



**Fall-Nr.:** KV-Z 2012/5  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** KV - Krankenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.08.2019  
**Entscheiddatum:** 11.04.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.04.2013**

**Anspruch aus Krankentaggeldversicherung als Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung wegen psychisch bedingter 100%iger Arbeitsunfähigkeit bejaht. Dem Kläger wurde das Arbeitsverhältnis nach 26-jährigem Anstellungsverhältnis von der Arbeitgeberin gekündigt, worauf bei ihm eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion diagnostiziert wurde. Nach vorübergehender Besserung seines Gesundheitszustands trat bei ihm beim Ausblick auf eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz erneut eine Verschlechterung des Gesundheitszustands ein (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 11. April 2013, KV-Z 2012/5).**

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Della Batliner

#### **Entscheid vom 11. April 2013**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Kläger,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Paul Rechsteiner, Oberer Graben 44,9000 St. Gallen,

gegen

CSS Versicherung AG, Recht & Compliance, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern,



## St.Galler Gerichte

Beklagte,

betreffend

Taggeldleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a Der am 14. August 1950 geborene A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit 6. Januar 1986 bei der B.\_\_\_\_ AG, Maschinenbau, als Export-Kaufmann (später als Leiter Export und Finanzen) angestellt. Im Anstellungsvertrag vom 6. September 1985 war vereinbart worden, dass der Lohn u.a. im Falle von Krankheit und Unfall während 6 Monaten voll und ab dem 6. Monat bis zu 2 Jahren mindestens zu 80% ausbezahlt werde. Das Lohnausfallrisiko wurde durch eine Lohnausfallversicherung bzw. Krankentaggeldversicherung - ursprünglich bei der Artisana, später bei der CSS Versicherung AG (nachfolgend: CSS) - gedeckt (act. G 1.1 f.).

A.b Mit Schreiben vom 26. September 2011 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten auf den 31. Dezember 2011 (act. G 1.3). Am 21. Oktober 2011 teilte der Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt lic. iur. P. Rechsteiner, St. Gallen, der Arbeitgeberin mit, die Kündigung erscheine im Sinne von Art. 336 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht; OR; SR 220) missbräuchlich, weshalb gemäss Art. 336b OR Einsprache erhoben werde (act. G 1.4). Mit Arztbericht vom 3. Januar 2011 (richtig: 2012) attestierte der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, dem Versicherten ab 17. Oktober 2011 bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Als Ursache der Arbeitsunfähigkeit nannte er "Krankheit" und hielt die Diagnose einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F 43.2) fest. Mit der Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit könne nicht mehr gerechnet werden. Hingegen sei eine andere Tätigkeit als Kaufmann möglich (act. G 1.6).



## St.Galler Gerichte

A.c Am 10. Januar 2012 erteilte die CSS ihrem Vertrauensarzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, den Auftrag, den Versicherten versicherungsmedizinisch zu beurteilen. Am 3. Februar 2012 fand eine persönliche Untersuchung statt, deren Ergebnisse Dr. D.\_\_\_\_ in einem Bericht vom 11. Februar 2012 zu Händen Dr. med. E.\_\_\_\_, Gesellschaftsärztin, CSS Versicherung, festhielt. Er stellte ebenfalls die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21), bezeichnete das Krankheitsbild jedoch als mittlerweile bereits fast vollständig abgeklungen und attestierte dem Versicherten ab 3. Februar 2012 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (act. G 1.7). Mit Schreiben vom 29. Februar 2012 teilte die CSS dem Versicherten mit, die medizinischen Abklärungen bei Dr. D.\_\_\_\_ hätten ergeben, dass er in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Export-Kaufmann/Finanzbuchhalter ab sofort eine 100%ige Arbeitsleistung erbringen könne. Das Taggeld werde entgegenkommenderweise bis zum 11. März 2012 ausgerichtet. Danach würden die Leistungen eingestellt. Falls sich der Gesundheitszustand bis zum 11. März 2012 erheblich verschlechtere, werde umgehend ein ausführlicher medizinischer Bericht des behandelnden Arztes benötigt (act. G 1.8).

