

VKL.2023.39 / mg / nl

Art. 71

Urteil vom 21. August 2024

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
 Oberrichterin Fischer
 Oberrichterin Peterhans
 Gerichtsschreiber Güntert

Kläger **A.**_____
 vertreten durch Rechtsanwalt Ernst Michael Lang,
 Zingggenstrasse 3, 9443 Widnau

Beklagte **B.**_____
 AG
 vertreten durch lic. iur. Reto Bachmann, Rechtsanwalt,
 Schwanenplatz 4, 6004 Luzern

Gegenstand Klageverfahren betreffend VVG

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der Kläger war vom 1. Oktober 2017 bis 31. März 2023 bei der C._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der B._____ AG kollektiv krankentaggeldversichert. Mit Schreiben vom 21. April 2022 genehmigte die Finanzmarktaufsicht Liechtenstein die Übertragung des Bestandes an Versicherungsverträgen der B._____ AG auf die Beklagte. Diese richtete dem Kläger ab dem 17. Mai 2022 Taggelder auf Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % aus. Ab 1. September 2023 leistete sie dem Kläger Taggeldleistungen auf der Basis einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit.

2.

2.1.

Am 12. Dezember 2023 erhob der Kläger beim Versicherungsgericht Klage und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die beklagte Partei sei zu verpflichten, der klagenden Partei CHF 8'885.87 zu bezahlen (Krankentaggeld in Höhe von CHF 208.10 vom 01.09.2023 bis 31.10.2023 abzgl. geleisteter Teilzahlungen) nebst Verzugszins von 5 % seit dem 01.09.2023. Mehrforderungen vorbehalten.
2. Die beklagte Partei sei zu verpflichten, der klagenden Partei ab dem 01.11.2023 fortdauernd das Krankentaggeld im Ausmass der Vereinbarung in der Versicherungspolizze und des Umfanges der Arbeitseinschränkung zu bezahlen.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge inkl. Mehrwertsteuer zu lasten der Beklagten."

2.2.

Die Beklagte stellte mit Klageantwort vom 13. März 2024 folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Klage vom 12.12.2023 sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers."

2.3.

Mit Replik vom 15. Mai 2024 und Duplik vom 28. Mai 2024 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. August 2024 wurden die Parteien darüber informiert, dass eine Verhandlung zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts für nicht notwendig erachtet werde und sie gebeten würden, mitzuteilen, ob sie auf die Durchführung einer Hauptverhandlung verzichteten. Mit Eingaben vom 12. und 13. August 2024 teilten

die Parteien ihren Verzicht auf die Durchführung einer Hauptverhandlung mit.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Mit Rechtsbegehren Ziffer 2 beantragte der anwaltlich vertretene Kläger, dass die Beklagte zu verpflichten sei, dem Kläger ab dem 1. November 2023 fortdauernd Krankentaggeldleistungen "im Ausmass der Vereinbarung in der Versicherungspolizze und des Umfanges der Arbeitseinschränkung" zu bezahlen.

Zu den allgemeinen Prozessvoraussetzungen gehört, dass ein Begehren um Zahlung eines Geldbetrages zu beziffern ist (Art. 84 Abs. 2 ZPO; BGE 142 III 102 E. 3 S. 103 f.). Davon kann nur unter bestimmten Umständen abgewichen werden, nämlich, wenn es der klagenden Partei unmöglich oder unzumutbar ist, bereits zu Beginn des Prozesses ihre Forderung zu beziffern (BGE 140 III 409 E. 4.3.2 S. 416 f.; Urteil des Bundesgerichts 4A_110/2017 vom 27. Juli 2017 E. 1.3.; KATHARINA ANNA ZIMMERMANN, Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung, Basel 2021, S. 225 f.). Dies hat insbesondere dort zu gelten, wo erst das Beweisverfahren die Grundlage der Bezifferung der Forderung abgibt; hier ist dem Kläger zu gestatten, die Präzisierung erst nach Abschluss des Beweisverfahrens vorzunehmen (BGE 140 III 409 E. 4.3.1 S. 416). In solchen Fällen kann eine unbezifferte Forderungsklage erhoben werden, wobei jedoch ein Mindestwert angegeben werden muss, der als vorläufiger Streitwert gilt (Art. 85 Abs. 1 ZPO).

