



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GRAUBÜNDEN

S 13 32

3. Kammer als Versicherungsgericht

bestehend aus

Verwaltungsrichter Stecher als Vorsitzender,

Verwaltungsrichterin Moser und Verwaltungsrichter Audétat,

Aktuarin Christen

URTEIL

vom 21. Oktober 2014

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

A.,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. et oec. Christian Thöny,

Kläger

gegen

B.,

Beklagte

betreffend Versicherungsleistungen nach VVG

1. A._____ war seit dem 1. Oktober 2008 bei der C._____ als Buschauffeur angestellt und in dieser Eigenschaft bei der B._____ gegen Lohnausfälle bei Krankheit kollektiv taggeldversichert. Wegen einer kurzen Bewusstseinsstörung während einer Busfahrt musste A._____ am 12. März 2011 seine Tätigkeit als Buschauffeur unterbrechen. Tags darauf schrieb ihn sein Hausarzt, Dr. med. D._____, als Buschauffeur zu 100 % arbeitsunfähig. Mit Verfügung vom 12. August 2011 entzog das Strassenverkehrsamt des Kantons Graubünden A._____ in der Folge den Führerausweis für die Kategorien C und D (Car, Bus, LKW, Taxi) dauerhaft und jenen für den Personenwagen vorerst bis Ende 2012. Im gegenseitigen Einverständnis hoben die C._____ und A._____ das Arbeitsverhältnis danach unter Einhaltung einer zweimonatigen Kündigungsfrist per 31. Oktober 2011 auf.
2. Am 26. August 2011 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Versicherungsleistungen an. Diese übernahm daraufhin mit Verfügung vom 20. Juni 2012 die Kosten für die Ausbildung zum Lärny-Dog-Trainer mit SVEB I für den Zeitraum vom 14. März bis zum 15. Mai 2012. Mit Verfügung vom 7. Mai 2012 sprach sie A._____ ausserdem ein Arbeitstraining in einer Klinik zu, um dessen arbeitsbezogene Leistungsfähigkeit zu evaluieren.
3. Am 6. Oktober 2011 teilte die B._____ A._____ mit, ihre Leistungen per 31. Oktober 2011 einzustellen. In den Schreiben vom 17. Februar und 30. März 2012 hielt sie unter Verweis auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen an dieser Auffassung fest. Vor diesem Hintergrund meldete A._____ am 3. Mai 2012 beim Vermittleramt Y._____ eine Klage gegen die B._____ auf Ausrichtung von Taggeldern an.
4. Zugleich mit dem Schlichtungsbegehren reichte A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ein Begehren um unentgeltliche

Rechtspflege und Rechtsverteidigung ein. Mit Verfügung vom 5. Juni 2012 gab der zuständige Instruktionsrichter des angerufenen Gerichts diesem Gesuch statt und gewährte A._____ im Klageverfahren gegen die B._____ sowohl für das Vermittlungsverfahren vor dem Vermittleramt Y._____ als auch für ein allfälliges nachfolgendes Klageverfahren vor dem Verwaltungsgericht die unentgeltliche Rechtspflege. Ausserdem wurde A._____ in der Person von Rechtsanwalt lic. iur et oec. Christian Thöny ein Rechtsbeistand auf Kosten des Staates bestellt (Verfahren U 12 46).

5. Am 7. Mai 2012 teilte die B._____ A._____ mit, ihm im Sinne einer Übergangsfrist bis zum 6. Januar 2012 Krankentaggelder auszurichten. Mit Schreiben vom 10. Mai 2012 führte sie alsdann erläuternd aus, mit der Einstellung der Krankentaggeldleistungen per 31. Oktober 2011 die Übergangsfrist zur beruflichen Neuorientierung zu kurz bemessen zu haben. Korrekterweise hätte sie bis zum 31. Januar 2012 Krankentaggelder ausrichten müssen. Jedoch sei A._____ am 6. Januar 2012 ohne Kenntnis der B._____ nach Z._____ gereist. Weil die B._____ A._____ indes unzureichend auf die Folgen eines solchen Auslandsaufenthalts aufmerksam gemacht haben dürfte, sei sie ohne Anerkennung einer Rechtspflicht bereit, A._____ bis zum 31. Januar 2012 Krankentaggelder zu bezahlen. In der Folge richtete die B._____ die in Aussicht gestellten Taggelder aus.
6. Am 6. September 2012 reichte A._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ein Gesuch um vorsorgliche Beweisaufnahme ein. Dieses Begehren lehnte das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil vom 15. November 2012/15. Februar 2013 ab (Verfahren U 12 46).

7. Am 5. März 2013 erhob A._____ (nachfolgend: Kläger) beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden Klage gegen die B._____ mit folgenden Anträgen:

- "1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger die Taggeldleistungen aus dem Kollektivvertrag zwischen ihr und der C._____ ab dem 1. Februar 2012 weiterhin zu gewähren, während maximal 730 Tagen abzüglich Wartefrist.
2. Dem Kläger sei zu gestatten, sein Rechtsbegehren in Kenntnis des einzuholenden gerichtlich-medizinischen Gutachtens zu ergänzen bzw. zu präzisieren.
3. Eventuell sei dem Kläger ab 01. Februar 2012 ein reduziertes Taggeld aufgrund einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit auszurichten.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten."

Zur Begründung dieser Begehren führte der Kläger im Wesentlichen aus, zwischen den Parteien sei streitig, ob es dem in seiner bisherigen Tätigkeit als Berufschauffeur zu 100 % arbeitsunfähigen Kläger zugemutet werden könne, eine andere berufliche Tätigkeit auszuüben und welches Einkommen er mit einer solchen adaptierten Tätigkeit erzielen könne. Freilich habe die IV-Stelle die Kosten für die Ausbildung zum Learny-Dog-Trainer übernommen und dem Kläger überdies ein Arbeitstraining finanziert. Damit sei jedoch nicht geklärt, in welchem Umfang der Kläger tatsächlich noch leistungsfähig sei. Ebenso wenig stehe fest, welche Tätigkeiten er aufgrund seiner gesundheitlichen Verfassung noch ausüben und welches Einkommen er mit einer leidensadaptierten Tätigkeit erzielen könne. Die diesbezüglich vorliegenden medizinischen Unterlagen seien teils unvollständig, teils widersprüchlich. Für die Beurteilung des vorliegenden Rechtsstreites sei es daher unerlässlich, ein gerichtliches Gutachten zur Arbeitsfähigkeit des Klägers in einer leidensadaptierten Tätigkeit einzuholen. Federführend sollte ein Pneumologe sein, der allenfalls weitere Fachärzte mit konsiliarischen Ergänzungsgutachten beauftragen könne.

