und leicht bis mässig eingeschränkte Beweglichkeit im DIP-Gelenk sowie eine reduzierte Kraft der rechten Hand. Die Flexion im DIP- und PIP-Gelenk habe sich verbessert. Der Endzustand sei noch nicht erreicht (S. 4 unten). 4. 3 . 2

Mit Schreiben vom 4. September 2018 (Urk. 27/109) berichtete Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,

über den Heilungsverlauf und er achtete den Kläger für dauerhaft ungeeignet in seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit als Eisenarmierer . 4. 3 . 3

Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 7. November 2018 (Urk. 27/133) stellte Kreisärztin med. pract . B.____ eine mässige Bewegungseinschränkung des IV. Fingers fest . Es zeige sich eine leichte Verschlechterung der Beweglichkeit des rechten vierten Fingers beziehungsweise eine leicht eingeschränkte Beweglichkeit im PIP-Gelenk und mässig bis stark eingeschränkte Beweglichkeit im DIP-Gelenk sowie eine reduzierte Kraft der rechten Hand. Die Kriterien für ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) seien nicht erfüllt. Leider sei nach der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom 10. August 2018 (vgl. vorstehend E. 4.2.2) trotz ihrer Empfehlung die Handtherapie nicht intensiviert worden. Eine wesentliche Verbesserung der Beweglichkeit des vierten Fingers rechts sei aber auch unter Handtherapie (mindestens zweimal pro Woche und bis mindestens Ende dieses Jahres fortzusetzen, vgl. S. 4) nicht mehr zu erwarten. Insofern sei der Endzustand erreicht. Die angestammte Tätigkeit als Eisenleger sei nicht mehr zumutbar. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei indes ganztags zumutbar . Für die linke obere Extremität gälten keinerlei Einschränkungen. Für die rechte obere Extremität solle wiederholtes kräftiges Zupacken mit der rechten Hand aus dem Tätigkeitsprofil ausgeschlossen werden. Beidarmig sei eine mittelschwere Tätigkeit mit einem Gewichtslimit von 20 kg zumutbar, für einseitige Tätigkeiten mit rechts gelte ein Gewichtslimit von 10 kg (S. 3). 4. 3 . 4

Im Zuge einer vom Spital A.____

empfohlenen

Osteosynthesenmaterialentfernung (OSME) mit

Adhäsionslyse legte die Suva die Akten ihrer Kreisärztin med. pract .

B.____

vor, welche in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 durch die Operation eine gewisse Verbesserung der Arbeitsfähigkeit als möglich erachtete, indes darauf hinwies, dass fraglich sei, ob damit eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte (Urk. 27/151). 4. 3 . 5

Am 11. Dezember 2018 erfolgte im Spital A.____ eine Teil-Osteosynthesenmaterialentfernung (vgl. Operationsbericht vom 14. Dezember 2018, Urk. 27/158). Mit Berichten vom 8. Februar (Urk. 27/173) und 18. März 2019 (Urk. 27/177) berichtete Dr. C.____ über eine fast normale Beweglichkeit des 4. Fingers der rechten Hand und dass der Kläger keine Schmerzen mehr verspüre . Am 12. Mai 2019 informierte der Hausarzt die Suva, dass der Kläger seine bisherige Tätigkeit als Eisenarmierer am 25. März 2019 wieder aufgenommen habe. Dabei sei es jedoch zu zunehmenden Schmerzen im Ringfinger und

metacarpal rechts, mit deutlicher Schwellung des Ringfingers und Handrückens rechts vor allem abends gekommen, weshalb die Arbeit am 15. April 2019 wieder habe nieder gelegt werden müssen (Urk. 27/197). 4. 3 . 6

Kreisärztin med. pract . B. ___ hielt in ihrer Kurzbeurteilung vom 15. Mai 2019 (Urk. 27/198) den Endzustand per 25. März 2019 für erreicht und erachtete die angestammte Tätigkeit des Klägers als Eisenarmierer

für nicht zumutbar. Dies bezüglich führte sie aus, dass der Kläger diese wieder aufgenommen habe, was zu einer Verschlechterung und zu einer erneuten Arbeitsunfähigkeit geführt habe (S. 2). 4. 3 . 7

Dr. C. ___ führte in seinem Bericht vom 2. September 2019 zuhanden der Invaliden versicherung (Urk. 29/19/1-5) aus, beim Kläger sei eine Arbeitsleistung von 8