A.d Mit Schreiben vom 7. März 2012 gab Dr. C.\_\_\_\_ der CSS bekannt, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit ca. 2 Wochen zunehmend verschlechtert habe, weshalb einer Zuweisung an F.\_\_\_\_, Eidgenössischer Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, St. Gallen, erfolgt sei. An eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sei aus psychischen Gründen momentan nicht zu denken und der Versicherte werde weiterhin als 100% arbeitsunfähig beurteilt (act. G 1.9). Mit Schreiben vom 9. März 2012 wies der Rechtsvertreter des Versicherten die CSS darauf hin, dass mit dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ die Frage der Arbeitsfähigkeit des Versicherten an seiner bisherigen Arbeitsstelle - die durch die Sperrfrist verlängerte Kündigungsfrist laufe noch wenige Monate - nicht geklärt sei (act. G 1.10). Auf Ersuchen der CSS zu dieser Frage Stellung zu nehmen (act. G 1.11), erklärte Dr. D.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 17. März 2012, dass eine volle Arbeitsfähigkeit ab dem Datum seiner Untersuchung vom 3. Februar 2012 auch an der bisherigen Arbeitsstelle gegeben gewesen sei (act. G 1.12). Mit Schreiben vom 23. April 2012 nahm F.\_\_\_\_ zum Gesundheitszustand des Versicherten Stellung (act. G 1.13). Gestützt auf eine Beurteilung ihrer Gesellschaftsärztin teilte die CSS dem Rechtsvertreter des Versicherten mit Schreiben vom 8. Mai 2012 mit, dass mit dem Bericht von F.\_\_\_\_ keine neuen medizinischen Fakten oder Befunde vorgebracht würden



## St.Galler Gerichte

und sich die medizinische Situation daher unverändert darstelle. Weitere Abklärungen seien aufgrund des bereits vorliegenden unabhängigen fachärztlichen Gutachtens nicht mehr angezeigt und sie halte an ihrem Entscheid vom 29. Februar 2012 fest, ab 12. März 2012 keine weiteren Krankentaggelder mehr zu erbringen (act. G 1.15). Mit Schreiben vom 9. Mai 2012 gab sich der Rechtsvertreter des Versicherten verwundert in Bezug auf die Feststellung, es würden keine neuen medizinischen Fakten vorliegen, und ersuchte um Zusendung des Berichts der Gesellschaftsärztin (act. G 1.16). Am 21. Mai 2012 teilte die CSS mit, dass kein solcher vorliege (act. G 1.17), worauf der Rechtsvertreter des Versicherten antwortete, es müsse demzufolge wenigstens gesagt werden können, um wen es sich bei der Gesellschaftsärztin handle. Offensichtlich müsse nun der Rechtsweg beschritten werden (act. G 1.18).

B.

B.a Mit Klage vom 5. Juli 2012 beantragte der Rechtsvertreter des Versicherten, die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger Fr. 25'249.20 samt 5% Zins seit Klageeinleitung zu bezahlen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

B.b In der Klageantwort vom 4. September 2012 beantragte die Beklagte Abweisung der Klage, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Klägers (act. G 3).

B.c Mit Replik vom 9. Oktober 2012 hielt der Rechtsvertreter des Klägers an seinem Antrag fest (act. G 8) und legte einen weiteren Bericht von F.\_\_\_\_ vom 2. Oktober 2012 vor (act. G 8.1).

B.d Mit Duplik vom 30. Oktober 2012 hielt die Beklagte ihrerseits an ihrem Antrag auf Abweisung der Klage fest (act. G 10).

B.e Auf die näheren Begründungen in den Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den weiteren Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.



1.1 Das vorliegende Verfahren beschlägt Leistungen aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung. Gemäss Art. 24 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentaggeldversicherung für Unternehmen und BVG-Koordinationsdeckung der Beklagten (Ausgabe Januar 2008; act. G 20; nachfolgend: AVB) kann der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person gegen die CSS in Luzern, am schweizerischen Wohn- oder Arbeitsort Klage erheben. Der Kläger wohnt in S.\_\_\_\_. Somit ist die örtliche Zuständigkeit erfüllt. Das Versicherungsgericht entscheidet gemäss Art. 9 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Zivilprozessordnung (EGZPO; sGS 961.2) in Verbindung mit Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) als einzige kantonale Instanz über Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Damit ist auch die sachliche Zuständigkeit gegeben. Auf die Klage ist einzutreten.

