

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00045 vom 31. Mai 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-05-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2004.00045](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2004.00045)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00045 du 31 mai 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00045 del 31 maggio 2005

## Erwägungen

### E. 2

Eventualiter: Es sei der Einspracheentscheid vom 13. April 2004 aufzuheben und die Sache zwecks weiterer Abklärungen und Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen

#### E. 2.1

Hiegegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Claudius Kull, Zürich, am 14. Mai 2004 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2):

■

1. a) Es sei der Einspracheentscheid vom 13. April 2004 der Beschwerdegegnerin aufzuheben.

■ b) Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 01. Februar 2004 bzw. 01. Juni 2004 weiterhin das vertraglich festgelegte Krankentaggeld zu 100 % auszurichten.

■ c) Es sei der Beschwerde aufschiebende Wirkung zu gewähren, falls die Beschwerdegegnerin nicht zum vornherein zur Ausrichtung des Krankentaggeldes während der Dauer des Beschwerdeverfahrens bis zum Entscheid verpflichtet ist.

#### E. 2.6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2.7 ■ ■ ■ Die Krankenversicherer haben im Rahmen des Gesetzes und der Statuten dafür zu sorgen, dass nur Leistungen erbracht werden, auf die der Versicherte tatsächlich Anspruch hat; sie haben daher jederzeit das Recht und gegebenenfalls die Pflicht, die Angaben des Versicherten und auch diejenigen des Arztes zu überprüfen (BGE 107 V 103 mit Hinweisen). Die Überwachungs- und Kontrollfunktion kommt nach dem KVG den Vertrauensärzten der Krankenversicherer zu, deren Stellung gegenüber dem bisherigen Recht ausgebaut wurde (Art. 57 Abs. 4 Satz 2 KVG; BGE 127 V 47 f. Erw. 2d). Die ihnen obliegende Kontrollaufgabe können die Versicherer nur wahrnehmen, wenn sie rechtzeitig vom anspruchsbegründenden Sachverhalt Kenntnis haben. Sie müssen, sofern ihnen dies notwendig erscheint, die Umstände des Falles und dessen

Folgen sofort abklären können, um sich vor ungerechtfertigten Ansprüchen zu schützen und allenfalls die Möglichkeiten der Schadenminderung voll auszunutzen (BGE 129 V 60 f. Erw. 4.3 mit Hinweisen).

### E. 2.8

Dementsprechend sehen die AVB der Beschwerdegegnerin (Urk. 11/2) vor, dass sich die versicherte Person auf Kosten der Beschwerdegegnerin den von ihr als nötig erachteten ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen hat, und dass die Beschwerdegegnerin berechtigt ist, die Einhaltung der ärztlichen Anordnungen durch Krankenbesuche zu kontrollieren (Ziff. 14.6), dass die versicherte Person der Beschwerdegegnerin sämtliche Angaben zu machen hat, die sie für die Festsetzung der Leistungen benötigt (Ziff. 14.7), und dass die versicherten Personen und die Anspruchsberechtigten die Medizinalpersonen, die sie behandeln oder behandelt haben, der Beschwerdegegnerin gegenüber von der ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden und sie zu ermitteln haben, jede verlangte Auskunft der Beschwerdegegnerin zu erteilen (Ziff. 14.8).

### E. 3

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Mit der Beschwerde beantragte der Versicherte gleichzeitig die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung für das vorliegende Verfahren (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 26. Juli 2004 beantragten die Helsana Versicherungen AG die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10 S. 2, Urk. 12).

Mit Beschluss vom 16. August 2004 (Urk. 16) wies das hiesige Gericht das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren ab (Dispositiv Ziffer 2) und trat auf das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht ein (Dispositiv Ziffer 1). Die gegen Dispositiv Ziffer 2 des Beschlusses vom 16. August 2004 erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) mit Urteil vom 29. Dezember 2004 (Prozess Nr. K 103/04; Urk. 19) ab, worauf mit Verfügung vom 12. Januar 2005 der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt wurde (Urk. 20).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; in Kraft seit 1. Januar 2003) sind auf die Krankenversicherung anwendbar, soweit das KVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (Art. 1 Abs. 1 KVG).

