

VKL.2021.8 / cj / fi

Art. 101

Urteil vom 16. Dezember 2022

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
 Oberrichter Kathriner
 Oberrichterin Peterhans
 Gerichtsschreiberin Junghanss

Kläger **A.**_____,
 vertreten durch Dr. iur. Peter F. Siegen, Rechtsanwalt, Stadtturm-
 strasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beklagte **B.**_____

Gegenstand Klageverfahren betreffend Krankentaggeldleistungen nach VVG

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der selbstständig erwerbende Kläger hat mit der Beklagten einen Krankentaggeldversicherungsvertrag abgeschlossen. Ab dem 26. Juni 2019 war er wegen eines Herzinfarkts vollständig arbeitsunfähig. Die Beklagte erbrachte nach Ablauf der Wartefrist Krankentaggelder, welche sie mit Schreiben vom 14. Januar 2020 per 30. November 2019 einstellte.

2.

2.1.

Am 1. April 2021 erhob der Kläger beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage mit folgendem Rechtsbegehren:

"Es sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Fr. 27'122.70 zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 24. Juli 2020 zu bezahlen;

alles unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten;"

2.2.

Mit Klageantwort vom 20. Juli 2021 beantragte die Beklagte Folgendes:

"1. Die Klage vom 01. April 2021 sei vollumfänglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers."

2.3.

Mit Replik vom 27. September 2021 und Duplik vom 27. Oktober 2021 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest.

2.4.

Der Kläger reichte am 15. November 2021 eine Triplik ein. Am 17. November 2021 reichte er eine weitere Eingabe zu den Akten. Mit Quadruplik vom 2. Dezember 2021 hielt die Beklagte an ihren Rechtsbegehren fest.

2.5.

Mit Beschluss vom 18. Februar 2022 wurde Dr. med. C., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, Y. um eine schriftliche Auskunft nach Art. 190 ZPO angefragt. Mit Schreiben vom 29. März 2022 erteilte Dr. med. C. Auskunft.

2.6.

Mit Beschluss vom 24. Mai 2022 wurden die Parteien zur Verhandlung am 10. Juni 2022 mit Partei- und Zeugenbefragung vorgeladen. Mit Schreiben vom 8. Juni 2022 reichte der Kläger Vorbemerkungen zum Beweisverfahren ein. Am 10. Juni 2022 fand die angesetzte Verhandlung statt.

2.7.

Am 22. November 2022 fand die Hauptverhandlung statt, welche sich auf die Schlussvorträge beschränkte.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Der Kläger fordert die Zahlung von Taggeldern in Höhe von Fr. 27'122.70 für den Zeitraum vom 1. Dezember 2019 bis 13. Mai 2021 (recte: 2020) zuzüglich Zins von 5 % seit 24. Juli 2020 (Klage, Ziff. 12 und Ziff. 17). Zwischen den Parteien ist umstritten, ob der Kläger für diesen Zeitraum Anspruch auf Taggelder hat.

2.

Der Kläger hat bei der Beklagten eine Krankentaggeldversicherung nach VVG abgeschlossen (vgl. die Police in Klagebeilage [KB] 1; Klage, Ziff. 13, Klageantwort [KA], Ziff. 8). Krankentaggeldversicherungen nach VVG werden in ständiger bundesgerichtlicher Praxis unter den Begriff der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung subsumiert (Urteile des Bundesgerichts 4A_445/2016 vom 16. Februar 2017 E. 1; 4A_680/2014 vom 29. April 2015 E. 2.1). Streitigkeiten aus diesem Versicherungsverhältnis sind privatrechtlicher Natur. Das Verfahren richtet sich nach der ZPO (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f i.V.m. Art. 7 ZPO; BGE 138 III 558 E. 3.2 S. 560 f.).

3.

3.1.

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

3.2.

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

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

3.3.

Bei Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen bedarf es, wie für Zivilverfahren üblich, grundsätzlich des vollen Beweises. Nach dem Regelbeweismass gilt ein Beweis als erbracht, wenn das Gericht nach objektiven Gesichtspunkten von der Richtigkeit einer Sachbehauptung überzeugt ist und ihm allfällige Zweifel als unerheblich erscheinen (BGE 132 III 715 E. 3.1 S. 719). 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, gelangt das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zur Anwendung (BGE 130 III 321 E. 3.2 S. 324 f.). Im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalls geht die Rechtsprechung davon aus, dass in der Regel eine Beweisnot gegeben ist, sodass das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit genügt (BGE 130 III 321 E. 3.2 S. 325). Ein Sachverhalt gilt dann als überwiegend wahrscheinlich, wenn für die Richtigkeit der Sachbehauptung nach objektiven Gesichtspunkten derart gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen (BGE 130 III 321 E. 3.3 S. 325; Urteil des Bundesgerichts 4A_458/2008 vom 21. Januar 2009 E. 2.3).

3.4.

Nach Art. 168 Abs. 1 ZPO sind als Beweismittel zulässig: Zeugnis (lit. a), Urkunde (lit. b), Augenschein (lit. c), Gutachten (lit. d), schriftliche Auskunft (lit. e) sowie Parteibefragung und Beweisaussage (lit. f). Diese Aufzählung ist abschliessend; im Zivilprozessrecht besteht insofern ein numerus clausus der Beweismittel (BGE 141 III 433 E. 2.5.1 S. 436).

3.5.

Bewiesen werden müssen nur bestrittene Tatsachenbehauptungen (Art. 150 Abs. 1 ZPO). 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.

4.

4.1.

Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass der Kläger am 26. Juni 2019 einen Herzinfarkt erlitten hat und bis am 13. Mai 2020 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen ist (Klage, Ziff. 13 f.; KA, Ziff. 8).

Ebenfalls erstellt ist, dass die Beklagte per 30. November 2019 die Zahlungen der Taggelder einstellte, da der Kläger am 15. November 2019 das ordentliche Rentenalter erreicht hatte. Sie stützte sich dabei auf Art. 4 Ziff. 2 der Zusatzbestimmungen (ZB) für die Krankentaggeld-Versicherung, Ausgabe 2008 (Klageantwortbeilage [KAB] 1), wonach das versicherte Taggeld bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters bis Ende dieses Monats ausgerichtet wird (Klage, Ziff. 13 f.; KA, Ziff. 8).

4.2.

Strittig ist, ob die Beklagte dem Kläger über den 30. November 2019 hinaus Taggelder schuldet.

5.

5.1.

Der Kläger behauptet, im Gesundheitsfall würde er weiterhin als Taxichauffeur arbeiten (Klage, Ziff. 14). Er habe die Taxibewilligung am 13. September 2019 lediglich aus finanziellen Gründen abgegeben (Klage, Ziff. 15). Die Ereignisse nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens und der sehr lang dauernden Arbeitsunfähigkeit würden keine Rückschlüsse auf die Zukunftspläne zulassen, welche er vor dem Herzinfarkt gemacht habe (Klage, Ziff. 16; Replik, Ziff. 9). Wesentlich sei, wie er sich vor dem Herzinfarkt die Zukunft nach dem 65. Geburtstag vorgestellt habe. Dies sei eindeutig: Er habe weiterarbeiten wollen. Er habe sich gesund gefühlt, nie Probleme gehabt zu arbeiten und habe es so handhaben wollen, wie es die allermeisten

seiner Kollegen machen würden. Er habe gerne gearbeitet. Hinzu komme, dass er auch aus wirtschaftlichen Gründen darauf angewiesen gewesen wäre, weiter zu arbeiten. Er beziehe die AHV-Rente nur deshalb, weil ihm ein Mitarbeiter der SVA erklärt habe, ein Aufschub lohne sich nicht. Der Rentenbezug schliesse somit die weitere Erwerbstätigkeit keineswegs aus (Klage, Ziff. 16). Nach der allgemeinen Lebenserfahrung sei beim Kläger, der vor dem Herzinfarkt keine Anstalten zur Betriebsaufgabe gemacht habe, davon auszugehen, dass er den Betrieb weitergeführt hätte (Klage, Ziff. 17). Ausserdem habe er den Taxiausweis wieder erhalten und sich auch bei einem Taxibetrieb angemeldet, weil er die Hoffnung gehabt habe, wieder arbeiten zu können, was aber aus gesundheitlichen Gründen doch nicht möglich gewesen sei (Klage, Ziff. 18). Der Kläger behauptet weiter, aus echtzeitlichen Dokumenten gehe hervor, dass er vorgehabt habe, im Rentenalter erwerbstätig zu bleiben (Klage, Ziff. 19 und Ziff. 20). Damit sei erwiesen, dass der immer noch zu 100 % arbeitsunfähige Kläger einen Erwerbsausfall erleide und folglich Anspruch auf das versicherte Taggeld habe (Klage, Ziff. 22).

5.2.