1.2 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung unterstehen gemäss Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG; SR 221.229.1). Streitigkeiten aus solchen Versicherungen sind privatrechtlicher Natur (BGE 133 III 439 E. 2.1). Nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO gilt für vermögensrechtliche Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach KVG ohne Rücksicht auf den Streitwert das vereinfachte Verfahren. Das Gericht stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO; Untersuchungsmaxime). Auch im Geltungsbereich der Untersuchungsmaxime ist nach den Regeln der Beweislast zu urteilen, d.h. diejenige Partei verliert regelmässig den Prozess, welche die Beweislast trägt (Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juli 2000, 4C.283/1999, E. 2b; Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, Kommentar zur Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO], Art. 55 N 13 ff, 75 f.).

2.

2.1 Die Beklagte hat unstreitig für die am 17. Oktober 2011 eingetretene 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Klägers bis 11. März 2012 aus der Krankentaggeldversicherung für Unternehmen - hier für die B.\_\_\_\_ AG - Leistungen erbracht (vgl. dazu act. G 1.8, G 1.19). Streitig ist, ob die Beklagte für die Zeit vom 12. März 2012 bis 31. Mai 2012



(eingeklagter Zeitraum) weitere Krankentaggelder wegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit zu bezahlen hat (vgl. dazu Art. 1, Art. 2.5, Art. 13 und 15.1 AVB).

2.2 Gemäss Art. 13.3 AVB ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, eine im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Um das Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit bzw. deren Ausmass beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Klagefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4; vgl. dazu auch Art. 15.6 und Art. 20 AVB).

2.3 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Erachtet das Gericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen - insbesondere ohne Anordnung eines Gerichtsgutachtens - abschliessen (RKUV 1997 Nr. U 281 S. 281 E. 1a).

3.

3.1 Mit Bericht vom 3. Januar 2011 (richtig: 2012) attestierte Dr. C.\_\_\_\_ dem Kläger ab 17. Oktober 2011 bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit infolge der unerwarteten Kündigung seines Arbeitsverhältnisses durch die Arbeitgeberin am 27. September 2011 nach über 26-jähriger Anstellung im Alter von 61 Jahren und stellte die Diagnose einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10: F 43.2; act.



G 1.6). Am 3. Februar 2012 fand die konsiliarische psychiatrische Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_ statt. Dieser berichtete am 11. Februar 2012, der psychopathologische Befund sei im Zeitpunkt der Evaluation durch eine weitgehend wieder ausgeglichene Stimmungslage gekennzeichnet und die affektive Auslenkbarkeit sei intakt gewesen. Im Affekt habe der Kläger allerdings nach wie vor besorgt hinsichtlich seiner beruflichen Zukunft, vor allem aber weiterhin stark verbittert und gekränkt gewirkt.

Psychomotorisch sei er wieder ausgeglichen gewesen, auch wenn er subjektiv noch über Antriebsschwäche und Erschöpfung geklagt habe. Die kognitiven Fähigkeiten seien im Rahmen der klinischen Prüfung während der Evaluation intakt gewesen, obschon der Kläger auch hier über Konzentrationseinbussen geklagt habe. Das inhaltliche Denken sei im Rahmen der Evaluation situationsentsprechend auf die Schilderung der Biographie und Krankheitsentwicklung gerichtet gewesen. Es habe eine erhebliche Beschäftigung mit der zurzeit ungeklärten beruflichen Perspektive und der daraus resultierenden schwierigen Situation dominiert. Der Kläger habe sich davon überzeugt gezeigt, dass eine Wiederaufnahme von Berufstätigkeit in seinem Lebensalter und unter den momentanen wirtschaftlichen Bedingungen sehr schwierig sei. Zusammenfassend bezeichnete Dr. D.\_\_\_\_ diesen Befund mit einer reaktiven Depression vereinbar, die inzwischen fast vollständig rückläufig sei. Im Augenblick sei der Kläger allerdings nach wie vor mit der Entlassung aus dem langjährigen Arbeitsverhältnis befasst und auf eine finanzielle Entschädigungsleistung fixiert. Die jetzt noch bestehenden Beschwerden seien als unspezifisch zu werten. Gestützt auf die Vorgeschichte, die Beschwerdeschilderung, den bisherigen Krankheitsverlauf sowie den aktuellen Befund stellte Dr. D.\_\_\_\_ sodann ebenfalls die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21), fügte jedoch nochmals an, dass das Krankheitsbild mittlerweile bereits vollständig abgeklungen sei. Hinweise auf eine affektive Erkrankung mit episodentartigem Verlauf einer Depression oder einer bipolaren Störung fänden sich nicht. Die dem Kläger ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von zuletzt 100% als Finanzbuchhalter sei aus psychiatrischer Sicht dem Krankheitsbild und dessen klinischer Ausprägung bislang angemessen gewesen. Nach jetziger Befundlage gehe er allerdings davon aus, dass beim Kläger per Datum der Untersuchung vom 3. Februar 2012 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Hinsichtlich der Prognose des weiteren Krankheitsverlaufs sei er zuversichtlich. Er habe dem Kläger empfohlen, vorläufig weiterhin in ärztlicher Behandlung zu bleiben und