¼ Stunden pro Tag in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zumutbar bei guter Eingliederungsprognose (Ziff. 4.2 f.). 4. 3 . 8

In seiner Stellungnahme vom 10. Oktober 2019 (Urk. 29/20

S. 4-5) stellte Dr. med. D. ___ , Facharzt für Orthopädie und Traumatologie, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), die Diagnose einer mässigen Bewegungseinschränkung des Ringfingers (PIP- und DIP-Gelenk) rechts (S. 4 unten) und erachtete schwere körperliche Tätigkeiten, insbesondere solche mit überwiegender Belastung der Handgelenke und mit erhöhten Anforderungen an die Kraft der rechten Hand sowie mit Kälte-/Nässe-Exposition und feinmotorische Arbeiten als nicht ausübbar, mithin bestehe eine seit 11. November 2017 dauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit als Eisenleger.

Für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne wiederholtes kräftiges Zupacken mit der rechten Hand und mit einer Gewichtslimite von 20 kg (beidhändig) beziehungsweise 10 kg einhändig (rechte Hand), bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 11. November 2017 bis 24. März 2019 und hernach eine andauernde vollständige Arbeitsfähigkeit . Eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes sei nicht zu erwarten (S. 5). 4.4 4. 4 . 1

Am 7. Mai 2020 machte der Kläger - nachdem er die Tätigkeit als Eisenleger am 3. Juni 2019 wieder

vollschichtig aufgenommen hatte - bei der Suva einen Rückfall mit damit einhergehender Arbeitsunfähigkeit geltend, da seine Hand mehrheitlich geschwollen und nie richtig abgeheilt sei (vgl. Schadenmeldung UVG vom 4.

Juni 2020, Urk. 27/220). Die Suva erbrachte erneut Taggeldleistungen und übernahm die Heilkosten (Urk. 27/242) .

Mit Verfügung vom 3. Dezember 2020 (Urk. 27/270) bestätigte sie die bereits am 14. August 2020 (Urk. 27/242) mitgeteilte Einstellung der Taggelder per 12. August 2020 und stellte, ausgehend von einem Endzustand, die Heilkostenleistungen per 31. Oktober 2020 ein. Der Kläger sei im Rahmen des am 8. November 2018 definierten Zumutbarkeitsprofils (E. 4.3.3) wieder voll arbeitsfähig. Der Kläger erhob hiergegen Einsprache (Urk. 27/275) , welche mit Entscheid vom 22. Februar 2021 (Urk. 27/301) abgewiesen wurde. Auch in der Einspracheentscheid wurde aufgrund der medizinischen Akten von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Klägers im umschriebenen Zumutbarkeitsprofil ausgegangen. Eine weitere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, die nicht unfallkausal wäre, wurde nicht festgestellt. Der Kläger wurde

in der Begründung des Entscheids darauf hingewiesen, er sei im Rahmen seiner gesetzlichen Schadenminderungspflicht gehalten, allein Arbeiten zu verrichten, die dem Zumutbarkeitsprofil entsprechen. Die Tätigkeit als Eisenleger sei ihm, soweit sie nicht dem Zumutbarkeitsprofil angepasst werden könne, weiterhin unzumutbar und deshalb zu unterlassen (S. 11). Dieser Einspruchentscheid der Suva erwuchs unbestrittenermassen in Rechtskraft (Urk. 1 S. 4 Rz. 7). 4.4.2

Der Kläger meldete sich am 30. November 2020 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 29/36). Die IV-Stelle erliess am 24. September 2021 ihren Vorbescheid (Urk. 29/64) und stellte darin die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Die Abklärung habe keine wesentliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit seit der befristeten Rentenzusprache vom 6. März 2020 ergeben. Der Kläger sei nach wie vor in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Der Kläger erhob Einwände gegen den Vorbescheid (Urk. 29/67 und Urk. 29/86). 4.5

Betreffend diese zweite Phase der Arbeitsunfähigkeit, der Arbeitsunfähigkeit nach Niederlegung der vorübergehend wieder aufgenommenen Tätigkeit als Eisenleger per 7. Mai 2020, liegen im Wesentlichen folgende medizinische Unterlagen bei den Akten: 4.5.1

