

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00112 vom 19. Januar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-01-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2004.00112

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00112 du 19 janvier 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00112 del 19 gennaio 2006

Erwägungen

E. 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 zur Hälftegelegt 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).

Gemäss Art. 71 Abs. 1 KVG hat eine versicherte Person, welche aus der Kollektivversicherung ausscheidet, weil sie nicht mehr zu dem im Vertrag umschriebenen Kreis der Versicherten zählt oder weil der Vertrag aufgelöst wird, das Recht, in die Einzelversicherung des Versicherers überzutreten. Soweit die versicherte Person in der Einzelversicherung nicht höhere Leistungen versichert, dürfen keine neuen Versicherungsvorbehalte angebracht werden; das im Kollektivvertrag massgebende Eintrittsalter ist beizubehalten.

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 in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen hingegen keinen Gebrauch gemacht. Art. 18 Abs. 3 des Reglements der Krankentaggeldversicherung der Kranken- und Unfallkasse des Schweizer Hotelier-Vereins, Ausgabe 01.2001 (nachfolgend: AVB; Urk. 9/4) bestimmt, dass bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % der versicherten Person proportional herabgesetzte Taggelder entrichtet werden.

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 hiezu 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts, 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).

2.6 Das bedeutet, dass jede wirtschaftlich verwertbare Restarbeitsfähigkeit und damit jeder zumutbare Berufswechsel, der einkommensmässig bedeutsam ist, regelmässig einen Anspruch auf das volle versicherte Taggeld ausschliesst. Eine Kasse, welche nach Gesetz und Allgemeinen Versicherungsbedingungen bei mindestens hälftiger Arbeitsunfähigkeit ein entsprechend herabgesetztes Taggeld entrichtet, hat diese Leistung auszurichten, wenn die versicherte Person mit der neuen Tätigkeit nicht mehr als die Hälfte des Verdienstes erzielt, welcher ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im angestammten Beruf möglich wäre. Übersteigt hingegen der im neuen Beruf zu erzielende Verdienst die Hälfte des im bisherigen Beruf entgehenden Verdienstes, so entfällt ein Taggeldanspruch (BGE 114 V 287 Erw. 3d).

2.7 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).

2.8. Die Krankenkassen haben im Rahmen des Gesetzes und der Statuten dafür zu sorgen, dass nur Leistungen erbracht werden, auf die die versicherte Person tatsächlich Anspruch hat; sie haben daher jederzeit das Recht und gegebenenfalls die Pflicht, die Angaben der 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 Krankenkassen 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 Krankenkassen 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 klären können, um sich vor ungerechtfertigten Ansprüchen zu schützen und allenfalls die Möglichkeiten der Schadenminderung voll auszuschöpfen (BGE 129 V 60 f. Erw. 4.3 mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die AVB der Beschwerdeführerin vor, dass die versicherte Person gehalten ist, der Beschwerdeführerin alle Angaben zu liefern, die zur Beurteilung des Falles erforderlich sind (Art. 27 AVB; Urk. 9/4).

E. 3

3.1. Nachdem die Beschwerdeführerin vorerst für die Zeit vom 1. April 2004 bis 30. September 2004 mit Unterbrechen die gesetzlichen beziehungsweise kollektivvertraglichen Leistungen für eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % erbracht hatte, holte sie im September 2004 beim Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. D. ____, Innere Medizin FMH, einen Bericht ein (Bericht vom 24. September 2004; Urk. 7/2). Gestützt auf diesen Bericht stellte die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Oktober 2004 fest, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % nicht mehr erstellt sei und stellte der Beschwerdeführerin die Ausrichtung eines Taggeldes für eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab 1. Oktober 2004 in Aussicht (Urk. 7/3). In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Einsprache bejahte die Beschwerdeführerin mit Einspracheentscheid vom 9. November 2004 für die Zeit vom 1. Oktober 2004 bis 19. Oktober 2004 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Ab 20. Oktober 2004 bestehe lediglich Anspruch auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Urk. 2 S. 4). Zu prüfen ist im Folgenden daher anhand der medizinischen Akten wie es sich mit der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit ab 20. Oktober 2004 verhielt.

3.2. Die Ärzte der C. __ Klinik diagnostizierten im Bericht vom 23. August 2004 unter anderem eine Zervikobrachialgie links ohne Hinweise für eine neurologische Ausfallsymptomatik (Urk. 11/1 S. 1).