8. In der Klageantwort vom 13. Mai 2013 stellte und begründete die B._____ (nachfolgend Beklagte) folgende Rechtsbegehren:

"Hauptbegehren:

Die Klage sei abzuweisen.

Eventualiter:

1. Das Verfahren sei bis zum Vorliegen des pneumologischen RAD-Gutachtens zu sistieren.
2. Der Beklagten sei zu gestatten, ihr Rechtsbegehren in Kenntnis des pneumologischen RAD-Gutachtens zu ergänzen."

Begründend brachte die Beklagte im Wesentlichen vor, für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit sei nicht das subjektive Empfinden des Klägers massgebend. Entscheidend sei vielmehr, ob dem Kläger bei Aufbietung allen guten Willens und in Nachachtung der ihn treffenden Schadenminderungspflicht die Ausübung einer leidensadaptierten Tätigkeit zumutbar sei. Dies sei aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen zu bejahen. Zur Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers sei demzufolge das mit einer solchen leidensadaptierten Tätigkeit erzielbare Einkommen zu jenem Einkommen in Beziehung zu setzen, welches der Kläger erzielt hätte, wenn er nicht invalid geworden wäre. Der Kläger habe als Chauffeur bei einer Wochenarbeitszeit von 42 Stunden Fr. 79'516.80 pro Jahr verdient. Zur Bestimmung des trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens könnten die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden. Werde das dort für eine Fachkraft ausgewiesene Jahreseinkommen von Fr. 68'088.-- auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit des Jahres 2010 für Männer von 41.6 Stunden umgerechnet, ergebe dies ein jährliches Einkommen von Fr. 70'811.52, welches aufgrund der für Männer massgeblichen Nominallohnerhöhung von 1.0 % auf Fr. 71'519.6352 zu erhöhen sei. Werde davon ein leidensbedingter Abzug von 10 % vorgenommen, so belaufe sich das Invalideneinkommen des Klägers auf Fr. 64'367.67617. Im Vergleich zu dem als Buschauffeur erzielten Ein-

kommen resultiere folglich eine gesundheitsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 10'266.32. Dies entspreche einer Arbeitsunfähigkeit von 14 %. Demzufolge könne der Kläger von der Beklagten keine weiteren Krankentaggelder beanspruchen.

9. Zu diesen Vorbringen nahm der Kläger in der Replik vom 23. Mai 2013 unter Erneuerung seiner bisherigen Anträge Stellung. Die Beklagte hielt in ihrer Duplik vom 3. Juni 2013 ebenfalls an ihren Anträgen fest und vertiefte ihre diesbezügliche Argumentation.
10. Mit der Zustimmung des Klägers stellte die IV-Stelle dem Verwaltungsgericht am 28. Juni 2013 die Akten des den Kläger betreffenden IV-Verfahrens zu und reichte im Oktober 2013 das pneumologische RAD-Gutachten von Dr. med. E._____ nach. In seiner Stellungnahme vom 9. Dezember 2013 beantragte der Kläger daraufhin, bei Dr. med. F._____ einen Bericht über die Arbeitsfähigkeit des Klägers einzuholen. Sollte Dr. med. F._____ hierzu nicht bereit sein oder sollte sein Bericht das Verwaltungsgericht nicht überzeugen, wäre das bereits in der Klage vom 5. März 2013 als notwendig erachtete medizinische Gutachten einzuholen und gestützt darauf zu entscheiden. Die Beklagte nahm am 13. Dezember 2013 zum RAD-Gutachten Stellung und äusserte sich am 10. Januar 2014 zum neuen Beweisantrag des Klägers.
11. Die Parteien haben auf die Durchführung einer Hauptverhandlung verzichtet.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien und die eingereichten Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. a) Die C._____ hat bei der Beklagten eine kollektive Taggeldversicherung für den krankheitsbedingten Erwerbsausfall ihrer Arbeitnehmenden abgeschlossen. Der Kläger fordert von der Beklagten Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag. Ob ein solcher Vertrag der freiwilligen Krankentaggeldversicherung gemäss Art. 67 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) oder dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz; VVG; SR 221.229.1) untersteht (vgl. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG), können die Vertragsparteien wählen. Im vorliegenden Fall sind die C._____ und die Beklagte übereingekommen, auf den zwischen ihnen geschlossenen Kollektivvertrag gelange das Versicherungsvertragsgesetz zur Anwendung (vgl. den Titel der fraglichen AVB, Art. 2 AVB und die Policen-Nr. S. 3). Streitigkeiten aus einer derartigen Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung sind nach ständiger Rechtsprechung privatrechtlicher Natur (BGE 138 III 558 E.3.2, 133 III 439 E.2.1; Urteile des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden S 12 51 vom 29. April 2014 E.1a, S 12 43 vom 28. Mai 2013 E.1a).

- b) Gemäss Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung; ZPO; SR 272 ZPO) können die Kantone für Streitigkeiten aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung ein Gericht bezeichnen, welches als einzige kantonale Instanz zuständig ist. Von dieser Möglichkeit hat der Kanton Graubünden in Art. 63 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) Gebrauch gemacht (vgl. dazu ausführlich: VGU S 12 51 vom 29. April 2014 E.1b, S 12 112 vom 31. Januar 2013 E. 1b, S 09 54 vom 24. Mai 2011 E.1b). Das angerufene Gericht ist demnach sachlich zuständig, über die vorliegende Streitigkeit zu entscheiden.