Der Kläger äussert sich in seinen Rechtsschriften nicht zu der von ihm erhobenen unbezifferten Forderungsklage. Insbesondere macht er nicht geltend, dass es ihm aus objektiven Gründen unmöglich oder zumindest unzumutbar gewesen wäre, die von ihm geltend gemachten Schadenspositionen zu beziffern. Damit fehlt es am Nachweis für eine unbezifferte Leistungsklage im Sinne von Art. 85 ZPO. Die fehlende Bezifferung stellt auch keinen Mangel im Sinne von Art. 132 Abs. 1 ZPO dar, zu dessen Behebung das Gericht eine Nachfrist ansetzen müsste (BGE 140 III 409 E. 4.3.2 S. 416 f.). Auf das in Ziffer 2 gestellte Rechtsbegehren ist daher nicht einzutreten.

2.

Der Kläger verlangt die Zahlung von Krankentaggeldern für die Zeit vom 1. September bis 31. Oktober 2023 in der Höhe von insgesamt Fr. 8'885.87 (Taggelder aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit zu 100 % abzüglich der von der Beklagten auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % geleisteten

Taggelder [Klage Rechtsbegehren 1, S. 6 f.]), zuzüglich Zinsen seit dem 1. September 2023.

Zwischen den Parteien ist streitig, ob der Kläger in der Zeit vom 1. September bis 31. Oktober 2023 Anspruch auf Taggelder für eine 30 % übersteigende Arbeitsunfähigkeit hat.

3.

Unbestritten ist, dass die ehemalige Arbeitgeberin des Klägers bei der B. _____ AG eine kollektive Krankentaggeldversicherung abschloss. Unumstritten massgebend für die Beurteilung von Ansprüchen aus diesem Vertrag sind insbesondere die Allgemeinen Versicherungsbedingungen in ihrer Ausgabe 2019-5 (AVB 2019-5 [AB 3]; Klageantwort S. 3; Replik S. 4). Versichert ist mit der Krankentaggeldversicherung die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 2.2.3 der AB 3; BGE 142 III 671 E. 3.9 S. 682).

4.

4.1.

Krankentaggeldversicherungen nach VVG werden in ständiger bundesgerichtlicher Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (Urteile des Bundesgerichts 4A_445/2016 vom 16. Februar 2017 E. 1; 4A_680/2014 vom 29. April 2015 E. 2.1). Streitigkeiten aus Krankentaggeldversicherungen nach VVG sind privatrechtlicher Natur. Das Verfahren richtet sich nach der ZPO (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f i.V.m. Art. 7 ZPO; BGE 138 III 558 E. 3.2 S. 560 f.).

4.2.

In Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 247 Abs. 2 ZPO). Es handelt sich dabei um die beschränkte bzw. soziale Untersuchungsmaxime. Nach dem Willen des Gesetzgebers obliegt dem Gericht bei der sozialen Untersuchungsmaxime einzig eine verstärkte Fragepflicht. Wie im Rahmen der Verhandlungsmaxime, die im ordentlichen Verfahren anwendbar ist, haben die Parteien dem Gericht den Sachverhalt zu unterbreiten. Das Gericht hilft ihnen lediglich durch sachgemässe Fragen, damit die notwendigen Behauptungen aufgestellt und die dazugehörigen Beweismittel bezeichnet werden. Es stellt aber keine eigenen Ermittlungen an. Wenn die Parteien durch einen Anwalt vertreten sind, darf und soll sich das Gericht, wie im ordentlichen Verfahren, zurückhalten (BGE 141 III 569 E. 2.3.1 S. 575). Das Gericht ist nicht verpflichtet, die Akten von sich aus zu durchforsten, um Beweismittel zugunsten einer Partei zu suchen (BGE 141 III 569 E. 2.3.2 S. 576 mit Hinweisen).

