

Abteilung 1
Einzelrichterin

Urteil vom 25. Juli 2022

A.,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Christian Haag, Häfliger Haag Häfliger AG, Schwanenplatz 7, Postfach, 6002 Luzern,

Klägerin

gegen

X. Versicherungen,

Beklagte

betreffend Forderung aus Versicherungsvertrag (VVG)

Rechtsbegehren

Der Klägerin:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin für den Zeitraum vom 1. Juni 2021 bis 20. Juli 2021 Krankentaggelder im Umfang von Fr. 1'273.-- zzgl. 5 % Zins ab mittlerem Verfall zu bezahlen.
2. Die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin Fr. 5'868.15 zzgl. 5 % Zins seit dem 21. Mai 2021 als Schadenersatz für vorprozessuale Anwaltskosten zu bezahlen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zu Lasten der Beklagten.

Der Beklagten:

1. Die Klage sei vollumfänglich abzuweisen.
2. Es seien keine Kosten zu vergüten.

Sachverhalt

1.

Die Klägerin war seit dem 1. August 2004 als Produktionsmitarbeiterin bei der Firma B. in _____ angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beklagten kollektiv krankentaggeldversichert. Am 3. April 2020 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfrist. Am 29. Mai 2020 wurde die Klägerin krankheitsbedingt 100 % arbeitsunfähig. Das Arbeitsverhältnis zwischen der Klägerin und der Firma B. endete schliesslich per 31. Januar 2021. Die Beklagte richtete der Klägerin bis zum 31. Mai 2021 ein volles Krankentaggeld aus. Ab 1. Juni 2021 reduzierte die Beklagte die Auszahlung der Krankentaggelder, bis sie diese am 1. Oktober 2021 ganz einstellte. Die Klägerin verlangt im vorliegenden Verfahren die Leistung von Krankentaggeldern ab 1. Juni 2021 bis 20. Juli 2021 sowie Schadenersatz für vorprozessuale Anwaltskosten.

2.

An der Schlichtungsverhandlung vom 1. Juli 2021 wurde keine Einigung erzielt, weshalb der Klägerin nach der Aufhebung der Sistierung am 27. August 2021 die Klagebewilligung ausgestellt wurde (KB 2).

3.

Mit Klage vom 23. November 2021 beantragte die Klägerin, die Beklagte sei zu verpflichten, ihr für den Zeitraum vom 1. Juni 2021 bis 20. Juli 2021 Krankentaggelder im Umfang von Fr. 1'273.-- und für den Zeitraum vom 1. Oktober 2021 bis 28. Mai 2022 Krankentaggelder im Umfang von Fr. 11'506.--, jeweils zzgl. 5 % Zins ab mittlerem Verfall zu bezahlen. Die Beklagte sei weiter zu verpflichten, ihr Fr. 5'868.15 zzgl. 5 % Zins seit dem 21. Mai 2021 als Schadenersatz für vorprozessuale Anwaltskosten zu bezahlen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zu Lasten der Beklagten (AB 1.1). Die Beklagte schloss in ihrer Klageantwort vom 14. Dezember 2021 auf Abweisung der Klage (AB 1.2).

4.

Mit Beweisverfügung vom 5. Januar 2022 wurden die Parteien auf die Beweislastverteilung sowie die Behauptungs- und Substantiierungslast hingewiesen. Die aufgelegten Urkunden wurden zu den Akten genommen; weitere Beweisabnahmen blieben vorbehalten. Es wurde ein zweiter Rechtsschriftenwechsel angeordnet (AB 4).

5.

Die Klägerin änderte ihre Rechtsbegehren in der Replik vom 16. Februar 2022 dahingehend, dass die Beklagte zu verpflichten sei, ihr für den Zeitraum vom 1. Oktober 2021 bis 28. Mai 2022 Krankentaggelder im Umfang von Fr. 1'703.--, zuzüglich 5 % Zins ab Datum des mittleren Verfalls zu bezahlen. Im Übrigen hielt sie an ihren Rechtsbegehren fest (AB 1.4). Die Beklagte schloss in ihrer Duplik vom 24. Februar 2022 unverändert auf Klageabweisung (AB 1.3).

6.

In ihrer Noveneingabe vom 2. März 2022 reduzierte die Klägerin ihre Klage auf die eingangs genannten Begehren (AB 8). Die Beklagte wurde darüber orientiert (AB 9). Am 8. April, 11. April und 5. Mai 2022 reichte die Klägerin je eine weitere Noveneingabe ein, worüber die Beklagte wiederum orientiert wurde (AB 10 ff.).

7.

Die Parteien verzichteten auf eine Hauptverhandlung und die Klägerin zusätzlich auf einen schriftlichen Schlussvortrag (AB 17). Die Beklagte reichte ihren schriftlichen Schlussvortrag am 9. Juni 2022 ein (AB 18). Das Verfahren ist spruchreif im Sinn von Art. 236 ZPO (vgl. AB 16).

Erwägungen

1.

1.1.

Im vorliegenden Verfahren ist die Leistungspflicht aus einer kollektiven Krankentaggeldversicherung zu beurteilen (vgl. AB 1.1 S. 4 Rz 1.1; AB 1.2 Ziff. II.2; BB 1 f.). Diese kollektive Krankentaggeldversicherung fällt unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung (BGE 138 III 2 E. 1.1; BGer 4A_14/2021 vom 15. Februar 2021 E. 1; BGer 4A_445/2016 vom 16. Februar 2017 E. 1). Derartige Zusatzversicherungen unterstehen gemäss Art. 2 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (KVAG; SR 832.12) dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG; SR 221.229.1). Streitigkeiten im Bereich solcher Zusatzversicherungen sind privatrechtlicher Natur, weshalb strittige Ansprüche darüber in einem zivilprozessualen Verfahren geltend zu machen sind (BGE 138 III 558 E. 4; BGer 4A_14/2021 vom 15. Februar 2021 E. 1;

BGer 4A_445/2016 vom 16. Februar 2017 E. 1). Das Verfahren im Zivilprozess regelt die Schweizerische Zivilprozessordnung (ZPO).

1.2.

Der Streitwert beträgt Fr. 18'647.15 (Art. 91 Abs. 1 ZPO; BGE 141 III 137 E. 2.2; BGer 4A_401/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 5.3.2).

1.3.

Für Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung gelangt das vereinfachte Verfahren unabhängig vom Streitwert zur Anwendung (Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO). Wie bereits ausgeführt, handelt es sich bei der vorliegend streitigen Versicherung – entgegen den Ausführungen der Beklagten (AB 1.2 Ziff. 1.2) – um eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung, womit das vereinfachte Verfahren zur Anwendung kommt. Im Übrigen liegt der Streitwert unter Fr. 30'000.--, weshalb auch aus diesem Grund das vereinfachte Verfahren zur Anwendung gelangen würde (Art. 243 Abs. 1 ZPO).

1.4.

