Fall-Nr.:	KV-Z 2022/7
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum:	21.08.2023
Entscheiddatum:	27.06.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 27.06.2023

Da die Arbeitgeberin des Klägers nach dessen eigenen Angaben bis zum 31. Januar 2022 den Lohn ausgerichtet hat, ist bis zu diesem Zeitpunkt keine Lohneinbusse, mithin kein Schaden ausgewiesen. Für den Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 hat die Beklagte dem Kläger Taggeldleistungen auf der Basis einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszurichten. Teilweise Gutheissung der Klage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Juni 2023, KV-Z 2022/7).

Entscheid vom 27. Juni 2023

Besetzung

Versicherungsrichterin Tanja Petrik-Haltiner (Vorsitz), Versicherungsrichterin Marie Löhrer und Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

KV-Z 2022/7

Parteien

A.___,

Kläger,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Jürg Jakob, rtwp rechtsanwälte & notare, Rosenbergstrasse 42b, 9000 St. Gallen,

gegen

© Kanton St.Gallen 2025

AXA Versicherungen AG, General-Guisan-Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beklagte,

Gegenstand

Forderung aus Krankentaggeldversicherung

Sachverhalt

A.

A.a. A.___ (nachfolgend: Versicherter) war seit dem ___ als […] bei der B.___ angestellt und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: Axa) krankentaggeldversichert (act. G 7.1-3 und 1.2-1).

A.b. Aufgrund einer zweimaligen Episode von Hämatemesis stellte sich der Versicherte am __ September 2020 in der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vor, wo er anschliessend bis zum __ September 2020 hospitalisiert wurde. Im Austrittsbericht vom __ September 2020 wurden als Diagnosen eine schwergradige Refluxösophagitis bei axialer Hiatushernie, eine akute Blutanämie, eine leichte Leberfibrose, eine chronische Alkoholabhängigkeit, eine Thrombozytopenie unklarer Ätiologie, eine Hypokaliämie, eine Protein-Energie-Mangelernährung, ein Asthma bronchiale sowie eine Vitamin D-Insuffizienz mit Verdacht auf Osteoporose genannt. Weiter heisst es im Bericht, dass der Versicherte dazu ermahnt worden sei, den aktiven Alkoholkonsum zu reduzieren, optimalerweise im Rahmen einer stationären Entzugsbehandlung (act. G 7.1-2 und 1.2-6).

A.c. Am ___ 2020 ging bei der Axa eine Krankmeldung ein, wonach beim Versicherten am __ September 2020 aus psychosomatischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei (act. G 7.1-3 und 1.2-9).

A.d. Am 4. November 2020 trat der Versicherte zur Alkoholkurzzeittherapie ins Spital C.___ ein, wo er bis zum 2. Dezember 2020 hospitalisiert wurde. Im Austrittsbericht vom 10. Dezember 2020 wurde als zusätzliche Diagnose Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent in

© Kanton St.Gallen 2025

beschützender Umgebung, genannt. Dem Versicherten wurde zwischen dem 4. November und 6. Dezember 2020 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G 7.1-5 und 1.2-7).

A.e. In einer Aktenbeurteilung vom 16. Dezember 2020 hielt der beratende Arzt der Axa, Dr. med. D.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, dass als Diagnose ein Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent, vorliege, das die aktuelle Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermöge. Es handle sich um eine reine Suchtproblematik (act. G 7.1-6).

A.f. Mit Schreiben vom 17. Dezember 2020 teilte die Axa dem Versicherten mit, aus den medizinischen Akten gehe hervor, dass keine Arbeitsunfähigkeit mit einem Krankheitswert im Sinne der allgemeinen Geschäftsbedingungen bestehe. Entgegenkommenderweise wäre die Axa ohne Präjudiz jedoch bereit, das Krankentaggeld bis zum 2. Dezember 2020 zu übernehmen. Aufgrund der geltenden Wartefrist von 90 Tagen könne sie jedoch keine Taggeldleistungen erbringen (act. G 7.1-7 und 1.2-10).

A.g. Am __ Januar 2021 berichtete Dr. med. E.___, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, KSSG, über eine beim Versicherten am 15. Dezember 2020 durchgeführte Gastroskopie. Sie hielt fest, dass sich der Versicherte inzwischen zu einer Alkoholentzugstherapie entschieden habe und seit der Entzugstherapie eine totale Alkoholabstinenz bestehe. In der Verlaufskontrolle habe sich eine vollständige Regredienz der Refluxösophagitis gezeigt. Allerdings bestehe eine mittelschwere Hiatushernie von 3 cm sowie ein Barrettösophagus mit einer maximalen Ausdehnung von 4 cm mit dafür typischen histologischen Veränderungen. Bezüglich der Lebersituation werde der Versicherte im September 2021 wieder zu einer Jahreskontrolle aufgeboten, bezüglich der Barrettmukosa seien regelmässige gastroskopische Verlaufskontrollen empfohlen. Da in kurzem Intervall bereits mehrfache Gastroskopien erfolgt seien und zwar jeweils ohne Dysplasie, könne mit der nächsten Kontrolle drei Jahre gewartet werden. Als neue Diagnosen wurden in dem Bericht eine im November 2020 diagnostizierte Polymyalgia rheumatica und ein Barrett-Ösophagus aufgeführt (act. G 7.1-8).

© Kanton St.Gallen 2025

A.h. Am 26. Februar 2021 teilte der Versicherte der Axa mit, dass er mit ihrem Entscheid vom 17. Dezember 2020 nicht einverstanden sei (act. G 7.1-9).

A.i. Mit Bericht vom 1. März 2021 erklärte Dr. med. F.___, Arzt für Allgemeinmedizin, dass der Versicherte über Jahre hinweg aus Scham seine Alkoholsucht verheimlicht habe. Aufgrund der hohen Ansprüche an sich selbst sei es im Verlauf zu zunehmenden Belastungssituationen gekommen. Der Alkohol sei initial entspannend und beruhigend gewesen, im Verlauf habe das Konsumverhalten zugenommen. Der Versicherte habe sich für eine Entzugstherapie im Spital C.___ entschieden und sei seither alkoholabstinent. Er habe die Arbeit als […] wieder aufgenommen. Nach […] Monaten Arbeit sei der Versicherte psychisch erneut an seine Grenzen gestossen, sodass er eine Belastungsreaktion zeige. Er fühle sich komplett erschöpft, müde und leer. In Zusammenschau der Anamnese sei die Alkoholsucht die Folge einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion vor dem Hintergrund psychosozialer Belastungsfaktoren und somit Folge eines geistigen Gesundheitsschadens. Da der Versicherte seit dem __ März 2021 aufgrund der oben erwähnten Erkrankung wieder arbeitsunfähig sei, erfolge eine Überweisung an die Psychiatrie G.___. Dr. F.___ attestierte dem Versicherten vom __ September 2020 bis __ Januar 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (zu den teils echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitsattesten vgl. act. G 1.2-8 ff.), vom __ Januar bis __ Februar 2021 eine 0%ige Arbeitsunfähigkeit und ab dem __ März 2021 bis voraussichtlich zum 18. April 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 7.1-10; zur gestellten Diagnose und der attestierten Arbeitsunfähigkeit vgl. ferner act. G 7.1-14 und 1.2-11).

