



BEZIRKSGERICHT BISCHOFSZELL

K O M M I S S I O N

Das Gericht

Besetzung:

GP Munz

BR Frau Frauenfelder

BR Lindenmann

GS Dünner

Subst. lic. iur. Frau Stark

hat

in seiner Sitzung vom 18.12.2006

in Sachen

§ 229 K

X, _____

-Kläger-

v.d. RA lic. iur. R. Nussmüller, Bahnhofstrasse 8, Postfach 1022, 8580 Amriswil

gegen

Y Versicherungs-Gesellschaft, _____

-Beklagte-

v.d. RA lic. iur. S. Krauter, Dorfstrasse 21, 8556 Ettenhausen-Aadorf

betreffend Forderung aus Versicherungsvertrag

(Fortsetzung vom 19.6.2006 111 K)

über das Rechtsbegehren

gemäss Weisung des Friedensrichteramtes Amriswil vom 23.2.2006:

- „1. Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger anzuerkennen und zu bezahlen den Betrag von Fr. 12'675.-- nebst Zins zu 5% p.a. seit dem 15.12.2005 (mittlerer Verfall).
2. Es sei festzustellen, dass die Beklagte gegenüber dem Kläger über die Monate Februar 2006 und folgende bis zum uneingeschränkten Ausschöpfen der vertraglichen/reglementarischen Leistungen Krankentaggelder ab der Basis eines Brutto-Monatslohns von Fr. 3900.-- zu erbringen (hat).
3. Es wird ausdrücklich ein Nachklagevorbehalt für den Fall angebracht, dass sich die Beklagte weigern sollte, ab Februar 2006 weitere Krankentaggelder auszubezahlen.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.“

Durch Endurteil

gefunden:

Die Klage ist unbegründet und

erkannt:

1. Die Klage wird abgewiesen.

2.

Das Verfahren ist kostenlos. Die Expertisekosten von Fr. 3'527.85 werden zu Lasten der Staatskasse bezahlt und die Parteikostenvorschüsse von je Fr. 2'000.00 werden den Parteien zurückerstattet.

Der Kläger hat die Beklagte mit Fr. 3870.-- (inkl. Barauslagen) zuzüglich MWST ausserrechtlich zu entschädigen.

3.
Mitteilung an die Parteien und an das Bundesamt für Privatversicherungen.

Gründe

1
Mit dem am 10.2.2006 beim Friedensrichteramt Amriswil eingegangenen Vorstandsbegehren liess der Kläger Forderungsklage erheben. Der Vermittlungsvorstand fand am 23.2.2006 statt. Am 6.3.2006 reichte der Kläger die Weisung zusammen mit einer Klageschrift ein und bestätigte das Rechtsbegehren gemäss Klageweisung. Zur Begründung führt er aus, der Kläger sei am 20.8.2001 von B, Autospritzwerk angestellt worden. Die Kündigung des Arbeitsverhältnisses sei am 31.10.2005 per 31.12.2005 erfolgt. Der Arbeitgeber habe für die Monate November und Dezember 2005 keine Löhne mehr ausbezahlt. Der Kläger habe darauf verzichtet, gegen seinen vormaligen Arbeitgeber klageweise vorzugehen. Vorliegende Klage stütze sich auf die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Der Kläger sei bei der Beklagten über seinen Arbeitgeber für Krankentaggelder versichert worden (Kollektiv-Krankentaggeldversicherung auf der Basis des VVG). Es bestehe ein Vertrag zu Gunsten Dritter und der Kläger sei berechtigt, die Leistungen direkt bei der Versicherung einzufordern. Aufgrund der vertraglichen Bestimmungen habe der Kläger Anspruch auf die vollen Krankentaggelder. Es seien dies maximal 730 Taggelder in einem Zeitraum von 90 Tagen (recte 900 Tagen). Mit einer Arbeitsunfähigkeit von 100% erfülle der Kläger die Voraussetzungen. Gestützt auf BGE 127 III 235 ff. ergebe sich, dass die Beklagte keinen Ausschlussgrund geltend machen könne. Es liege ein Arbeitsvertrag vor, allerdings habe der Arbeitgeber nie Lohnabrechnungen erstellt. Zu verweisen sei auf die Bankbestätigungen der T ab Januar 2005. Daraus gehe hervor, dass jeweils der Nettolohn mit Fr. 3'517.60 ausbezahlt