4.3.

4.3.1.

Gemäss Art. 8 ZGB hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw. rechtsvernichtenden oder rechts hindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet (BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 242; 130 III 321 E. 3.1 S. 323).

4.3.2.

Nach der erwähnten Grundregel hat der Anspruchsberechtigte – in der Regel der Versicherungsnehmer, der versicherte Dritte oder der Begünstigte – die Tatsachen zur "Begründung des Versicherungsanspruches" (Marginalie zu Art. 39 VVG) zu beweisen, also namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrags, den Eintritt des Versicherungsfalls und den Umfang des Anspruchs. Den Versicherer trifft die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung berechtigen (z.B. wegen schuldhafter Herbeiführung des befürchteten Ereignisses: Art. 14 VVG). Anspruchsberechtigter und Versicherer haben im Streit um vertragliche Leistungen je ihr eigenes Beweisthema und hierfür je den Hauptbeweis zu erbringen (BGE 130 III 321 E. 3.1 S. 323). Diese Beweislastverteilung ändert sich nicht, wenn der Versicherer zunächst Taggeldleistungen ausbezahlt hat (BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 243). Im Falle der Beweislosigkeit trägt nicht die Versicherung, sondern die versicherte Person die Beweislast (Urteil des Bundesgerichts 4A_246/2015 vom 17. August 2015 E. 2.2).

4.4.

Nach Art. 168 Abs. 1 ZPO sind als Beweismittel zulässig: Zeugnis (lit. a), Urkunde (lit. b), Augenschein (lit. c), Gutachten (lit. d), schriftliche Auskunft (lit. e) sowie Parteibefragung und Beweisaussage (lit. f). Diese Aufzählung ist abschliessend; im Zivilprozessrecht besteht insofern ein numerus clausus der Beweismittel (BGE 141 III 433 E. 2.5.1 S. 436). Ein Privatgutachten stellt kein Beweismittel, sondern eine blosser Parteibehauptung dar (BGE 141 III 433 E. 2.6 S. 437 f.). Weiter stellen auch Arztzeugnisse, fachärztliche Berichte und dergleichen beweisrechtlich betrachtet blosser Parteigutachten dar, welche als Bestandteil der Parteivorbringen und nicht als eigentliche Beweismittel gelten (BGE 140 III 16 E. 2.5 S. 24; BGE 140 III 24 E. 3.3.3 S. 29). Sie vermögen allenfalls zusammen mit – durch Beweismittel nachgewiesene – Indizien den Beweis zu erbringen. Werden sie aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfen sie als bestrittene Behauptungen nicht als erwiesen erachtet werden (BGE 141 III 433 E. 2.6 S. 437 mit Hinweisen).

4.5.

Im Zivilprozess müssen nur bestrittene Tatsachenbehauptungen bewiesen werden. Die Bestreitung muss ihrem Zweck entsprechend so konkret sein, dass die Gegenpartei weiss, welche einzelne Tatsachenbehauptung sie beweisen muss. Der Grad der Substantiierung einer Behauptung beeinflusst insofern den erforderlichen Detaillierungsgrad einer Bestreitung. Je detaillierter einzelne Tatsachen eines gesamten Sachverhalts behauptet werden, desto konkreter muss die Gegenpartei erklären, welche dieser einzelnen Tatsachen sie bestreitet. Je detaillierter ein Parteivortrag ist, desto höher sind demnach die Anforderungen an eine hinreichende Bestreitung. Diese sind zwar tiefer als die Anforderungen an die Substantiierung einer Behauptung, pauschale Bestreitungen reichen indes nicht aus. Erforderlich ist eine klare Äusserung, dass der Wahrheitsgehalt einer bestimmten und konkreten gegnerischen Behauptung infrage gestellt wird. Parteibehauptungen, denen ein Privatgutachten zugrunde liegt, werden meist besonders substantiiert sein. Entsprechend genügt eine pauschale Bestreitung nicht. Die Gegenpartei ist vielmehr zur Darlegung gehalten, welche einzelnen Tatsachen sie konkret bestreitet. Wird eine Tatsachenbehauptung von der Gegenpartei rechtsgenügend 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: BGE 141 III 433 E. 2.6 S. 437 f.).