Die örtliche und sachliche Zuständigkeit des Bezirksgerichts Willisau sowie die funktionale Zuständigkeit der Einzelrichterin geben zu keinen Bemerkungen Anlass (Art. 46a aVVG i.V.m. Art. 103a VVG und Art. 31 ZPO bzw. Art. 32 Abs. 1 lit. a ZPO [vgl. Grolimund/Villard, Basler Kommentar, Nachführungsband, 2012, ad N 21 ff. zu Art. 46a aVVG]; § 35 Abs. 1 lit. b i.V.m. § 34 Abs. 2 lit. b JusG; § 5 Abs. 2 Kantonsratsbeschluss über die Sitze der Gerichte und Schlichtungsbehörden und die Einteilung des Kantons in Gerichtsbezirke [SRL 261]).

1.5.

Gemäss Art. 227 Abs. 1 f. ZPO ist eine Klageänderung zulässig, wenn der neue Anspruch in der gleichen Verfahrensart zu beurteilen ist und mit dem bisherigen Anspruch in einem sachlichen Zusammenhang steht oder die Gegenpartei der Klageänderung zustimmt. Eine Beschränkung der Klage ist jederzeit zulässig; das angerufene Gericht bleibt zuständig (Art. 227 Abs. 3 ZPO). Durch den Rückzug der Begehren betreffend die Krankentaggelder für den Zeitraum vom 1. Oktober 2021 bis 28. Mai 2022 hat die Klägerin ihre Klage beschränkt, was nach dem Gesagten ohne weiteres zulässig ist. Die weiteren Prozessvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die Klage ist einzutreten (Art. 59 Abs. 1 ZPO).

2.

2.1.

In Verfahren nach Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO gilt die soziale Untersuchungsmaxime (Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO). Nach dem Willen des Gesetzgebers ist das Gericht im Rahmen der sozialen Untersuchungsmaxime, die vor allem zum Ausgleich eines Machtgefälles zwischen den Parteien oder ungleichen juristischen Kenntnissen geschaffen wurde (BGer 4A_106/2020 vom 8. Juli 2020 E. 2.1 mit Hinweis auf die Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, BBl 2006 7348 Ziff. 5.16 zu Art. 242 und 243 E-ZPO), nur einer erhöhten Fragepflicht unterworfen. Sie ändert aber nichts daran, dass die Parteien die Verantwortung für die Sachverhaltsermittlung tragen. Wie unter der Verhandlungsmaxime müssen die Parteien selbst den Prozessstoff besorgen. Das Gericht kommt ihnen nur mit spezifischen Fragen zur Hilfe, damit die erforderlichen Behauptungen und die entsprechenden Beweismittel genau aufgezählt werden. Ist eine Partei durch einen Anwalt vertreten, kann und muss sich das Gericht ihr gegenüber, wie bei Geltung der Verhandlungsmaxime, zurückhalten (BGE 141 III 569 E. 2.3.1 ff.; BGer 4A_106/2020 vom 8. Juli 2020 E. 2.1; BGer 4A_702/2016 vom 23. März 2017 E. 3.1). Dasselbe gilt für Versicherungsgesellschaften mit eigenem Rechtsdienst (Wagner/Girón, Das Verfahren bei Streitigkeiten aus Krankentaggeldversicherungen nach VVG – Ein Update, in: Anwaltsrevue 2021, S. 313). Insbesondere zwingt die soziale Untersuchungsmaxime das Gericht nicht dazu, das Beweisverfahren beliebig auszudehnen und alle möglichen Beweise abzunehmen (BGE 125 III 231 E. 4a; BGer 4A_106/2020 vom 8. Juli 2020 E. 2.1). Das Gericht ist auch nicht verpflichtet, die Akten von sich aus zu durchforsten, um abzuklären, was sich daraus zu Gunsten der Partei, die das Beweismittel eingereicht hat, herleiten liesse (BGer 4A_106/2020 vom 8. Juli 2020 E. 2.1).

2.2.

Entsprechend haben grundsätzlich die Parteien dem Gericht die Tatsachen darzulegen, auf die sie ihre Begehren stützen und die Beweismittel anzugeben. Eine Tatsachenbehauptung muss nicht alle Einzelheiten enthalten; es genügt, wenn die Tatsachen, welche unter die das Begehren stützenden Normen zu subsumieren sind, in einer den Gewohnheiten des Lebens entsprechenden Weise in ihren wesentlichen Zügen oder Umrissen behauptet werden (BGE 136 III 322 E. 3.4.2; BGer 4A_64/2021 vom 9. September 2021 E. 4.2; BGer 5A_837/2019 vom 8. Mai 2020 E. 4.1; BGer 4A_374/2018 vom 12. September 2018 E. 3.1). Ein solchermassen vollständiger Tatsachenvortrag wird als schlüssig bezeichnet, da er bei Unterstellung, er sei wahr, den Schluss auf die angeführte Rechtsfolge zulässt. Die Behauptungs- und Substantiierungslast zwingt die damit belastete Partei nicht, sämtliche möglichen

Einwände der Gegenpartei vorweg zu entkräften. Nur soweit die Gegenpartei den schlüssigen Tatsachenvortrag der behauptungsbelasteten Partei bestreitet, greift eine über die Behauptungslast hinausgehende Substantiierungslast. Diese verlangt, den durch gegnerische Bestreitungen ungenau gewordenen Tatsachenvortrag so weit zu konkretisieren, bis er wiederum als subsumtionsfähig und schlüssig gelten kann. Die Vorbringen sind diesfalls nicht nur in den Grundzügen, sondern in Einzeltatsachen zergliedert so umfassend und klar darzulegen, dass darüber Beweis abgenommen oder dagegen der Gegenbeweis angetreten werden kann (BGE 144 III 519 E. 5.2.1.1; BGE 127 III 365 E. 2b; BGer 4A_64/2021 vom 9. September 2021 E. 4.2.1; BGer 4A_466/2020 vom 10. Februar 2021 E. 3.3.1). Bestreitet aber eine Partei eine schlüssige Tatsachenbehauptung der Gegenpartei nicht, so gilt diese als unbestritten und wird dem Entscheid ohne Beweisverfahren zugrunde gelegt. Bestreitungen sind so konkret zu halten, dass sich bestimmen lässt, welche einzelnen Behauptungen des Klägers damit bestritten werden; die Bestreitung muss ihrem Zweck entsprechend so konkret sein, dass die Gegenpartei weiss, welche einzelne Tatsachenbehauptung sie beweisen muss (Art. 222 Abs. 2 ZPO). Der Grad der Substantiierung einer Behauptung beeinflusst insofern den erforderlichen Grad an die Substantiierung einer Bestreitung; je detaillierter einzelne Tatsachen eines gesamten Sachverhalts behauptet werden, desto konkreter muss die Gegenpartei erklären, welche dieser einzelnen Tatsachen sie bestreitet. Je detaillierter mithin ein Parteivortrag ist, desto höher sind die Anforderungen an eine substantiierte Bestreitung. Diese sind zwar tiefer als die Anforderungen an die Substantiierung einer Behauptung; pauschale Bestreitungen reichen indessen nicht aus. Erforderlich ist eine klare Äusserung, dass der Wahrheitsgehalt einer bestimmten und konkreten gegnerischen Behauptung infrage gestellt wird (BGE 141 III 433 E. 2.6). Eine hinreichende Bestreitung lässt die behauptungsbelastete Partei erkennen, welche ihrer Behauptungen sie weiter zu substantiieren und welche Behauptungen sie schliesslich zu beweisen hat (vgl. Art. 222 Abs. 2 ZPO; vgl. BGer 4A_443/2017 vom 30. April 2018 E. 4.1). Je detaillierter einzelne Tatsachen eines gesamten Sachverhalts behauptet werden, desto konkreter muss die Gegenpartei erklären, welche dieser einzelnen Tatsachen sie bestreitet. Erforderlich ist eine klare Äusserung, dass der Wahrheitsgehalt einer bestimmten und konkreten gegnerischen Behauptung infrage gestellt wird (BGE 141 III 143 E. 2.6; BGer 4A_36/2021 vom 1. November 2021 E. 5.1.2, zur Publikation vorgesehen; BGer 4A_106/2020 vom 8. Juli 2020 E. 2.3.2). Eine mangelnde Substantiierung lässt sich nicht durch Beweisanträge bzw. Beweismassnahmen ersetzen. Das Beweisverfahren dient nicht dazu, fehlende Behauptungen zu ersetzen oder zu ergänzen, sondern setzt solche vielmehr voraus (BGer 4A_64/2021 vom 9. September 2021 E. 4.2.3; BGer 5A_837/2019 vom 8. Mai 2020 E. 4.1; LGVE 2004 I Nr. 38).