worden sei. Dies entspreche einem Bruttomonatslohn von Fr. 3'900.--. Die Beklagte habe ihre Leistungen auf der Basis dieses Bruttomonatslohns zu erbringen. Dem Kläger werde auf der Basis eines Monatslohns jeweils Jahresendzulagen („Gratifikationen“) ausbezahlt. Pro Monat ergebe dies einen Teilanspruch von Fr. 325.--. Es ergebe sich für die Krankentaggelder entsprechend ein relevantes Brutto-Monatsbetreffnis von Fr. 4225.--. Für die Monate November und Dezember 2005 sowie Januar 2006 resultiere ein Gesamt-Bruttobetreffnis von Fr. 12675.--. Es werde ein Nachklagevorbehalt angebracht. Verzugszins sei ab Datum des mittleren Verfalls geschuldet. Zur Berechnung des Taggeldansatzes sei auf Ziffer G8 der AVB verwiesen. Die Beklagte halte an der Rechtsauffassung fest, die Absenzen des Klägers am Arbeitsplatz seien auf einen Suchtmittel-Abusus (Polytoxikomanie) zurückzuführen. Aus den Akten gehe hervor, dass der Rechtsvertreter des Klägers den Versuch unternommen habe, beim behandelnden Arzt des Klägers entsprechende Fachberichte erhältlich zu machen. Dr. H von der P Münsterlingen habe erklärt, als kantonseigene Klinik könne kein Parteigutachten erstellt werden. Der Auftrag sei vom zuständigen Gericht zu erteilen. Deshalb seien die behandelnden Ärzte der P Münsterlingen vom angerufenen Gericht zur Ausfertigung eines entsprechenden Gutachtens aufzufordern. Bei diesem Gutachten gehe es um die Beantwortung der Frage, ob die ab dem 27.10.2005 bis auf weiteres eingetretene Arbeitsunfähigkeit des Klägers per se Leistungspflichten der Beklagten auslöse und ob diese rein suchtbedingt seien oder ob bereits Krankheitsfolgen vorliegen würden. Der Kläger gehe davon aus, dass die in pauschaler Form ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit ab dem 27.10.2005 ausreichend sei, um Leistungen aus der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung zu begründen. In BGE 127 III 235 ff. werde ausgeführt, beim Übertritt in die Einzel-Abredeversicherung könnten weder individuelle Vorbehalte noch allgemein umschriebene Versicherungsausschlüsse angebracht werden. In jenem Fall sei der Anspruchsberechtigte wegen Alkoholmissbrauchs arbeitsunfähig gewesen. Das Bundesgericht habe entschieden, mangels entsprechender Klauseln in den AVB der Kollektiv-Versicherung seien keine neuen Ausschlussgründe in der Einzel-Abredeversicherung zulässig. Selbst wenn die Gründe für die Einweisung in die P nur darin begründet gewesen wären, es liege eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit wegen blossem Suchtmittel-Abusus vor, hätte die Beklagte auf der Basis ihrer AVB allein aufgrund der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit ihre vertraglichen Leistungen zu erbringen. Es könne nicht zusätzlich gefordert werden, dass die Suchtproblematik zuerst gesundheitliche Einschränkungen mit attestiertem Krankheitswert zu

generieren hätten. Der Kläger habe von der Beklagten bislang noch keine Taggelder bezogen.

2.