3.3. Mit Bericht vom 1. September 2004 stellten die Ärzte der C. __ Klinik lediglich leichtgradige und altersentsprechende degenerative Veränderungen im Bereich der unteren HWS fest. Vor dem Hintergrund der nur leichtgradigen degenerativen Veränderungen bei insgesamt diffusem Beschwerdebild im Bereich Nacken/Schulter und linkem Oberarm hätten die Beschwerden keine spondylogene Ursache (Urk. 11/2).

3.4. Dr. D. __ diagnostizierte in seinem Bericht vom 24. September 2004 chronische migräniforme Kopfschmerzen und ein chronisches Cervicobrachialsyndrom

links bei degenerativen Veränderungen der HWS. Die Beschwerdeführerin leide weiterhin an chronischen Kopf- und Nackenschmerzen. Vorübergehend sei es zu einer Besserung der Beschwerden gekommen. Sie leide jedoch weiterhin an ihren chronischen Beschwerden und sei im Alltag sowie beim Verrichten der Hausarbeit eingeschränkt. Eine körperlich belastende Arbeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zuzumuten (Urk. 7/2 S. 1). Hingegen sei der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2005 die Ausübung einer körperlich nicht belastenden, wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeit ohne starres Sitzen vor einem Bildschirm, ohne längeres Stehen, ohne Arbeiten in nasser und kalter Umgebung und ohne häufiges Bücken und ohne das Tragen und Heben von Lasten im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % zuzumuten (Urk. 7/2 S. 2).

3.5 Mit Zeugnis vom 20. Oktober 2004 attestierte Dr. D. ___ der Beschwerdeführerin für den Zeitraum vom 2. Juni 2004 bis 31. Oktober 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 7/6).

3.6 Die Ärzte des Spitals B. ___, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, erwähnten im Austrittsbericht vom 6. Januar 2005, dass die Beschwerdeführerin vom 15. bis 31. Dezember 2004 stationär behandelt worden sei. Die Beschwerdeführerin habe anamnestisch seit Herbst 2003 unter Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule mit Ausstrahlung in die linken Extremitäten gelitten (Urk. 26 S. 1). Sie habe den Wunsch geäußert, sobald sie keine Schmerzen mehr habe, wieder arbeiten zu gehen. Mehrfach sei der Beschwerdeführerin erklärt worden, dass sie an keiner schwerwiegenden Krankheit leide, und dass eine Rekonditionierung und ein regelmäßiges Training über einen längeren Zeitraum erforderlich seien. Indiziert sei die ambulante Durchführung einer medizinischen Trainingstherapie (Urk. 26 S. 2).

3.7 In seinem Bericht zu Händen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 2. Februar 2005 erwähnte Dr. D. ___, dass die Beschwerdeführerin seit Herbst 2003 an wiederkehrenden Kopfschmerzen von Nacken bis Hinterkopf mit Übelkeit und Erbrechen sowie Sehstörungen links seitlich gelitten habe. Anlässlich einer am 18. Mai 2004 durchgeführten magnetresonanztomographische (MRI-)Untersuchung des Schädels und der Halswirbelsäule sei kein wesentlicher pathologischer Befund erhoben worden. In einem früheren Bericht habe er festgestellt, dass in einer behinderungsangepassten Tätigkeit theoretisch ab 1. Oktober 2004 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden habe. Es gäbe im angestammten Beruf jedoch keine Möglichkeit eine solcherart behinderungsangepasste Tätigkeit auszuüben. Zudem sei eine Besserung des Gesundheitszustandes bis anhin nicht eingetreten. Aus diesem Grunde habe er der Beschwerdeführerin in deren angestammtem Beruf weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (Urk. 15 S. 1). Leider sei auch nach einem stationären Aufenthalt an der Rheumaklinik des Spitals B. ___ keine wesentliche Besserung eingetreten. Die Beschwerdeführerin leide seit Monaten unter unveränderten Beschwerden. Es bestehe auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 15 S. 2).

3.8 Prof. Dr. med. E. ___, Leitender Arzt des Schmerzzentrums der C. ___ Klinik, erwähnte mit Bericht vom 13. April 2005, dass er die Beschwerdeführerin am 18. Oktober 2004 konsiliarisch in der Schmerzprechstunde untersucht habe, dass er jedoch weder zur Arbeitsfähigkeit noch zur Prognose Stellung nehmen könne (Urk. 24/3).