A.j. Am ___ 2021 erfolgte die Krankmeldung für die ab dem __ März 2021 erneut eingetretene Arbeitsunfähigkeit (act. G 7.1-11 und 1.2-12).

A.k. In einer Aktenbeurteilung vom 10. März 2021 kam Dr. D.___ zum Schluss, dass die Argumentation von Dr. F.___ nicht nachvollziehbar sei. Eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion könne gemäss ICD-10 maximal zwei Jahre andauern. Darüber hinaus sei eine derartige Diagnose im Austrittsbericht des Spitals C.___ nicht genannt worden. Allerdings sei nicht auszuschliessen, dass der Versicherte aufgrund einer neu aufgetretenen psychischen Erkrankung nicht arbeitsfähig sei. Hierzu sollte ein entsprechender Bericht von der Psychiatrie G.___ angefordert werden. Da die

© Kanton St.Gallen 2025

Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion bisher nicht erhoben worden sei, könne nicht von einem Rückfall gesprochen werden. Initial habe eine Alkoholerkrankung bestanden, welche auch zu körperlichen Schädigungen geführt habe (act. G 7.1-12 und 1.2-13).

A.l. Mit Schreiben vom 12. März 2021 teilte die Axa dem Versicherten mit, dass sie nach eingehender medizinischer Prüfung an ihrem Entscheid vom 17. Dezember 2020 festhalte. Es sei allerdings nicht auszuschliessen, dass er aufgrund einer neu aufgetretenen psychischen Erkrankung aktuell arbeitsunfähig sei. Diesbezüglich habe sie jedoch einen neuen Schadensfall zu eröffnen. Eine entsprechende Bestätigung folge in den nächsten Tagen (act. G 7.1-13 und 1.2-14).

A.m. Am 5. Mai 2021 wurde der Versicherte im Auftrag der Axa von Dr. med. H.___, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, untersucht. In seiner Expertise vom 12. Mai 2021 kam dieser zum Schluss, dass beim Versicherten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Abgesehen von der Alkoholabhängigkeit, wobei der Versicherte gegenwärtig weitgehend abstinent sei, könne von keinen weiteren psychischen Störungen mit Krankheitswert ausgegangen werden. Die vom Versicherten geklagte körperliche Müdigkeit könne bei sonst unauffälligen psychiatrischen Befunden und fehlenden Hinweisen auf Persönlichkeitsdefizite im Sinne einer Persönlichkeitsstörung oder posttraumatischen Belastungsstörung keiner psychischen Störung nach ICD-10 zugeordnet werden. Der Versicherte habe ganz unauffällige psychokognitive Funktionen aufgewiesen und bei vollständig erhaltenen sozialen Fertigkeiten könne ihm aus psychiatrischem Fachgebiet keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden (act. G 7.1-15 und 1.2-15).

A.n. Mit E-Mail vom 17. Mai 2021 teilte die Axa dem Versicherten mit, dass er in seiner bisherigen Tätigkeit wieder arbeitsfähig sei. Sie werde das Taggeld entgegenkommenderweise noch bis zum 31. Mai 2021 im bisherigen Umfang überweisen (act. G 1.2-16).

A.o. Am __ Juni und __ Juli 2021 wurde der Versicherte in der Klinik für Neurologie des KSSG untersucht (act. G 7.1-17 und 1.2-17). In der Beurteilung des Abklärungsberichts vom __ Juli 2021 wurde festgehalten, der Versicherte habe klinisch-neurologisch einen

© Kanton St.Gallen 2025

feinschlägigen, irregulären Haltetremor sowie unsichere Gangprüfungen, die am ehesten mit dem chronischen Alkoholkonsum in Zusammenhang stünden, gezeigt. In der neuropsychologischen Testung hätten sich nur geringe Auffälligkeiten in der Aufmerksamkeit und der Handlungsplanung ergeben. Zusammenfassend bestünden minimale kognitive Störungen im Rahmen einer chronischen Suchterkrankung. Aus neurologischer Sicht sei keine weitere Diagnostik angezeigt. Eine erneute psychiatrische Anbindung sei dringend empfohlen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe bei bekannter Suchterkrankung aus psychiatrischer Sicht zu erfolgen (act. G 7.1-17 S. 4 f. und 1.2-17 S. 4 f.).

A.p. Am 22. September 2021 berichtete Dr. F.___, dass der Versicherte im angestammten (…)-beruf weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Frage, wie es zur Alkoholsucht gekommen sei, habe nicht vollständig geklärt werden können. Es sei unklar, ob initial eine Anpassungsstörung bestanden habe, die zur Alkoholsucht geführt habe, oder ob dies umgekehrt gewesen sei (act. G 7.1-18 und 1.2-19).

A.q. In einem Bericht der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie des KSSG vom __ Oktober 2021 hielt die behandelnde Ärztin fest, dass eine Verlaufskontrolle bei bekannter Lebersteatose stattgefunden habe, die am ehesten multifaktoriell sei. Im Vordergrund stehe ein regelmässiger Alkoholkonsum. Leider sei es dem Versicherten nach der Entzugstherapie nicht gelungen, seine Alkoholabstinenz fortzuführen (act. G 7.1-19).

A.r. Am 26. Oktober 2021 berichtete Dr. med. univ. I.___, Psychiatrie-Zentrum J.___, dass der Versicherte am 24. März 2021 zum Erstgespräch erschienen sei, anlässlich dessen er betont habe, dass Alkohol für ihn nicht mehr so eine belastende Rolle spiele, vielmehr setze ihn die Arbeit in der (…) unter Druck. Als Diagnosen nannte Dr. I.___ Anpassungsstörungen, einen Status nach psychischer und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, aktuell moderater Konsum, eine gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis und eine Leberfibrose. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit um ca. 50 % reduziert. Die limitierenden Faktoren lägen eher im Rahmen der somatischen Erkrankungen. Psychiatrisch spiele die Anpassungsstörung auch im Kontext des allgemein geschwächten Gesundheitszustandes eine arbeitslimitierende Rolle. Es lägen Störungen der Konzentration und Aufmerksamkeit

© Kanton St.Gallen 2025

sowie Ein- und Durchschlafstörungen, eine daraus resultierende erhöhte Tagesmüdigkeit und rasche Erschöpfbarkeit vor (act. G 7.1-20).

