

**KV. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG. Klage auf Leistungen aus einer Krankentaggeldversicherung. Krankentaggeldversicherung nach VVG als Zusatzversicherung zur obligatorischen Grundversicherung. Zuständigkeit des Obergerichtes. Privatrechtliche Streitigkeit. Die Parteien bestimmen in erster Linie den Vertragsinhalt. Die allgemeinen Versicherungsbedingungen enthalten eine Umschreibung des Krankheitsbegriffes. Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung liegt dann vor, wenn Beschwerden von Krankheitswert bestehen. Solche sind nicht gegeben, wenn psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens herbeiführen. Fehlt es an einer Gesundheitsbeeinträchtigung, so kann keine leistungs begründende Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht werden. Dabei ist zu beachten, dass der Krankheitsbegriff ein Rechtsbegriff ist. Es muss nicht Deckungsgleichheit mit dem medizinischen Krankheitsbegriff bestehen. Steht hingegen eine fachärztliche festgestellte psychische Störung im Vordergrund, so kann eine Leistungspflicht des Versicherers in Betracht fallen.**

Obergericht, 29. November 2011, OG V 10 51

**Aus den Erwägungen:**

2. c) Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 1 Ziff. 1.1 AVB). Die Beklagte bezahlt den nachgewiesenen Erwerbsausfall, der durch eine versicherte Arbeitsunfähigkeit entstanden ist (Art. 9 Ziff. 9.1 AVB). Ein Anspruch auf die versicherten Taggelder besteht aber erst bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent (Art. 9 Ziff. 9.4 AVB). Diese muss mittels ärztlichen Attests nachgewiesen sein. Die versicherte Taggeldsumme wird entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet (Art. 9 Ziff. 9.5 AVB).

d) Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 299 E. 5a). Diese Rechtsprechung betrifft jene Fälle, bei welchen in Frage steht, ob aufgrund eines psychischen Leidens eine Invalidität eingetreten ist oder nicht. Dies ist zu bejahen, wenn eine psychische Störung von Krankheitswert vorhanden ist, also eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vorliegt. Gleiches muss auch gelten, wenn nicht die Invalidität bzw. die Erwerbsunfähigkeit, sondern die Arbeitsunfähigkeit in Diskussion steht.

3. a) Wer gegenüber dem Versicherer einen Anspruch erhebt, ist für den Eintritt des Versicherungsfalles behauptungs- und beweispflichtig. Da dieser Beweis regelmässig mit Schwierigkeiten verbunden ist, geniesst der beweispflichtige Anspruchsberechtigte insoweit eine Beweiserleichterung und genügt seiner Beweislast, wenn er den Eintritt des Versicherungsfalles überwiegend wahrscheinlich zu machen vermag. Gelingt es dem Versicherer im Rahmen des ihm zustehenden Gegenbeweises, an der Sachdarstellung des Anspruchsberechtigten erhebliche Zweifel zu wecken, so ist der Hauptbeweis des Anspruchsberechtigten gescheitert (BGE 130 III 327 E. 3.5).

4. Zwischen den Parteien besteht Uneinigkeit darüber, in welchem Zeitpunkt die Taggelderleistungen eingestellt werden durften. Der Kläger bringt vor, die Beklagte hätte eine solche erst per Ende Juli 2008 vornehmen dürfen und nicht bereits per Ende März 2008. Entscheidend wird sein, ab wann der Kläger in der Lage war, wieder mehr als 50 Prozent zu arbeiten. Dabei enthalten die massgebenden AVB keine spezifische Bestimmung, was unter dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit zu verstehen ist. Darüber sind sich aber die Parteien weitgehend einig. In inhaltlicher Hinsicht wird im Wesentlichen die Definition von Art. 6 ATSG übernommen, wonach Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit ist, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Die Frage, in welchem Ausmass der Kläger zwischen April 2008 und Juli 2008 arbeitsunfähig war, ist anhand der medizinischen Aktenlage zu klären.

7. Krank ist jene Person, die infolge einer Gesundheitsbeeinträchtigung behandlungsbedürftig oder arbeitsunfähig ist. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung liegt dann vor, wenn den geltend gemachten Beschwerden Krankheitswert zukommt (Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum KVG, Zürich 2010, N. 6 zu Art. 1a). Vorliegend ist strittig, ob die geklagten Beschwerden infolge einer psychischen Störung oder aufgrund von psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren bestehen. Falls „nur“ eine psychosoziale Belastungssituation vorliegen sollte, kann damit objektiv betrachtet keine teilweise Arbeitsunfähigkeit begründet werden.

8. e) Aufgrund der medizinischen Aktenlage traten seit Anfang 2008 die psychosozialen und soziokulturellen Faktoren in den Vordergrund. Das Beschwerdebild wurde wesentlich durch diese Faktoren bestimmt. Hingegen ist für die Monate April 2008 bis Juli 2008 eine fachärztlich festgestellte ausgeprägte psychische Störung von Krankheitswert nicht erstellt. Die durch die ärztlichen Attests von Dr. med. P. Gabriel ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit ist somit in der psychosozialen Belastungssituation begründet. Eine psychosoziale Belastungssituation weist aber keinen Krankheitswert auf, weswegen eine gesundheitliche Beeinträchtigung nicht gegeben ist. Dabei ist zu beachten, dass der Krankheitsbegriff eine rechtliche und keine medizinische Umschreibung ist, und es besteht nicht unbedingt Deckungsgleichheit (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 3 Rz. 7). Fehlt es bereits an einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung, so kann auch keine leistungsbegründende Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht werden. Wenngleich die schwierige Situation des Klägers nachvollziehbar ist, entfällt die Leistungspflicht der Beklagten. D.h. die Beklagte hat für April 2008 bis Juli 2008 gegenüber dem Beklagten keine Taggelder auszurichten. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Arbeitslosenkasse, Zahlstelle 672 Unia Pfäffikon, vom 22. Mai 2008 in ihrer Taggeldabrechnung für April 2008 wohl aufgrund der Höhe des versicherten Verdienstes bloss von einer teilweisen Arbeitslosigkeit ausging (vgl. dazu auch Protokoll der IIZ-Besprechung vom 24.01.2008). Auch die Tatsache, dass im Rahmen der Anstellung bei der Baudirektion Uri ab 1. Mai 2008 vorerst der Beschäftigungsgrad 50 Prozent betragen hat, vermag das Ergebnis nicht ernsthaft in Zweifel zu ziehen.