Die Suva holte bei m

Privatdozenten (PD) Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie, speziell Handchirurgie, einen Bericht vom 3. Juli 2020 (Urk. 27/229) ein, welcher bei Vorbringen von Schmerzhaftigkeit und Kraftverlust der dominanten rechten Hand zum Ergebnis gelangte, dass es absolut plausibel sei, dass die vom Kläger erlittene Verletzung des Fingers auf drei Etagen Restbeschwerden hinterlasse. Dabei sei nicht die Metakarpale-Fraktur führend, sondern die Luxationsverletzungen der Fingergelenke PIP und DIP. Üblicherweise sei mit der in zwischen verstrichenen Zeit seit dem Unfall (zweieinhalb Jahre) vom Vorliegen eines Endzustandes auszugehen (vorbehaltlich des Fortschreitens der posttraumatischen Arthrose). Die beklagte Verschlechterung, die seit dem 7. Mai 2020 zu einer erneuten Arbeitsunfähigkeit geführt habe, sei nicht ungewöhnlich. Es finde sich ein Gemisch aus tendogenen und arthrogenen Beschwerden. Die beklagten Spannungsgefühle seien sicherlich durch die posttraumatischen Gelenkveränderungen der Fingergelenke des Ringfingers bedingt. Das Vorliegen eines CRPS könne klinisch ausgeschlossen werden (S. 3). Die gewisse Schmerzhaftigkeit radial am Handgelenk respektive dem Radiusstyloid könne einer beginnenden Tendovaginitis Quervain entsprechen. Als Verbesserungsversuch schlage er intraartikuläre Steroidinfiltrationen des DIP- und PIP-Gelenks IV vor (S. 4). 4.5.2

Diverse Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, ausgestellt von Dr. C.____, bescheinigten unter Angabe des Grundes Unfall eine durchgehend vollständige Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der Zeit vom 7. Mai 2020 bis 31.

August 2020 (Urk. 27/238).

Weitere Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vom 3. (Urk. 2/12) und 31. Mai 2021 (Urk. 2/13) wiesen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. Mai 2020 bis 31. Mai 2021 und im Umfang von 80 % vom 1. bis 30. Juni 2021 aus demselben Grund aus. 4.5.3

Kreisarzt Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erachtete in seiner Aktenbeurteilung vom 11. August 2020 (Urk. 27/237) die geltend gemachten Beschwerden als mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 11. November 2017 zurückführbar, da eine vorübergehende Verschlimmerung objektiviert worden sei. Eine vollständige Arbeitsfähigkeit sollte nach drei Monaten – im Beurteilungszeitpunkt – wieder erreicht sein, wäre mithin zumutbar nach drei Monaten Pause (S. 2). 4. 5.4

Anlässlich der erneuten Konsultation vom 18. September 2020 erhob Dr. E.____ (vgl. vorstehend E. 4.3) in seinem Bericht vom 21. September 2020 (Urk. 27/246) als Diagnose unklare Schmerz- und Schwellungszustände der linken Hand (S. 1). Aus handchirurgischer Sicht komme er nicht zu einer Diagnosestellung, die die Beschwerden des Klägers erkläre. Er empfehle eine rheumatologische Beurteilung zum Ausschluss eines entzündlichen Geschehens, auch wenn er klinisch keine Hinweise finde. Bezüglich der Arbeitsunfähigkeit halte er eine

Untersuchung und Einschätzung durch den Suva-Kreisarzt für sinnvoll (S. 2). 4. 5.5

Am 26. Oktober 2020 fand bei Kreisärztin Dr. med. G.____, Fachärztin für Chirurgie, eine Untersuchung statt. In ihrem Bericht vom 27. Oktober 2020 (Urk. 27/258) nannte sie gestützt auf die Akten, den Angaben des Klägers und ihrer Befunde als Diagnosen Restbeschwerden bei Status nach Metakarpale IV mehrfragmentär Spiralfaktur rechts und Luxation im DIP- und PIP-Gelenk sowie einen Status nach Plattenosteosynthese vom 21. November 2017 und Metallentfernung vom 11. Dezember 2018 (S. 6). Verglichen mit den erhobenen klinischen Befunden der letzten kreisärztlichen Untersuchung vom November 2018 sowie mit denen von Dr. E.____ habe sich im Verlauf der zwei Jahre klinisch bezüglich Beweglichkeit und Kraft keine Veränderung ergeben. Auch unter Belastung komme es zu keiner Veränderung des Hautkolorits, trophische Störungen lägen nicht vor. Entsprechend den vorliegenden radiologischen Bildern zeige sich eine regelrechte Artikulation in den Fingergelenken ohne Arthrosezeichen. Insgesamt liege damit weiterhin ein stationärer Zustand, wie bereits im November 2018 dokumentiert, vor. Die derzeit beklagten belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der rechten Hand seien eindeutig auf die manuelle schwere Tätigkeit, welche der Kläger als Eisenleger ausführe, zurückzuführen. Bereits die frühere Kreisärztin habe am 8. November 2018 diese Tätigkeit als nicht mehr zumutbar erachtet. Das damals formulierte angepasste Zumutbarkeitsprofil für den allgemeinen Arbeitsmarkt habe weiterhin Gültigkeit (S. 6). 4. 5.6