1.1 Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; in Kraft seit 1. Januar 2003) sind auf die Krankenversicherung anwendbar, soweit das KVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (Art. 1 Abs. 1 KVG).

1.2 Die Beschwerde vom 14. Mai 2004 richtet sich gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 13. April 2004. Darin ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass ab 29. Januar 2004 in einer zumutbaren behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit ausserhalb des angestammten Berufes des Beschwerdeführers eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe, weshalb nach Ablauf einer Anpassungszeit per 31. Mai 2004 ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggeld zu verneinen sei (Urk. 2).

1.3 Der Beschwerdeführer bringt hiegegen zur Hauptsache vor, dass das Taggeld weiterhin an Hand der in seinem angestammten Beruf als Bauarbeiter bestehenden

vollen Arbeitsunfähigkeit zu bemessen sei. Von der Berücksichtigung einer hypothetischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausserhalb des angestammten Berufes sei abzusehen (Urk. 1).

1.4 Streitig und zu präzisieren ist demnach der Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggeldleistungen über den 31. Mai 2004 hinaus.

2.

2.1 Nach Art. 67 Abs. 1 KVG kann, wer in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat, bei einem Versicherer nach Art. 68 KVG eine Taggeldversicherung abschliessen. Diese kann von Arbeitgebern für sich und ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen als Kollektivversicherung abgeschlossen werden (Art. 67 Abs. 3 lit. a KVG).

2.2 Das Gesetz enthält in Art. 72 KVG Bestimmungen insbesondere zum Anspruchsbeginn (Abs. 2), zur Dauer des Anspruchs (Abs. 3) sowie zur Kürzung der Leistung bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit (Abs. 4). Nach Abs. 2 Satz 1 der Norm entsteht der Taggeldanspruch, wenn die versicherte Person mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig ist. Reglementarisch kann jedoch schon bei einer Arbeitsunfähigkeit von unter 50 % ein Taggeldanspruch statuiert werden (vgl. Art. 73 Abs. 1 KVG; Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. Soziale Sicherheit, S. 203 Rz 369). Von dieser Möglichkeit hat die Beschwerdegegnerin Gebrauch gemacht. In Ziff. 13.1 der Allgemeinen Versicherungsbestimmungen für die Helsana Business Salary Kollektiv-Taggeldversicherung nach KVG, Ausgabe 1. Januar 2004 (nachfolgend: AVB; Urk. 11/2) ist statuiert, dass das Taggeld bei nachgewiesener Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % anteilmässig entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet werde (Urk. 11/2 S. 4).

2.3 Nach der Rechtsprechung (BGE 130 V 343, insbesondere 345 ff. Erw. 3.1-3.4) entsprechen die im ATSG enthaltenen Definitionen der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG) den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen und Grundsätzen. Wie unter der bis 31. Dezember 2002 geltenden Rechtslage hat folglich auch unter neuem Recht für die Definition der Arbeitsunfähigkeit (Art. 72 Abs. 2 Satz 1 KVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG) zu gelten, dass diese die gleiche ist wie unter dem KUVG, weshalb die bisherige Rechtsprechung zu den einzelnen Begriffselementen auch unter dem neuen Recht Gültigkeit hat (RKUV 1998 Nr. KV 45 S. 430).

2.4 Die Arbeitsunfähigkeit ist in der Regel gegeben, wenn eine Person ihre bisherige Tätigkeit infolge des Gesundheitszustandes nicht mehr oder nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben vermag (BGE 129 V 53 Erw. 1.1, 114 V 283 Erw. 1c, 111 V 239 Erw. 1b). Der Grad der Arbeitsunfähigkeit wird laut der Rechtsprechung nach dem Masse bestimmt, in welchem die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen an ihrem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist dagegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 283 Erw. 1c, 111 V 239 Erw. 1 b mit Hinweisen).