E. 4

4.1 In Würdigung der oben erwähnten medizinischen Akten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin frühestens seit Herbst 2003 (Urk. 26 S. 1) an einem diffusen Beschwerdebild im Bereich Nacken/Schulter und linkem Oberarm (Urk. 11/2) im Sinne einer Zervikobrachialgie links (Urk. 11/1 S. 1) oder im Sinne eines chronischen Cervicobrachialsyndromes links (Urk. 7/2 S. 1) litt, und dass leichtgradige degenerative Veränderungen im Bereich der HWS ohne Hinweise für eine neurologische Ausfallsymptomatik bestehen (Urk. 15 S. 2).

4.2 Eine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung enthalten einzig die Berichte von Dr. D.____. In seinem Bericht vom 24. September 2004 stellte Dr. D.____ fest, dass eine körperlich belastende Arbeit der Beschwerdeführerin nicht mehr zuzumuten sei (Urk. 7/2 S. 1). Hingegen sei ihr ab 1. Oktober 2005 die Ausübung einer behinderungsangepassten, körperlich leichteren, wechselbelastenden und vorwiegend sitzenden Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % zuzumuten sei (Urk. 7/2 S. 2). Im Gegensatz dazu vertrat Dr. D.____ im Bericht vom 2. Februar 2005 die Meinung, dass in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 15 S. 2).

4.3 Diesbezüglich gilt es zu beachten, dass der Bericht von Dr. D.____ vom 24. September 2004 grundsätzlich den vorstehend (unter Erw. 2.7) erwähnten, von der Rechtsprechung an eine medizinische Expertise gestellten Kriterien genügt. Denn Dr. D.____ waren als behandelndem Hausarzt der Beschwerdeführerin die Vorakten und die Anamnese bekannt. Sodann setzte sich Dr. D.____ in seinem Bericht vom 24. September 2004 eingehend mit den Beschwerdeschilderungen der Beschwerdeführerin auseinander und erwähnte, dass diese unter chronischen Schmerzen leide, welche sich medikamentös kaum beeinflussen liessen. Der Bericht vom 24. September 2004 enthält sodann eine umfassende Zumutbarkeitsbeurteilung, worin Dr. D.____ in nachvollziehbarer Weise begründete, weshalb er die Meinung vertrat, dass der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2005 die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % zuzumuten sei (Urk. 7/2 S. 2). Die im Bericht von Dr. D.____ vom 24. September 2004 enthaltenen Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin stehen sodann nicht in Widerspruch mit den Beurteilungen durch die übrigen beteiligten Ärzte. Stellten doch auch die Ärzte der Rheumaklinik des Spitals B.____ fest, dass keine schwerwiegende Krankheit vorliege, und dass eine Rekonditionierung und ein regelmässiges Training indiziert sei (Urk. 26 S. 2).

4.4 Nicht abgestellt werden kann hingegen auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. D.____ vom 2. Februar 2005. Denn der Beurteilung durch Dr. D.____ vom 2. Februar 2005 (Urk. 15) lässt sich keine nachvollziehbare Begründung dafür entnehmen, weshalb dieser Arzt im Widerspruch zu seiner vorgängigen Beurteilung vom 24. September 2004, worin er der Beschwerdeführerin noch eine Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten von 50 % attestierte, nunmehr der Beschwerdeführerin auch die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit nicht mehr zumuten wollte. Im Gegensatz zur früheren Beurteilung vom 24. September 2004 postulierte Dr. D.____ in seinem Bericht vom 2. Februar 2005 vielmehr isoliert und ohne hinreichende Begründung eine volle Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit.

4.5. Dies ist umso weniger nachzuvollziehen, als Dr. D. ___ im Bericht vom 2. Februar 2005 seit Monaten unveränderte Beschwerden feststellte und damit von einem stationären Beschwerdebild ausging. Der Beschwerdeführerin ist demnach nicht zu folgen, wenn sie in der Replik vom 18. Februar 2005 geltend macht, dass es sich bei der Beurteilung durch Dr. D. ___ vom 24. September 2004 um eine Prognose gehandelt habe, welche Dr. D. ___ nachträglich auf Grund eines ungünstigen Heilungsverlaufs im Sinne einer Arbeitsfähigkeit von 100 % habe revidieren müssen (Urk. 14 S. 2). Gestützt auf die medizinische Aktenlage ist vielmehr von einem stationären Beschwerdebild auszugehen.