Mit Klageantwort vom 24.3.2006 beantragt die Beklagte kostenfällige Abweisung der Klage. In formeller Hinsicht wird gerügt, es sei dem Kläger ohne weiteres möglich und zuzumuten, allfällige Leistungen der Beklagten für den Zeitraum ab Februar 2006 mittels Leistungsklage geltend zu machen. Eine Feststellungsklage sei unzulässig. Damit erübrige sich auch das Einbringen eines Nachklagevorbehalts. Unbestritten sei, dass der Kläger am 20.8.2001 beim Autospritzwerk B als Angestellter eingetreten sei. Ebenso wenig sei die Kündigung per 31.12.2005 bestritten. Der ehemalige Arbeitgeber des Klägers habe bei der Beklagten für sein Personal eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung mit Versicherungsbeginn ab 1.1.2002 abgeschlossen. Die Taggeldhöhe betrage gemäss Versicherungsvertrag 80% des AHV-pflichtigen Lohnes. Vereinbart worden sei eine Wartefrist von 14 Tagen. Dass der Kläger seit dem 27.10.2005 in der P stationär behandelt worden sei, nehme die Beklagte zur Kenntnis. Nicht erstellt sei das Vorliegen einer leistungsbegründenden Krankheit im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung und der herrschenden Lehre bzw. im Sinne des Versicherungsvertrages. Dem ärztlichen Bericht der P vom 29.9.2005 könne entnommen werden, dass beim Kläger eine Polytoxikomanie mit Konsum von Kokain, Medikamenten und Alkohol diagnostiziert worden sei. Dagegen bestehe offensichtlich keine körperlicher Erkrankung. In der Klageschrift nicht bestritten werde, dass die Abwesenheit des Klägers vom Arbeitsplatz einzig auf den diagnostizierten Suchtmittelmissbrauch zurückzuführen sei. Vom Kläger nicht behauptet werde, dass der Suchtmittelmissbrauch zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert geführt hätten oder dass der Suchtmittelmissbrauch Folge einer vom Kläger bestehenden Krankheit gewesen wäre. Die Beklagte verschliesse sich einer Begutachtung des Klägers nicht. Ob eine Leistungspflicht bestehe, stelle dagegen eine Rechtsfrage dar, welche nicht durch Gutachten sondern durch das Gericht zu beurteilen sei. Nicht bestritten werde der Nettomonatslohn von Fr. 3'517.60. Bestritten werde hingegen, dass dem Kläger regelmässig eine Jahresendzulage oder ein 13. Monatslohn ausbezahlt worden sei. An der Rechtsauffassung, dass der Kläger einzig aufgrund seines Suchtmittelmissbrauchs arbeitsunfähig sei, werde festgehalten. Im massgebenden Versicherungsvertrag werde der Krankheitsbegriff wie folgt umschrieben: „Als Krankheit gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die

eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert und eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat." Diese Definition entspreche wörtlich der Umschreibung des Krankheitsbegriffs nach Art. 3 Abs. 1 ATSG. Eine Sucht werde demgemäss nur dann vom Krankheitsbegriff erfasst, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt habe, in deren Folge ein massgebender Gesundheitsschaden eingetreten sei oder wenn sie selber Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert sei. Das EVG habe zudem festgestellt, dass ein Suchtmittelmissbrauch für sich allein betrachtet keine Krankheit darstelle. Somit könnten also nur die Folgen des Suchtmittelmissbrauchs zu einer Krankheit im (sozial-)versicherungsrechtlichen Sinne führen, wofür im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte bestünden. Der Verweis des Klägers auf BGE 127 III 235 gehe an der Problematik vorbei. Im zitierten Entscheid gehe es einzig darum, dass beim Übertritt von der Kollektiv- in die Einzeltaggeld-Versicherung keine neuen Vorbehalte angebracht werden dürfen. Das Bundesgericht habe sich aber nicht mit der Frage befasst, ob ein Suchtmittelmissbrauch den Krankheitsbegriff erfülle. Eine bloss in pauschaler Form attestierte Arbeitsunfähigkeit genüge nicht für die Begründung der Leistungspflicht der Beklagten. Für die vereinbarte Wartefrist von 14 Tagen bestehe auch bei einer allfällig krankheitsbedingten und unverschuldeter Arbeitsunfähigkeit keine Leistungspflicht der Beklagten. Gemäss Versicherungsvertrag seien zudem nur 80% des AHV-pflichtigen Einkommens versichert.

3.