- c) In Bezug auf die örtliche Zuständigkeit ist zu beachten, dass die Zivilprozessordnung keinen besonderen Gerichtsstand für Klagen aus kollektiven Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung kennt. Das Verwaltungsgericht qualifiziert solche Verträge praxisgemäss als Konsumentenverträge im Sinne von Art. 32 ZPO, da sich diese auf eine Leistung des üblichen Verbrauchs beziehen, welche für die persönlichen bzw. familiären Bedürfnisse der versicherten Person bestimmt sind und vom Krankenversicherer im Rahmen seiner gewerblichen Tätigkeit angeboten werden (Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden U 12 46 vom 15. November 2012/15. Februar 2013 E.1b, S 09 45 vom 24. Mai 2011 E.1c). Klagen von Konsumentinnen bzw. Konsumenten aus einem solchen Vertrag, hat gemäss Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO das Gericht am Wohnsitz oder Sitz einer Partei zu beurteilen (Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO). Nachdem der Kläger in X._____ und damit im Kanton Graubünden wohnt, erweist sich das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden für die Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit demnach als örtlich zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die vorliegende Klage einzutreten.
2. Das Verwaltungsgericht hat die Beweise frei zu würdigen (Art. 157 ZPO). Gemäss Art. 247 Abs. 1 lit. a i.V.m. Art. 243 lit. f ZPO ist es ausserdem gehalten, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese sogenannte gemässigte Untersuchungsmaxime verpflichtet das Verwaltungsgericht indes nicht, den rechtserheblichen Sachverhalt zu erforschen. Vielmehr bleibt es grundsätzlich Sache der Parteien, die rechtserheblichen Tatsachen vorzutragen und die massgeblichen Beweismittel zu benennen. Das Verwaltungsgericht hat jedoch insofern an der Sachverhaltserhebung mitzuwirken, als es die Parteien durch Ausübung der richterlichen Fragepflicht zu veranlassen hat, den rechtserheb-

lichen Sachverhalt vorzutragen und die zu dessen Beweis erforderlichen Beweismittel anzubieten. Infolgedessen kann die richterliche Frage- und Beweiserhebung keine Sachverhaltselemente betreffen, für die sich in den Parteidarstellungen keine Anhaltspunkte finden (STEPHAN MAZAN, in: SPÜHLER/TENCHIO/INFANGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Schweizerische Zivilprozessordnung [nachfolgend: BSK ZPO], 2. Aufl., Basel 2013, Art. 247 N. 4 und 13; VGU S 12 51 vom 29. April 2014 E.2a). Die gemässigte Untersuchungsmaxime ändert im Übrigen nichts an der objektiven Beweislast (vgl. BGE 130 III 321 E.5; VGU S 12 51 vom 29. April 2014 E.2a).

3. a) Die C._____ hat den Kläger als ihren Arbeitnehmer bei der Beklagten für das Risiko einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit versichert (vgl. Policen-Nr. _____). Laut diesem Vertrag besteht eine Versicherungsdeckung in Form eines während 730 Tagen abzüglich der Wartefrist auszurichtenden Krankentaggeldes in der Höhe von 80 % des AHV-pflichtigen Lohnes des erkrankten Arbeitnehmenden. Unter welchen Voraussetzungen Krankentaggeld geschuldet ist, haben die C._____ und die Beklagte in den einen integrierten Vertragsbestandteil bildenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kollektiv-Krankentaggeld-Versicherung, Ausgabe 2006 (nachfolgend: AVB) geregelt. Danach ist unter Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zu verstehen, die nicht die Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 4 AVB). Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit wird in Art. 13 AVB dahingehend umschrieben, als es sich hierbei um die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit handelt, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei längerer Dauer ist auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbe-

reich zu berücksichtigen. Besteht eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % wird das Taggeld entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet. Ab einer Arbeitsunfähigkeit von $66 \frac{2}{3}$ % wird das volle Taggeld ausgerichtet (Art. 11 Abs. 1 AVB). Gilt der Versicherte als Arbeitsloser im Sinne von Art. 10 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung (AVIG; SR 837.0), erbringt die Beklagte bei einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % bis 50 % die Hälfte des Taggeldes, ab einer solchen von über 50 % das volle Taggeld (Art. 11 Abs. 2 AVB). Nach dem Erlöschen des Versicherungsschutzes bezahlt die Beklagte das Taggeld für Krankheiten, die während der Versicherung eingetreten sind, noch bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer, längstens jedoch bis zum Beginn einer Rente gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40, Art. 16 AVB).

- b) Aufgrund der Akten und der insoweit übereinstimmenden Parteiangaben ist vorliegend erstellt, dass der Kläger am 12. März 2011 seine Tätigkeit als Buschauffeur unterbrechen musste, weil er während der Fahrt kurzzeitig bewusstlos geworden war. Die Ursache dieser Synkope und von zwei weiteren, gleichartigen Vorfällen konnte in der Folge nicht ermittelt werden, weshalb keine Behandlung aufgenommen werden konnte. Die Parteien sind sich darin einig, dass es sich hierbei um einen krankheitsbedingten Vorfall handelt, für den kein Versicherungsvorbehalt besteht und der aufgetreten ist, während der Kläger bei der C._____ angestellt war. Die Parteien stimmen im Weiteren darin überein, dass die Beklagte dem Kläger die vereinbarten Taggelder auszurichten hat, obgleich der Kläger mit der Aufhebung des Arbeitsvertrags aus dem zwischen der C._____ und der Beklagten bestehenden Kollektivtaggeldvertrag ausgeschieden ist. Schliesslich ist unbestritten, dass der Kläger wegen der aufgetretenen Synkopen unklarer Ursache in seiner angestammten Tätigkeit als

Buschauffeur nicht mehr arbeiten kann. Strittig und nachfolgend zu prüfen ist hingegen, ob der Kläger in der Lage ist, mit einer anderen Erwerbstätigkeit ein anspruchsausschliessendes Einkommen zu erzielen.