A.s. Am ___ 2021 sprach die Arbeitgeberin gegenüber dem Versicherten die Kündigung aus per Ende (…) (act. G 7.1-21)

A.t. Mit Schreiben vom 8. November 2021 ersuchte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. J. Jakob, St. Gallen, die Axa darum, ihm ab dem 1. Juni 2021 ein Taggeld basierend auf einer mindestens 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszurichten und die ab dem __ März 2021 aufgetretene Arbeitsunfähigkeit als Rückfall zu werten, sodass keine neue Wartefrist zu berechnen sei, sondern die Krankentaggeldleistungen ab dem __ März 2021 aufzunehmen seien (act. G 7.1-22).

A.u. In seiner Aktenbeurteilung vom 19. November 2021 hielt Dr. H.___ fest, dass die neuropsychologische Untersuchung minimale kognitive Einschränkungen ergeben habe, sodass die postulierten Konzentrationsstörungen nicht objektiviert worden seien. Demnach halte er an seiner Beurteilung fest, wonach beim Versicherten – abgesehen von der Alkoholabhängigkeit (teilweise abstinent) – keine weiteren psychischen Störungen mit Krankheitswert festzustellen seien. Folglich halte er auch an seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 5. Mai 2021 fest (act. G 7.1-23).

A.v. Mit E-Mail vom 30. November 2021 teilte die Axa dem Versicherten mit, dass im Einwand gegen den Entscheid bezüglich der seit dem __ März 2021 bestehenden Arbeitsunfähigkeit keine neuen medizinischen Erkenntnisse vorgebracht worden seien, welche den spezialärztlichen Bericht in Zweifel ziehen könnten. Aus diesem Grund werde am Entscheid festgehalten und es könnten keine Leistungen erbracht werden (act. G 1.2-20).

A.w. Am 30. Januar 2022 beschrieb Dr. F.___ einen unveränderten Gesundheitszustand des Versicherten, der psychisch und physisch für den beruflichen Alltag als (…) nicht mehr ausreichend belastbar sei. In einer der Krankheit angepassten Tätigkeit könne der Versicherte probatorisch eingesetzt werden mit einer beginnenden Arbeitsfähigkeit von 20 % und einer langsamen Steigerung bis maximal 50 % (act. G 1.2-21; vgl. ferner den Bericht an die IV-Stelle vom 9. Februar 2022; act. G 7.1-25).

© Kanton St.Gallen 2025

A.x. In zwei Berichten an die IV-Stelle vom 17. Februar 2022 attestierten die Behandelnden des Psychiatrie-Zentrums J.___ dem Versicherten für sämtliche Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 % oder vier Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche bei einer diagnostizierten Psychischen Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom und einer Anpassungsstörung. Die bisherige Tätigkeit sei ebenfalls für vier Stunden täglich zumutbar, wobei eine unklare Leistungsfähigkeit bestehe. Vom Hausarzt sei der Versicherte diesbezüglich zu 100 % krankgeschrieben. Der schlechte somatische Zustand stehe einer Eingliederung entgegen (act. G 7.1-27).

A.y. In einem Bericht vom 7. März 2022 erläuterten die Behandelnden des Psychiatrie-Zentrums J.___, dass der Versicherte sich erstmals am 24. März 2021 bei ihnen in Behandlung begeben habe. Er habe damals betont, dass Alkohol für ihn nicht mehr so eine belastende Rolle spiele, sondern ihn vor allem die Arbeit in der (…) unter Druck setze, zumal er rasch erschöpfe und dann müde sei und den ganzen (…) nicht mehr durchhalten könne. Im weiteren Therapieverlauf habe sich jedoch gezeigt, dass weiterhin eine Alkoholabhängigkeit bestehe und eine Abstinenz bzw. ein kontrolliertes Trinken nicht eingehalten werden könne. Der Versicherte beschreibe, dass er körperlich nicht mehr belastbar und auch psychisch labil sei. Es komme auch wieder zu Phasen, in denen er viel Alkohol trinke, sich sozial zurückziehe, nichts mehr esse, viel an Gewicht verliere und sich niedergeschlagen fühle. Als Diagnosen nannten die Behandelnden eine Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, Anpassungsstörungen, eine gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis sowie eine Leberfibrose. Der Alkoholkonsum trage massgeblich zur Entstehung der somatischen Folgekrankheiten bei und stehe aktuell in direktem Zusammenhang mit dem Erschöpfungszustand. Aufgrund der bestehenden Funktionseinschränkungen sei die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht um mindestens 50 % reduziert (act. G 7.1-27 und 1.2-22).

A.z. In einer Aktenbeurteilung vom 13. April 2022 zu Handen der IV-Stelle kam Dr. med. K.___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) zum Schluss, dass beim Versicherten aus psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit eine 100%gie Arbeitsunfähigkeit bestehe. In adaptierter Tätigkeit wäre eine Präsenzzeit von vier Stunden bei reduzierter Leistungsfähigkeit

© Kanton St.Gallen 2025

möglich. Eine stabile Arbeitsfähigkeit sei nur bei Abstinenz zu erwarten. Aus somatischer Sicht sei in adaptierter Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 20 % gegeben. Die fachärztlich diagnostizierte schwere Abhängigkeitserkrankung sei durch die somatischen Folgeschäden bestätigt. Es bestünden eine erhöhte Unfallgefahr und Fehleranfälligkeit sowie eine deutlich verminderte Leistungsfähigkeit. Auch sei mit gehäuften Fehlzeiten zu rechnen. Zudem bestünden eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit, eine reduzierte Durchhaltefähigkeit, eine Diskontinuität, eine Neigung zu Rückzug und Isolation sowie eine Einschränkung in der Selbstorganisation und Strukturierung. Gemäss Psychiatrie-Zentrum J.___ könne der Versicherte zwar vier Stunden präsent sein, jedoch sei mit Ausfällen im Rahmen von akuter Intoxikation oder Entzugssymptomen zu rechnen (act. G 7.1-28). Mit Verfügung vom 29. August 2022 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab dem 1. Juli 2022 eine ganze Invalidenrente zu, da (bei theoretischer 50%iger Arbeitsfähigkeit mit reduzierter Leistungsfähigkeit) die Aufnahme einer angepassten Tätigkeit aufgrund des fortgeschrittenen Alters nicht mehr zumutbar sei (act. G 7.1-29).

B.