Zuhanden der Beklagten erstellte Dr. C.____ am 2. November 2020 ein «erstes ärztliches Zeugnis Kranken-Lohnausfallversicherung VVG» (Urk. 2/5). Darin nannte er als Diagnose ein chronisches Schmerzsyndrom und ein minimales Flexionsdefizit Ring- und Kleinfinger rechts (Ziff. 5a). Der Kläger leide weiterhin an belastungsabhängigen Schmerzen in Ring- und Kleinfinger rechts bei fehlenden Hinweisen für ein CRPS (Ziff. 3d). Schwere Arbeit mit der rechten Hand (Greifen, Schrauben oder Tragen) sei nicht möglich (Ziff. 5c), indes sei eine leichte bis mittelschwere berufliche Tätigkeit zu 100 % zumutbar (Ziff. 8). 4. 5.7

Am 11. Januar 2021 wurde im Medizinisch Radiologischen Institut H.____

eine bildgebende Untersuchung der rechten Hand des Klägers durchgeführt, bei welcher sich keine pathologischen Auffälligkeiten zeigten (Urk. 27/296). 4. 5.8

Mit Bericht vom 3. Februar 2021 (Urk. 27/296) beschrieb Dr. med. I.____, Rheumaklinik H.____, eine retraktile

Kapsulose der Mittel- und Endgelenke der Finger und empfahl neuerliche Infiltrationen sowie eine manuelle Mobilisation von Hals- und Brustwirbelsäule (S. 2). 4. 5.9

Mit kreisärztlicher Beurteilung vom 12. Februar 2021 hielt die Kreisärztin Dr. G.____ an ihrer bisherigen Einschätzung fest. An der Arbeitsfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt habe sich nichts verändert. 4. 5.10

Mit Verlaufsbericht vom 16. März 2021 (Urk. 2/9) diagnostizierte Dr. I.____ zusätzlich zur bekannten Diagnose ein zerviko - und thorakovertebrales Syndrom bei segmentalen Dysfunktionen intervertebral und costovertebral (S. 1). 4. 5.11

Der Kläger wurde am 8. April 2021 an der Universitätsklinik J.____, Rheumatologie und Physikalische Medizin, untersucht. Chefarzt Prof. Dr. med. K.____

nannte in seinem Sprechstundenbericht gleichen Datums (Urk. 2/11) als Diagnosen einen Verdacht auf ein nozizeptiv-neuropathisches Schmerzsyndrom Hand rechts, dominant mit sympathisch unterhaltener Schmerzkomponente (Differentialdiagnose: CRPS I in partieller Remission) sowie ein zerviko - und thorakovertebrales Syndrom (S. 1 oben). Er führte aus, anamnestisch liessen sich der Verlauf und die bisherigen Therapien nicht schlüssig rekonstruieren. Ingesamt berichte der Kläger über die Jahre über eine tendenzielle Verschlechterung des Zustandes, wobei vor allem die Schmerzen und die Funktionseinschränkung der rechten Hand im Vordergrund stünden (S. 1 unten).

Anamnestisch liessen sich für die Diagnose CRPS die wichtige Frühphase, der weitere Verlauf und insbesondere die durchgeführten Abklärungen beziehungsweise Therapien nicht schlüssig rekonstruieren. Die letzte handchirurgische Beurteilung sei im August 2020 erfolgt, wobei keine chirurgischen Massnahmen indiziert gewesen seien (S. 2 Mitte).