2.5 Nach der Rechtsprechung ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit einer in ihrer bisherigen Tätigkeit dauernd vollständig oder teilweise arbeitsunfähigen versicherten

Person unter Berücksichtigung des bisherigen Berufs festzusetzen, solange von ihr vernünftigerweise nicht verlangt werden kann, ihre restliche Arbeitsfähigkeit in einem andern Berufszweig zu verwerten. Die versicherte Person, welche ihre restliche Arbeitsfähigkeit nicht verwertet, obgleich sie hierzu unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage und gegebenenfalls einer bestimmten Anpassungszeit in der Lage wäre, ist nach der beruflichen Tätigkeit zu beurteilen, die sie bei gutem Willen ausüben könnte; das Fehlen des guten Willens ist nur dort entschuldbar, wo es auf einer Krankheit beruht. Die einzuräumende Anpassungszeit bemisst sich nach den jeweiligen Umständen des Falles. In der Praxis wurden Zeiten von 3 bis 5 Monaten als angemessen betrachtet. Nach Ablauf einer angemessenen Anpassungszeit von drei bis fünf Monaten ab Ansetzung der Frist hat die versicherte Person sich die berufliche Tätigkeit anrechnen zu lassen, die sie bei gutem Willen ausüben könnte, wobei der Taggeldanspruch ab diesem Zeitpunkt davon abhängt, ob und wie sich die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf den krankheitsbedingten Erwerbsausfall im bisherigen Beruf und auf den damit zusammenhängenden Taggeldanspruch auswirkt (BGE 114 V 283 Erw. 1d, 111 V 239 Erw. 2a; Urteil des EVG in Sachen M. vom 10. August 2004, K 121/03, Erw. 4.2.1; Urteil des EVG in Sachen M. vom 14. Oktober 2004, K 10/04, Erw. 2.2; Gebhard Eugster, Zum Leistungsrecht der Taggeldversicherung nach KVG, in: LAMal-KVG, Lausanne 1997, S. 511 ff., S. 516 ff., je mit Hinweisen).

### E. 3.1

Nachdem die Beschwerdegegnerin vorerst gestützt auf den Bericht der Hausärztin des Beschwerdeführers, Dr. med. C. \_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, vom 8. Oktober 2003 (Urk. 3/C/3) sowie gestützt auf periodisch durch die Hausärztin oder durch Dr. B. \_\_\_\_, ausgestellte Arbeitsunfähigkeitszeugnisse seit 23. Juni 2003 die gesetzlichen beziehungsweise kollektivvertraglichen Leistungen erbracht hatte, veranlasste sie ergänzende medizinische Abklärungen und holte durch ihren Vertrauensarzt, Dr. med. D. \_\_\_\_, bei Dr. B. \_\_\_\_, einen Bericht ein (Bericht vom 26. Januar 2004; Urk. 3/C/8). Gestützt auf den Bericht von Dr. B. \_\_\_\_, vom 26. Januar 2004 stellte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 29. Januar 2004 die Leistungen auf den 31. Mai 2004 ein (Urk. 3/A/3) und hielt an ihrer Leistungseinstellung mit Einspracheentscheid vom 13. April 2004 (Urk. 2) fest. Mit der Beschwerdeantwort vom 26. Juli 2004 (Urk. 10) reichte die Beschwerdegegnerin einen vertrauensärztlichen Bericht vom Dr. D. \_\_\_\_, vom 22. Juni 2004 (Urk. 11/7) ein.