An der Hauptverhandlung vom 19.6.2006 liess der Kläger replicando vortragen, zum Zeitpunkt der Klageeinreichung seien keine Leistungen ab diesem Zeitpunkt fällig gewesen. Deshalb dringe der Kläger mit seinem Rechtsbegehren durch, die vertraglichen Leistungen der Beklagten seien auch ab dem Februar 2006 bis zum Ausschöpfen des vereinbarten Leistungsumfanges geschuldet. Ob eine leistungsbegründende Krankheit vorliege sei im Zuge eines Beweisverfahrens zu eruieren. Zu entscheiden sei, ob die beim Kläger attestierte Polytoxikomanie als gesundheitliche Einbusse mit Krankheitswert zu qualifizieren sei. Das von der Beklagten eingebrachte Schreiben von Dr. H vom 29.9.2005 sei dem Kläger nicht bekannt. Unzutreffend sei die Feststellung, im Bericht von Dr. H seien keine körperlichen Symptome oder Auswirkungen auszumachen. Es sei die Rede von einer psychosozialen Überlastungssituation. Der Kläger habe bei seiner früheren Arbeitgeberin einen 13. Monatslohn bezogen. Der im Automobilgewerbe gültige GAV bilde die entsprechende Anspruchsgrundlage. Beim Kläger habe sich aufgrund des vorangegangenen Suchtverhaltens ein Gesundheits-

schaden mit Krankheitswert eingestellt. Der vom ATSG definierte Krankheitsbegriff sei erfüllt. In BGE 127 III 235 sei auf die hier interessierende Frage eingegangen worden.

4.

Duplicando erwidert die Beklagte, ob die seit dem 27.10.2005 in der P erfolgte stationäre Behandlung tatsächlich notwendig gewesen sei, entziehe sich der Kenntnis der Beklagten und werde bestritten. Nicht erstellt sei das Vorliegen einer leistungsbegründenden Krankheit. Es bestehen nach wie vor erhebliche Zweifel an der Notwendigkeit eines Gutachtens, nachdem beim Kläger gemäss Bericht der P vom 29.9.2005 keine körperliche Erkrankung bekannt gewesen sei, welche Ursache oder Folge eines Suchtmittelmissbrauchs gewesen sei. Bestritten werde, dass dem Kläger regelmässig ein 13. Monatslohn ausbezahlt worden sei. Für die rechtliche Beurteilung könne auf die Klageantwort vom 24.3.2006 verwiesen werden. Damit eine Leistungspflicht der Beklagten begründet werden könne, müsse der beim Kläger bestehende Suchtmittelmissbrauch als Ursache oder Folge gesundheitlicher Beeinträchtigung mit Krankheitswert sein, welche seine Arbeitsfähigkeit einschränken. Für das Bestehen solcher gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehe vorliegend weder Beweis noch Anhaltspunkte. Zu verweisen sei auf den Bericht der P vom 29.9.2005. Dass der Kläger vor dem bestehenden Suchtmittelmissbrauch beispielsweise an schwerwiegenden pathologischen Befunden gelitten hätte, werde zu Recht nicht behauptet. Es seien bei ihm auch keine kognitiven Probleme wie Vergesslichkeit und Einschränkung des Altgedächtnisses, hirnorganische und damit einhergehende Wesensveränderungen, Affektinkontinenz oder eine sekundäre Depressionssymptomatik festgestellt. Für den Fall, dass wider Erwarten eine Leistungspflicht der Beklagten bejaht würde, sei mit Blick auf Art. 14 VVG sowie die bundesgerichtliche Rechtsprechung in BGE 101 V 77 E. 3 S. 80 eine erhebliche Leistungskürzung zufolge Selbstverschulden des Klägers vorzunehmen.

5.

Im Anschluss an die Hauptverhandlung vom 19.6.2006 beschloss das Gericht, dem Kläger den Beweis aufzuerlegen, dass bei ihm entweder zufolge Sucht eine Krankheit eingetreten ist die einen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert zur Folge hat oder, dass die Sucht Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert ist sowie, dass ihm an seiner Arbeitsstelle beim Autospritzwerk B, ein 13. Monatslohn entrichtet wurde. Der Beklagten wurde der Beweis auferlegt, dass allfällige Beein-