zusätzlich vorübergehend eine begleitende psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen (act. G 1.7). Ohne neue Untersuchung des Klägers bejahte Dr. D.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 17. März 2012 die Rückfrage, ob der Kläger auch an seiner bisherigen Arbeitsstelle ab dem Datum seiner Untersuchung vom 3. Februar 2012 wieder als vollständig arbeitsfähig zu beurteilen gewesen sei (act. G 1.12). Dr. C.\_\_\_\_ hatte demgegenüber der Beklagten mit Schreiben vom 7. März 2012 mitgeteilt, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers seit ca. 2 Wochen, d.h. seit ca. 21. Februar 2012, zunehmend verschlechtert habe, weshalb eine vordringliche Zuweisung zu F.\_\_\_\_ erfolgt sei. An eine Wiederaufnahme der Tätigkeit sei aus psychiatrischen Gründen momentan nicht zu denken (act. G 1.9). F.\_\_\_\_ bestätigte in seinem Bericht vom 23. April 2012 eine hausärztliche Zuweisung des Klägers am 7. März 2012 wegen einer Verschlechterung des psychischen Zustands sowie eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz. Eine Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit bezeichnete er hingegen als zumutbar. Beim Ersttermin am 12. März 2012 habe der Kläger ein angstbetontes, depressives Zustandsbild gezeigt. Es habe sich herausgestellt, dass er sich mit dem Gedanken auseinandergesetzt habe, wieder am alten Arbeitsplatz erscheinen zu müssen. Aktuell habe der Kläger Angst, wieder an den Arbeitsplatz zurückkehren zu müssen. Er habe dabei mit deutlich angstbetonter agitierter depressiver Symptomatik reagiert, die sich aus seiner - ärztlicher - Sicht bei Rückkehr an den Arbeitsplatz noch weiter verschlechtern würde. Im Moment sei dem Kläger der ehemalige Arbeitsplatz nicht zumutbar (act. G 1.13). Am 2. Oktober 2012 präziserte F.\_\_\_\_ in Bezug auf die psychische Problematik, der Kläger habe ihm beim Ersttermin am 12. März 2012 von einer deutlich herabgesetzten Grundstimmung berichtet, und habe dabei auch in der Schwingungsfähigkeit eingeschränkt gewirkt. Er habe von Angstzuständen, Schweissausbrüchen, dauernder Unruhe und gleichzeitiger Lähmung im Antrieb berichtet. Im Weiteren habe er von Ein- und Durchschlafstörungen sowie von Appetitlosigkeit erzählt. Da diese Symptomatik im Rahmen einer besonderen Veränderung im Leben aufgetreten sei, die zu einer anhaltenden unangenehmen Situation geführt habe, erachte er die genannte Symptomatik als Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21; act. G 8.1).

3.2 Der Kläger anerkennt offensichtlich, dass er anlässlich der Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2012 nach weitgehend abgeklungener Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion wieder voll arbeitsfähig war. Unbestritten ist sodann,



dass er laut F.\_\_\_\_ für die Zeit nach der vertrauensärztlichen Begutachtung ausser am bisherigen Arbeitsplatz in jeder anderen Tätigkeit 100% arbeitsfähig war. Streitig und zu prüfen ist jedoch, ob beim Kläger ab Einstellung der Taggelderleistungen, d.h. ab 12. März 2012, infolge einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands erneut eine vollständige Arbeitsunfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz bestand.