B.a. Am 23. Mai 2022 reichte der weiterhin durch Rechtsanwalt Jakob vertretene Versicherte (nachfolgend: Kläger) Klage beim Versicherungsgericht ein (act. G 1). Darin beantragte er, es sei festzustellen, dass am 28. Oktober 2021 zumindest eine Teilarbeitsunfähigkeit bestanden habe (Ziff. 1). Weiter sei die Axa (nachfolgend: Beklagte) zu verpflichten, ihm basierend auf einem versicherten Lohn von Fr. ___ vom ___ 2020 bis __ Januar 2021 sowie ab dem __ März 2021 bis zum Tag der Klageeinleitung Krankentaggeldleistungen in Höhe von insgesamt Fr. 77'268.60 nebst Zins zu 5 % ab 23. Mai 2022 (Tag der Klageeinleitung) zu bezahlen (Ziff. 2). Eventualiter sei die Beklagte zu verpflichten, ihm basierend auf einem versicherten Lohn von Fr. ___ mit Wirkung ab 30. Mai 2021 bis zum Tag der Klageeinleitung Krankentaggeldleistungen von Fr. 56'357.-- nebst Zins zu 5 % ab 23. Mai 2022 (Tag der Klageeinleitung) zu bezahlen (Ziff. 3). Subeventualiter sei er betreffend seinen Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit ab dem __ September 2020 in den Fachbereichen Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie polydisziplinär zu begutachten (Ziff. 4); unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1 S. 2).

© Kanton St.Gallen 2025

B.b. In ihrer Klageantwort vom 5. Oktober 2022 beantragte die Beklagte, die Klage vom 23. Mai 2022 sei im Betrag von Fr. 1'086.20 teilweise gutzuheissen, darüber hinaus jedoch abzuweisen unter Verlegung der entsprechenden Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 7).

B.c. Nachdem die Parteien auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zugunsten eines zweiten Schriftenwechsels verzichtet hatten (act. G 8 ff.), ordnete das Versicherungsgericht am 16. November 2022 einen solchen an (act. G 10).

B.d. In seiner Replik vom 18. Januar 2023 nahm der Kläger von der Anerkennung der Forderung im Betrag von Fr. 1'086.20 Kenntnis und zog Ziff. 1 und 4 seines mit Klageeinleitung vom 23. Mai 2022 gestellten Rechtsbegehrens zurück. Den Rückzug begründete er damit, dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. August 2022 ihm rückwirkend ab dem 1. Juli 2022 eine ganze Rente zugesprochen habe, weshalb […]. Ziff. 1 seines in diesem Klageverfahren gestellten Rechtsbegehrens sei somit mangels Rechtsschutzinteresses gegenstandslos geworden. Mit der Zusprache der Invalidenrente sei nach seiner Auffassung auch eine Arbeitsunfähigkeit zumindest ab dem 1. Juli 2021 ausgewiesen und eine Begutachtung damit nicht mehr erforderlich (act. G 13).

B.e. In ihrer Duplik vom 28. März 2023 änderte die Beklagte die mit Klageantwort vom 5. Oktober 2022 gestellten Anträge dahingehend ab, dass die Klage vom 23. Mai 2022 im Betrag von Fr. 2'986.95 teilweise gutzuheissen, darüber hinaus jedoch abzuweisen sei, unter Verlegung der entsprechenden Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 19).

Erwägungen

1.

1.1. Gemäss Art. F1 der vorliegend unbestrittenermassen anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beklagten (nachfolgend: AVB), Ausgabe Juli 2010 (act. G 1.2-2), steht dem Versicherungsnehmer bzw. dem Anspruchsberechtigten bei Streitigkeiten wahlweise der Gerichtsstand an seinem schweizerischen Wohnort, an seinem schweizerischen Arbeitsort oder derjenige in Winterthur zur Verfügung (vgl. auch Art. 32 Abs. 1 lit. a der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272]). Der

Kläger hat das für seinen Wohnort zuständige Gericht angerufen. Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen ist damit gegeben.

1.2. Das Versicherungsgericht entscheidet gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EG-ZPO; sGS 961.2) i.V.m. Art. 7 ZPO als einzige kantonale Instanz über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Darunter werden praxisgemäss auch Zusatzversicherungen wie die vorliegend zu beurteilende Kollektivtaggeldversicherung subsumiert, auf die das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) zur Anwendung gelangt (vgl. etwa BGE 138 III 2 E. 1.1). Damit sind vorliegend auch die Voraussetzungen der sachlichen und funktionellen Zuständigkeit erfüllt.

1.3. Vor der Klageanhebung beim Versicherungsgericht ist kein Schlichtungsverfahren gemäss Art. 197 ff. ZPO durchzuführen (vgl. BGE 138 III 558 E. 4.6).

1.4. Die prozessualen Voraussetzungen sind erfüllt und auf die Leistungsklage ist einzutreten. An dem zunächst gestellten Feststellungsbegehren (vgl. act. G 1 S. 2) hat der Kläger nicht mehr festgehalten (vgl. act. G 13 S. 2), womit sich diesbezüglich weitere Ausführungen erübrigen.

2.

2.1. Klagen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sind gemäss Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO ohne Rücksicht auf den Streitwert im vereinfachten Verfahren zu behandeln, wobei gemäss Art. 219 ZPO die Bestimmungen über das ordentliche Verfahren sinngemäss gelten (vgl. Christoph Leuenberger/Beatrice Uffer-Tobler, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 2. Aufl. 2016, Rz. 11.154 und 11.157). Art. 247 Abs. 2 ZPO sieht vor, dass das Gericht in solchen Streitigkeiten den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt. Diese sogenannte abgeschwächte oder soziale Untersuchungsmaxime gebietet es dem Gericht zwar, bei der Feststellung des Sachverhalts und der Beweiserhebung insbesondere durch entsprechende Fragen mitzuwirken. Die Parteien werden dadurch aber nicht von der Pflicht zur Mitwirkung an der Erhebung der Beweise und der Erstellung des Sachverhalts entbunden. Grundsätzlich bleibt es Sache der Parteien, die wesentlichen Tatsachen vorzutragen und die Beweismittel zu bezeichnen (vgl. Stephan Mazan, N 3 ff. zu Art. 247, in: Karl Spühler/Luca Tenchio/Dominik Infanger [Hrsg.], Schweizerische Zivilprozessordnung, Basler Kommentar, 3. Aufl. 2017 [nachfolgend zitiert: BSK ZPO], BSK ZPO-Guyan, N 3 ff. zu Art. 153; vgl. Franz Hasenböhler, N 5 ff. zu Art. 153, in: Thomas Sutter-Somm/

© Kanton St.Gallen 2025

Franz Hasenböhler/Christoph Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO], 3. Aufl. 2016).