3.2 Mit diesem Vorgehen machte die Beschwerdegegnerin von dem ihr grundsätzlich jederzeit zustehenden Recht Gebrauch, die Anspruchsvoraussetzungen zu überprüfen und die Leistungen an die festgestellte faktische und rechtliche Situation anzupassen. Dieses Recht entspricht der den Versicherern obliegenden und sich aus dem Gegenseitigkeitsprinzip sowie dem Grundsatz der gesetzes- und statutenkonformen Verwaltung ergebenden Pflicht, die Bezugsberechtigung zu kontrollieren und Taggelder nur so lange auszurichten, als das versicherte Risiko verwirklicht ist (Urteil des EVG in Sachen M. vom 10. August 2004, K 121/03, Erw. 2.1; RKUV 1991 Nr. K 882 S. 296 f. Erw. 3). Zu prüfen ist im Folgenden, wie es sich mit der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers verhält.

3.3 Die Ärzte des Spitals E. \_\_\_\_, erwähnten im Bericht vom 15. Mai 2003, dass das klinische Bild am ehesten für einen überlastungsbedingten Reizerguss spreche. Differenzialdiagnostisch erscheine eine leichte Psoriasis-Arthritis als wenig wahrscheinlich,

können jedoch nicht ganz ausgeschlossen werden. Vom 12. bis 21. Mai 2003 besteuhe in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter für Isolationsarbeiten und im Fassadenbau eine Arbeitsfähigkeit von 0 % (Urk. 3/B/2 S. 2).

3.4 Dr. B. diagnostizierte im Bericht vom 12. September 2003 eine rezidivierende Ergussbildung im linken Knie bei Meniskusschäden ohne Anhaltspunkte für eine Psoriasis-Arthropathie. In einer kniebelastenden Tätigkeit besteuhe sicherlich keine volle Arbeitsfähigkeit. Allenfalls besteuhe in einer solchen Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit für ein halbtägiges Pensum. Allenfalls besteuhe in einer knieangepassten Tätigkeit eine (volle) Arbeitsfähigkeit (Urk. 3/B/4 S. 2).

3.5 Dr. C. stellte mit Bericht vom 8. Oktober 2003 fest, dass ab 23. Juni 2003 in der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % besteuhe. Zur Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit äusserte sie sich nicht (Urk. 3/C/3).

3.6 Die Ärzte des Spitals G., Departement Medizinische Radiologie, Klinik für Nuklearmedizin, erwähnten mit Bericht vom 12. Dezember 2003, dass am 11. Dezember 2003 eine 2-Phasen-Skelettszintigraphie durchgeführt worden sei. An beiden Kniegelenken seien Zeichen einer Gonarthrose festzustellen. Obwohl kein typisches strahlenförmiges Befallsmuster vorliege, sei das Bestehen einer Psoriathritis möglich (Urk. 3/C/7).

3.7 Mit Bericht vom 26. Januar 2004 stellte Dr. B. die Diagnose einer Psoriasisarthropathie. In leichter Arbeit sei der Beschwerdeführer "einsatzfähig". Nach Rücksprache mit seinem Arbeitgeber sei ein Einsatz des Beschwerdeführers in einer leichten Arbeit nicht möglich, da diesem die dafür notwendigen fachlichen und sprachlichen Anforderungen fehlten. Die Arbeitsunfähigkeit von 100 %, welche mit Ausnahme eines gescheiterten Arbeitsversuches seit 23. Juni 2003 besteuhe, werde daher sicher bis Sommer 2004 bestehen bleiben (Urk. 3/C/8).