3.3 Der Rechtsvertreter des Klägers wendet ein, Dr. D.\_\_\_\_ habe seine Beurteilung vom 17. März 2012 ohne neue Untersuchung und ohne Kenntnisnahme der Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands abgegeben, womit ihr jede Aussagekraft fehle. Indem Dr. D.\_\_\_\_ am 17. März 2012 die noch offene Frage zu beantworten hatte, ob seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 11. Februar 2012 auch für das bisherige Arbeitsverhältnis gelte, welches im Untersuchungszeitpunkt vom 3. Februar 2012 noch angedauert habe, und er von einer angeblichen Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands keine Kenntnis hatte, bestand für ihn keine Veranlassung, eine erneute Untersuchung durchzuführen, und er durfte seine Beurteilung gestützt auf seine damaligen Untersuchungsergebnisse vornehmen. Allerdings steht damit auch fest, dass sich die nachgereichte Beurteilung lediglich auf das Datum vom 3. Februar 2012 beziehen konnte. Nachdem jedoch die Einstellung der Taggelderleistungen erst per 11. März 2012 erfolgte und in der Zwischenzeit - wie von klägerischer Seite geltend gemacht - eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eintreten konnte, welche zu einer erneuten Arbeitsunfähigkeit führte, ist der Beweiswert der vertrauensärztlichen Beurteilung für die Zeit ab dem 12. März 2012 massgeblich eingeschränkt.

3.4

3.4.1 Bei der Schätzung der Arbeitsunfähigkeit ist darauf abzustellen, in welchem Mass die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Der Blickwinkel für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit ist somit rückwärts ("bisherig") gewandt. Deshalb ist in einer individuellen Betrachtungsweise zu entscheiden, wie sich die genannte Beeinträchtigung in der konkreten Tätigkeit auswirkt (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 6 N 3). Insofern ist die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person nicht nur in Bezug auf die an einem Arbeitsplatz ausgeübte



Tätigkeit (im Falle des Klägers diejenige als Kaufmann), sondern auch hinsichtlich der konkreten Arbeitsstelle (im Falle des Klägers bei der B. \_\_\_ AG) zu beurteilen. Gerade die sozialen Beziehungen an einem Arbeitsplatz, insbesondere diejenigen mit den Vorgesetzten, spielen eine wesentliche Rolle für das Wohlempfinden eines Arbeitnehmers. Ein gestörtes Beziehungsverhältnis kann die Arbeitsfreude und Arbeitslust beeinträchtigen. Insofern spricht die Beklagte in der Klageantwort vom 4. September 2012 (act. G 3) zutreffenderweise von einer Arbeitsplatzproblematik respektive von psychosozialen Belastungsfaktoren. Diese vermögen jedoch im Einzelfall ein Ausmass zu erlangen, welches den Krankenstand eines Arbeitnehmers erhöht. Soziale Situationen tangieren bekanntlich die Psyche und können im Extremfall in einer Krankheit münden. Leidet eine versicherte Person unter psychischen Beschwerden mit Krankheitswert, die eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, kann also durchaus auch ein Leistungsfall der Krankentaggeldversicherung vorliegen, wenn deren Ursache im konkreten Arbeitsklima liegt (vgl. Art. 2.5, 13 und 15.1 AVB; Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel 1996, S. 28 ff.).

3.4.2 Die Erkenntnis von F. \_\_\_, es habe sich herausgestellt, dass sich der Kläger mit dem Gedanken auseinander gesetzt habe, wieder am alten Arbeitsplatz erscheinen zu müssen, was ihm Angst bereite bzw. er reagiere dabei mit deutlich angstbetonter agitierter depressiver Symptomatik, die sich aus seiner Sicht bei Rückkehr an den Arbeitsplatz noch weiter verschlechtern würde, weshalb ihm im Moment der ehemalige Arbeitsplatz nicht zumutbar sei (act. G 1.13), beschreibt eine belastende Arbeitsplatzproblematik, die angesichts der Vorgeschichte, welche sich zwischen dem Kläger und seiner Arbeitgeberin abgespielt hat, ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Im Grundsatz werden diese Zusammenhänge auch von der Beklagten nicht in Frage gestellt (vgl. act. G 3 Ziff. 4.3) und von Dr. D. \_\_\_ im Bericht vom 11. Februar 2012 als nachvollziehbar bezeichnet (act. G 1.7). Es stellt sich nun die nachfolgende Frage, ob die beschriebene Angst als krankheitswertig mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen ist. Tatsächlich stellte F. \_\_\_ in seinem Bericht vom 23. April 2012 noch keine konkrete psychiatrische Diagnose mit Krankheitswert bzw. nach dem Diagnoseklassifikationssystem der ICD (vgl. dazu H. Dilling/H.J. Freyberger [Hrsg.], Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, 5. Aufl. Bern 2010). Eine solche führt zwar nicht in jedem Fall zwingend zu einer Arbeitsunfähigkeit, doch stellt sie die Grundlage für eine solche dar. Im Bericht vom 2. Oktober 2012 hält F. \_\_\_