2.2. Nach Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR 210) hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Dementsprechend hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw. rechtsvernichtenden oder rechtshindernden Tatsachen bei derjenigen Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet (BGE 141 III 241 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen). Da der Nachweis rechtsbegründender Tatsachen im Bereich des Versicherungsvertrags regelmässig mit Schwierigkeiten verbunden ist, genoss die anspruchsberechtigte Person nach der früheren Rechtsprechung des Bundesgerichts insofern eine Beweiserleichterung, als sie nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für das Bestehen des geltend gemachten Versicherungsanspruchs darzutun hatte. Allerdings konnte der Versicherer im Rahmen des Gegenbeweises Indizien geltend machen, welche die Glaubwürdigkeit des Ansprechers erschüttern oder erhebliche Zweifel an seinen Schilderungen erwecken konnten. Gelang der Gegenbeweis, durften die vom Anspruchsberechtigten behaupteten Tatsachen nicht als überwiegend wahrscheinlich und damit nicht als bewiesen anerkannt werden. Der Hauptbeweis war vielmehr gescheitert (BGE 130 III 321 E. 3.4). Mit BGE 148 III 105 E 3.3.1 hat das Bundesgericht diese langjährige Praxis dahingehend geändert, dass die Herabsetzung des Beweismasses für eine behauptete Arbeitsunfähigkeit nicht gelte, da diese ohne weiteres mit einem entsprechenden Zeugnis bewiesen werden könne. Diesbezüglich gelte das ordentliche Beweismass der vollen Überzeugung (ebenso im Urteil des Bundesgerichts vom 13. September 2021, 4A_144/2021, E. 5.2).

2.3. An der Beweislast der anspruchsberechtigten Person ändert nichts, dass die Versicherung zunächst Taggelder ausbezahlt hat. Macht letztere geltend, die Umstände hätten sich geändert oder die Leistungen seien von vornherein zu Unrecht erbracht worden und die versicherte Person sei (wieder) arbeitsfähig, so hat die anspruchsberechtigte Person zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig ist und daher Anspruch auf Taggelder hat. Im Falle der Beweislosigkeit trägt mithin nicht die Versicherung, sondern die anspruchsberechtigte Person die Beweislast (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2015, 4A_246/2015, E. 2.2 mit Hinweis).

2.4. Im Zivilprozess stellt ein Privatgutachten kein Beweismittel, sondern eine blosse Parteibehauptung dar. Bewiesen werden müssen nur Tatsachenbehauptungen, die

© Kanton St.Gallen 2025

ausdrücklich bestritten sind. Bestreitungen sind so konkret zu halten, dass sich bestimmen lässt, welche einzelnen Behauptungen damit bestritten werden. Erforderlich ist eine klare Äusserung, dass der Wahrheitsgehalt einer bestimmten und konkreten gegnerischen Behauptung infrage gestellt wird. Parteibehauptungen, denen ein Privatgutachten zugrunde liegt, sind meist besonders substantiiert. Entsprechend genügt eine pauschale Bestreitung nicht; die Gegenpartei ist vielmehr gehalten zu substantiieren, welche einzelnen Tatsachen sie konkret bestreitet. Wird jedoch eine Tatsachenbehauptung von der Gegenpartei substantiiert bestritten, so vermögen Parteigutachten als reine Parteibehauptungen diese allein nicht zu beweisen. Als Parteibehauptungen mögen sie allenfalls zusammen mit – durch Beweismittel nachgewiesenen – Indizien den Beweis zu erbringen. Werden sie aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfen sie als bestrittene Behauptungen nicht als erwiesen erachtet werden (vgl. zum Ganzen ausführlich BGE 141 III 433 f. E. 2.6).

3.

3.1. Der Kläger fordert von der Beklagten infolge behaupteter Arbeitsunfähigkeit Taggeldleistungen für den Zeitraum vom __ 2020 bis __ Januar 2021 und vom __ März 2021 bis zum Tag der Klageeinleitung vom 23. Mai 2022 (vgl. act. G 1 S. 2 und 13 S. 2).

3.2. Die Beklagte anerkennt zwar aufgrund echtzeitlich ausgestellter Arbeitsunfähigkeitszeugnisse das Bestehen einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vom __ bis __ September 2020 sowie vom __ Oktober 2020 bis _ Januar 2021 und damit grundsätzlich auch eine entsprechende Leistungspflicht für diese Zeiträume (act. G 19 S. 3). Auch hat sie eine Leistungspflicht im Zeitraum zwischen dem __ März und 31. Mai 2021 grundsätzlich anerkannt (vgl. dazu act. G 7 S. 13), wobei sie aufgrund der neu berechneten Wartezeit keine Leistung erbracht hat (vgl. act. G 1.2-20). Sie ist jedoch der Ansicht, dass es dem Kläger aufgrund der Lohnfortzahlung durch die ehemalige Arbeitgeberin bis zum 31. Januar 2022 ohnehin an einem krankheitsbedingten Erwerbsausfall fehle. Würde sie, die Beklagte, Taggelder bis zum 31. Januar 2022 bezahlen, wäre der Kläger überentschädigt, da er diesfalls den ordentlichen Lohn und gleichzeitig Taggelder erhalten würde. Daraus würde eine Überentschädigung resultieren, welche dem Schadenversicherungsprinzip zuwiderlaufen würde. Wegen dieser drohenden Überentschädigung sei sie, die Beklagte, selbst bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. Januar 2022 nicht leistungspflichtig (act. G 19 S. 12).

3.3. Der Kläger ist demgegenüber der Auffassung, dass ihm gegenüber der Beklagten gestützt auf Art. 95a VVG ein direktes Forderungsrecht zustehe, unabhängig davon,

© Kanton St.Gallen 2025

wem die Krankentaggelder letztlich zufliessen würden. Bis zum 31. Januar 2022 habe die Arbeitgeberin eine Lohnfortzahlung erbracht, sodass die Krankentaggeldleistungen an diese auszurichten wären. Die Geltendmachung obliege dennoch ihm als Kläger. Bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit habe die Beklagte demnach die entsprechenden Taggelder zu entrichten, wobei ihn gegebenenfalls gegenüber Dritten eine Rückerstattungspflicht treffe (act. G 13 S. 18).

3.4. Nach Art. B1 Ziff. 1 AVB erbringt die Beklagte die in der Police aufgeführten Leistungen für die wirtschaftlichen Folgen der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit. Allfällige Leistungen Dritter werden dann angerechnet, wenn eine Schadensversicherung vereinbart wurde; nicht hingegen, wenn eine Summenversicherung vereinbart wurde (Art. B6 Ziff. 2 AVB). Die Nichtanrechnung von Drittleistungen, mithin eine Summenversicherung, muss ausdrücklich vereinbart werden (Art. B10 Ziff. 1 AVB). Dass Leistungen aus Schadensversicherungen nicht mit anderen schadensausgleichenden Leistungen kumulierbar sind, bestimmt überdies auch die zwingende Gesetzesbestimmung von Art. 95c Abs. 1 VVG i.V.m. Art. 97 VVG.