3.8 In der von Dr. B. in Vertretung des Beschwerdeführers erhobenen Einsprache vom 9. Februar 2004 (Urk. 11/3 = Urk. 3/B/5) gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29. Januar 2004 (Urk. 3/A/3) wird zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers Folgendes ausgeführt (Urk. 11/3 S. 1):

Die Arbeitsfähigkeit betrögt, für welche Tätigkeit auch immer, 0 %, Dauer entsprechend meinen Angaben vom 26.01.2004. (...) Mir waren die in Ihrer Verfügung vom 29.01.2004 erwähnten Bundesgerichtsentscheide zur zeitlichen Leistungsbegrenzung bei einer sonst zweijährigen Laufzeit der Leistungen nicht bekannt; mit Sicherheit hätte ich sonst den Patienten a priori schon für jegliche Tätigkeit als arbeitsunfähig beurteilt. Es gilt hier zu bedenken, dass ich als behandelnder Arzt alles tun muss, um den Heilungsprozess meiner Patienten, mit welchen Mitteln auch immer zu begünstigen. (...)"

3.9 Mit Zeugnis vom 3. Juni 2004 attestierte Dr. B. dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für ungefähr einen Monat. Bei gutem Verlauf sei ab Julie 2004 mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen (Urk. 11/8 = Urk. 13/2).

3.10 Dr. D. erwähnte in seinem vertrauensärztlichen Bericht vom 22. Juni 2004, dass der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf gegenwärtig im Umfang von 50 % arbeitsfähig sei. Im Julie 2004 sei mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Langfristig werde der Beschwerdeführer einen

Berufswechsel jedoch nicht umgehen können. Es drohe sonst eine Invalidisierung. Das Leiden des Beschwerdeführers verlaufe schubweise und es sei auch in Zukunft mit erneuten Arbeitsunfähigkeiten zu rechnen (Urk. 11/7 S. 2).

3.11 Mit Zeugnis vom 30. Juni 2004 stellte Dr. B. fest, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2004 wieder voll auf dem Bau arbeiten könne (Urk. 13/3).

#### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Claudius Kull
- Helsana Versicherungen AG
- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige

Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

#### **E. 4.2**

Insofern Dr. B. in seinem Bericht vom 26. Januar 2004 erwähnte, dass ein Einsatz des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bei seinem Arbeitgeber nicht möglich sei, da es dem Beschwerdeführer an den dafür erforderlichen fachlichen und sprachlichen Voraussetzungen fehle, weshalb weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei, kann darauf nicht abgestellt werden. Denn dabei handelt es sich nicht um gesundheitliche Faktoren, welche bei der vorliegend vorzunehmenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in behinderungsangepassten, berufsfremden Tätigkeiten daher nicht zu berücksichtigen sind.

4.3 Nicht abgestellt werden kann sodann auf die im Einspracheschreiben vom 9. Februar 2004 (Urk. 11/3) enthaltene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. B. Denn es lässt sich dieser Beurteilung keine nachvollziehbare Begründung dafür entnehmen, weshalb Dr. B. im Widerspruch zu seiner vorgängigen Beurteilung vom 26. Januar 2004, worin er dem Beschwerdeführer noch eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepassten, körperlich leichten Tätigkeiten attestierte, nunmehr dem Beschwerdeführer die Ausübung einer behinderungsangepassten, körperlich leichten Tätigkeit nicht mehr zumuten wollte. Sodann gilt es zu berücksichtigen, dass Dr. B. beim Verfassen der Einsprache vom 9. Februar 2004 auf Grund seiner Stellung als behandelnder Arzt und als Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Einspracheverfahren eine besonders intensive auftragsrechtliche Vertrauensstellung

innehielt, weshalb die in der Einsprache vom 9. Februar 2004 enthaltene Arbeitsunfähigkeit Beurteilung von Dr. B. \_\_\_ nur mit äusserster Zurückhaltung zu wärdigen ist (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 36/cc).