sodann die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F43.21) fest, die er angesichts der besonderen, entscheidenden Veränderung im Leben des Klägers, d.h. der Kündigung des langjährigen Arbeitsverhältnisses durch die Arbeitgeberin mit nachfolgendem Auftreten einer entsprechenden Beschwerdesymptomatik, als gegeben erachtete (act. G 8.1). Zwar stützt er seine Diagnose - wie von der Beklagten festgestellt - auch auf subjektive Angaben des Klägers ab. Gerade die psychische Exploration berücksichtigt jedoch von der Natur der Sache her - die Psychiatrie kann sich im Regelfall nicht an objektivierbaren, strukturellen Gesundheitsschäden orientieren - wesentlich die vom Patienten beschriebenen und anlässlich einer Untersuchung nicht allesamt sichtbaren Empfindungen, Gefühle und Umstände, wie herabgesetzte Grundstimmung, Angstzustände, Schweissausbrüche, Unruhe, Lähmung im Antrieb, Ein- und Durchschlafstörungen und Appetitlosigkeit. Die begutachtende psychiatrische Fachperson hat die subjektiven Angaben nach den Grundsätzen der Psychiatrie und gestützt auf die eigenen Untersuchungsbefunde zu definieren bzw. zu deuten, als glaubwürdig oder unglaubwürdig einzustufen und in dem Sinn zu objektivieren. F.\_\_\_\_ stellte beim Kläger entsprechend der von diesem geschilderten deutlich herabgesetzten Grundstimmung eine eingeschränkte Schwingungsfähigkeit fest. Im Übrigen erachtete er die von ihm gestellte Diagnose angesichts der weiteren subjektiv geschilderten Symptome als gegeben.

3.4.3 Bis zum Datum seiner Untersuchung vom 3. Februar 2012 hatte Dr. D.\_\_\_\_ dieselbe Diagnose gestellt wie F.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ und in Bezug auf den bisherigen Arbeitsplatz ebenfalls eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Seinem Bericht sind im weiteren Befunde und subjektive Angaben des Klägers, wie eine psychophysische Erschöpfung, Durchschlafstörungen, Antriebsschwäche, zu entnehmen, welche im Wesentlichen denjenigen von F.\_\_\_\_ entsprechen bzw. diese einschliessen. Wenn nun also in Übereinstimmung mit F.\_\_\_\_ von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands ab 12. März 2012 auszugehen ist, ist daraus auch eine erneute Arbeitsunfähigkeit zu folgern.

3.4.4 Die Argumentation der Beklagten, beim Kläger habe keine massgebliche Gesundheitsverschlechterung stattgefunden bzw. die Symptomatik habe nicht sehr gravierend sein können, ansonsten ihn F.\_\_\_\_ nicht für jegliche Tätigkeiten ausserhalb