2.3.

Gemäss Art. 8 ZGB hat, wo es das Gesetz nicht anders bestimmt, derjenige das Vorhandensein einer behaupteten Tatsache zu beweisen, der aus ihr Rechte ableitet. Demgemäss hat die Partei, die einen Anspruch geltend macht, die rechtsbegründenden Tatsachen zu beweisen, während die Beweislast für die rechtsaufhebenden bzw. rechtsvernichtenden oder rechts hindernden Tatsachen bei der Partei liegt, die den Untergang des Anspruchs behauptet oder dessen Entstehung oder Durchsetzbarkeit bestreitet. Diese Grundregel kann durch abweichende gesetzliche Beweislastvorschriften verdrängt werden und ist im Einzelfall zu konkretisieren (BGE 148 III 105 E. 3.3.1; BGE 130 III 321 E. 3.1; BGE 128 III 271 E. 2a/aa). Die erwähnte Grundregel von Art. 8 ZGB kommt auch im Bereich eines Versicherungsvertrages gemäss VVG zur Anwendung. Demnach hat der Anspruchsberechtigte – in der Regel der Versicherungsnehmer, der versicherte Dritte oder der Begünstigte – die Tatsachen zur Begründung des Versicherungsanspruchs zu beweisen, namentlich das Bestehen eines Versicherungsvertrages, den Eintritt des Versicherungsfalls und den Umfang des Anspruchs (BGE 148 III 105 E. 3.3.1; BGE 130 III 321 E. 3.1). Daran ändert nichts, wenn die Versicherung zunächst Taggelder ausbezahlt. Macht sie geltend, die Umstände hätten sich geändert oder die Leistungen seien von vornherein zu Unrecht erbracht worden und die versicherte Person sei (wieder) arbeitsfähig, so hat die versicherte Person zu beweisen, dass sie (weiterhin) arbeitsunfähig ist und daher Anspruch auf Taggelder hat (BGer 4A_243/2017 vom 30. Juni 2017 E. 3.2.2). Den Versicherer trifft die Beweislast für Tatsachen, die ihn zu einer Kürzung oder Verweigerung der vertraglichen Leistung berechtigen oder die den Versicherungsvertrag gegenüber dem Anspruchsberechtigten unverbindlich machen. Anspruchsberechtigter und Versicherer haben im Streit um vertragliche Leistungen je ihr eigenes Beweisthema und hierfür je den Hauptbeweis zu erbringen. Dies trifft auch dann zu, wenn sich beide Beweisthemen im gleichen Verfahren gegenüberstehen (BGE 148 III 105 E. 3.3.1; BGE 130 III 321 E. 3.1).

2.4.

Der Beweis gilt als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist. Absolute Gewissheit kann dabei nicht verlangt werden. Es genügt, wenn das Gericht am Vorliegen der behaupteten Tatsache keine ernsthaften Zweifel mehr hat oder allenfalls verbleibende Zweifel als leicht erscheinen. Ausnahmen von diesem Regelbeweismass, in denen eine überwiegende Wahrscheinlichkeit als ausreichend betrachtet wird, ergeben sich einerseits aus dem Gesetz selbst und sind andererseits durch Rechtsprechung und Lehre herausgearbeitet worden. Den Ausnahmen liegt die Überlegung zu Grunde, dass die Rechtsdurchsetzung nicht an Beweisschwierigkeiten scheitern darf,

die typischerweise bei bestimmten Sachverhalten auftreten (BGE 148 III 105 E. 3.3.1; BGE 128 II 1271 E. 2b/aa). Die Beweiserleichterung setzt demnach eine "Beweisnot" voraus. Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn ein strikter Beweis nach der Natur der Sache nicht möglich oder nicht zumutbar ist, insbesondere, wenn die von der beweisbelasteten Partei behaupteten Tatsachen nur mittelbar durch Indizien bewiesen werden können. Eine Beweisnot liegt aber nicht schon darin begründet, dass eine Tatsache, die ihrer Natur nach ohne weiteres dem unmittelbaren Beweis zugänglich wäre, nicht bewiesen werden kann, weil der beweisbelasteten Partei die Beweismittel fehlen. Blosser Beweisschwierigkeiten im konkreten Einzelfall können nicht zu einer Beweiserleichterung führen. Insbesondere in Bezug auf eine behauptete Arbeitsunfähigkeit, welche ohne weiteres mit einem entsprechenden Zeugnis bewiesen werden kann, gilt das ordentliche Beweismass der vollen Überzeugung (BGE 148 II 1105 E. 3.3.1).

2.5.

Zu beachten ist allerdings, dass von einer Partei eingereichte Arztzeugnisse, fachärztliche Berichte und dergleichen beweisrechtlich betrachtet als blosser Privatgutachten gelten, die nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung als Bestandteil der Parteivorbringen und nicht als eigentliche Beweismittel anzusehen sind (BGE 141 III 433 E. 2.6; BGer 4A_19/2021 vom 6. April 2021 E. 6.3; BGer 4A_243/2017 vom 30. Juni 2017 E. 3.1.3). Parteibehauptungen, denen ein Privatgutachten zugrunde liegt, werden indes meist besonders substantiiert sein. Entsprechend genügt eine pauschale Bestreitung nicht; die Gegenpartei ist vielmehr gehalten zu substantiierten, welche einzelnen Tatsachen sie konkret bestreitet. Wird jedoch eine Tatsachenbehauptung von der Gegenpartei substantiiert bestritten, so vermögen Parteigutachten als reine Parteibehauptungen diese allein nicht zu beweisen. Als Parteibehauptungen mögen sie allenfalls zusammen mit – durch Beweismittel nachgewiesenen – Indizien den Beweis zu erbringen. Werden sie aber nicht durch Indizien gestützt, so dürfen sie als bestrittene Behauptungen nicht als erwiesen erachtet werden (BGE 141 III 433 E. 2.6, BGer 4A_439/2021 vom 25. Januar 2021 E. 5.2).

3.

3.1.

3.1.1.

Zu prüfen gilt es zunächst den von der Klägerin geltend gemachten Taggeldanspruch. Die Klägerin bringt zur Begründung ihrer diesbezüglichen Forderung im Wesentlichen vor, sie sei seit 1. August 2004 als Produktionsmitarbeiterin bei der Firma B. in _____ angestellt gewesen und in dieser Eigenschaft bei der Beklagten krankentaggeldversichert (Police _____)

Nr. _____). Das Arbeitsverhältnis sei am 3. April 2020 gekündigt worden und habe am 31. Januar 2021 geendet. Sie sei aufgrund einer mittelschweren Depression seit dem 29. Mai 2020 krankheitsbedingt 100 % arbeitsunfähig. Die Arbeitsunfähigkeit sei somit während der Kündigungsfrist eingetreten. Ihre Anspruchsberechtigung ergebe sich aus dem zwischen der Beklagten und der Firma B. geschlossenen Versicherungsvertrag bzw. aus der Police sowie den anwendbaren AVB (2015). Gemäss Art. C1 Ziff. 1 der AVB müsse die Beklagte ihre Leistungen nach Ablauf der Wartefrist für jede medizinisch gerechtfertigte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % verhältnismässig zum bescheinigten Grad der Arbeitsunfähigkeit ausbezahlen, wobei die Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. C1 Ziff. 3 der AVB von einem Arzt bescheinigt werden müsse. Diese Voraussetzungen seien erfüllt. Die Beklagte habe denn auch zunächst ihre Leistungspflicht anerkannt und ihr bis am 31. Mai 2021 ein volles Krankentaggeld von Fr. 147.10 pro Tag ausgerichtet. Die Beklagte habe sie am 8. April 2021 fachärztlich durch Dr. C. begutachten lassen. Gemäss diesem Parteigutachten sei ihr eine Teilarbeitsfähigkeit ab Mai 2021 medizinisch zumutbar. Deshalb habe die Beklagte mit Schreiben vom 30. April 2021 angekündigt, ab 1. Juni 2021 das Taggeld auf 50 % zu reduzieren. Gegen die angekündigte Einstellung der Leistungen habe sie am 25. Mai 2021 mit Verweis auf den Facharztbericht von Dr. D. vom 4. Mai 2021, der weiterhin einen Gesundheitsschaden mit voller Arbeitsunfähigkeit ausweise, protestiert und die Beklagte aufgefordert, volle Taggelder auszurichten. Auch der ausführliche Facharztbericht vom 17. Juli 2021 weise eine höhere Arbeitsunfähigkeit aus, als das Gutachten von Dr. C., womit dieses überholt sei. Ersterer nehme denn auch ausdrücklich auf das Gutachten der Beklagten vom 14. April 2021 Bezug und zeige auf, inwiefern die dort attestierte Steigerung der Arbeitsfähigkeit in der Realität so gut wie unmöglich sei. Gemäss den Facharztberichten werde ihr ab Juni 2021 bis 20. Juli 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % attestiert. Die daraufhin erneute Aktenbeurteilung der Parteigutachterin vom 11. August 2021 überzeuge aus verschiedenen in der Klageschrift näher erläuterten Gründen nicht, weshalb diese weder schlüssig noch stichhaltig seien. Entsprechend habe sie Anspruch auf die Differenz der in der Periode vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 ausbezahlten Taggelder von 50 % (entsprechend Fr. 3'680.--) zu den aufgrund der tatsächlichen Arbeitsunfähigkeit geschuldeten Taggelder von 80 % (entsprechend Fr. 5'585.--) abzüglich der durch die Arbeitslosenversicherung in dieser Zeit bezahlten Leistungen von Fr. 932.--. Ihr Restanspruch belaufe sich somit insgesamt noch auf Fr. 1'273.--. Schliesslich habe sie beim Eintritt des Versicherungsfalles effektiv einen Schaden erlitten, zumal sie seit 1982 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit immer in einem 100 % Pensum gearbeitet habe. Wäre sie nicht krank geworden, so wäre sie trotz Kündigung weiterhin und ohne Unterbruch

in einem 100 % Pensum bei einer anderen Arbeitgeberin tätig geworden und hätte den gleichen Verdienst wie vor Eintritt des versicherten Ereignisses erzielt. Der Erwerbsausfall sei daher kausal auf die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen. Durch die Erkrankung habe sie einen Erwerbsausfall in der Höhe des eingeklagten Taggeldes erlitten (AB 1.1, 1.3).

3.1.2.

Die Beklagte wendet dagegen zusammengefasst ein, die Klägerin habe sich erstmals am 8. Mai 2021 per E-Mail gegen ihren Entscheid beschwert. Es sei nicht erstellt, dass Dr. D. beim Verfassen seines Berichtes vom 4. Mai 2021 vom Plausibilisierungsbericht von Dr. C. Kenntnis gehabt habe. Dieser habe erstmals am 17. Juli 2021 zum Bericht von Dr. C. Stellung genommen. In der Folge habe sich Dr. C. am 11. August 2021 nochmals in detaillierter und ausführlicher Weise geäußert. Es treffe zu, dass das Gutachten von Dr. C. eine Parteibehauptung darstelle, diese werde jedoch durch den Facharzt Dr. D. nicht substantiiert bestritten. Dr. C. habe die Klägerin am 8. April 2021 während 1.5 Stunden persönlich befragt und untersucht. Dr. D. und Dr. C. seien beide von einer damaligen mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (F33.1), gegenwärtig teilremittiert, ausgegangen. Auch seien sie sich einig, dass ein Wiedereinstieg in den 1. Arbeitsmarkt notwendig und zumutbar sei, langsam und schrittweise. Dr. C. habe der schwierigen Lebensgeschichte, der rezidivierenden Depressivität und dem Lebensalter der Klägerin Rechnung getragen, indem sie eine sehr wohlwollende monatelange Behandlungszeit und eine langsame Steigerung des Arbeitsfähigkeitsgrades sowie verschiedene Massnahmen empfohlen habe. Ob diese Massnahmen in die Wege geleitet worden seien, habe die Klägerin nie erwähnt und sei höchst unwahrscheinlich. Dr. C. sei zum Schluss gekommen, dass die Arbeitsfähigkeit der Klägerin ab dem 1. Mai 2021 auf 20 % und ab dem 1. Juni auf 50 % gesteigert werden könne. Und eine volle Arbeitsfähigkeit ab dem 1. Oktober 2021 zumutbar sei. Aus welchen Gründen die Arbeitsunfähigkeit nicht wie empfohlen habe gesteigert werden können, werde von der Klägerin nicht näher dargelegt. Vom 1. Juni bis 30. September 2021 sei ein Taggeld von 50 % ausbezahlt worden. Schliesslich könne aus dem individuellen Konto nichts über eine sofortige Stellenfindung unmittelbar nach der Kündigung oder über den bei einer neuen Stelle erzielbaren Verdienst abgeleitet werden. Es sei deshalb nicht erwiesen, dass die Klägerin ohne Erkrankung weiterhin und ohne Unterbruch eine Erwerbstätigkeit mit demselben Pensum und zum selben Lohn ausgeübt hätte. Dies umso weniger, als die Kündigung vom damaligen Arbeitgeber ausgesprochen worden sei (AB 1.2, 1.4, 18).