trüchtigungen beim Kläger auf Selbstverschulden zurückzuführen sind, sowie welcher Art und Intensität diese waren und dass eine Karenzfrist von 14 Tagen vereinbart wurde. Zudem wurde festgestellt, dass zu den Beweisthemata Eintritt Krankheit zufolge Sucht, die einen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert zur Folge hat oder Sucht als Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert bzw. allfällige Beeinträchtigungen beim Kläger aus Selbstverschulden eine Expertise eingeholt und als Experte Dr. K Leitender Arzt, P, eingesetzt wird. Die Rechtsvertreter erstatteten mit Eingabe vom 17.7.2006 bzw. 22.8.2006 ihre Beweisantretungsschriften. Der Kläger reichte zur Bestätigung, dass ein 13. Monatslohn ausbezahlt wurde, eine Kopie einer Fax-Mitteilung des Autospritzwerkes B ein. Diese wurde dem beklagischen Rechtsvertreter mit Schreiben vom 5.9.2006 zugestellt. Gleichtags wurde der Gutachtensauftrag an Dr. K erteilt. Dieser erstattete am 7.11.2006 sein Gutachten, welches den Parteivertretern mit Schreiben vom 8.11.2006 zugestellt wurde mit der Möglichkeit, Ergänzungsfragen bzw. anderweitige Vorkehren im Sinne von § 205 ZPO innert Frist einzureichen. Mit Schreiben vom 27.11.2006 verzichtete der klägerische Rechtsvertreter auf Ergänzungsfragen und auf den Einbezug weiterer Gutachten. Der beklagische Rechtsvertreter hielt mit Eingabe vom 28.11.2006 dafür, dem Experten sei zusätzlich die Frage zu einem allfälligen Selbstverschulden des Klägers zu unterbreiten. Darauf könne indessen verzichtet werden, wenn das Gutachten dahingehend interpretiert werde, dass beim Kläger weder zufolge Sucht eine Krankheit bzw. eine Gesundheitsschaden mit Krankheitswert eingetreten sei noch, dass die Sucht Folge einer Krankheit bzw. eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert sei. Mit Schreiben vom 30.11.2006 wies der Präsident des Bezirksgerichts Bischofszell darauf hin, dass momentan die beklagischerseits gestellten „bedingten“ Ergänzungsfragen nicht unterbreitet würden. Es wurde Frist für eine schriftliche Beweiswürdigung angesetzt, welche vom klägerischen Rechtsvertreter mit Eingabe vom 4.12.2006 und vom beklagischen Rechtsvertreter mit Eingabe vom 5.12.2006 wahrgenommen wurde. Darauf ist zu verweisen. Die Beratungssitzung erfolgte am 18.12.2006.

Erwägungen

1.

Die Sachurteilsvoraussetzungen sind gegeben, in dem die Weisung vom 23.2.2006 innert gesetzlicher Frist zusammen mit der notwendigen Klageschrift eingereicht wurde;

die Bezirksgerichtskommission Bischofszell aufgrund der Gerichtsstandsklausel in Ziffer G12 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVG) im Sinne von Art. 9 GStG und gestützt auf Art. 85 Abs. 1 VAG in Verbindung mit § 46 Abs. 1 ZPO örtlich zuständig ist;

die Bezirksgerichtskommission Bischofszell aufgrund des Umstandes, dass es sich fraglos um eine zivilrechtliche Streitigkeit mit einem Fr. 8000.-- jedoch nicht Fr. 30'000.-- übersteigenden Streitwert handelt, sachlich zuständig ist (§ 46 Abs. 1 ZPO);

im Übrigen ein einfaches und rasches Verfahren anwendbar ist, indem das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen feststellt und die Beweise nach freiem Ermessen würdigt (Art. 85 Abs. 2 VAG).

2.

Der Kläger war bei der Arbeitgeberin Autospritzwerk B, ab dem 20.8.2001 als Autolackierer angestellt (Anstellungsvertrag vom 15.8.2001, kläg. act. 1). Gemäss Anstellungsvertrag war die Krankenversicherung durch die Arbeitnehmerin zu decken. Mit Kündigung vom 31.10.2005 wurde das Arbeitsvertragsverhältnis per 31.12.2005 aufgelöst (kläg. act. 2). Die Arbeitgeberin versicherte ihre Arbeitnehmer bei der Beklagten im Rahmen einer Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherung (kläg. act. 4 und 5). Gemäss den Allgemeinen Vertragsbedingungen der Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherung sind die Arbeitnehmer bei einer ärztlich bestätigten, krankheitsbedingten Erwerbsunfähigkeit von mindestens 50% für die Dauer von maximal 730 Taggeldern in einem Zeitraum von 900 Tagen versichert. Gemäss ärztlichem Attest von Dr. med. H, Assistenzarzt Sucht und Forensik der P vom 14.12.2005 war der Kläger vom 5.6.2005 bis 27.6.2005 sowie vom 27.10.2005 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig (kläg. act. 6, 7 und 8). Gemäss Klageschrift vom 6.3.2006 war der Kläger zu jenem Zeitpunkt noch immer in der P in stationärer Behandlung und zu 100% arbeitsunfähig (Klageschrift vom 6.3.2006, Ziff. 3 S. 5). Der Kläger stützt seine Forderung auf die Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherung. Er verlangt das Krankentaggeld für die Monate November und Dezember 2005 sowie Januar 2006 und bringt ein Nachklagevorbehalt für die Monate Februar 2006 und Folgende an. Die Beklagte bestreitet, dass der Krankheits-

begriff gemäss Versicherungsvertrag vorliegend erfüllt ist (vgl. Versicherungsvertrag 80/9.851.115 vom 4.12.2001, bekl. act. 1). Unter Verweis auf Art. 3 Abs. 1 ATSG sowie die Lehre und Rechtsprechung hält die Beklagte dafür, dass eine Sucht nur dann vom Krankheitsbegriff erfasst sei, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt habe, in deren Folge ein massgebender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert sei (Klageantwort vom 24.3.2006 Ziff. V 2 S. 5 mit Verweisen).

3.

Im Lichte dieser Überlegungen ist vorab festzuhalten, dass der primäre Hauptbeweis gemäss Beschluss der Bezirksgerichtskommission Bischofszell vom 19.6.2006 jener gemäss Ziff. 1 Al. 1 darstellt. Der Kläger hat zu beweisen, dass bei ihm entweder zufolge Sucht eine Krankheit eingetreten ist, die einen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert zur Folge hatte oder, dass die Sucht Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert ist. Der der Beklagten auferlegte Beweis, dass allfällige Beeinträchtigungen beim Kläger auf Selbstverschulden zurückzuführen sind, sowie welcher Art und Intensität diese waren, kommt erst zum Tragen, wenn dem Kläger der Hauptbeweis gemäss Ziff. 1 Al. 1 geglückt ist. Gleiches gilt mit Bezug auf die Höhe der eingeklagten Taggelder (Beweisbeschluss Ziff. 1 Al. 2 und Ziff. 2 Al. 2). Im Lichte dieser Beweislastregeln sind die im Rahmen des Beweisverfahrens erhobenen Umstände zu werten und zu würdigen.

4.

Die vom Kläger behauptete Arbeitsunfähigkeit besteht bzw. bestand unbestritten einzig aufgrund eines diagnostizierten Suchtmittelmissbrauchs. Gemäss Arztbericht von Dr. med. H, P vom 29.9.2005, konsumiert der Kläger seit Jahren Kokain, in den letzten Monaten verstärkt bis 20g pro Tag. Daneben konsumierte er in der Adoleszenz Ecstasy sowie Cannabis, Crack und diverse Medikamente. Daneben bestehen seit vielen Jahren ein Nikotin- und ein Alkoholkonsum, letzterer bis zu einer Kiste Bier pro Tag. 1999 erfolgte ein stationärer Entzug bezüglich Alkohol, Cannabis und Medikamentenmissbrauch sowie zunehmendem Konsum harter Drogen. In der Zeit von September bis Dezember 2000 sowie seit August 2004 erfolgten ambulante Behandlungen beim E Romanshorn. Beim Kläger wurde eine Polytoxikomanie mit Konsum von Kokain, Benzodiazepine und Alkohol diagnostiziert mit Abstinenz in geschützter Umgebung sowie eine psychosoziale Überlastungssituation. Therapiert

wurde der Kläger durch körperliche und medikamentenunterstützte Entzugsbehandlung sowie Ergotherapie, Sport, Rhythmiktherapie, Milieu-Therapie und Entspannung in der Gruppe sowie die Vermittlung von Tagesstruktur zur Stabilisierung des Abstinenzverhaltens (vgl. Arztbericht Dr. med. H, P, vom 29.9.2005, bekl. act. 2). Die Diagnose wird von Dr. med. nK, Leitender Arzt P in seinem Gutachten vom 7.11.2006 S. 10 vollumfänglich bestätigt. Ergänzend wird ausgeführt, dem Kläger würden heute unter ärztlicher Aufsicht zwei Psychopharmaka verabreicht, welche keinerlei Suchtpotentiale hätten. Cannabis spiele heute keine Rolle mehr. Es bestehe aber noch eine leichte Abhängigkeit von Kokain auf der psychischen Ebene.