#### E. 4.4

Gestützt auf die medizinische Aktenlage, insbesondere auf die Beurteilung durch Dr. B. \_\_\_ vom 26. Januar 2004 (Urk. 3/C/8), steht fest, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit in der Fassadenisolation während einer gewissen Zeit ganz oder teilweise arbeitsunfähig war. Hingegen lässt sich den erwähnten medizinischen Akten nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt, als die Beschwerdegegnerin den Berufswechsel verlangte, das heisst bei Erlass der Verfügung vom 29. Januar 2004, in seinem angestammten Beruf als Bauarbeiter in der Fassadenisolation dauernd arbeitsunfähig gewesen war und keine Aussicht für eine Rückkehr in die angestammte Tätigkeit bestand. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass zu diesem Zeitpunkt und auch später lediglich eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bestand. Dies belegen im Übrigen auch die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Zeugnisse von Dr. B. \_\_\_ vom 3. Juni 2004 (Urk. 13/2) und 30. Juni 2004 (Urk. 13/3), worin dieser dem Beschwerdeführer vorerst ab 3. Juni 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Urk. 13/2) und anschliessend ab 1. Juli 2004 erneut eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/3) in seiner bisherigen Tätigkeit auf dem Bau attestierte. In Würdigung der medizinischen Akten hat folglich als erstellt zu gelten, dass bis 2. Juni 2004 vorübergehend eine volle Arbeitsunfähigkeit und im Zeitraum vom 3. Juni 2004 bis 30. Juni 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestand. Ab 1. Juli 2004 war der Beschwerdeführer hingegen in seiner bisherigen Tätigkeit des im Fassadenbau erneut voll arbeitsfähig.

4.6. Da demnach auf Grund der Akten weder zum Zeitpunkt bei Erlass der Verfügung vom 29. Januar 2004 (Urk. 3/A/3) noch bei Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 13. April 2004 (Urk. 2) eine dauernde Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf des Beschwerdeführers ausgewiesen ist, fehlte es schon an der dauernden Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit, was Voraussetzung für die Anwendung der erwähnten Rechtsprechung zur Schadenminderungspflicht und zur Zumutbarkeit eines Berufswechsel nach Ablauf einer angemessenen Anpassungszeit bildet (vgl. Erw. 2.5). Mangels einer dauernden Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers ist dessen Arbeitsfähigkeit auch nach dem 31. Mai 2004 weiterhin auf Grund der bisherigen beruflichen Tätigkeit festzusetzen.

5. Die Beschwerdegegnerin war demnach nicht berechtigt, mit Verfügung vom 29. Januar 2004 dem Beschwerdeführer eine Anpassungszeit bis 31. Mai 2004 zur Aufnahme einer geeigneten berufsfremden Tätigkeit anzusetzen sowie danach die Versicherungsleistungen einzustellen (Urk. 3/A/3). Die Arbeitsfähigkeit und der Taggeldanspruch des Beschwerdeführers bemessen sich vielmehr nach dem 31. Mai 2004 weiterhin nach seiner bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter. Insofern ist die gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. Mai 2004 erhobene Beschwerde daher gutzuheissen.

6. Nach Art. 61 lit. g ATSG haben der obsiegende Beschwerdeführer oder die obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf den vom Gericht festgesetzten Ersatz der Parteikosten, die nach dem zu beurteilenden Sachverhalt beziehungsweise nach der

Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften (Â§ 34 des Gesetzes Ã¼ber das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie Â§ 8 und 9 der Verordnung Ã¼ber die sozialversicherungsgerichtlichen GebÃ¼hren, Kosten und EntschÃ¤digungen) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Â Unter BerÃ¼cksichtigung der massgeblichen Kriterien erscheint es als angemessen, dem obsiegenden BeschwerdefÃ¼hrer eine ProzessentschÃ¤digung von Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1.Â In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Helsana Versicherungen AG vom 13. April 2004 aufgehoben und die Helsana Versicherungen AG wird verpflichtet, die Versicherungsleistungen ab 1. Juni 2004 nach Massgabe der ArbeitsunfÃ¤higkeit in der bisherigen beruflichen TÃ¤tigkeit zu erbringen.

2.Â Das Verfahren ist kostenlos.

3.Â Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem BeschwerdefÃ¼hrer eine ProzessentschÃ¤digung von Fr. 1'600.-- zu bezahlen.

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