4. a) Gemäss Art. 13 Satz 2 AVB ist die versicherte Person bei lang andauernder Arbeitsunfähigkeit gehalten, eine zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich aufzunehmen. Diese Regelung ist Ausdruck der allgemeinen Schadensminderungspflicht der versicherten Person, die als allgemeiner Grundsatz das gesamte Versicherungsrecht durchdringt (vgl. BGE 133 III 527 E.3.2.1; Urteil des Bundesgerichts 4A_304/2012 vom 14. November 2012 E.2.2; VGU S 12 51 vom 29. April 2014 E.5b; ANDREAS HÖNGER/MARCEL SÜSSKIND, in: HONSELL/VOGT/SCHNYDER [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [nachfolgend: VVG-Kommentar], Basel/Genf/München 2001, Art. 61 N. 3). Bezeichnenderweise wird sie in den Allgemeinen Vertragsbedingungen in dem unter dem Titel Schadensminderungspflicht stehenden Art. 22 AVB wiederholt. Bei der Auslegung des darin verwendeten Begriffs der lang andauernden Arbeitsunfähigkeit ist praxisgemäss danach zu unterscheiden, ob (noch) begründete Aussicht darauf besteht, dass die versicherte Person ihre Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf in absehbarer Zeit wieder erlangen wird. Trifft dies zu, so liegt keine lang andauernde Arbeitsunfähigkeit vor. Sobald jedoch klar ist, dass die versicherte Person in ihren bisherigen Beruf nicht zurückkehren kann, ist von einer lang andauernden Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 13 Satz 2 AVB auszugehen. In diesem Fall ist die versicherte Person gehalten, sich beruflich neu zu orientieren und nach einer zumutbaren Erwerbstätigkeit Ausschau zu halten. Dabei sind ihr sämtliche Tätigkeiten zuzumuten, die ein rational handelnder Dritter, der nicht versichert ist, unter den gegebenen Umständen auszuüben bereit wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_304/2012 vom 14. November 2012 E.2.2). Für die Suche einer sol-

chen Tätigkeit und die hiermit verbundene berufliche Neuorientierung ist der versicherten Person eine angemessene Übergangsfrist einzuräumen. In der Praxis wird in der Regel eine Übergangsfrist von drei bis fünf Monaten als ausreichend erachtet (vgl. SVR 2001 KV Nr. 34; RKUV 2000 S. 123; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 6 N. 21). Diese Übergangsfrist beginnt zu laufen mit der Aufforderung die bisherige Tätigkeit aufzugeben oder eine zumutbare Tätigkeit aufzunehmen (Art. 22 Abs. 2 AVB). Bis zu deren Ablauf ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der festgestellten funktionellen Einschränkung im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu bestimmen, anschliessend aufgrund eines Einkommensvergleichs, bestehend in einer Gegenüberstellung des aus der angestammten Tätigkeit im Gesundheitsfall weiterhin erzielbaren Einkommens (sog. Valideneinkommen) und dem aus der Ausübung einer anderen zumutbaren Beschäftigung hypothetisch errechneten Verdienst (sog. Invalideneinkommen, vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invalidenversicherung, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [Hrsg.], St. Gallen 20013, S. 41).

- b) Dass diese Voraussetzungen im Einzelfall erfüllt sind und die versicherte Person unter dem Blickwinkel der Schadensminderungspflicht gehalten ist, einer anderen zumutbaren Erwerbstätigkeit nachzugehen, hat nach der allgemeinen Beweislastregel von Art. 8 des Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 220) der Versicherer zu beweisen. Dasselbe trifft auf den mit einer solchen Tätigkeit erzielbaren Verdienst zu. Da es sich hierbei um einen zu prognostizierenden, hypothetischen Kausalverlauf handelt, darf vom Versicherer kein strikter Beweis gefordert werden. Es muss vielmehr der Nachweis der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügen (Urteil des

Bundesgerichts 4A_304/2012 vom 14. November 2012 E.2.3; HÖNGER/SÜSSKIND, VVG-Kommentar, Art. 61 N. 30).

5. a) Diesen Beweis hat die Beklagte unstrittig insoweit erbracht, als feststeht, dass der Kläger aufgrund der wiederholt aufgetretenen Synkopen unklarer Ursache nicht mehr als Buschauffeur arbeiten kann (vgl. E.4b hiavor). Damit ist von einer lang andauernden Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 13 Satz 2 AVB auszugehen. Es bleibt zu prüfen, ob und gegebenenfalls ab wann der Kläger aufgrund der ihn treffenden Schadensminderungspflicht gehalten gewesen wäre, eine andere berufliche Tätigkeit aufzunehmen und welches Einkommen er hiermit hätte erzielen können. Die Beantwortung dieser Fragen hängt in erster Linie von der gesundheitlichen Verfassung des Klägers ab. Diesbezüglich liegen dem Verwaltungsgericht im Wesentlichen folgende Unterlagen vor:

- Der Hausarzt des Klägers, Dr. med. D._____, Allgemeine Medizin FMH, hielt im Arztbericht vom 8. Juli 2011 hinsichtlich des Gesundheitszustandes des Klägers fest, der Kläger sei infolge rezidivierender synkopaler Ereignisse unklarer Ursache seit dem 13. März 2011 in seiner Tätigkeit als Chauffeur zu 100 % arbeitsunfähig. Diese Einschätzung gelte jedoch nur für diese Tätigkeit. Diese Auffassung bestätigte Dr. med. D._____ in seinem Arztbericht vom 18. September 2011. Präzisierend führte er darin aus, der Kläger sei in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (klägerische Beilage 24). Dasselbe gab er im IV-Verlaufsbericht vom 18. September 2011 an. Auf diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers in einer leidensadaptierten Tätigkeit kam er im IV-Verlaufsbericht vom 11. August 2012 zurück. Danach können dem Kläger nur mehr leichte körperliche Tätigkeiten in einem Umfeld ohne Umweltbelastungen, vorwiegend sitzend, während ungefähr sechs Stunden pro Tag zugemutet werden. Ausserdem sei von einer verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen, womit die Arbeitsfähigkeit des Klägers insgesamt ungefähr 50 % betragen würde. Als neuerdings ausgebildeter Hundetrainer sei der Kläger körperlich überfordert.
- Dr. med. F._____, FMH für Innere Medizin und Pneumologie, leitender Arzt für Pneumologie, hielt in seinem Arztbericht vom 28. März 2012 fest, die jetzigen Untersuchungen würden unverändert eine COPD Gold III mit deutlicher Diffusionsstörung zeigen. Aus pneumologischer Sicht sei der Kläger nur für eine körperlich leichte Arbeit ohne Rauch-, Dampf- oder Russexposition arbeitsfähig. Auch bei einer solchen Tätigkeit sei die Leistungsfähigkeit des Klägers allerdings deutlich eingeschränkt. Insbesondere müsste der Kläger