3.5. Aus Art. B1 Ziff. 1 AVB folgt, dass die Beklagte nicht bei jeder krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit Leistungen zu erbringen hat, sondern nur dann, wenn die Arbeitsunfähigkeit wirtschaftliche Folgen nach sich zieht, mithin ein Schaden entstanden ist. Eine als Schadensversicherung ausgestaltete Krankentaggeldversicherung, als solche die vorliegend zu beurteilende mangels anderweitiger Abmachungen in der Police (vgl. act. G 1.2-1) einzustufen ist, setzt denn auch immer einen Schaden, konkret den Nachweis einer tatsächlich erlittenen Erwerbseinbusse voraus (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. April 2007, 5C. 21/2007, E. 3; vgl. BGE 104 II 44 f. E. 4c ff.). Da die Arbeitgeberin des Klägers nach dessen eigenen Angaben bis zum 31. Januar 2022 den Lohn ausgerichtet hat (vgl. act. G 13 S. 18), ist bis zu diesem Zeitpunkt keine Lohneinbusse, mithin kein Schaden ausgewiesen. Art. 95a VVG, der im Bereich der kollektiven Unfall- oder Krankenversicherung ein selbständiges Forderungsrecht des Versicherten gegenüber der Versicherung statuiert, ändert nichts daran, dass zur Bejahung einer Leistungspflicht der Beklagten sämtliche Leistungsvoraussetzungen erfüllt sein müssen. Solange ein Schaden mangels Erwerbseinbusse nicht ausgewiesen ist, ist auch keine Leistungspflicht der Beklagten erstellt.

4.

4.1. Weiter zu prüfen ist, ob die Beklagte für die Zeit ab dem 1. Februar bis zum 23. Mai 2022 eine Leistungspflicht trifft.

© Kanton St.Gallen 2025

4.2. Zwar anerkennt die Beklagte, dass der Kläger ab Anfang Februar 2022 zumindest teilweise arbeitsunfähig gewesen sei. Dennoch ist sie der Ansicht, dass sie auch für den eingeklagten Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 keine Taggelder schulde, da der Kläger in diesem Zeitraum bereits Arbeitslosentaggelder im Umfang von Fr. 22'547.50 erhalten habe. Entsprechend Art. B10 Ziff. 1 AVB habe sie, die Beklagte, die Arbeitslosentaggelder lediglich bis zur Höhe des versicherten Taggeldes zu ergänzen. Da im entsprechenden Zeitraum den eingeklagten Taggeldern von Fr. 15'209.60 Arbeitslosengelder von Fr. 22'547.50 gegenüber stünden, bestehe kein Raum mehr für weitere Krankentaggeldzahlungen (act. G 7 S. 15 f.).

4.3. Demgegenüber stellt sich der Kläger auf den Standpunkt, dass er sich aufgrund der […] seines Anstellungsverhältnisses und der strittigen Arbeitsunfähigkeit bei der Arbeitslosenversicherung anmelden musste, um Leistungen im Rahmen deren Vorleistungspflicht zu erhalten. Wenn sich rückwirkend herausstelle, dass im Zeitraum, in dem er Arbeitslosentaggelder bezogen habe, eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, sei die Beklagte für diesen Zeitraum unweigerlich leistungspflichtig und ihn treffe gegebenenfalls eine Rückerstattungspflicht gegenüber der Arbeitslosenversicherung (act. G 13 S. 18).

4.4. Art. B10 Ziff. 1 AVB lautet wie folgt: "Hat der Versicherte für die gleiche Periode Anspruch auf Geldleistungen der Invalidenversicherung (IVG), der Unfallversicherung (UVG), der Militärversicherung (MVG), der Arbeitslosenversicherung, der beruflichen Vorsorge, entsprechender ausländischer Versicherungen oder von einem haftpflichtigen Dritten, ergänzt die AXA diese Leistungen im Rahmen ihrer eigenen Leistungspflicht bis zur Höhe des versicherten Taggelds. Bei Alters- oder Hinterlassenenrenten der AHV erfolgt keine Anrechnung. Generell keine Anrechnung von Drittleistungen erfolgt, sofern dies ausdrücklich vereinbart wurde (Summenversicherung)."

4.5. Wie bereits erwähnt, ist vorliegend von einer Schadensversicherung auszugehen. Die Beklagte kann sich indessen nicht mit dem Argument, der Kläger sei bereits durch die Arbeitslosenversicherung entschädigt worden, ihrer Leistungspflicht entziehen. Denn aufgrund des in Art. 28 Abs. 2 und 4 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzentschädigung (AVIG; SR 837.0) verankerten Prinzips der Subsidiarität der Arbeitslosenversicherung ist letztere subsidiär zur privaten Versicherung, die den Erwerbsausfall infolge Krankheit deckt (vgl. BGE 144 III 136 ff. E. 4 mit vielen Hinweisen; vgl. ferner Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. März 2023, KV-Z 2022/1, E. 4.12.2). Folglich trifft die Beklagte für den Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 eine Leistungspflicht.

© Kanton St.Gallen 2025

5.

5.1. Zu prüfen bleibt der Umfang der Leistungspflicht. Der Kläger verlangt ein Taggeld basierend auf einer mindestens 50%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. G 1 S. 13).

5.2. Gemäss Art. B1 Ziff. 1 AVB erbringt die Beklagte die in der Police aufgeführten Leistungen für die wirtschaftlichen Folgen der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit. Nach Art. A4 Ziff. 1 der AVB ist Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert und eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Unter Arbeitsunfähigkeit wird nach Art. A4 Ziff. 2 AVB die durch eine Krankheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten, verstanden. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Ist die versicherte Person nach ärztlicher Feststellung arbeitsunfähig, bezahlt die Beklagte nach Art. B8 Ziff. 1 AVB das Taggeld nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist längstens während der in der Police aufgeführten Leistungsdauer. Art. B8 Ziff. 2 AVB bestimmt sodann, dass die Beklagte bei voller Arbeitsunfähigkeit das in der Police aufgeführte Taggeld bezahlt, während sich die Höhe bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit nach dem Ausmass der Arbeitsunfähigkeit richtet, wobei weniger als 25 % keinen Anspruch ergeben. Krankheiten, die mit früheren von der Beklagten oder anderen Versicherern entschädigten Versicherungsfällen zusammenhängen, gelten gemäss Art. B5 Ziff. 1 AVB als Rückfälle. Als neue Krankheiten werden sie nur dann behandelt, wenn die versicherte Person vor der neuen Arbeitsunfähigkeit ununterbrochen während mindestens 365 Tagen wieder voll arbeitsfähig gewesen ist.