5.

5.1.

5.1.1.

Der Kläger macht im Wesentlichen geltend, für die Zeit ab 1. September 2023 vollständig arbeitsunfähig gewesen zu sein und daher einen Anspruch auf ein Taggeld für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu haben. Er sei seit 18. März 2022 bis heute primär wegen eines Bandscheibenvorfalles sowie weiterer massiver Rückenbeschwerden zu 100 % arbeitsunfähig. Er habe sich das erste Mal im März 2022 aufgrund einer akuten Rückenschmerzproblematik (LWS-Syndrom) in ambulante ärztliche Behandlung begeben. Die Arbeitsunfähigkeit sei seitens des Klägers der Beklagten in regelmässigen monatlichen Abständen mittels einer entsprechenden ärztlichen Bestätigung gemeldet worden (Klage S. 4 f.). Die Rücken- und Physiotherapiesitzungen würden bis zum heutigen Tag andauern. Der Kläger verweist auf den Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Neurochirurgie, vom 11. Juli 2023 (Klagebeilage [KB] 17) und führt aus, dass bei ihm trotz der zahlreichen Therapien nach wie vor rezidive Schmerzen im Bereich der LWS bestünden (Klage S. 5). Gestützt auf den Bericht von Dr. med. univ. E._____ vom 10. September 2023 sei klar, dass all diese medizinischen Diagnosen einen negativen Einfluss auf die Ausübung

seiner Tätigkeit als Projektleiter darstellten, da diese Tätigkeit vor Ort (auf der Baustelle) rein körperlicher Natur sei, welche somit nur unter Schmerzen und/oder Schmerzmitteln durchgeführt werden könne (Klage S. 5). Ferner könnten die langen, über sieben Stunden lang andauernden Autofahrten, die der Kläger aufgrund seines Wohnsitzes in R._____, Österreich, absolvieren müsse, nur mit mehreren Pausen und der Einnahme von Schmerzmitteln bewältigt werden (Klage S. 5 f.). Dr. med. F._____ habe am 16. Juni 2023 ein neues MRT verschrieben. Bei der Untersuchung am 29. Juni 2023 sei zusätzlich zum Bandscheibenvorfall eine Entzündung am fünften Lendenwirbelknochen diagnostiziert worden (Klage S. 6). Auch in der Replik beschränkte sich der Kläger im Wesentlichen auf die Wiederholung der in der Klage genannten Diagnosen (Replik S. 4) sowie auf seine Ausführungen in der Klage zum Verlauf der ärztlichen Behandlung (Replik S. 7). Darüber hinaus verweist er auf seine ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, die er in der Klage als Sammelbeilage (KB 14) und in der Replik als Einzelbeilagen (KB 25; 26; 27; 28) vorgelegt hat, sowie auf eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 12. Januar 2024 (KB 29) und führt dazu aus, dass diese beweiskräftig seien, um seine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 18. März 2022 bis 31. März 2024 nachzuweisen (Replik S. 5).

5.1.2.

Die Beklagte bestreitet eine vollständige Arbeitsunfähigkeit sowie einen (eine solche erklärenden) objektivierten Gesundheitsschaden des Klägers im hier relevanten Zeitraum (Klageantwort S. Rz. 20 ff., 32 ff. und 45 f.; Duplik Rz. 54 und 77) und verweist diesbezüglich insbesondere auf ein von ihr eingeholtes Gutachten von Dr. med. G._____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, vom 11. Juli 2023 (KB 9), wonach beim Kläger im hier fraglichen Zeitraum in der angestammten körperlich leichten Tätigkeit als Bauleiter eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe (Klageantwort S. 6 f.).

5.2.