4.6. Mangels einer schlüssigen und nachvollziehbaren Begründung erfüllt der Bericht vom 2. Februar 2005 die Anforderungen nicht, welche praxismässig an eine medizinische Expertise zu stellen sind, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Zudem gilt es zu beachten, dass Dr. D. ___ beim Verfassen des an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin gerichteten Berichts vom 2. Februar 2005 auf Grund seiner besonderen auftragsrechtlichen Vertrauensstellung als behandelnder Arzt (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 36/cc) dabei bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen auftragsrechtlicher, versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst gewesen sein könnte (vgl. BGE 121 V 47 Erw. 1a, 115 V 143 Erw. 8c mit Hinweis). Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. D. ___ vom 2. Februar 2005 ist daher schon aus diesem Grunde nur mit Zurückhaltung zu wärdigen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

E. 5

5.1. Gestützt auf die medizinische Aktenlage, insbesondere die Beurteilung durch Dr. D. ___ vom 24. September 2004 (Urk. 7/2), steht demnach fest, dass die Beschwerdeführerin zum massgebenden Zeitpunkt bei Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides vom 9. November 2004 in ihrer bisherigen Tätigkeit als Zimmerfrau weiterhin vollständig und dauerhaft arbeitsunfähig war, und dass zum Zeitpunkt, als die Beschwerdegegnerin den Berufswechsel verlangte, das heisst bei Erlass der Verfügung vom 15. Oktober 2004, aus gesundheitlichen Gründen keine Aussicht für eine Rückkehr in den angestammten Beruf bestand. Hingegen bestand gemäss der Beurteilung durch Dr. D. ___ vom 24. September 2004 ab 1. Oktober 2004 eine Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepassten Tätigkeiten von 50 %.

5.2. Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin in einer solchen Tätigkeit mindestens die Hälfte ihres bisherigen Einkommens als Zimmerfrau erzielen könnte. Analog zur Rechtsprechung zur Invaliditätsbemessung im Bereich der Invalidenversicherung (vgl. BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb) sind bei vorliegender streitiger Frage nach dem hypothetischen Verdienst bei Ausübung der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten, berufsfremden Tätigkeit Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen. Dabei ist praxismässig auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wärdentlich 41,9

ihres bisherigen Einkommens als Zimmerfrau von Fr. 20'670.-- (Fr. 41'340.-- x 0,5) erzielen können.

6. Nach dem die Beschwerdegegnerin auf Grund des Berichts von Dr. D. _____ vom 24. September 2004 Kenntnis der Änderung der anspruchsbegründenden Verhältnisse und dem Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer berufsfremden behinderungsangepassten Tätigkeit ab 1. Oktober 2004 erhielt, erliess sie die Verfügung vom 15. Oktober 2004, worin sie der Beschwerdeführerin für die Zeit ab 1. Oktober 2004 die Ausrichtung Taggeldleistungen für eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in Aussicht stellte. Im Lichte der Rechtsprechung zu der der Beschwerdeführerin obliegenden Schadenminderungspflicht (vgl. Erw. 2.5 f.) wäre die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen, der Beschwerdeführerin eine angemessenen Übergangsfrist von jedenfalls drei Monaten ab 15. Oktober 2004 zur Suche einer geeigneten behinderungsangepassten Tätigkeit ausserhalb ihres Berufes zu gewähren. Ab 15. Januar 2005 wäre die Beschwerdeführerin daher verpflichtet gewesen, in Nachachtung der ihr obliegenden Pflicht zur Schadenminderung, ihren Beruf zu wechseln und eine behinderungsangepasste Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % anzunehmen.

7. Nach Gesagtem standen der Beschwerdeführerin Taggeldleistungen für eine volle Arbeitsunfähigkeit bis 14. Januar 2005 zu. Ab 15. Januar 2005 bestand noch ein Anspruch auf ein hälftiges Taggeld, entsprechend einer Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Insofern ist der gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 9. November 2004 erhobene Beschwerde daher teilweise gutzuheissen.

8. Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Die nur teilweise obsiegende Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine um zwei Drittel reduzierte Prozessentschädigung, welche unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Krankenkasse Hotela vom 9. November 2004 aufgehoben mit der Feststellung, dass bis 14. Januar 2005 ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf ein volles Taggeld und ab 15. Januar 2005 auf ein Taggeld für eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestand.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