5.3. Die Definition der Arbeitsunfähigkeit in den AVB gleicht dem Wortlaut nach der in Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) enthaltenen Definition. Deshalb und mangels erkennbarer gegenteiliger Gesichtspunkte rechtfertigt es sich, bei der Auslegung von Art. A4 Ziff. 2 der AVB die im Sozialversicherungsrecht herrschende Interpretation zu beachten.

5.4. Die Beklagte anerkennt, dass der Kläger ab Anfang Februar 2022 wieder eine "komplette" Alkoholabhängigkeit mit fast täglichem Konsum in schädlichen Mengen entwickelt hat, was dazu geführt hat, dass die für die Existenz der krankheitswertigen psychiatrischen Diagnose einer Alkoholabhängigkeit notwendigen Kriterien erfüllt gewesen waren. Daraus hatten verschiedene gesundheitliche Einschränkungen resultiert, welche gemäss Einschätzung der behandelnden Fachpersonen des Psychiatrie-Zentrums J.___ aus psychiatrischer Sicht zu einer Arbeitsunfähigkeit des

© Kanton St.Gallen 2025

Klägers von 50 % geführt hatten. Entsprechend hat die RAD-Ärztin Dr. K.___ als primär relevante psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit jene von psychischen Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom diagnostiziert, während der Anpassungsstörung, welche zur Arbeitsunfähigkeit ab dem __ März 2021 geführt habe, nur noch subsidiären Charakter zuerkannt worden ist (act. G 7 S. 15). Die Beklagte anerkennt, dass die Arbeitsunfähigkeit, die im hier relevanten Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 vorgelegen hat, einen Zusammenhang zur Arbeitsunfähigkeit, die im September 2020 eingetreten ist, aufweist, mithin ein Rückfall vorliegt (vgl. dazu auch act. G 7 S. 17 und 19 S. 7). Demnach ist für die ab dem 1. Februar 2022 auszurichtenden Taggeldleistungen keine erneute Wartezeit zu berücksichtigen.

5.5. Was die Höhe der ab dem 1. Februar 2022 bestehenden Arbeitsunfähigkeit betrifft, ist festzuhalten, dass die Beklagte die Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. K.___ im Grundsatz akzeptiert hat (vgl. act. G 19 S. 9), jedoch nicht deren Einschätzung einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht. Als Ärztin aus dem Fachbereich Psychiatrie sei sie nicht dazu prädestiniert, die Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht festzusetzen (vgl. act. G 7 S. 15).

5.6. Dr. K.___ ist in ihrer Beurteilung vom 13. April 2022 zum Schluss gekommen, dass beim Kläger aus psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. In adaptierter Tätigkeit wäre eine Präsenzzeit von vier Stunden bei reduzierter Leistungsfähigkeit möglich. Eine stabile Arbeitsfähigkeit sei nur bei Abstinenz zu erwarten. Aus somatischer Sicht sei eine Arbeitsfähigkeit von 20 % gegeben. Die fachärztlich diagnostizierte schwere Abhängigkeitserkrankung sei durch die somatischen Folgeschäden bestätigt. Es bestünden eine erhöhte Unfallgefahr und Fehleranfälligkeit sowie eine deutliche verminderte Leistungsfähigkeit. Es sei mit gehäuften Fehlzeiten zu rechnen. Auch bestünden eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit, eine reduzierte Durchhaltefähigkeit, eine Diskontinuität, eine Neigung zu Rückzug und Isolation sowie eine Einschränkung in der Selbstorganisation und Strukturierung. Gemäss Psychiatrie-Zentrum J.___ könne der Kläger zwar vier Stunden präsent sein, jedoch sei mit Ausfällen im Rahmen von akuter Intoxikation oder Entzugssymptomen zu rechnen (act. G 7.1-28).

5.7. Zwar ist es richtig, dass es sich bei Dr. K.___ um eine Ärztin aus dem Fachbereich der Psychiatrie handelt. Allerdings hat sie die Einschätzung der somatischen Arbeitsunfähigkeit gestützt auf die vorliegenden Berichte der behandelnden Ärzte abgegeben. Ihre Einschätzung der somatischen Situation stimmt mit derjenigen des Hausarztes Dr. F.___ vom 30. Januar 2022 überein, der den Kläger für den beruflichen Alltag als (…) nicht mehr als ausreichend belastbar einstufte, in einer der Krankheit

© Kanton St.Gallen 2025

angepassten Tätigkeit jedoch die probatorische Einsetzung des Klägers mit einer beginnenden Arbeitsfähigkeit von 20 % bei einer langsamen Steigerung bis maximal 50 % für möglich hielt (act. G 1.2-21). Schliesslich ist anzunehmen, dass sich bei einer über Jahre hinweg entwickelten Alkoholabhängigkeit die somatischen und psychischen Beschwerden nicht immer zuverlässig trennen lassen, wie die Beklagte denn auch selber einräumt (vgl. act. G 19 S. 3). Aus den Berichten des Psychiatrie-Zentrums J.___ geht denn auch hervor, dass sich selbst die medizinisch-theoretische Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht beim konkret vorliegenden Suchtgeschehen mit Wechselwirkung auf den somatischen Zustand nicht einfach gestaltet. Einerseits haben die Behandelnden die Arbeitsunfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit aus rein psychiatrischer Sicht im Februar 2022 auf 50 % eingeschätzt, andererseits dann aber auch auf vier Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche, was nicht exakt 50 % entsprechen dürfte. Im März 2022 sind sie dann von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % auch in leidensangepasster Tätigkeit ausgegangen. Daneben haben sie, wie bereits erwähnt, auch auf somatische Einschränkungen hingewiesen, deren Beurteilung dem Hausarzt obliege (act. G 7.1-27). Wenn die Arbeitsunfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit aus rein psychiatrischer Sicht bei über 50 % liegt, ist die von Dr. F.___ gesamtheitlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80 % überwiegend wahrscheinlich, nachdem auch zahlreiche somatische Leiden wie eine ausgeprägte Steatosis hepatis Stadium II-III, ein Barrett-Ösophagus, eine axiale Hiatushernie 3 cm, eine Polymyalgia rheumatica und ein Asthma bronchiale vorliegen (act. G 7.1-8 und 7.1-19). Davon abgesehen stellen die von Dr. K.___ beschriebenen Auswirkungen der substanzindizierten Störung wie erhöhte Unfallgefahr und Fehleranfälligkeit, verminderte Leistungsfähigkeit, reduzierte Konzentrationsfähigkeit und Durchhaltefähigkeit, Diskontinuität, Neigung zu Rückzug und Isolation, Einschränkung in der Selbstorganisation und Strukturierung, einzukalkulierende Fehlzeiten und Ausfälle im Rahmen von akuter Intoxikation sowie Entzugssymptome die Verwertbarkeit einer allfällig medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit im hier relevanten Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 in Frage, zumal auch das Psychiatrie-Zentrum J.___ wiederholt auf den schlechten somatischen Zustand des Klägers hingewiesen hat und im Februar/März 2022 davon ausgegangen ist, dass dieser einer Eingliederung entgegenstehe (vgl. act. G 7.1-27). Jedenfalls ist aufgrund der zahlreichen Einschränkungen und des fortgeschrittenen Alters des Klägers mit der IV-Stelle anzunehmen, dass letzterem der Wechsel von der angestammten in eine leidensangepasste Tätigkeit i.S.v. Art. 6 Satz 2 ATSG nicht mehr zumutbar gewesen ist (vgl. act. G 7.1-29), zumal an die Zumutbarkeit im Bereich der Krankentaggelder höhere Anforderungen als im Bereich der IV-Rente zu stellen sind

© Kanton St.Gallen 2025

(vgl. dazu Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 100 ff. zu Art. 6 ATSG mit Hinweisen).