Versichert ist mit der Krankentaggeldversicherung die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit (BGE 142 III 671 E. 3.9 S. 682). Zwischen den Parteien ist strittig, ob der Kläger im Zeitraum vom 1. September bis 31. Oktober 2023 aufgrund einer Krankheit zu mehr als 30 % arbeitsunfähig war. Auch wenn unbestritten ist, dass die Beklagte zunächst bis 31. August 2023 Taggelder im Umfang von 100 % und ab 1. September 2023 auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % ausgerichtet hat (vgl. Klageantwort S. 4; Replik S. 4), ist es Sache des Klägers, zu beweisen, dass er ab 1. September 2023 (weiterhin) Anspruch auf Taggelder auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 30 % hat, da die Beklagte ab diesem Zeitpunkt eine über eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit des Klägers bestreitet.

5.3.

Die Behauptungslast folgt der Beweislast (BGE 132 III 186 E. 4 S. 191). Welche Tatsachen zu behaupten sind, ergibt sich aus dem Tatbestand der materiellrechtlichen Anspruchsgrundlage (BGE 127 III 365 E. 2b S. 368; 123 III 183 E. 3e S. 188; Urteil des Bundesgerichts 4A_210/2009 vom 7. April 2010 E. 3.3). Der Behauptungslast ist Genüge getan, wenn die Parteien in ihrem Tatsachenvortrag in allgemeiner Weise sämtliche Tatsachen benennen, die unter die massgeblichen Normen zu subsumieren sind. Ein solchermassen vollständiger Tatsachenvortrag wird als schlüssig bezeichnet. Denn bei Unterstellung, er sei wahr, lässt er den Schluss auf die verlangte Rechtsfolge zu. Bestreitet der Prozessgegner den schlüssigen Tatsachenvortrag der behauptungsbelasteten Partei, greift eine über die Behauptungslast hinausgehende Substanziierungslast. Diesfalls sind die Vorbringen nicht nur in ihren Grundzügen, sondern in Einzeltatsachen zergliedert so umfassend und klar darzulegen, dass darüber Beweis abgenommen oder dagegen der Gegenbeweis angetreten werden kann (BGE 127 III 365 E. 2b S. 368; Urteile des Bundesgerichts 4A_113/2017 vom 6. September 2017 E. 6.1.1; 4A_210/2009 vom 7. April 2010 E. 3.2 je mit Hinweisen; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 5A_749/2016 vom 11. Mai 2017 E. 4).

6.

6.1.

Die Beklagte bestreitet eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers im hier relevanten Zeitraum unter anderem gestützt auf ein Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 11. Juli 2023 (KB 9) hinreichend. Der Kläger trägt daher nach dem oben Gesagten die Substantiierungslast und muss im Einzelnen darlegen, in welchem Umfang er durch die von ihm geltend gemachte Krankheit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war.

6.2.

Hinsichtlich der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit werden vom Kläger keinerlei substantiierte Ausführungen gemacht. So wird an keiner Stelle substantiiert, welche konkreten Einschränkungen aufgrund der geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden bei ihm vorliegen sollen und wie sich diese auf seine Arbeitsfähigkeit auswirken. Für eine Leistungspflicht der Beklagten reichen jedoch gesundheitliche Beschwerden alleine nicht aus; für eine Leistungspflicht wird eine Arbeitsunfähigkeit vorausgesetzt. Der Kläger verweist pauschal auf diverse Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen (KB 14) und auf Berichte der Dres. med. D. _____, E. _____ und F. _____, aus denen sich "Schmerzen im Bereich der LWS" ergäben bzw. dass die Tätigkeit vor Ort auf Baustellen nur unter Schmerzen und/oder Schmerzmitteln durchgeführt werden könne (Klage S. 5 Rz. 4). Auch im Rahmen der Duplik verwies er wiederum pauschal auf diverse Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen (Duplik S. 5) und auf verschiedene Therapien und eine medikamentöse Behandlung (Duplik S. 5), ohne sich aber vertieft zum Inhalt