den Arbeitsrhythmus selber bestimmen können. Diese Angaben präzierte Dr. med. F._____ in seinem Schreiben vom 24. August 2012 dahingehend, als beim Kläger aus rein pneumologischer Sicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen sei. Basierend auf derselben Untersuchung führte Dr. med. F._____ gegenüber der IV-Stelle im Verlaufsbericht vom 13. November 2012 ferner aus, wie im Bericht vom 24. August 2012 festgehalten, sei dem Kläger sicherlich nur eine leichte Arbeit ohne Rauch-, Dampf- oder Russexposition zumutbar, die nur bei verminderter Leistungsfähigkeit ausgeführt werden könne. Die gestellten Zusatzfragen seien dahingehend zu beantworten, dass der Kläger eine solche Tätigkeit während vier bis sechs Stunden pro Tag ausführen könne, wobei seine Leistungsfähigkeit um 50 % reduziert sei.

- Vom 14. Mai 2012 bis zum 23. November 2012 befand sich der Kläger zur Abklärung seiner Restarbeitsfähigkeit sodann in einer Klinik. Im Bericht vom 18. Oktober 2012 führten G._____, dipl. Arbeitsagogin, Berufsanleiterin Büro/EDV, und H._____, dipl. Sozialpädagoge HFS, Leiter EVAL, aus, der Kläger habe krankheitsbedingt häufig gefehlt. Seine Leistungsbereitschaft sei während des Arbeitstrainings jedoch gut gewesen. Er sei gerne bereit gewesen, neue Aufgaben zu übernehmen und auszuführen. Am Computer habe er gut eine halbe Stunde arbeiten können, bevor er stark ermüdet sei. Wenn er Arbeiten ausgeführt habe, die ihn persönlich interessiert hätten, habe er stundenlang ohne merklichen Konzentrationsabfall gearbeitet. In der freien Wirtschaft könne der Kläger körperlich leichte Tätigkeiten ausführen, während einer Anwesenheit von 50 % mit einer reduzierten Leistungsfähigkeit, bedingt durch die vermehrt benötigten Zwischenpausen. Aus diesen Gründen sei von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit von 30 % auszugehen.
- Vor dem Hintergrund dieser teils deutlich voneinander abweichenden Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Klägers beauftragte die IV-Stelle am 22. Februar 2013 den RAD-Arzt, Dr. med. E._____, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie, Arbeitsmedizin FMH, zertifizierter Gutachter, mit einer pneumologischen Untersuchung des Klägers. Dieser kam in seinem Gutachten vom 24. Juli 2013 zum Schluss, der Kläger leide an einer COPD (J44.8) mit schwerer, peripher betonter obstruktiver Ventilationsstörung bei fortgesetztem inhalativem Rauchen, einem Diabetes mellitus IIb (E11.9), anamnestisch rezidivierenden Präsynkopen/Synkopen (R55) und anamnestisch Status nach rezidivierenden Malaria-Infektionen (B54). Die vom Kläger berichteten wiederholten Bewusstseinsstörungen hätten nicht objektiviert und keine Ursache hierfür gefunden werden können. Im Übrigen bestünden Diskrepanzen zwischen den Angaben des Klägers zu seiner ersten pneumologischen Untersuchung und der Aktenlage. Anfänglich werde der Kläger als wenig symptomatisch beschrieben. Für den Zeitraum 2009 bis 2011 würden nur spirometrische Messwerte vorliegen. Die relative 1-Sekunden-Kapazität habe sich im Zeitraum von November 2009 bis Mai 2013 nicht gravierend geändert. Allerdings habe sich die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers durch die behandelnden Ärzte deutlich verändert. Im Jahr 2011 hätten die behandelnden Ärzte dem Kläger eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Tätigkeiten attestiert, im August 2012 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit

von etwa 40 %, im November eine solche von fünf Stunden täglich mit halber Leistungsfähigkeit (mithin eine Arbeitsfähigkeit von gut 30 %). Angaben, auf welche Tätigkeiten genau sich die beschriebene Leistungsfähigkeit beziehe, fehlten. Eine Belastungsuntersuchung sei nicht durchgeführt worden. Aufgrund der anamnestischen Angaben sowie der am Untersuchungstag erhobenen Befunde sei dem Kläger aus gutachterlicher Sicht eine schwere körperliche Tätigkeiten sicherlich nicht zumutbar. In Frage kämen nur mehr leichte körperliche Tätigkeiten, die der Kläger in Wechselhaltung ohne Exposition gegenüber Kälte, Nässe und Zugluft und ohne Exposition gegenüber höheren Konzentrationen atemwegsreizender Stoffe (Staub, Dämpfen und Rauch) ganztags ausüben könne. Am geeignetsten seien deshalb Tätigkeiten in geschlossenen und ausreichend temperierten Räumen. Grössere Gehstrecken (>500 m) oder die Überwindung von Höhendifferenzen (> zwei Stockwerke) unter Zeitdruck seien dem Kläger ebenso wenig wie Schicht- und Akkordarbeiten zumutbar. Würden diese Rahmenbedingungen beachtet, sei der Kläger in einer körperlich leichten Tätigkeit ab sofort zu 100 % arbeitsfähig. Im Hinblick auf die Abweichung dieser Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von den Beurteilungen der behandelnden Ärzte führte Dr. med. E._____ aus, für die Leistungsfähigkeit eines Patienten mit einer chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung stelle die Spiroergometrie ein besonders hilfreiches Instrument dar. Sie könne insbesondere aufzeigen, welche Leistungen bei spirometrisch / bodyplethysmographisch nachgewiesener Lungenfunktionseinschränkung vom Versicherten noch erbracht werden könnten und erlaube eine genauere Aussage darüber, in welchen Berufsfeldern ein Explorand nicht mehr und / oder nur mehr eingeschränkt einsetzbar sei. Erfreulicherweise sei die Leistungsfähigkeit des Klägers höher als man aufgrund der Lungenfunktionsmessungen in Ruhe erwarten würde. Diese Ergebnisse stünden im Einklang mit der im November 2011 durchgeführten kardiologischen Untersuchung, die eine Maximalleistung von 153 W (80 % Soll) ergeben und damit ein hohes Leistungsvermögen des Klägers nachgewiesen habe.

- b) Die vorangehend wiedergegebenen ärztlichen Stellungnahmen stimmen in Bezug auf die gestellten Diagnosen und die daraus resultierende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Klägers insoweit überein, als dem Kläger danach die Ausübung schwerer bis mittelschwerer körperlicher Tätigkeiten nicht zugemutet werden kann. Dagegen weicht die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers bei körperlich leichten Tätigkeiten mit Wechselbelastung in einer leidensangepassten Umgebung von 30 % bis 100 %. Bei der Würdigung der den fraglichen Einschätzungen zugrundeliegenden Stellungnahmen ist einerseits der unterschiedlichen Funktion der involvierten Personen Rechnung zu tragen, andererseits der Tatsache, dass die entsprechenden Einschätzungen bisweilen mit normierten

Fragebögen eingeholt und kaum näher begründet sind. So umfassen sowohl die Arztberichte der behandelnden Ärzte des Klägers als auch die von ihnen eingereichten IV-Verlaufsberichte regelmässig eine bis zwei Seiten, während sich der RAD-Arzt, Dr. med. E._____, in einem 16 Seiten umfassenden Bericht zur Arbeitsfähigkeit des Klägers äussert. Ausserdem hat das Verwaltungsgericht bei der Beurteilung von Stellungnahmen behandelnder Ärzte der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass diese im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 353 E.3b/cc; URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Nr. 1741). Demgegenüber wurde Dr. med. E._____ von der IV-Stelle eigens mit der pneumologischen Begutachtung des Klägers beauftragt und es wurden ihm zu diesem Zweck sämtliche Vorakten zur Verfügung gestellt. Dadurch verfügte er über eine weitaus umfassendere Beurteilungsgrundlage als die behandelnden Ärzte des Klägers. Dessen Stellungnahme beruht überdies auf einer eingehenden Untersuchung des Klägers, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, nimmt zu diesen sowie dem Verhalten des Klägers Stellung. Soweit er bei seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit alsdann von den Einschätzungen der behandelnden Ärzte abweicht, begründet er dies überzeugend mit der von ihm anlässlich der Untersuchung des Klägers durchgeführten Spiroergometrie, die eine deutlich höhere Leistungsfähigkeit des Klägers ergeben hat als dies aufgrund der in Ruhe erhobenen Lungenfunktionswerte zu erwarten gewesen wäre. In diesem Zusammenhang verweist Dr. med. E._____ im Übrigen auf eine im November 2011 durchgeführte kardiologische Untersuchung, die eine Maximalleistung von 153 W (80 % Soll) ergeben und damit ein vergleichbares Leistungsvermögen des Klägers nachgewiesen hat. Das Verwaltungsgericht hat unter diesen Umständen keinen Anlass, an der Richtigkeit der Feststellungen des RAD-Arztes, Dr. med. E._____, zu zweifeln.

- aa) Soweit der Kläger dagegen einwendet, Dr. med. F._____ habe nach Kenntnisnahme des Gutachtens von Dr. med. E._____ zu bedenken gegeben, die spirometrische Untersuchung habe nur ein Leistungsniveau von 68 % des Vollwerts ergeben und die maximale Sauerstoffaufnahme habe lediglich 63 % des Sollwerts betragen, ist mit der Beklagten festzuhalten, dass es aufgrund der unterschiedlichen Natur des Behandlungsauftrags des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und des Begutachtungsauftrags des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht angezeigt ist, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und weitere Abklärungen anzuordnen, wenn behandelnde Ärzte eine versicherte Person in geringerem Umfang als der Gutachter für arbeitsfähig erachten. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver, ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteile des Bundesgerichts I 514/06 vom 25. Mai 2007 E.2.2.1, I 663/05 vom 27. November 2006 E.2.2.2, U 58/06 vom 2. August 2006 E. 2.2). Dies kann im vorliegenden Fall jedoch ausgeschlossen werden, trägt doch Dr. med. F._____ mit dem Hinweis auf die Ergebnisse der spirometrischen Untersuchung und die erhobenen Sauerstoffwerte nichts vor, was Dr. med. E._____ nicht bereits bekannt war und von ihm in seine Beurteilung einbezogen wurde. Aus der Stellungnahme von Dr. med. F._____ ergeben sich folglich keine Anhaltspunkte, dass Dr. med. E._____ einen massgeblichen Sachverhalt nicht oder nicht ausreichend gewürdigt hätte.
- bb) Im Zusammenhang mit der von den behandelnden Ärzten vorgenommenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers merkt Dr. med. E._____ im Übrigen an, dass sich die beim Kläger von November 2009

bis Mai 2013 ermittelte, relative 1-Sekunden-Kapazität nicht wesentlich verändert hat. Diese unwidersprochen gebliebene Feststellung steht im Widerspruch zum stetig ansteigenden Grad der von den behandelnden Ärzten angenommenen Arbeitsunfähigkeit des Klägers. So erachtete Dr. med. D._____ den Kläger in den Arztberichten vom 8. Juli 2011 sowie 18. September 2011 und im gleichentags verfassten IV-Verlaufsbericht in einer leidensadaptierten Tätigkeit als zu 100 % arbeitsfähig. Erst im IV-Verlaufsbericht vom 11. August 2012 attestierte er dem Kläger eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Eine ähnliche Entwicklung lässt sich bei Dr. med. F._____ feststellen. Dieser stufte den Kläger aufgrund derselben Untersuchungsergebnisse im Schreiben vom 24. August 2012 vorderhand als zu 60 % arbeitsfähig ein, attestierte diesem im IV-Verlaufsbericht vom 24. August 2012 in der Folge nur mehr eine Arbeitsfähigkeit von ungefähr 30 %. Diese Zunahme der attestierten Arbeitsunfähigkeit des Klägers lässt sich nicht mit den erhobenen Untersuchungsergebnissen begründen und weckt Zweifel an der Zuverlässigkeit der fraglichen Einschätzungen. Die Beurteilungen der behandelnden Ärzte taugen daher nicht als Grundlage für eine zuverlässige Abschätzung der Arbeitsfähigkeit des Klägers.