3.2.

Die Parteien sind sich einig, dass die Klägerin gestützt auf den zwischen der Beklagten und der Firma B. geschlossenen Versicherungsvertrag bei der Beklagten krankentaggeld-versichert ist (Police Nr. _____) und auf diesem Vertrag die AVB 2015 Anwendung finden (AB 1.1 Rz 1.1; AB 1.2 Ziff. II.1.1; BB 1). Ebenso unbestritten und erwiesen ist, dass die Beklagte gemäss Art. C1 Ziff. 1 der AVB ihre Leistungen nach Ablauf der Wartefrist für jede medizinisch gerechtfertigte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % verhältnismässig zum bescheinigten Grad der Arbeitsunfähigkeit auszubezahlen hat, wobei die Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. C1 Ziff. 3 der AVB von einem Arzt bescheinigt werden muss (AB 1.1 Rz 2.1, AB 1.2 Ziff. II. 2.1; BB 2). Die Parteien stimmen sodann überein, dass die Klägerin von 1. Juni bis 20. Juli 2021 trotz Kündigung durch die Beklagte am 3. April 2020 und Beendigung des Arbeitsverhältnisses per 31. Januar 2021 grundsätzlich einen Anspruch auf Krankentaggeld hat (AB 1.1 Rz 1.4 f., AB 1.2 Ziff. II.3, AB 18, KB 4; BB 45 je mit Hinweis auf Art. C1 Ziff. 2 der AVB 2015). So bezahlte die Beklagte der Klägerin bis Ende Mai 2021 denn auch ein volles Krankentaggeld von Fr. 147.10 pro Tag und vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 ein Taggeld von 50 %, ausmachend Fr. 3'680.-- (AB 1.1 Rz. 3, AB 1.2 Ziff. II.3; KB 14, 4). Die Parteien sind sich lediglich über den Grad der Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50 % uneinig. Die Beweiskraft des Auszugs aus dem individuellen Konto beim WAS Wirtschaft Arbeit Soziales, Ausgleichskasse Luzern, ist folglich irrelevant (AB 1.4; KB 25; Art. 150 Abs. 1 ZPO). Schliesslich ist unbestritten, dass die Klägerin von der Arbeitslosenversicherung für die massgebende Periode ein Arbeitslosentaggeld von insgesamt Fr. 932.-- erhalten hat, welches vom Taggeldanspruch gegenüber der Beklagten abzuziehen ist (AB 1.1 Rz 3). Zu prüfen ist im Folgenden, ob die Klägerin vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 tatsächlich zu 80 % arbeitsunfähig war und mithin einen Anspruch auf ein Taggeld von 80 %, statt des von der Beklagten grundsätzlich anerkannten Anspruchs von 50 %, hatte.

3.3.

3.3.1.

Die Klägerin behauptet mit Hinweis auf die Facharztberichte vom 4. Mai (KB 6) und 17. Juli 2021 (KB 10) sowie die ärztlichen Zeugnisse (KB 12), dass sie unter anderem ab Juni 2021 bis 20. Juli 2021 zu 80 % arbeitsunfähig gewesen sei (AB 1.1 Rz 2.2). Damit liegt grundsätzlich eine im Sinne von Art. C1 Ziff. 3 der AVB von einem Arzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von über 25 % vor. Die Klägerin erläutert in ihrer Rechtschrift zudem ausführlich und über mehrere Seiten, aufgrund welcher Diagnose (u.a. rezidivierende depressive Episode, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom [F33.1]; selbstunsicher-

vermeidende Persönlichkeitsakzentuierung) und welcher Symptome (u.a. ausgeprägte Antriebslosigkeit, Blockiertheit, Gedankenkreisen, unklare Zukunftsperspektiven, Selbstzweifel und Minderwertigkeitsgefühle) sie gestützt auf die Facharztberichte von einer Arbeitsunfähigkeit in der entsprechenden Periode ausgeht und weshalb diese nur langsam rückläufig ist (u.a. weil es nicht nur um eine Arbeitsplatzproblematik, sondern um eine belastende Lebensgeschichte und chronische Schlafproblematik gehe; AB 1.1 Rz 2.2). Wie bereits erläutert, stellen die fachärztlichen Berichte und Arztzeugnisse lediglich Parteibehauptungen und keine Beweismittel dar. Darauf gestützte Parteibehauptungen sind jedoch in der Regel – so auch vorliegend – besonders substantiiert (vgl. E. 2.5 hiervor). Die Beklagte begnügt sich damit, diese detaillierten Ausführungen pauschal zu bestreiten ("Wird bestritten"; AB 1.2 Ziff. II.2.2), ohne anzugeben, welche Behauptungen der Klägerin bezüglich welchen Perioden konkret unrichtig sein sollen, womit es bereits an hinreichend substantiierten Bestreitungen mangelt. Erst im Schlussvortrag bringt sie pauschal vor, Dr. C. gehe von 1. Juni bis 31. Juli 2021 von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % aus (AB 18). Aber auch hier unterlässt sie es, auf allfällige diesbezüglich relevanten Ausführungen von Dr. C. hinzuweisen und näher darzulegen, welche detaillierten Vorbringen der Klägerin bezüglich dieser massgebenden Periode falsch sein sollen. Vielmehr betreffen die Ausführungen der Beklagten im Wesentlichen die Zeit danach und begnügt sie sich insbesondere damit, ausdrücklich eine (Teil-)Arbeitsunfähigkeit ab 1. September resp. Oktober 2021, was inzwischen nicht mehr Prozessthema ist, zu bestreiten (AB 1.2 Ziff. II.1.10, 2.3, 3; AB 18; AB 1.3, hiervor E. 1.5).

3.3.2.