dieser Berichte bezüglich des Vorliegens einer Krankheit sowie deren Ursächlichkeit für die von ihm als daraus resultierend behauptete funktionelle Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu äussern. Insbesondere legte er weder substantiiert dar, welches objektivierte Krankheitsbild als Ursache der behaupteten Arbeitsunfähigkeit im hier massgebenden Zeitraum vorgelegen haben soll, noch legte er hinreichend dar, wie ihn eine allfällige gesundheitliche Beeinträchtigung bei seiner Arbeit funktionell einschränkt, sondern beschränkt sich neben pauschalen Aktenverweisen im Wesentlichen auf die Angabe von Schmerzen und den Verweis auf verschiedene Behandlungen. Damit ist es dem Kläger nicht gelungen, seine Arbeitsunfähigkeit zu substantiieren. Soweit der Kläger auf Arztberichte verweist (Replik S. 6; S. 11; S. 12), ist darauf hinzuweisen, dass die Parteien ihrer Behauptungs- und Substantiierungslast in den Rechtsschriften grundsätzlich selbst nachkommen müssen, wobei ein pauschaler Verweis auf Beilagen nicht genügt (Urteile des Bundesgerichts 4A_443/2017 vom 30. April 2017 E. 2.2.1 und 4A_281/2017 vom 22. Januar 2018 E. 5). Der Verweis auf ein medizinisches Gutachten oder einen ärztlichen Bericht in einer Rechtschrift allein führt zudem grundsätzlich nicht dazu, dass die darin enthaltenen medizinischen Ausführungen als (substantiierte) Parteibehauptungen gelten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_261/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4.4). Arztzeugnisse stellen zudem beweisrechtlich betrachtet blosser Parteigutachten dar, welche als Bestandteil der Parteivorbringen und nicht als eigentliche Beweismittel gelten (vgl. vorne E. 4.4.), weshalb diese – angesichts der vorliegend bestrittenen Tatsachenbehauptungen durch die Beklagte - selbst im Falle einer genügenden Substantiierung gerade nicht "beweiskräftig für eine Arbeitsunfähigkeit" (Replik, S. 5) sein können.

7.

Zusammengefasst kann über die Arbeitsunfähigkeit respektive die konkreten Auswirkungen der vom Kläger geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen in seiner bisherigen Tätigkeit mangels Substantiierung kein Beweis abgenommen werden.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Klage abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

8.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 114 lit. e ZPO).

8.3.

Nach Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Parteikosten, zu welchen die Parteientschädigung gehört (Art. 95 Abs. 1 lit. b ZPO), der unterliegenden Partei auferlegt. Als Parteientschädigung gilt der Ersatz notwendiger Auslagen, die Kosten einer berufsmässigen Vertretung sowie in begründeten Fällen

eine angemessene Umtriebsentschädigung, wenn eine Partei nicht berufsmässig vertreten ist (Art. 95 Abs. 3 ZPO). Unterliegende Partei ist der Kläger, welcher mit seiner Klage Krankentaggelder im Betrag von Fr. 8'885.87 verlangt. Ausgehend von diesem Streitwert und unter Berücksichtigung des mutmasslichen Aufwands des Rechtsvertreters der Beklagten, der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles wird der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 3'350.00 zugesprochen, welche ihr der Kläger zu bezahlen hat (§ 8a Abs. 1 lit. b Ziff. 3 i.V.m. § 8a Abs. 2 des Dekrets über die Entschädigung der Anwälte [Anwaltstarif; AnwT]).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Klage wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Der Kläger wird verpflichtet, der Beklagten eine Parteientschädigung von Fr. 3'350.00 zu bezahlen.

Rechtsmittelbelehrung für die Beschwerde in Zivilsachen (Art. 72 ff., Art. 90 ff. BGG)

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen**, von der schriftlichen Eröffnung der vollständigen Ausfertigung des Entscheides an gerechnet, die Beschwerde an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden.

Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form beim **Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14** einzureichen. Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschriften bzw. eine anerkannte elektronische Signatur zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht (Art. 95 ff. BGG) verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in den Händen hat; ebenso ist der angefochtene Entscheid beizulegen (Art. 42 BGG).

Aarau, 21. August 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert