

VKL.2006.61 / SN / fi

Art. 198

**Urteil vom 4. September 2007**

Besetzung      Oberrichterin Plüss, Präsidentin  
                     Oberrichterin Briner  
                     Oberrichter Müller  
                     Gerichtsschreiberin Nussbaumer

Klägerin

[REDACTED]  
[REDACTED]  
vertreten durch lic. iur. [REDACTED]  
[REDACTED]

Beklagter

[REDACTED]  
[REDACTED]  
vertreten durch lic. iur. [REDACTED]  
[REDACTED]

Gegenstand

Klageverfahren betreffend KVG / WG

---

## Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

### 1.

Der 1947 geborene ██████████ schloss am 18. Juni 2003 bei der As-sura S.A. eine Taggeldversicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) mit Versicherungsbeginn am 1. Juli 2003 ab. Vereinbart wurde ein Taggeld bei Unfall von Fr. 50.--, bei einer Wartezeit von 30 Tagen sowie Kapitalleistungen bei Tod und Invalidität.

Am 19. Februar 2004 erlitt ██████████ in Italien einen Autounfall und war in der Folge bis 31. Oktober 2004 zu 100 % und danach zu 85 % arbeitsunfähig. Die ██████████ erbrachte die vertraglichen Krankentaggeldleistungen. Am 21. September 2005 erstattete Dr. med. ██████████, ██████████, ein Gutachten zum Gesundheitszustand des Versicherten. Darin erwähnte der Gutachter, dass ██████████ ██████████ aufgrund krankheitsbedingter Gesundheitsprobleme seit dem Jahr 2000 eine 50 %ige IV-Rente beziehe. Nach Einsicht in die IV-Akten teilte die ██████████ ██████████ ██████████ mit Schreiben vom 21. Dezember 2005 mit, dass der Taggeldversicherungsvertrag infolge einer Anzeigepflichtverletzung rückwirkend aufgelöst werde und die bisher erbrachten Leistungen zurückzuerstatten seien. ██████████ ██████████ bestritt die Rechtzeitigkeit des Vertragsrücktritts und hielt an der Gültigkeit des Taggeldvertrages fest.

### 2.

Mit Eingabe vom 17. August 2006 erhob die ██████████. Klage gegen ██████████ mit folgendem Rechtsbegehren:

#### " 1.

Der Beklagte sei zu verurteilen, der Klägerin den Betrag von Fr. 27'219.15 zuzüglich Verzugszins von 5 % ab Klageerhebung zu bezahlen.

#### Eventualiter:

#### 1.

Der Beklagte sei zu verurteilen, der Klägerin den Betrag von Fr. 14'432.50 zuzüglich Verzugszins von 5 % ab Klageerhebung zu bezahlen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten des Beklagten."

Zur Begründung wurde ausgeführt, der Beklagte habe im Antragsformular alle Fragen in Bezug auf allfällig bestehende gesundheitliche Probleme verneint, obwohl er im Zeitpunkt der Antragsunterzeichnung am 18. Juni 2003 bereits seit mehreren Jahren an gesundheitlichen Problemen gelitten habe und in diesem Zusammenhang seit dem 1. Oktober 2001 eine 50 %ige IV-Rente beziehe. Damit habe er eine erhebliche Gefahrstatsache im Sinne von Art. 6 aVVG verschwiegen und seine Anzeigepflicht

verletzt. Die vierwöchige Rücktrittsfrist gemäss Art. 6 aVVG beginne erst zu laufen, wenn der Versicherer zuverlässige Kenntnis von Tatsachen erhalte, aus denen sich der sichere Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lasse. Erst nachdem am 24. November 2005 ein Auszug aus den IV-Akten des Beklagten bei ihr eingegangen sei, sei sie über alle Tatsachen der Anzeigepflichtverletzung orientiert gewesen. Der Fristenlauf habe somit am 24. November 2005 begonnen und der am 21. Dezember 2005 erklärte Rücktritt sei rechtzeitig erfolgt. Der Vertrag sei dadurch rückwirkend auf den Zeitpunkt des Vertragsabschlusses dahin gefallen und die bereits erbrachten Versicherungsleistungen zurückzuerstatten.