Aktuell sei der Kläger vor allem durch die neuropathisch anmutenden Schmerzen und die Funktionseinschränkung der rechten dominanten Hand eingeschränkt. Auf Symptomebene äussere der Kläger potentielle CRPS-Symptome. Auf der Befundebene bestünden insgesamt keine Anhaltspunkte auf ein florides CRPS. Insbesondere passe die vom Kläger geäusserte persistierende Schwellung drei Jahre nach dem auslösenden Ereignis nicht zum Vorliegen eines CRPS (S. 2 unten). In der Gesamtschau seien die Beschwerden des Klägers am ehesten auf ein nozizeptiv-neuropathisches Schmerzsyndrom mit sympathisch unterhalten der Schmerzkomponente zurück zuführen. Differentialdiagnostisch könne drei Jahre nach dem auslösenden Ereignis das Vorliegen eines CRPS I in partieller Remission letztendlich nicht ausgeschlossen werden, dies habe therapeutisch jedoch keine Konsequenzen (S. 3 oben). 4. 5.12

Dem Bericht der Ärzte des Institutes L.____

AG vom 26. Mai 2021 über den Gesundheitszustand des Klägers ist zu entnehmen, dass eine unklare Schmerzproblematik der rechten Hand mit einer nozizeptiven und neuropathisch anmutenden Komponente bestehe. Die Kriterien für ein CRPS seien gemäss den Ärzten zum aktuellen Zeitpunkt nicht erfüllt. Es werde eine Infiltration der peripheren Nerven vorgeschlagen (Urk. 29/65/1). Diese wurde am 9. Juni 2021 durchgeführt und mit Bericht vom 10. Juni 2021 festgehalten, dass nach der distalen Infiltrationslokalisation die typischen Schmerzen des Klägers zu einem grossen Teil verschwunden seien (Urk. 29/65/3). Eine weitere Infiltration am Institut folgte am 22. Juni 2021 (Urk. 29/65/7), wobei gemäss den Ärzten die Infiltration lediglich zu einer signifikanten Schmerzreduktion und einem ausgeprägten Taubheitsgefühl im Bereich des blockierten Nervenastes geführt habe (Urk. 29/65/8). Im weiteren Verlauf führten die Ärzte zentral desensibilisierende intravenöse Ketamininfusionen durch, welche vorübergehend zu einer gewissen Verbesserung der Schmerzsituation führten (vgl. Bericht vom 28. September 2021,

Urk. 29/65/10). 4. 5.13

Dr. med. M.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte den Kläger auf Zuweisung des Hausarztes und nannte in seinem Bericht vom 12. Dezember 2021 (Urk. 29/83) die folgenden Diagnosen (S. 3): - depressive Episode mittleren, intermittierend auch schweren Grades - chronische Schmerzstörung - Anpassungsstörung - Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) als vorübergehend, jedoch nicht erfasste Störung als durchaus möglich erscheinend

Gemäss seiner Einschätzung handle es sich um eine längerdauernde, nicht mehr behandelbare und höhergradige Arbeitsunfähigkeit, bei der die mehrfachen Komorbiditäten einander die Hand reichen. Aus psychiatrischer Sicht dürfte die Arbeitsunfähigkeit auf 50-60 % geschätzt werden, hinzu kämen die Behinderungen aus dem somatischen Bereich (S. 3). 5. 5.1

Der Kläger beruft sich im Wesentlichen darauf, dass auf Grund der von ihm ins Recht gelegten medizinischen Berichte die geltend gemachte krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 100 % erstellt sei. Namentlich stellte er dabei auf die Beurteilungen seines behandelnden Hausarztes Dr. C.____ ab (vgl. vorstehend E. 4. 5.2, E. 4. 5.6, vgl. Urk. 1).

Demgegenüber stützte die Beklagte ihre Bestreitung auf die medizinischen Berichte der Spezialärzte (vgl. Urk. 9 S. 12 ff.) ab und erachtete die erstatteten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von Dr. C.____ aus näher dargelegten Gründen als nicht überzeugend und schlüssig (Urk. 9 S. 13). 5. 2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann erst nach Einstellung der durch Unfallkausalität begründeten Leistungen eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit entstehen. Solange die Unfallversicherung die Arbeitsunfähigkeit als unfallbedingt akzeptiert und Leistungen erbringt, ist diese «Folge eines Unfalls» (Urteil des Bundesgerichts 4A_447/2012 und 4A_459/2017 vom 20. Februar 2018 E.