Wie erwähnt können Parteigutachten die Funktion von substantiierten Behauptungen übernehmen, was selbstredend auch für Bestreitungen gelten muss. Damit ist jedoch die Rechtsprechung nicht ausser Kraft gesetzt, dass ein Verweis in die Beilagen spezifisch ein bestimmtes Aktenstück nennen und daraus selbst klarwerden muss, welche Teile des Aktenstücks als Parteibehauptung gelten sollen (BGE 144 III 519 E. 5.2.1.2; BGer 4A 415/2021 vom 18. März 2022 E. 5.4.2). Die Beklagte verweist bezüglich der Arbeitsunfähigkeit nicht in diesem Sinne auf ein Aktenstück. Zwar erwähnt sie immer wieder "das Gutachten" bzw. den "Bericht" von Dr. C.; sie führt die entsprechenden Belege (BB 42, 64) an den massgeblichen Stellen jedoch als Beweismittel auf (vgl. AB 1.2 Ziff. II.1.8 und 2.2, AB 18). Selbst wenn in der Erwähnung der entsprechenden Gutachten von Dr. C. ein Verweis zu sehen wäre, würde sie nicht erklären, welche der in diesen Privatgutachten enthaltenen Ausführungen sie als Parteibehauptung verstanden haben möchte. Durch das blosses Anbieten der Privatgutachten als Beweismittel gelten diese nicht automatisch als Parteivorbringen (BGer 4A 19/2021 vom

6. April 2021 E. 5.4). Daran vermag auch der Hinweis der Beklagten darauf, dass Dr. C. die Klägerin am 8. April 2021 persönlich befragt und untersucht habe und unter Berücksichtigung der schwierigen Lebensgeschichte, der rezidivierenden Depressivität und des Lebensalters eine sehr wohlwollende monatelange Behandlungszeit empfohlen habe (AB 1.2 Ziff. II.2.2), nichts zu ändern. Denn einerseits geht aus diesen Ausführungen ebenfalls nicht hervor, welche konkreten Behauptungen der Klägerin unrichtig sein sollen. Andererseits erfolgte die entsprechende Untersuchung von Dr. C. rund zwei Monate vor der vorliegend massgebenden Periode und handelte es sich mithin um eine Prognose über den Heilungsverlauf. Solche Prognosen sind naturgemäss mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Deshalb stellt diese Plausibilisierung der Arbeitsunfähigkeit ohnehin keine hinreichende Bestreitung des – basierend auf dem während der vorliegend massgeblichen Periode erstellten Facharztbericht – substantiiert behaupteten tatsächlichen Behandlungsverlaufs dar. Schliesslich ergibt sich auch aus dem Hinweis der Beklagten auf die offenbar von Dr. C. abgegebenen Behandlungsempfehlungen keine genügende Bestreitung. Die Beklagte behauptet darüber hinaus nicht, dass sie die entsprechenden Empfehlungen als Weisungen im Sinne von Art. 61 Abs. 1 aVVG bzw. Art. 38a Abs. 1 VVG erteilt hätte oder darin eine Verletzung der Schadensminderungspflicht bestehen würde, weshalb sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten kann. Nachdem es für die massgebende Periode vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 an hinreichenden Bestreitungen des Umfangs der Arbeitsunfähigkeit fehlt, braucht das von der Klägerin hierzu beantragte Gutachten nicht abgenommen zu werden (vgl. AB 1.1 Rz 2.4).

3.4.

Nach dem Gesagten ist mangels hinreichender Bestreitung davon auszugehen, dass die Klägerin vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 tatsächlich zu 80 % arbeitsunfähig war und diese Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt bescheinigt wurde. Zudem ist wie oben dargelegt unbestritten, dass Klägerin in dieser Periode grundsätzlich einen Anspruch auf Krankentaggeld hat (siehe E. 3.2). Mithin hatte die Klägerin für den Zeitraum vom 1. Juni bis 20. Juli 2021 Anspruch auf ein Taggeld in Höhe von 80 % eines vollen Krankentaggeldes von Fr. 147.10, d.h. von Fr. 117.70 (Fr. 147.10 × 80 %) pro Tag. Für die massgebende Periode hat sie somit einen Anspruch von insgesamt Fr. 5'885. (117.70 × 50 Tage; AB 1.1 Rz 3). Hiervon sind gemäss den unbestrittenen Ausführungen der Klägerin die von der Beklagten für diesen Zeitraum bereits geleisteten Zahlungen von insgesamt Fr. 3'680. in Abzug zu bringen, womit ein Betrag von Fr. 2'205.-- verbleibt (AB 1.1 Rz 3; vgl. AB 1.2 Ziff. II.3). Gemäss Art. C2 Ziff. 6 i.V.m. Art. B5 Ziff. 8 AVB, schuldet die Beklagte, wenn die versicherte Person während ihrer Arbeits

unfähigkeit Anspruch auf Leistungen anderer Sozialversicherungseinrichtungen, wie insbesondere der Arbeitslosenversicherung, hat, nur die Differenz zwischen den gegebenenfalls kumulierten Leistungen dieser Einrichtungen und dem versicherten Taggeld. Wobei mögliche Kürzungen dieser Einrichtungen die Leistungspflicht nicht erhöhen (AB 1.1 Rz 3; BB 2). Entsprechend sind vom Anspruch von Fr. 2'205.-- die für den Monat Juli 2021 erhaltenen Entschädigungen der Arbeitslosenkasse von unbestrittenermassen Fr. 1'443.90 (Fr. 46.60 pro Tag) anteilmässig für die 20 vorliegend geltend gemachten Tage abzuziehen, womit ein Anspruch von Fr. 1'273.-- (Fr. 2'205.-- - [Fr. 46.60 × 20 Tage]) verbleibt (AB 1.1 Rz 3).

3.5.

Zusammenfassend hat die Beklagte der Klägerin somit Fr. 1'273.-- zu bezahlen.

4.

4.1.

Weiter beantragt die Klägerin 5 % Zins auf die Hauptforderung ab dem Datum des mittleren Verfalls. Ist der Schuldner mit der Zahlung einer Geldschuld in Verzug, so hat er einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen (Art. 104 Abs. 1 OR). Gemäss Art. 102 OR wird der Schuldner durch Mahnung in Verzug gesetzt. Wurde für die Erfüllung ein bestimmter Verfalltag verabredet, so kommt der Schuldner schon mit Ablauf dieses Tages in Verzug. Diese Bestimmungen gelten Kraft Art. 100 VVG grundsätzlich auch für den Versicherungsvertrag. Indes ist die Fälligkeit von Versicherungsforderungen im VVG insofern speziell geregelt, als sie erst vier Wochen nach dem Zeitpunkt eintreten kann, in dem der Versicherer Angaben erhalten hat, aus denen er sich von der Richtigkeit des Anspruchs überzeugen kann (sogenannte Deliberationsfrist; Art. 41 Abs. 1 VVG; BGer 4A_58/2019 vom 13. Januar 2020 E. 4.1; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen KV-Z 2014/8 vom 2. Oktober 2015 E. 4.3; Nef, Basler Kommentar, 2001, N 12 ff. zu Art. 41 VVG). Auch nach Ablauf der vierwöchigen Deliberationsfrist gerät der Versicherer grundsätzlich erst durch Mahnung in Verzug (BGer 4A_487/2007 vom 19. Juni 2009 E. 8.2; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen KV-Z 2014/8 vom 2. Oktober 2015 E. 4.3; Grolimund/Villard, Basler Kommentar, Nachführungsband, 2012, ad N 20 zu Art. 41 ad N 20 VVG; Nef, a.a.O., N 20 zu Art. 41 VVG). Lehnt die Versicherung ihre Leistungspflicht zu Unrecht definitiv ab, bedarf es indes keiner Mahnung der versicherten Person. Fälligkeit und Verzug treten dann sofort ein, und eine Deliberationsfrist wird überflüssig (BGer 4A_58/2019 vom 13. Januar 2020 E. 4.1; BGer 4A_16/2017 vom 8. Mai 2017 E. 3.1; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen KV-Z 2014/8 vom 2. Oktober 2015 E. 4.3; Grolimund/Villard, a.a.O., ad N 20 zu Art. 41 VVG; Nef, a.a.O., N 20 zu

Art. 41 VVG). Denn diesfalls erklärt der Schuldner unmissverständlich, dass er nicht leisten werde, weshalb sich eine Mahnung als überflüssig erweisen würde. Der Gläubiger kann daher analog zu Art. 108 Ziff. 1 OR auf sie verzichten. Dies gilt auch dann, wenn die eindeutige und definitive Verweigerungserklärung schon vor Fälligkeit der Forderung abgegeben wurde (antizipierter Vertragsbruch; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen KV Z 2019/2 vom 6. Januar 2020 E. 6; vgl. Wiegand, Basler Kommentar, 7. Aufl. 2020, N 2 zu Art. 108 OR). Indes handelt es sich bei Art. 102 OR, Art. 104 OR und Art. 41 Abs. 1 VVG um dispositives Recht, weshalb allfällig abweichende Parteivereinbarungen betreffend den Zeitpunkt, die Voraussetzungen und Höhe des Verzugszinses vorgehen, soweit kein Verstoss gegen Art. 41 Abs. 2 VVG oder Art. 100 f. OR vorliegt (Nef, a.a.O., N 24 f. zu Art. 41 VVG; Widmer Lüchinger/Wiegand, a.a.O., N 14 zu Art. 102 OR und N 7 zu Art. 104 OR).

4.2.

Keine der Parteien behauptet, dass sie im Versicherungsvertrag oder in den AVB von den gesetzlichen Regelungen abweichende Bestimmungen über die Verzugszinse oder die Fälligkeit vereinbart hätten. Sodann verweigerte die Beklagte ab 1. Juni 2021 unbestrittenermassen die Auszahlung der vorliegend streitigen Leistungen (AB 1.1 Rz 3 S. 19), weshalb Fälligkeit und Verzug der Taggelder jeweils sofort eintraten. Mithin läuft auf dem Gesamtbetrag von Fr. 1'273.-- (29 Tage × [Fr. 117.70 (80 % eines vollen Taggeldes) - Fr. 73.60 (Tatsächlich ausbezahltes Taggeld)]) ein Verzugszins von 5 % seit 15. Juni 2021 (mittlerer Verfall der Periode vom 1. Juni bis 29. Juni 2021; Art. 58 Abs. 1 ZPO).

5.

5.1.

5.1.1.

Weiter beantragt die Klägerin, die Beklagte zur Leistung von Fr. 5'868.15 als Schadenersatz für vorprozessuale Anwaltskosten zu verpflichten (AB 1.1). Sie habe zwecks Vermeidung eines Prozesses zunächst versucht, mit der Beklagten eine gemeinsame Lösung zu finden. Die Vergleichsverhandlungen seien jedoch gescheitert. Die vorprozessualen Anwaltskosten würden sich zusammensetzen aus dem Honorar des Rechtsanwalts von Fr. 5'148. , Fr. 318.50 Auslagen inkl. Facharztbericht von Dr. med. D., der zwecks Vergleichsbemühungen mit der Beklagten eingeholt worden sei. Ihre Anwaltskosten vom Zeitraum 21. Mai bis 19. Oktober 2021 seien nicht durch eine Parteientschädigung gedeckt, der Aufwand für die Klageverfassung sei darin nicht enthalten. Die vorprozessualen Anwaltskosten seien durch die Verweigerungsverhaltung der Beklagten entstanden und daher separat als Schadensposition zu

ersetzen. Sie seien gerechtfertigt, notwendig und angemessen. Die Beklagte befinde sich mit der Ausrichtung von Krankentaggeld in Verzug. Es treffe sie hierfür ein Verschulden (AB 1.1). Sie sei fortwährend an einer aussergerichtlichen Lösung interessiert gewesen und habe sich mehrmals darum bemüht. Sie habe mehrmals die Einholung eines gemeinsamen Schiedsgutachtens gewünscht. Das Schlichtungsgesuch habe sie am 10. Juni 2021 eingereicht, nachdem die Beklagte mit Schreiben vom 31. Mai 2021 an der Teilarbeitsfähigkeit festgehalten hatte. Das Schlichtungsverfahren sei schliesslich aufgrund aussergerichtlicher Vergleichsbemühungen sistiert worden (AB 1.3).

5.1.2.

Die Beklagte bestreitet einen Anspruch der Klägerin auf vorprozessuale Anwaltskosten. Insbesondere sei es der Klägerin nicht um die Vermeidung eines Prozesses gegangen (AB 1.2)

5.2.

Nach Art. 100 VVG i.V.m. Art. 103 OR hat der Schuldner Schadenersatz wegen verspäteter Erfüllung zu leisten, wenn er sich im Verzug befindet (Abs. 1). Er kann sich von dieser Haftung durch den Nachweis befreien, dass der Verzug ohne jedes Verschulden von seiner Seite eingetreten ist (Abs. 2). Voraussetzungen für die Geltendmachung eines Verspätungsschadens sind nebst dem Verzug, das Vorliegen eines Schadens im Sinne der Differenztheorie, eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Verzug und Schaden sowie eines Verschuldens, wobei dieses Verschulden vermutet wird (Widmer Lüchinger/Wiegand, Basler Kommentar, 7. Aufl. 2020, N 4 zu Art. 103 OR). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist es möglich, ausserprozessuale Parteikosten als Verspätungsschaden im Sinne von Art. 103 OR geltend zu machen, soweit diese nicht bereits aufgrund des Prozessrechts erstattet werden und sie zur Durchsetzung der Forderung notwendig und angemessen sind (BGer 5A_458/2019 vom 30. Januar 2020 E. 5.3; BGer 4C.11/2003 vom 19. Mai 2003 E. 5.2; Widmer Lüchinger/Wiegand, a.a.O., N 6 zu Art. 103 OR). Notwendigkeit und Angemessenheit gehören somit zu den Tatbestandsmerkmalen, deren sachverhaltsmässige Grundlagen es zu behaupten und substantiieren gilt (BGer 4A_692/2015 vom 1. März 2017 E. 6.1.2; Urteil des Handelsgerichts des Kantons Zürich HG150248 vom 26. Juni 2018 E. 6.2.2). Zur Substantiierung genügt der blosser Verweis auf die Honorarnote nicht. Auch wenn nicht verlangt wird, dass die Honorarnote im Volltext in der Rechtsschrift aufgenommen werden muss, so sind doch Konkretisierungen und Erläuterungen derselben unerlässlich, damit die geltend gemachten Positionen von der Gegenpartei und vom Gericht im Hinblick auf die massgebenden Kriterien für

die Ersatzfähigkeit ausserprozessualer Anwaltskosten geprüft und gegebenenfalls substantiiert bestritten werden können (BGer 4A_264/2015 vom 10. August 2015 E. 4.2.2; BGer 4A_127/2011 vom 12. Juli 2011 E. 12.2 ff.). Um den Anforderungen an eine hinreichende Substantiierung zu genügen, sollte aus der detaillierten Abrechnung der Tätigkeiten des Rechtsvertreters insbesondere ersichtlich sein, wer, an welchem Datum welche Aufwendungen (Art der Tätigkeit in Stichworten; z.B. "Telefonat") mit welchem Adressaten und welchem Zeitaufwand sowie zu welchem Stundenansatz getätigt hat (BGer 4A_10/2020 vom 12. Mai 2020 E. 6; BGer 4A_238/2016 vom 26. Juli 2016 E. 2.2.2; Borle, Vorprozessuale Anwaltskosten - es führt kein Weg an der Substanziierung vorbei, in: HAVE 1/2012, S. 9).

5.3.

Die Klägerin verweist auf die Honorarnote vom 22. November 2021 und führt dabei lediglich pauschal aus, dass diese Aufwendungen für vorprozessuale Vergleichsbemühungen entstanden sind. Dabei unterlässt sie es diesbezüglich das Tatsachenfundament darzulegen bzw. auszuführen weshalb der Aufwand der einzelnen Positionen sowie deren Umfang notwendig und angemessen waren. Eine anwaltlich vertretene Partei kann sich – selbst unter Geltung der sozialen Untersuchungsmaxime – nicht mit allgemeinen Behauptungen begnügen in der Meinung, die Begründung werde sich aus dem Beweisverfahren ergeben. Insofern reicht es nicht, wenn die anwaltlich vertretene Klägerin zur Begründung ihres Anspruchs lediglich auf Urkunden verweist bzw. die Parteibefragung beantragt. Dies umso weniger, als der Zeitraum der geltend gemachten Aufwendungen vom 21. Mai bis 19. Oktober 2021 das gesamte Schlichtungsverfahren mitumfasst (Schlichtungsgesuch vom 10. Juni 2021, Klagebewilligung vom 27. August 2021; vgl. KB 2, AB 1.3 Rz zu 4.2) und gewisse Aufwandpositionen denkbarerweise auch im Zusammenhang mit dem vorliegenden Prozess bzw. im Hinblick auf die Klageeinreichung vom 23. November 2021 notwendig waren, weshalb sich diesbezüglich die Frage der Entschädigung als Parteikosten stellt (vgl. BGE 141 III 20 = Pra 2015 Nr. 85; Rüegg/Rüegg, Basler Kommentar, 3. Aufl. 2017, N 19 f. zu Art. 95 ZPO). Da die Klägerin zudem ausdrücklich auf die Einreichung einer Kostennote für die Parteientschädigung verzichtet und die ermessensweise Festsetzung beantragt (AB 17), liessen sich auch aus einer allfälligen Kostennote im vorliegenden Verfahren keine zusätzlichen Informationen gewinnen. Aus all diesen Gründen fehlt es bereits an schlüssigen Behauptungen und wäre eine nähere Substantiierung des geltend gemachten Schadens – insbesondere in Bezug auf die Notwendigkeit und Angemessenheit der Aufwendungen – erforderlich. Das bloss pauschale Vorbringen der Notwendigkeit und Angemessenheit, ohne Behauptung des entsprechenden Tatsachenfundaments genügt bei dieser Ausgangslage nicht. Im Übrigen erschliesst sich nicht, inwiefern die

Parteibefragung mit der Klägerin Hinweise auf die Notwendigkeit und Angemessenheit der einzelnen vorprozessualen Positionen liefern könnte. Nach dem Gesagten wird die Klage im Umfang der geltend gemachten vorprozessualen Anwaltskosten von Fr. 5'868.15 zgl. 5 % Zins seit 21. Mai 2021 abgewiesen.

6.

6.1.

In diesem Verfahren werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 114 lit. e ZPO). Die Verfahrenskosten – wozu auch die Parteientschädigung gehört (Art. 95 Abs. 1 lit. b ZPO) – werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Hat keine Partei vollständig obsiegt, so werden sie nach dem Ausgang des Verfahrens verteilt (Art. 106 Abs. 2 ZPO). Bei einer Klagebeschränkung ist für die Bemessung der Prozesskosten vom Streitwert zum Zeitpunkt der Klageeinreichung auszugehen. Der Teilrückzug hat unberücksichtigt zu bleiben. Die Beschränkung der Klage stellt einen Teilrückzug der Klage dar (BGer 4A_401/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 5.3.2). Eine Partei, welche die Klage im Sinne von Art. 227 Abs. 3 ZPO beschränkt, gilt in diesem Umfang als unterliegend, mit entsprechender Kostenfolge (BGer 4A_396/2021 vom 2. Februar 2022 E. 4.4).

6.2.

Die Klägerin beschränkte ihre Klage von ursprünglich Fr. 18'647.15 auf Fr. 7'141.15 (Fr. 1'273.-- + Fr. 5'868.15; AB 8). Zudem wurde die Klage im Umfang der geltend gemachten vorprozessualen Anwaltskosten von Fr. 5'868.15 abgewiesen. Nach dem Gesagten gilt die Klägerin im Betrag von insgesamt Fr. 17'374.15 (Fr. 11'506.-- Klagerückzug + Fr. 5'868.15 vorprozessuale Anwaltskosten) als unterliegend. Damit unterliegt die Klägerin bezogen auf den von ihr geltend gemachten Anspruch mit rund 93 %. Die Differenz von wenigen Prozenten bei einem derart überwiegenden Obsiegen bzw. Unterliegen wird bei der Verteilung der Prozesskosten praxisgemäss nicht berücksichtigt (vgl. BGer 4A_245/2019 vom 9. Januar 2020 E. 5; BGer 4A_207/2015 vom 2. September 2015 E. 3.1; Rüegg/Rüegg, Basler Kommentar, 3. Aufl. 2017, N 3 zu Art. 106 ZPO). Diesem Verfahrensausgang entsprechend hat die Klägerin ihre eigenen Partei- und Anwaltskosten zu tragen. Die Beklagte macht keine Umtriebsentschädigung geltend.

R e c h t s s p r u c h

1.

Die Beklagte hat der Klägerin Fr. 1'273.-- nebst 5 % Zins seit 15. Juni 2021 (mittlerer Verfall) zu bezahlen.

2.

Das weitergehende Begehren wird abgewiesen.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

Jede Partei hat ihre eigenen Partei- und Anwaltskosten zu tragen.

4.

Gegen dieses Urteil ist die Beschwerde zulässig (Art. 319 ff. ZPO). Diese ist innert 30 Tagen seit Zustellung des Urteils schriftlich mit Anträgen und Begründung beim Kantonsgericht Luzern einzureichen (in je einem Exemplar für das Gericht und jede Gegenpartei). Das angefochtene Urteil ist beizulegen. Die Beschwerde hemmt die Rechtskraft und die Vollstreckbarkeit des angefochtenen Urteils nicht. Auf Parteiantrag kann die Beschwerdeinstanz die Vollstreckung aufschieben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien sowie nach Rechtskraft der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA, Einsteinstrasse 2, 3003 Bern, zugestellt.

Bezirksgericht Willisau

Abteilung 1