**3.**

In seiner Klageantwort vom 14. November 2006 beantragte der Beklagte:

" 1.

Es sei festzustellen, dass der Vertragsrücktritt der Klägerin gemäss Schreiben vom 21.12.2005 nicht rechtswirksam ist und die entsprechende Zusatzversicherungskategorie [REDACTED] weiterhin gültig ist.

2.

Der Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin den Betrag von Fr. 14'432.40 zurückzubezahlen.

3.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Klägerin."

Er führte an, das Antragsformular sei nicht von ihm selber, sondern vom Versicherungsagenten nach einer telefonischen Unterredung ausgefüllt worden. Er habe das Formular unterzeichnet, ohne es weiter anzuschauen, da er kaum Deutsch lesen könne. Dass er für die von ihm unterzeichneten Angaben haften müsse, sei ihm bewusst, jedoch habe er keine Schädigungsabsicht gehabt; den Bezug der IV-Rente habe er nie gegen aussen verheimlicht oder vertuscht. Dass die Klägerin aufgrund der Falschangabe im Formular zum Vertragsrücktritt berechtigt sei, werde nicht bestritten. Jedoch sei dieser Rücktritt nicht rechtzeitig geltend gemacht worden. Bereits mit dem Gutachten von Dr. med. [REDACTED] vom 21. September 2005 habe die Klägerin Kenntnis erhalten von der Anzeigepflichtverletzung. Danach sei sie rund ein Drittel Monate untätig geblieben, bevor sie Abklärungen bei der IV-Stelle eingeleitet habe. Dies sei weit mehr als die im Gesetz vorgesehene Frist von vier Wochen, weshalb die Klägerin ihr Rücktrittsrecht verwirkt habe. Zur Rückerstattung des Anteils der Taggeldleistungen, welcher nicht den Unfall sondern die krankheitsbedingte Gesundheitsschädigung bzw. Arbeitsunfähigkeit betreffe, habe er sich bereits in den Vergleichsgesprächen bereit erklärt.

**4.**

In ihrer Replik vom 14. Dezember 2006 stellte die Klägerin folgende Anträge:

" 1.

An den Rechtsbegehren gemäss Klage vom 17. August 2006 wird vollumfänglich festgehalten.

2.

Das Begehren gemäss Ziffer 1 der Klageantwort vom 14. November 2006 sei abzuweisen.

3.

Das Begehren gemäss Ziffer 2 der Klageantwort vom 14. November 2006 sei nur im Falle der Abweisung des Hauptbegehrens der Klägerin gemäss Klage vom 17. August 2006 als Eventualbegehren gutzuheissen, dies unter Zusprechung von 5 % Verzugszins ab Klageerhebung.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Beklagten."

Sie führte an, es sei nicht von Belang, ob der Beklagte das Antragsformular selber ausgefüllt habe oder ein Versicherungsagent. Zudem müsse bei der Anzeigepflichtverletzung keine Absicht gegeben sein. Bezüglich der Rechtzeitigkeit der Rücktrittserklärung sei festzuhalten, dass sie durch das Gutachten von Dr. med. [REDACTED] noch keine zuverlässigen Kenntnisse erhalten habe, die den sicheren Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht zugelassen hätten. Dass die Einforderung der IV-Akten erst mit Schreiben vom 4. November 2005 erfolgt sei, sei nicht entscheidend, da sich die vierwöchige Frist gemäss Art. 6 aVVG auf die Mitteilung der Vertragsauflösung ab sicherer Kenntnis des Vorliegens einer Anzeigepflichtverletzung beziehe und nicht auf die Frist, innerhalb welcher der Versicherer bei Verdacht auf eine Anzeigepflichtverletzung zusätzliche Auskünfte einzuholen habe.