5.8. Nach dem Gesagten hat die Beklagte dem Kläger für den Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 Taggeldleistungen auf der Basis einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszurichten.

5.9. Die vom Kläger berechnete Taggeldhöhe von Fr. 271.55 (vgl. act. G 1 S. 12) stimmt im Wesentlichen mit dem von der Beklagten berechneten Taggeldbetrag von Fr. 271.54 (act. G 19 S. 3) überein. Die leicht abweichenden Beträge ergeben sich aus einer Rundungsdifferenz. Für eine möglichst exakte Taggeldberechnung wird auf den von der Beklagten genannten, ungerundeten Taggeldwert von Fr. 271.54 abgestellt. Darauf basierend ergibt sich für den Zeitraum vom 1. Februar bis 23. Mai 2022 ein Taggeldanspruch von gerundet Fr. 30'412.50 (112 x Fr. 271.54; zur Anzahl der Taggelder vgl. act. G 7 S. 16, oben). Da dieser Betrag weder die seitens des Klägers eingeklagte Summe von Fr. 77'268.60 (vgl. act G 1 S. 2) übersteigt noch die seitens der Beklagten anerkannte Forderung von Fr. 2'986.95 (vgl. act. G 19 S. 2) unterschreitet, ist die Beklagte folglich zu verpflichten, dem Kläger Fr. 30'412.50 zu bezahlen nebst dem geforderten Verzugszins von 5 % (Art. 100 Abs. 1 VVG i.V.m. Art. 104 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR; SR 220]) ab dem 23. Mai 2022 (vgl. act. G 1 S. 2 und 13 S. 2).

6.

6.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Klage dahingehend gutzuheissen, dass die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger Fr. 30'412.50 zuzüglich Verzugszins zu 5 % seit dem 23. Mai 2022 zu bezahlen.

6.2. Gemäss Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt. Bei einem Nichteintreten oder bei einem Klagerückzug gilt die klagende Partei, bei einer Anerkennung der Klage die beklagte Partei als unterliegend. Hat keine Partei vollständig obsiegt, so werden die Kosten nach dem Ausgang des Verfahrens verteilt (Art. 106 Abs. 2 ZPO). Der Kläger dringt mit seiner Leistungsklage im Umfang von rund 40 % durch. Vor diesem Hintergrund hat die Beklagte die Prozesskosten (Gerichtskosten- und Parteientschädigung; Art. 95 Abs. 1 ZPO) im Umfang von 4/10 zu übernehmen. Dass die Beklagte einen Teil der Forderung des Klägers anerkannt hat, ändert an der Kostenverteilung nichts, da die Beklagte im Umfang der anerkannten Forderung ebenfalls als unterliegend gilt (vgl. Art. 106 Abs. 2 ZPO).

6.3. Gerichtskosten sind gemäss Art. 114 lit. e ZPO keine zu erheben.

© Kanton St.Gallen 2025

6.4.

6.4.1. Die Parteientschädigung spricht das Gericht nach den kantonalen Tarifen zu (Art. 105 Abs. 2 i.V.m. Art. 96 ZPO). Das mittlere Honorar im Zivilprozess beträgt nach Art. 14 Abs. 1 lit. c der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) Fr. 3'500.-- bei einem Streitwert von über Fr. 30'000.-- bis Fr. 100'000.-- zuzüglich 9 % des Streitwerts. Bei einem Streitwert bei Klageeinreichung von Fr. 77'268.60.-- (vgl. BSK ZPO-Rüegg/ Rüegg, N 7 zu Art. 91 mit Hinweisen) resultiert damit ein Honorar von gerundet Fr. 10'454.15 (Fr. 3'500.-- + Fr. 6'954.15).

6.4.2. Aufgrund des Obsiegens des Klägers im Umfang von 4/10 hat die Beklagte diesen mit gerundet Fr. 4'181.65 (Fr. 10'454.15 / 10 x 4) zuzüglich Barauslagen von gerundet Fr. 167.25 (4 % von Fr. 4'181.65 gemäss Art. 28bis Abs. 1 HonO), d.h. mit gerundet Fr. 4'348.90 zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 % (Art. 29 Abs. 1 HonO) zu entschädigen.

6.4.3. Die im Umfang von 6/10 obsiegende Beklagte hat zwar mit ihrem Antrag implizit ebenfalls die Zusprache einer Parteientschädigung beantragt (vgl. act. G 19 S. 2). Dieses Verfahren ist allerdings von Angestellten von ihr geführt worden, die nicht als berufsmässige Vertreter i.S.v. Art. 95 Abs. 3 lit. b ZPO gelten (vgl. BSK-ZPO-Rüegg/ Rüegg, N 18 zu Art. 95; Benedikt A. Suter/Cristina von Holzen, in: Thomas Sutter-Somm/Franz Hasenböhler/Christoph Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO], 3. Aufl. 2016, N 36 und 43 zu Art. 95 mit Hinweisen). Ferner liegt auch kein begründeter Fall i.S.v. Art. 95 Abs. 3 lit. c ZPO vor, wonach der Beklagten eine angemessene Umtriebsentschädigung zuzusprechen wäre. Ersatz für notwendige Auslagen gemäss Art. 95 Abs. 3 lit. a ZPO wird ebenso wenig geltend gemacht. Die Beklagte hat daher keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 14 des sankt-gallischen Reglements über Organisation und Geschäftsgang des Versicherungsgerichtes (OrgR; sGS 941.114)

1.
Die Klage wird dahingehend gutgeheissen, dass die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger Fr. 30'412.50 zuzüglich Verzugszins zu 5 % seit dem 23. Mai 2022 zu bezahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

© Kanton St.Gallen 2025

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Die Beklagte hat den Kläger mit Fr. 4'348.90 (inkl. Barauslagen) zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 % zu entschädigen.

4.
Der Beklagten wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

© Kanton St.Gallen 2025