3. 7, bestätigt in Urteil des Bundesgerichts 4A_237/2020 vom 25. Juni 2020 E. 6.3).

Die Suva anerkannte die am 7. Mai 2020 eingetretene Arbeitsunfähigkeit als Rückfall zum Unfallereignis vom 11. November 2017 und leistete Taggelder bis 11. August 2020. Der Kläger erhob Einsprache gegen die Einstellungsverfügung

der Suva (E. 4.4.1). Wenn er nun behauptet, die Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2020 sei überwiegend auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen (E. 2.3),

setzt er sich somit in Widerspruch zu seinem früheren Standpunkt. Weiter findet die seitens des Klägers behauptete Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen ab Mai 2020 sowie für den ganzen eingeklagten Zeitraum in den medizinischen Akten keinerlei Stütze (E. 4.5.1-13):

Der einzige psychiatrische Bericht datiert vom 12. Dezember 2021 (vgl. vorstehend E. 4. 5. 13). Zwar ging Dr. M.____ von einer psychischen Erkrankung des Klägers aus und erachtete den Kläger auch aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit als eingeschränkt, jedoch erfolgte der Untersuchung auf Zuweisung des Hausarztes im Dezember 2021 und damit nach der eingeklagten Zeitperiode (13. August 2020 bis 11. Juni 2021). Betreffend die Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit im Zeitverlauf macht Dr. M.____ keine Angaben.

Auch die Akten der Invalidenversicherung (Urk. 29) geben keinen Anhalt für eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende psychische Störung ab Mai 2020. Die in der Replik dargelegten Überlegungen des Klägers, wonach es typisch für Menschen mit vergleichbarem kulturellen Hintergrund sei, die ursächlichen psychischen Probleme hinter körperlichem Schmerz nicht zu erkennen ,

sind in Bezug auf den Kläger rein spekulativ (Urk. 32 S. 8). Die Annahme einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit deckt sich auch mit den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen des Hausarztes Dr. C.____ , der als Grund für seine Bescheinigungen «Unfall» auswählte (E. 4.5.2).

Es gibt im vorliegenden Fall aufgrund der Aktenlage entsprechend keinen Grund von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung abzuweichen, wonach eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit erst nach Einstellung der Leistungen der Unfallversicherung entstehen kann (E. 5.2 oben). Eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit des Klägers kann entsprechend frühestens am 12. August 2020, nach Einstellung der Taggeldleistungen der Suva per 11. August 2020, eingetreten sein. 5.3

Vorliegend ist zwischen den Parteien strittig, bis wann eine Versicherungsdeckung des Klägers bei der Beklagten in der Kranken-Lohnausfallversicherung der Y.____ AG gegeben war . Die Beklagte stellt sich auf den Standpunkt, am 12. August 2020 habe bereits kein Versicherungsschutz mehr bestanden (E. 2.2) .

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist in der Regel nicht die Krankheit als solche als Versicherungsfall im Sinne der Verwirklichung der Gefahr, gegen welche die Versicherung abgeschlossen worden ist, zu qualifizieren, sondern erst die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (BGE 142 III 671 E. 3). Dabei kann das versicherte Risiko nicht losgelöst vom konkreten Versicherungsvertrag bestimmt werden. Vielmehr muss durch Auslegung des konkreten Versicherungsvertrages ermittelt werden, was das versicherte Risiko darstellt (Urteil des Bundesgerichts 4A_631/2016 vom 21. April 2017 E. 2.2).

Nach den diesbezüglich klaren AVB der Beklagten (Urk. 11/2) ist in der kollektiven Kranken-Lohnausfallversicherung, aus welcher der Kläger den geltend gemachten Anspruch ableitet, die zumutbare Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich versichert (E. 3.2 , Ziff. 6.1 i V. m. Ziff.

E. 7

der Schweizerischen Zivilprozessordnung; ZPO). Im Kanton Zürich liegt die Zuständigkeit beim Sozialversicherungsgericht (§

2 Abs.

2 lit .

b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSvGer). Das Verfahren richtet sich ohne Rücksicht auf den Streitwert nach Art.

244 bis 247 ZPO (vereinfachtes Verfahren; Art.

243 Abs.

2 lit .

f ZPO). Die Klage wird direkt beim Gericht anhängig gemacht (BGE 138 III 558 E.

E. 8

Auch Berichte von Fachärzten, welche die Taggeldversicherer beraten, sind als blosser Parteibehauptungen zu qualifizieren (Urteil des Bundesgerichts 4A_571/2016 vom 23. März 2017 E).

E. 8.1

AVB). Unbestritten ist dem Kläger die Tätigkeit als Eisenleger spätestens ab 7. Mai 2020 definitiv nicht mehr zumutbar. Die Suva ging bereits ab Unfalldatum, ab 1. November 2017, von einer definitiven Unzumutbarkeit der angestammten Tätigkeit aus, wobei der Kläger ungeachtet dieser medizinisch - theoretischen Arbeitsunfähigkeit seine Arbeit für die Dauer vom 3. Juni 2019 bis 6. Mai 2020 wieder vollschichtig aufgenommen hatte (E. 4.4.1). Die Einstellung der Geldleistungen

durch die Suva per 1. August 2020 erfolgte nicht aufgrund verneinter Kausalität zwischen den noch immer vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen und dem Unfallereignis, sondern aufgrund der vollen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche – gemäss Tabellenlöhnen - die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ermöglicht. Auch bei der Festlegung des Zumutbarkeitsprofils wurden keine gesundheitlichen Leiden ausgeblendet, die nicht unfallkausal wären; für solche Leiden gab es in den Akten keine Hinweise (E. 4.4.1). Da die Suva die bleibende Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit ohne zeitliche Einschränkung als unfallkausal anerkannte, gab es am 1. August 2020, dem frühestmöglichen Beginn einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit, kein versicherbares Risiko mehr: Das versicherte Risiko hatte sich nämlich bereits vollständig verwirklicht, es gab in der Kranken-Lohnausfallversicherung bezüglich des Klägers kein Versicherungs substrat mehr. Eine die Arbeitsfähigkeit als Eisenleger einschränkende Beeinträchtigung der Gesundheit, die nicht unfallbedingt wäre, konnte gar nicht mehr eintreten. Eine unfallbedingte Beeinträchtigung schliesst gemäss AVB der Beklagten (Urk. 11/2) das Vorliegen einer versicherten Krankheit aus (E. 3.2, Ziff. 2a AVB).

Der Versicherungsfall konnte entsprechend, ungeachtet der Beantwortung der strittigen Frage der Dauer des Arbeitsverhältnisses, gar nicht mehr eintreten, was einen Anspruch auf Krankentaggelder ausschliesst. 6.

Der geltend gemachte Anspruch auf Krankentaggelder ist aufgrund dieser Überlegungen unbegründet, was zur Abweisung der Klage führt. Die Frage, in welchem Umfang dem Kläger bezüglich des eingeklagten Zeitraums - trotz Abtretungserklärungen gegenüber der Stadt Z. ___ (Sachverhalt Ziff. 1.7) – überhaupt die Aktivlegitimation zur Geltendmachung der Krankentaggeldforderungen zukommt, kann entsprechend offenbleiben: Auch mangelnde Aktivlegitimation würde zur Abweisung der Klage führen. 7. 7. 1

Das Verfahren ist kostenlos (Art.

114 lit.

des ZPO i.V.m. §

33 Abs.

1 GSVGer). Diese Bestimmung betrifft indes nur die Gerichtskosten, nicht jedoch die Parteientschädigung an die Gegenpartei (in BGE 137 III 47 nicht publizierte E).

E. 9

S. 8). Aufgrund der Abtretungserklärung fehle es dem Kläger zudem ab dem 1. Februar 2021 an der Aktivlegitimation. Des Weiteren habe der ehemalige Arbeitgeber bis Ende 2020 Akontozahlungen ausgerichtet, weshalb von August bis Dezember 2020 kein Schaden entstanden sei. Durch den Bezug von Sozialhilfeleistungen für die Monate Januar bis Mai 2021 sei dem Kläger ebenfalls kein Schaden entstanden. Ebenso seien ihm die ab 28. Mai 2021 bezogenen Taggelder der Arbeitslosenversicherung anzurechnen (S. 15). Im Übrigen habe der Kläger seine Schadenminderungsobligationen durch die Weiterarbeit als Eisenleger massiv verletzt. Er sei bereits im Jahr 2018 mehrfach darauf hin gewiesen worden, dass er seine Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer angepassten Arbeit zu verwerten habe (S. 14).

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