des bisherigen Arbeitsplatzes voll arbeitsfähig beurteilt hätte, und mithin die Differenz zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit sehr gross gewesen sei, vermag nicht zu überzeugen. Im konkreten Fall ist die psychische Gesundheitsstörung auf die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz, d.h. auf das Verhältnis zum ehemaligen Patron bei der Arbeitgeberin zurückzuführen. Im Gegensatz zu physischen Gesundheitseinschränkungen, denen mit einer Reduktion der Arbeitszeit (einem Teilzeitpensum oder allfälligen zusätzlichen Pausen) oder einer angepassten Tätigkeit Rechnung getragen werden kann, liegt es bei zwischenmenschlichen Beziehungen in der Natur der Sache, dass die gesundheitliche Belastung mit einer teilweisen Reduktion der sozialen Kontakte nicht abnimmt, sondern im Regelfall einzig deren vollständige Einstellung eine Heilung verspricht. Auch Dr. D.\_\_\_\_ scheint grundsätzlich nicht von einem anderen Ansatz auszugehen, wenn er den Kläger bis zum 3. Februar 2012 zu 100% arbeitsunfähig eingeschätzt hat. Im Weiteren erscheint es nachvollziehbar, dass sich die gesundheitliche Situation im Hinblick auf den bevorstehenden Arbeitsbeginn verschlechterte. Der Hinweis der Beklagten auf den Umstand, dass die Erstkonsultation bei F.\_\_\_\_ exakt am ersten Tag der Leistungseinstellung stattgefunden habe, was nicht gerade für einen unwillkürlichen Gesundheitsverlauf spreche, vermag die Beurteilung des behandelnden Arztes auch dann nicht in Frage zu stellen, wenn ein solcher Zusammenhang möglich ist. Er ist lediglich als Indiz für eine nachträgliche Überlegung versicherungsrechtlicher Art zu werten. Wie bereits erwähnt, erscheint es jedoch im konkreten Fall naheliegender, dass die psychische Belastung des Klägers mit dem nahenden Arbeitsbeginn zugenommen und damit zu einer fortlaufenden Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands geführt hat. So ist ausserdem zu beachten, dass Dr. C.\_\_\_\_ die Beklagte bereits mit Schreiben vom 7. März 2012 über eine seit ca. 2 Wochen zunehmende Verschlechterung des Gesundheitszustands und die Zuweisung an F.\_\_\_\_ informierte, der bereit sei, den Kläger relativ kurzfristig zu sehen (act. G 1.9). Nicht zu zweifeln ist daran, dass die Erstkonsultation am 11. März 2012 stattgefunden hat und sich die Untersuchungsergebnisse von F.\_\_\_\_ auf dieses Datum bis auf weiteres beziehen. Auch die Feststellung der Beklagten, es sei für den behandelnden Arzt schon allein aus zeitlichen Gründen nicht möglich gewesen, den Krankheitsverlauf vor der Erstbehandlung vom 12. März 2012 zu beurteilen, ist in Bezug auf die Beweiskraft der Arbeitsfähigkeitsschätzung von F.\_\_\_\_ nicht stichhaltig. So versteht sich von selbst,



dass ein Arzt grundsätzlich die Befunde und Diagnosen im Untersuchungszeitpunkt erhebt bzw. stellt. Nachdem die Leistungseinstellung per 11. März 2012 erfolgt war, hatte F.\_\_\_\_ keine Veranlassung, einen früheren Gesundheitszustand zu beurteilen. Selbstverständlich hat ein Arzt die Anamnese in seine Beurteilung miteinzubeziehen (vgl. dazu Erwägung 2.3). Es bestehen jedoch keinerlei Hinweise, dass F.\_\_\_\_ diesem Erfordernis nicht nachgekommen wäre. Die Beklagte argumentiert weiter, sie hätte unter Berücksichtigung des bereits vorgängig belasteten Arbeitsverhältnisses und der relativ kurzen und absehbaren Dauer von rund 3 Monaten eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz, allenfalls mit therapeutischer Begleitung, als zumutbar erachtet. Die für einen Anspruch auf Krankentaggeldleistungen zu erfüllenden Voraussetzungen sind in den AVB der Beklagten geregelt (vgl. Erwägung 2) und orientieren sich an sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen bzw. deren Kriterien. Der Krankentaggeldanspruch basiert entsprechend auf einer medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person infolge Krankheit. So ist auch der Begriff "zumutbare Arbeit" (vgl. Art. 13.3 der AVB) mit Blick auf deren körperliche, geistige und psychische bzw. medizinische Gesundheit auszulegen. Die Obliegenheit der versicherten Person bzw. ihre Verhaltenspflicht im Krankheitsfall gemäss Art. 20.5 AVB, alles Zumutbare zu unternehmen, was von ihr erwartet werden kann, um den Schaden zu verringern, lehnt an die vom Arzt oder der Ärztin für die versicherte Person als zumutbar betrachtete Arbeitsfähigkeit nach Art. 13.3 AVB an und beinhaltet damit grundsätzlich keine weiteren, darüber hinaus gehenden Obliegenheiten. In Art. 20.13 AVB ist insbesondere festgehalten, dass sich die Schadenminderungspflicht nach den sozialversicherungsrechtlichen Kriterien beurteilt. Arbeitsrechtliche Pflichten und Rechte - wie beispielsweise Ferien- oder Überstundenansprüche - gilt es davon abzugrenzen bzw. können nicht als Kompensation für die sozialversicherungsrechtliche Arbeitsfähigkeit herangezogen werden. Die Empfehlung von Dr. D.\_\_\_\_ an den Kläger, zusätzlich vorübergehend eine begleitende psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen, erfolgte sodann sogar im Zeitpunkt der Rückläufigkeit der reaktiven Depression. Der Kläger kam dieser Empfehlung im Zeitpunkt der Verschlechterung seines Gesundheitszustands nach. Für die Annahme, dass die Durchführung einer solchen Behandlung die Arbeitsfähigkeitsschätzung von F.\_\_\_\_ aufheben würde, bestehen keinerlei Anhaltspunkte.



## St.Galler Gerichte

3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass angesichts der Darlegungen in Erwägung 3.4.1 ff. bzw. gestützt auf die Berichte von F.\_\_\_\_ vom 23. April und 2. Oktober 2012 (act. G 1.13, act. G 8.1) von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Klägers für die Zeit ab 12. März 2012 bis 31. Mai 2012 auszugehen ist.

4.

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Klage vollumfänglich gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger gründend auf einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 12. März bis 31. Mai 2012 81 Taggelder zu Fr. 311.72 (Fr. 8'752.-- [vgl. act. G 1.19] x 13 / 365 [vgl. Art. 15.4 AVB] = Fr. 311.715), also insgesamt Fr. 25'249.30 (Forderung März: 20 Tage à Fr. 311.72 = Fr. 6'234.40; Forderung April: 30 Tage à Fr. 311.72 = Fr. 9'351.60; Forderung Mai: 31 Tage à Fr. 311.72 = Fr. 9'663.30 [und nicht - wie in der Klage vom 5. Juli 2012 wohl zufolge eines Tipp- oder Rechnungsfehlers angegeben - Fr. 9'663.20]) zu bezahlen. Gemäss Art. 100 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) in Verbindung mit Art. 104 Abs. 1 OR hat die Beklagte bei Verzug Verzugszinsen zu 5% pro Jahr zu bezahlen. Geldforderungen sind in der Mahnung in der Regel zu beziffern (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2003, 4C.22/2003, E. 3.2.2). Vorliegend ist keine Mahnung (mit Bezifferung eines Betrags) aktenkundig. Unter diesen Umständen sind - wie beantragt - ab Datum der Klageeinreichung 5% Verzugszinsen zu entrichten.

4.2 Gerichtskosten sind keine aufzuerlegen (Art. 114 lit. e ZPO). 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 für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) Fr. 1'850.-- bei einem Streitwert von Fr. 20'000.-- bis Fr. 50'000.-- zuzüglich 12.3% des Streitwerts. Bei einem Streitwert von Fr. 25'249.30 würde damit eine Parteientschädigung von Fr. 4'955.65 (Fr. 1'850.-- + 12.3% von Fr. 25'249.30) resultieren. Angesichts der Tatsache, dass der vorliegende Fall in rechtlicher Weise nicht als schwierig zu bezeichnen ist, erweist sich jedoch in Anwendung von Art. 17 HonO eine Herabsetzung des mittleren Honorars um einen Viertel als angemessen. Somit hat die Beklagte den Kläger mit Fr. 3'716.75 (Fr. 4'955.65 abzüglich 25%) zuzüglich Barauslagen von Fr. 148.65 (4% gemäss Art. 28bis Abs. 1 HonO) sowie der



## St.Galler Gerichte

Mehrwertsteuer von Fr. 309.25 (8% von Fr. 3'865.40), d.h. mit insgesamt Fr. 4'174.65 zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. Die Klage wird in dem Sinn gutgeheissen, dass die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger Fr. 25'249.30 nebst Zins zu 5% seit 5. Juli 2012 zu entrichten.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beklagte hat den Kläger mit Fr. 4'174.65 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.