- cc) Dasselbe gilt für den Bericht der Klinik vom 18. Oktober 2012, der hinsichtlich der Leistungsfähigkeit des Klägers in sich widersprüchlich und nicht schlüssig ist. Darin wird die Leistungsbereitschaft des Klägers zunächst als gut beschrieben und festgehalten, der Kläger habe am Computer gut eine halbe Stunde arbeiten können, bevor er ermüdet sei. Unmittelbar anschliessend wird demgegenüber ausgeführt, der Kläger habe stundenlang ohne merklichen Konzentrationsabfall gearbeitet, wenn er Arbeiten ausgeführt habe, die ihn interessiert hätten. Wie diese unterschiedliche Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers zustande gekommen ist, wird im Bericht der Klinik vom 18. Oktober 2012 nicht erläutert. Dadurch entsteht der Eindruck, dass die Ergebnisse der Leis-

tungsevaluation in erster Linie auf der subjektiven Leistungsbereitschaft des Klägers und nicht auf einer objektiven Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens desselben beruhen. Der Bericht der Klinik vermag daher keine begründeten Zweifel an der Richtigkeit der Einschätzung des RAD-Arztes, Dr. med. E._____, zu wecken.

- dd) Offensichtlich fehlt geht schliesslich das Vorbringen des Klägers, die retrospektive Beurteilung des RAD-Arztes, Dr. med. E._____, vermöge die im massgeblichen Zeitraum erhobenen Ergebnisse der Klinik und die echtzeitlichen Berichte des behandelnden Pneumologen weder zu erschüttern noch gar zu widerlegen. In diesem Zusammenhang ist nämlich zu beachten, dass es sich bei der COPD mit schwerer peripher betonter obstruktiver Ventilationsstörung (Gold III) um eine langsam fortschreitende Krankheit handelt, die bei strenger Nikotinabstinenz und konsequenter inhalativer Behandlung im besten Fall stabilisiert werden kann (vgl. IV-Verlaufsbericht von Dr. med. F._____ vom 13. November 2012, S. 3). Demzufolge gilt die von Dr. med. E._____ ab Juli 2013 attestierte 100 % Arbeitsfähigkeit des Klägers in einer leidensadaptierten Tätigkeit gleichermassen für den davor liegenden Zeitraum. Das Gutachten von Dr. med. E._____ eignet sich somit als Grundlage für die Beurteilung der strittigen Arbeitsfähigkeit des Klägers. Die vom Kläger gegen das RAD-Gutachten vom 24. Juli 2013 erhobenen Einwände sind folglich allesamt unbegründet.
- ee) Aus den vorgenannten Gründen erweist sich RAD-Gutachten vom 24. Juli 2013 demzufolge als voll beweiskräftig. Damit ist erstellt, dass der Kläger in einer körperlich leichten Tätigkeit mit Wechselhaltung, die er in einer leidensadaptierten Umgebung ausüben kann, zu 100 % arbeitsfähig ist. Dass weitere Beweiserhebungen an diesem Ergebnis etwas zu ändern vermögen, ist aufgrund der Aktenlage auszuschliessen. Demzufolge sind

die Beweisanträge des Klägers, bei Dr. med. F._____ einen weiteren Arztbericht einzuholen, evtl. ein gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben (vgl. Sachverhalt Ziff. 10 hiervor), in antizipierter Beweiswürdigung abzuweisen (vgl. BGE 122 V 162 E.1d; MÜLLER, a.a.O., N. 972).

- c) Welche beruflichen Tätigkeiten der Kläger bei Aufbietung der zumutbaren Willensanstrengung auszuüben hat, ist nach Rechtsprechung und Lehre aufgrund der gesamten subjektiven wie auch objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu beantworten ist. Dabei ist in subjektiver Hinsicht in erster Linie den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort, dem Arbeitsweg, der Ausbildung, dem soziale Abstieg sowie der familiäre Situation, Rechnung zu tragen. Bei den objektiven Umständen ist insbesondere die noch bestehende Aktivitätsdauer und die Lage auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_578/2009 vom 29. Dezember 2009 E.4.2; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 10 87 vom 14. September 2010 E.3b; je m.w.H). Im Hinblick auf den vorliegenden Fall fällt in diesem Zusammenhang vor allem ins Gewicht, dass der Kläger über gute Computerkenntnisse verfügt und in den Jahren 1974 bis 1976 eine Lehre als Reisebürofachmann abgeschlossen hat. Unter diesen Umständen bietet es sich an, dass der Kläger seine ursprünglich gelernte Tätigkeit wiederaufnimmt oder fortan einer anderen Bürotätigkeit nachgeht. Für die hierfür gegebenenfalls erforderliche Aus- bzw. Weiterbildung steht dem am 2. Februar 1958 geborenen Kläger, der erst in zehn Jahren das gesetzliche Rentenalter erreichen wird, ausreichend Zeit zur Verfügung. Es sind somit keine Gründe ersichtlich, welche einer solchen beruflichen Neuorientierung entgegenstünden.