**5.**

Der Beklagte hielt in der Duplik vom 18. Januar 2007 an seinen Anträgen gemäss Klageantwort fest.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Mit Beschluss vom 20. September 2005 bejahte das Versicherungsgericht in Änderung der bisherigen Praxis die sachliche Zuständigkeit für Fälle aus dem Bereich der Krankentaggeldversicherung nach VVG. Da die Krankenversicherer auch Leistungen bei Unfall erbringen bzw. entsprechende Zusatzversicherungen anbieten dürfen, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt (Art. 1 Abs. 2 lit. b KVG) gilt das Gesagte auf für Taggeldleistungen bei Unfall. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich im Be-

reich der Taggeldversicherung nach VVG nach dem Bundesgesetz über den Gerichtsstand in Zivilsachen (GestG). Gemäss Art. 3 lit. a GestG ist für die Behandlung von Klagen gegen natürliche Personen das Gericht an deren Wohnsitz zuständig. Einen abweichenden Gerichtsstand haben die Parteien nicht vereinbart (vgl. Art. 9 GestG i.V.m. Art. 23 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Einzel-Unfallversicherung für Erwachsene und Kinder [AVB]; Klagebeilage [KB] 4). Da der Beklagte seinen Wohnsitz im Kanton Aargau hat, ist das Versicherungsgericht des Kantons Aargau für die vorliegende Klage örtlich zuständig. Auf die Klage kann mithin eingetreten werden.

## **2.**

Der Beklagte schloss mit der Klägerin mit Wirkung ab 1. Juli 2003 einen Versicherungsvertrag betreffend Taggeld bei Unfall (KB 3, 5). Vereinbart wurde ein Taggeld bei Arbeitsunfähigkeit in Höhe von Fr. 50.-- bei einer Wartezeit von 30 Tagen (KB 3). Bei diesem Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Taggeldversicherung basierend auf dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und nicht dem Krankenversicherungsgesetz. Entsprechend ist der Versicherer in der Ausgestaltung der Taggeldversicherung frei und sind im vorliegenden Fall die Bestimmungen des VVG sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) massgebend.

## **3.**

### **3.1.**

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Klägerin enthalten keine Regelung der Anzeigepflichtverletzung, weshalb auf die Bestimmungen des VVG zurückzugreifen ist. Massgebend sind dabei die gesetzlichen Normen, welche im Zeitpunkt des Vertragsschlusses und damit der Anzeigepflichtverletzung in Kraft waren. Da Art. 6 VVG, welcher die Folgen der Anzeigepflichtverletzung zum Gegenstand hat, per 1. Januar 2006 geändert wurde, ist im vorliegenden Fall Art. 6 VVG in der bis 31. Dezember 2005 gültig gewesenen Fassung (aVVG) anwendbar.

### **3.2.**

Teilt ein Versicherungsnehmer beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mit oder verschweigt er diese, so ist der Versicherer an den Vertrag nicht gebunden, wenn er binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurücktritt (Art. 6 aVVG). Gemäss dieser Gesetzesbestimmung ist die Berufung auf den Vertragsabschlussmangel verspätet, wenn er nicht innert vier Wochen seit Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht vom Versicherer erklärt wird. Diese zeitliche Begrenzung dient der möglichst raschen Klärung der Rechtslage und soll einem Zuwarten des Versicherers entgegenwirken (Urs Ch. Nef, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG], in:

Honsell/Schnyder/Vogt, Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Basel 2001, N 19 zu Art. 6 VVG). Dabei handelt es sich nicht um eine Verjährungs-, sondern um eine Verwirkungsfrist, deren Lauf weder gehemmt noch unterbrochen werden kann (BGE 119 V 283). Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn der Versicherer zuverlässige Kenntnis von Tatsachen erhält, aus denen sich der sichere Schluss auf Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt. Blosser Vermutungen, die zu grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit drängen, dass die Anzeigepflicht verletzt ist, genügen nicht (BGE 130 V 11 f. Erw. 2.1, 119 V 287 f. Erw. 5a; Nef, a.a.O., N 22 ff. zu Art. 6 VVG). Massgebend sind die Umstände des Einzelfalls, jedoch darf an das Erfordernis der zuverlässigen Kenntnis keine überhöhten Ansprüche gestellt werden, um den Interessen beider Parteien an einer Klärung der Rechtsfolgen gerecht zu werden (Stephan Fuhrer, Anzeigepflichtverletzung, Basel 1999, S. 34).

#### 4.

Der Beklagte bestreitet nicht, dass im Versicherungsantrag vom 18. Juni 2003 (KB 3) falsche Angaben zu seinem Gesundheitszustand gemacht wurden, d.h. dass eine Anzeigepflichtverletzung i.S.v. Art. 6 aVVG vorliegt, welche die Klägerin grundsätzlich zum Rücktritt vom Vertrag berechtigen würde. Strittig ist jedoch, ob die Rücktrittserklärung innert der vierwöchigen Verwirkungsfrist (vgl. Erw. 3.2. vorstehend) erfolgt ist.

#### 4.1.

Im Auftrag der Klägerin untersuchte Dr. med. [REDACTED], Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, [REDACTED] den Beklagten und erstatte am 21. September 2005 ein Gutachten (AB 4). Das Gutachten ging am 23. September 2005 bei der Klägerin ein (vgl. Eingangsstempel, KB 10). Mit Schreiben vom 4. November 2005 (KB 11) ersuchte die Klägerin die IV-Stelle Aarau um Zustellung der Rentenverfügung sowie Einsicht in das medizinische Dossier des Beklagten. Die IV-Stelle liess der Klägerin in der Folge den Beschluss vom 12. März 2002 betreffend IV-Rente zukommen (KB 12). Nach Angaben der Klägerin ging dieser am 24. November 2005 bei ihr ein. Mit Schreiben vom 21. Dezember 2005 (VB 13) erklärte sie gegenüber dem Beklagten den Rücktritt vom Taggeldversicherungsvertrag zufolge Anzeigepflichtverletzung.

#### 4.2.

Zu entscheiden ist, ab welchem Zeitpunkt der Klägerin Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung des Beklagten zuzurechnen ist.

In seinem Gutachten vom 21. September 2005 erwähnte Dr. med. [REDACTED] in der Anamnese (Gutachten S. 2):

" Seit ca. 10 Jahren lumbale Rückenschmerzen mit Bandscheibenproblemen und Einschränkung bei längerem Stehen, deshalb seit dem Jahr 2000 50 %ige IV-Rente. (...)"

Ebenso wird im Gutachten auf S. 3 ("Seit dem Jahre 2000 50 %ige IV-Rente wegen dem Rücken [...]") und auf S. 7 unter der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ("... der Versicherte bezieht wegen dem lumbalen Rückenleiden seit dem Jahre 2000 eine 50 %ige IV-Rente.") auf die vorbestehende Gesundheitsschädigung des Beklagten sowie den Rentenbezug hingewiesen. Dr. med. [REDACTED] äusserte damit keine Vermutung oder persönliche Einschätzung, sondern gab ein Faktum klar formuliert und ohne Vorbehalte an. Zudem wies er nicht allein auf die bereits seit mehreren Jahren laufende IV-Rente hin, sondern gab ergänzend die Höhe der Rente, den ungefähren Bezugsbeginn sowie den medizinischen Grund der Berentung an. Mit diesen Angaben, welche im Gutachten gut sichtbar und an drei verschiedenen Stellen enthalten sind, erhielt die Klägerin alle notwendigen Informationen, um sich über die vorbestehende Gesundheitsschädigung, deren Beginn und Auswirkung und damit über alle wesentlichen Fakten in Bezug auf die Anzeigepflichtverletzung Kenntnis zu verschaffen. Durch weitere Unterlagen der IV konnte sie nur noch das genaue Datum des Bezugsbeginnes sowie der Rentenverfügung erfahren, alle weiteren Informationen konnten lediglich noch bestätigen, was sich bereits aus dem Gutachten von Dr. med. [REDACTED] entnehmen liess bzw. Details zur Art der Gesundheitsschädigung liefern. Wird der Rücktritt aber erst nach Einholen ergänzender Auskünfte erklärt, die nur wiederholen, was bereits aus einem vorgängig, d.h. mehr als vier Wochen zuvor erhaltenen Arztbericht bekannt war, gilt die Frist gemäss Art. 6 aVVG als verpasst (vgl. Nef. a.a.O., S. 140 N 23 zu Art. 6 VVG). Aufgrund der eindeutigen Angaben im Gutachten von Dr. med. [REDACTED] ist somit vom Beginn des Fristenlaufs am 23. September 2005 (Eingang des Gutachtens bei der Klägerin) auszugehen. Der am 21. Dezember 2005 erklärte Rücktritt ist mithin zu spät erfolgt.

#### 4.3.

Lediglich ergänzend ist anzuführen, dass die Rücktrittserklärung auch als verspätet zu werten wäre, wenn nicht bereits mit dem Gutachten von Dr. med. [REDACTED] von der Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung ausgegangen würde. Denn nach Erhalt des Gutachtens am 23. September 2005 liess sich die Klägerin rund sechs Wochen Zeit, bevor sie mit Schreiben vom 4. November 2005 ergänzende Auskünfte bei der IV-Stelle Aarau anforderte. Erhält ein Versicherer Hinweise auf eine Anzeigepflichtverletzung, so ist er gehalten – soweit er das Einholen zusätzlicher Informationen für nötig erachtet – innert angemessener Zeit seine Nachforschungen vorzunehmen (vgl. Fuhrer, a.a.O., S. 35). Das Handeln ist umso dringli-

cher, wenn eindeutige und klare Hinweise auf eine Anzeigepflichtverletzung vorliegen. Durch die Angaben von Dr. med. [REDACTED] erhielt die Klägerin sichere Kenntnis davon, dass der Beklagte mindestens seit dem Jahr 2000 an lumbalen Rückschmerzen leidet und eine halbe IV-Rente bezieht. Nach solch klaren Hinweisen hätte die Klägerin – soweit sie eine Nachfrage bei der IV-Stelle für notwendig erachtete – umgehend handeln müssen. Durch ihr mehrwöchiges untätig bleiben verletzte sie diese ihr zukommende Obliegenheit und verwirkte damit ihr Rücktrittsrecht i.S.v. Art. 6 aVVG.

#### **4.4.**

Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist der am 21. Dezember 2005 von der Klägerin unter Berufung auf Art. 6 aVVG erklärte Vertragsrücktritt verspätet erfolgt. Entsprechend ist die rückwirkende Auflösung des Vertrages zufolge Anzeigepflichtverletzung ungültig. Der per 1. Juli 2003 geschlossene Versicherungsvertrag behält mithin seine Gültigkeit, weshalb bisherige aus diesem Vertrag erbrachte Leistungen vom Beklagten nicht zurückgefordert werden können. Die Klage ist demzufolge im Hauptantrag abzuweisen.

#### **5.**

##### **5.1.**

Eventualiter beantragt die Klägerin, der Beklagte sei zu verpflichten, ihr den Betrag von Fr. 14'432.50 zuzüglich Verzugszins ab Datum der Klageerhebung zu erstatten. Der Beklagte anerkannte diese Forderung (vgl. Klageantwort).

Die Rückforderung basiert auf der Tatsache, dass aus dem per 1. Juli 2003 abgeschlossenen Taggeldversicherungsvertrag nur Leistungen bei Unfall zu erbringen sind (vgl. Art. 2 AVG; KB 4). Die Klägerin erbrachte ab 19. März 2004 bis 31. Oktober 2005 Taggeldleistungen im Gesamtvolumen von Fr. 28'768.95 (KB 18). Dabei ging sie davon aus, dass die dem Beklagten nach seinem Unfall vom 19. Februar 2004 attestierte 100 %ige bzw. ab 1. November 2004 noch 85 %ige Arbeitsunfähigkeit unfallbedingt war. Nachdem sich aber ergeben hat, dass der Beklagte bereits seit 1. Oktober 2001 eine halbe Invalidenrente erhält, basierend auf einer krankheitsbedingten Erwerbsunfähigkeit von 60 % (vgl. IV-Verfügung, KB 12), ist davon auszugehen, dass nur 40 % der erbrachten Leistungen unfallbedingt sind. Entsprechend ist die zuviel erhaltene Taggeldsumme zurückzuerstatten. Die Parteien brachten dabei die ab 1. November 2005 bis zum Ablauf der maximalen Bezugsdauer noch geschuldeten Taggeldleistungen der Klägerin zur Verrechnung (AB 7), was den gegenseitig anerkannten Rückforderungsbetrag von Fr. 14'432.50 ergibt.

**5.2.**

Die Klägerin beantragt des Weiteren die Zusprechung eines Verzugszinses von 5 % auf dem Rückforderungsbetrag von Fr. 14'432.50 ab Datum der Klageerhebung.

Gemäss Art. 41 Abs. 1 VVG wird die Forderung aus dem Versicherungsvertrag mit Ablauf von vier Wochen, von dem Zeitpunkt an gerechnet, fällig, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann. Der Verzugszins beträgt analog Art. 104 OR 5 % (Nef, a.a.O., N 22 zu Art. 41 VVG). Demnach ist spätestens ab gerichtlicher Geltendmachung des Anspruches, d.h. ab Klageerhebung ein Verzugszins von 5 % geschuldet.

**6.**

Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Klage im Betrag der anerkannten Rückforderungssumme teilweise gutzuheissen. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 85 Abs. 3 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen [VAG]). Der obsiegenden Partei ist eine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 30 VRS i.V.m. Art. 112 Abs. 1 ZPO). Die Klägerin unterlag mit ihrem Hauptantrag. Das Eventualbegehren wurde seitens des Beklagten anerkannt. Es rechtfertigt sich daher, dem Beklagten eine Parteientschädigung im Umfang der Hälfte seiner Parteikosten zu Lasten der Klägerin zuzusprechen.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Klage wird der Beklagte verpflichtet, der Klägerin für zuviel erhaltene Taggeldleistungen die Summe von Fr. 14'432.50 zuzüglich Zins von 5 % ab 17. August 2006 zurückzuerstatten.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Die Klägerin hat dem Beklagten dessen Parteikosten in gerichtlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'682.05 (inkl. Fr. 189.45 MWSt) zur Hälfte zu ersetzen.

---

Zustellung an:  
die Klägerin  
den Beklagten (Vertreter, 2fach)  
das Bundesamt für Gesundheit, Kranken- und Unfallversicherung

---

### **Beschwerde in Zivilsachen**

Dieser Entscheid kann wegen Verletzung von Bundesrecht, Völkerrecht, kantonalen verfassungsmässigen Rechten und interkantonaem Recht **innerhalb 30 Tagen** seit Zustellung mit der **Beschwerde in Zivilsachen** beim **Schweizerischen Bundesgericht**, 1000 Lausanne 14, angefochten werden. Die unterzeichnete Beschwerde muss das Begehren, wie der Entscheid zu ändern ist, sowie in gedrängter Form die Begründung, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt, mit Angabe der Beweismittel enthalten. Der angefochtene Entscheid und als Beweismittel angerufene Urkunden sind beizulegen (Art. 72 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG] vom 17. Juni 2005).

---

Aarau, 4. September 2007

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Plüss

Nussbaumer