4.1

Zu entscheiden ist, ob die beim Kläger diagnostizierte Sucht bzw. Suchtmittelmissbrauch vom Krankheitsbegriff, wie er im Versicherungsvertrag vom 4.12.2001 (bekl. act. 1) umschrieben ist, umfasst ist. Gemäss der vertraglichen Definition gilt als Krankheit die Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert und eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat. Diese Umschreibung entspricht beinahe wortwörtlich Art. 3 Abs. 1 ATSG. Gemäss Gerichtspraxis wird eine Sucht oder ein Suchtmittelmissbrauch dann vom Krankheitsbegriff erfasst, wenn diese eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein massgebender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert ist (EVGE I 234/05 vom 29.7.2005 Erw. 1.3 mit Verweis auf BGE 99 V 28 Erw. 2 und AHI 2002 S. 30 Erw. 2a, 2001 S. 228 f. Erw. 2b). Die zum Sozialversicherungsrecht ergangene Rechtsprechung kann ohne weiteres analog auf vorliegend sich stellende Frage angewendet werden. Bei der Frage, ob die diagnostizierte Suchtmittelproblematik des Klägers quasi aus dem Nichts heraus entstanden ist oder ob sie als Folge eines vorbestehenden psychischen Leidens aufgefasst werden kann, kommt der Gutachter zum Schluss, dass zwar mit genügender Sicherheit gesagt werden könne, dass beim Kläger in der Terminologie des ICD-10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen, Huber Bern 2000) eine „Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen“ vorgelegen habe. Hingegen müsse aus psychiatrischer Sicht festgestellt werden, dass der Kläger nur grenzwertig die sechs Kriterien im Sinne von ICD-10 der Persönlichkeitsstörung erfülle. Somit sei nicht ganz eindeutig, ob bei ihm von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, asthenischen

und sensitiven Zügen gesprochen werden solle oder von einer akzentuierten Persönlichkeit mit emotional instabilen asthenischen und hypersensitiven Zügen. Es dürfe jedoch festgestellt werden, dass die geschilderte Drogenproblematik nicht aus blosser Gewohnheit bei einer kerngesunden Grundpersönlichkeit entstehe, sondern sekundär als Folge einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung, welche zuerst zu sozialen Verhaltensstörungen und heute zu einer grenzwertigen kombinierten Persönlichkeitsstörung geführt habe. Es sei jedoch eine klare Ermessensfrage, ob diese auffällige und in gewissen sozialen Bereichen etwas funktionsbeeinträchtigte Persönlichkeitsvariante bereits als psychische Störung mit Krankheitswert aufgefasst werden solle. Aus psychiatrischer Sicht sei festzuhalten, dass dem Exploranden ohne Drogenkonsum ein berufliches Funktionieren zumindest phasenweise möglich sei, wenngleich unverkennbar sei, dass der Leidensdruck, welcher von dieser unausgeglichene Persönlichkeitsstörung immer wieder ausgehe, einen bahnenden Effekt auf das Drogenkonsumverhalten habe (Gutachten Dr. med. K vom 7.11.2006, S. 10 ff.).

Bezüglich der zweiten sich stellenden Frage, ob vom jahrelangen polyvalenten Drogenmissbrauch des Klägers auch ein fixierter Folgeschaden zurückgeblieben ist, hält der Gutachter dafür, angesichts der unauffälligen klinischen und labordiagnostischen Befundlage falle es schwer, gravierende Folgestörungen fassbar zu machen. Was geblieben sei, sei eine leichte psychische Abhängigkeit von der aufputschenden Droge Kokain. Die Substitutionsbehandlung mit Methadon könne eine leichte Verlangsamung und Reaktionsschwäche im Alltag darstellen, welche sich aber nicht dauernd hinderlich auf die Arbeitsleistung auswirke. Letztlich könne man noch die Entwicklungstoxizität all dieser eingenommenen Drogen anführen, welche dazu geführt habe, dass der Kläger wichtige und dringend benötigte Entwicklungsschritte seiner Persönlichkeit nicht in genügendem Masse habe machen können. In diesem Sinne sei der psychische Entwicklungsrückstand wohl auch ein Stück weit auf den jahrelangen Drogenmissbrauch zurückzuführen. Von einer Krankheitswertigkeit könne man aus psychiatrischer Sicht hingegen nicht sprechen, bestehe doch eine gewisse Aufholmöglichkeit (Gutachten Dr. med. K vom 7.11.2006 S. 12).