6. Die Beklagte hat dem Kläger denn auch bereits am 6. Oktober 2011 mitgeteilt, aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen davon auszugehen, dass er ihn einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, weshalb sie die Taggeldleistungen per 31. Oktober 2011 einstellen werde (klägerische Beilage 32). Mit diesem Schreiben hat die Beklagte den Kläger unmissverständlich aufgefordert, eine leidensadaptierte Tätigkeit aufzunehmen und ihm in Form der in Aussicht gestellten Einstellung der Taggelder eine Übergangsfrist von 25 Tagen für die berufliche Neuorientierung eingeräumt. Mit Schreiben vom 7. und 10. Mai 2012 ist sie auf diese Entscheidung zurückgekommen und hat die Übergangsfrist zunächst bis zum 6. Januar 2012, anschliessend bis zum 31. Januar 2012 verlängert. Führt man sich vor Augen, dass das Strassenverkehrsamt des Kantons Graubünden dem Kläger mit Verfügung vom 12. August 2012 den Führerausweis für die Kategorien C und D (Car, Bus, LKW, Taxi) dauerhaft entzogen hat und er somit spätestens ab diesem Zeitpunkt mit der Notwendigkeit eines Berufswechsels rechnen musste, erscheint diese Übergangsfrist angemessen. Der Kläger war folglich ab dem 1. Februar 2012 gehalten, eine leidensadaptierte Tätigkeit aufzunehmen.

7. a) Für die Ermittlung des mit einer solchen Tätigkeit erzielbaren Einkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung primär von der konkreten, beruflich-erwerblichen Situation des Versicherten auszugehen. Hat dieser nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, ist das massgebliche Invalideneinkommen aufgrund der periodisch vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE-Tabellenlöhne zu bestimmen (BGE 135 V 297 E.5.2, 126 V 75 3.b/aa, 117 V 18 E.2c/aa, je mit Hinweisen). Dabei sind praxisgemäss die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) heranzuziehen, wobei vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist (BGE 129 V 472 E.4.2.1). Die entsprechenden Angaben sind

in der Folge auf eine durchschnittliche und betriebsübliche Arbeitszeit umzurechnen, da die LSE aus statistischen Gründen auf einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden beruht (BGE 124 V 321 E.3b/bb). Wird das Invalideneinkommen einer versicherten Person auf der Grundlage der derart modifizierten LSE-Tabellenlöhne ermittelt, ist im Weiteren der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern bisweilen lohnmässig benachteiligt werden und deshalb mit unterdurchschnittlichen Löhnen rechnen müssen (sog. leidensbedingter Abzug). Daher ist im Einzelfall unter Berücksichtigung sämtlicher einkommensbeeinflussender persönlicher und beruflicher Merkmale (z.B. Alter, Dienstjahre, Nationalität / Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) zu prüfen, ob und in welchem Umfang der Tabellenlohn gegebenenfalls zu reduzieren ist. Der im Einzelfall zu gewährende leidensbedingte Abzug vom statistischen Lohn darf laut der bundesgerichtlichen Rechtsprechung höchstens 25 % betragen (BGE 134 V 322 E.5 und 6, BGE 126 V 75 E.5b/aa; SVR 2003 IV 1 S. 1), sollte aber 10 % nicht unterschreiten (ULRICH MEYER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich/Basel/Genf 2010, S. 314).

- b) Nach den insoweit übereinstimmenden Parteiangaben hat der Kläger nach dem 12. März 2011 keine berufliche Tätigkeit mehr aufgenommen. Unter diesen Umständen ist sein Erwerbseinkommen aufgrund der LSE-Tabellenlöhne zu ermitteln. Da der Kläger, wie bereits festgehalten (E.5c hiavor), eine Lehre als Reisebürofachmann absolviert hat und über gute Computerkenntnisse verfügt, ist das von ihm bei Ausschöpfung seiner Restarbeitsfähigkeit erzielbare Invalideneinkommen ausgehend vom durchschnittliche Lohn 2010 (Zentralwert) für Fachpersonen (Anforderungsniveau 3) zu ermitteln. Dieser beträgt bei einer wöchentlichen Ar-

beitszeit von 40 Stunden im Monat Fr. 5'674.--, was einem Jahreslohn von Fr. 68'088.-- entspricht (12 x Fr. Fr. 5'674.--). Wird dieses Jahreseinkommen auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit des Jahres 2010 für Männer von 41.6 Stunden umgerechnet (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilung, Zentralwert 1-96), resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 70'811.52 (Fr. 68'088.-- x 40 : 41.6), welches aufgrund der massgeblichen Nominallohnentwicklung von 1.0 % auf Fr. 71'519.63 zu erhöhen ist (Nominal- und Reallohnindex, 2011, Zentralwert). Die Beklagte gesteht dem Kläger im Weiteren einen leidensbedingten Abzug von 10 % zu und beziffert das Invalideneinkommen infolgedessen mit Fr. 64'367.67. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, womit dem Kläger ab dem 1. Februar 2012 ein Invalideneinkommen von Fr. 64'368.-- anzurechnen ist.

- c) Das diesem Invalideneinkommen gegenüberzustellende Valideneinkommen beläuft sich laut den übereinstimmenden Parteienangaben auf Fr. 79'516.80. Damit beträgt die krankheitsbedingte Erwerbseinbusse Fr. 15'148.80 (Fr. 79'516.80 – Fr. 64'368.--), was einer Arbeitsunfähigkeit von 19 % entspricht. Nachdem die Beklagte erst bei einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit von 25 % Taggelder auszurichten hat (vgl. Art. 11 AVB und E. 4a hiervor), stehen dem Kläger ab dem 1. Februar 2012 keine Taggelder zu. Die vorliegende Klage erweist sich somit als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.
8. a) Das vorliegende Verfahren ist in Anwendung von Art. 114 lit. e ZPO kostenlos.
- b) In Bezug auf die Parteientschädigung ist festzuhalten, dass der Kläger mit seinen Anträgen vollständig unterlegen ist und deshalb keine Parteientschädigung beanspruchen kann. Als unterliegende Partei schuldet er der

Beklagten indes grundsätzlich eine Parteientschädigung (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Diese umfasst den 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). Dass der Beklagten durch das vorliegende Verfahren solche Kosten entstanden sind, hat sie weder geltend gemacht noch ist solches ersichtlich. Der Kläger schuldet der Beklagten folglich keine Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Gericht:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. [Rechtsmittelbelehrung]
4. [Mitteilungen]

Auf die an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde mit Urteil vom 4. Dezember 2014 nicht eingetreten (4A_662/2014).