Zusammengefasst hält der Gutachter schliesslich fest, vorliegend bestehe ein gewisser richterlicher Ermessensspielraum, ob die geschilderte Persönlichkeitsabnormität bereits in den Rang einer Krankheit erhoben werden könne.

4.2

Der Experte kommt bezüglich der Frage, ob beim Kläger zufolge Sucht eine Krankheit eingetreten ist, die einen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert zur Folge hatte zu einem eindeutigen Ergebnis. Er verneint aus psychiatrischer Sicht die Krankheitswertigkeit der heute bestehenden Folgen des Drogenmissbrauchs. Ein allfälliger psychischer Entwicklungsrückstand kann nach Meinung des Experten aufgeholt werden und die anderen körperlichen Folgen stellen keine Krankheit dar. Hingegen kommt der Experte bezüglich der Frage, ob die Sucht Folge eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert ist, zu keinem klaren Ergebnis. Er stellte den Entscheid, ob die diagnostizierte Persönlichkeitsabnormität bereits in den Rang einer Krankheit gestellt werden könne, explizit ins Ermessen des Gerichts. Wenn der Experte zum Ergebnis kommt, man könne die eine oder die andere Auffassung vertreten so genügt dies aber nicht, um beim Richter „die Überzeugung von der Wahrheit oder Unwahrheit einer Behauptung“ herbeizuführen (Walder, Zivilprozessrecht, Zürich 1996, 4. Auflage, S. 295). Vielmehr bleiben aufgrund der Expertenmeinung nicht zu unterdrückende Zweifel an der Richtigkeit der klägerischen Behauptung, weshalb der Beweis als missglückt zu erachten und als Folge der Beweislastverteilung die Klage abzuweisen ist. Bei diesem Ergebnis bedarf es von Amtes wegen keiner Ergänzungsfrage oder gar eines Obergutachtens. Der Kläger als beweisbelastete Partei hat selber keine Ergänzungsfrage gestellt und kein Obergutachten verlangt. Die Ausführungen des Experten sind insofern schlüssig, als der Fall in einer Grauzone liegt, die für den Experten eine klare Antwort verunmöglicht. Dies wirkt sich zu Ungunsten der beweisbelasteten Partei aus.

4.1

Angesichts dieses Verfahrensausgangs braucht der Frage eines allfälligen Selbstverschulden des Klägers und den Fragen, ob ein 13. Monatslohn ausgerichtet wurde und eine Karenzfrist von 14 Tagen vereinbart war, nicht weiter nachgegangen zu werden.

4.2

Zufolge Abweisung der Klage hätte der Kläger grundsätzlich für die Verfahrens- sowie die Expertisekosten aufzukommen. Gemäss Art. 85 Abs. 2 i.V.m. 3 VAG ist das Verfahren jedoch kostenlos für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zum KVG. Der Kläger macht Ansprüchen aus der Krankentaggeldversicherung geltend. Bei der Krankentaggeldversicherung handelt es sich um eine Zusatzversicherung nach Art. 67 KVG. Die Gerichts- und Expertisekosten sind deshalb auf die Staatskasse zu nehmen.

Der Kläger hat die Beklagte tarifgemäss zu entschädigen. Für das Beweisverfahren ist ein Zuschlag von 40% zu rechnen (§§ 2 in Verbindung mit 3a AT).

Amriswil



Der Gerichtspräsident

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail.

Frauenfeld

Der Gerichtssekretär

A handwritten signature in black ink, consisting of several wavy, horizontal lines.

Gegen dieses Urteil kann innert der Frist von 10 Tagen, von der Zustellung des schriftlich motivierten Urteils an, bei der Bezirksgerichtskanzlei Bischofszell in 9320 Arbon die Berufung erklärt werden.