Die Beklagte bestreitet, dass der Kläger über den 30. November 2019 hinaus einen versicherten Erwerbsausfall erlitten habe (KA, Ziff. 8). Sie behauptet, Arbeiten bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters sei der Grundsatz, Arbeiten darüber hinaus sei die Ausnahme (KA, Ziff. 10). Es überzeuge nicht, dass der Kläger seine Taxibetriebsbewilligung und den Taxiausweis am 13. September 2019 nur aus finanziellen Gründen im Taxibüro abgegeben habe. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass er auch ohne den Krankheitsfall seine Erwerbstätigkeit aufgegeben hätte. Auffällig sei, dass der Kläger die Absicht, nach seiner Genesung weiterhin berufstätig zu sein, erstmals gegenüber der Beklagten geäussert habe, nachdem ihm am 13. Dezember 2019 die Schlussabrechnung per 30. November 2019 unterbreitet worden sei. Er habe umgehend am 16. Dezember 2019 mitgeteilt, dass er nach seiner Genesung auch weiterhin eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben werde (KA, Ziff. 11 f.). Aus der Tatsache, dass der Kläger im September 2020 eine neue Anmeldung für Taxichauffierende eingereicht habe, könne er nicht zu seinen Gunsten ableiten, es sei schon immer seine Absicht gewesen, über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus weiter zu arbeiten. Vielmehr sei davon auszugehen, dass er dies nur deshalb getan habe, um weitere Taggelder der Beklagten zu erwirken (KA, Ziff. 13).

6.

6.1.

Beweisthema ist vorliegend somit, ob der Kläger im Gesundheitsfall seine selbstständige Erwerbstätigkeit mit Erreichen des ordentlichen AHV-Alters aufgegeben bzw. fortgesetzt hätte.

6.2.

Mit einer Krankentaggeldversicherung wird die (krankheitsbedingte) Arbeitsunfähigkeit versichert (BGE 142 III 671 E. 3.9. S. 682). Die auszuzahlenden Taggelder bezwecken dabei, das laufende Einkommen der versicherten Person, das diese zufolge ihrer (krankheitsbedingten) Arbeitsunfähigkeit nicht mehr erzielen kann, zu ersetzen. Ob der Erwerbsausfall eine Anspruchsvoraussetzung einer Krankentaggeldversicherung darstellt, hängt dabei von der genauen Ausgestaltung der abgeschlossenen Versicherung ab (BGE 142 III 671 E. 3.4 S. 676 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 4A_521/2015 vom 7. Januar 2016 E. 2.5).

6.3.

6.3.1.

Die Parteien nehmen in ihren Rechtsschriften auf Art. 4 Ziff. 2 ZB Bezug (Klage, Ziff. 14, 23 f.; KA, Ziff. 9). Art. 4 Ziff. 2 ZB hat folgenden Wortlaut (KAB 1):

"Das versicherte Taggeld wird bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters bis Ende dieses Monats ausgerichtet.

Wird die Erwerbstätigkeit über das ordentliche AHV-Rentenalter hinaus weitergeführt, werden die Leistungen für alle Krankheitsfälle zusammen noch während höchstens 180 Bezugstagen, längstens bis zum Erreichen des 70. Altersjahres, erbracht."

6.3.2.

Vorformulierte Vertragsbestimmungen sind grundsätzlich nach denselben Prinzipien auszulegen wie andere vertragliche Bestimmungen (BGE 135 III 1 E. 2 S. 6). Entscheidend ist demnach in erster Linie der übereinstimmende wirkliche Wille der Vertragsparteien. Falls ein solcher nicht festgestellt werden kann, sind die Erklärungen der Parteien nach dem Vertrauensprinzip auszulegen (BGE 140 III 391 E. 2.3 S. 398; 138 III 659 E. 4.2.1 S. 666). Dabei ist vom Wortlaut der Erklärungen auszugehen, welche jedoch nicht isoliert, sondern aus ihrem konkreten Sinngefüge heraus zu beurteilen sind (BGE 140 III 391 E. 2.3 S. 398; 138 III 659 E. 4.2.1 S. 666; 123 III 165 E. 3a S. 168). Demnach ist der vom Erklärenden verfolgte Regelungszweck massgebend, wie ihn der Erklärungsempfänger in guten Treuen verstehen durfte und musste (BGE 142 III 671 E. 3.3 S. 675; 140 III 391 E. 2.3 S. 398; 138 III 659 E. 4.2.1 S. 666; 132 III 24 E. 4 S. 28).

6.3.3.

Die Parteien machen nicht geltend, dass sie im Zusammenhang mit Art. 4 Ziff. 2 ZB einen übereinstimmenden wirklichen Willen gehabt hätten. Der Versicherungsvertrag ist daher nach dem Vertrauensprinzip auszulegen.

Art. 4 Ziff. 2 ZB regelt in Satz 1 und Satz 2 zwei unterschiedliche Konstellationen. Im vorliegenden Fall stützt sich die Beklagte auf Art. 4 Ziff. 2

Satz 1 ZB. Darin wird geregelt, wie lange das versicherte Taggeld bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge Erreichen des ordentlichen Rentenalters ausgerichtet wird. Der Satz enthält dabei zwei Voraussetzungen: nämlich erstens die Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge zweitens des Erreichens des ordentlichen Rentenalters. Liegen diese beiden Voraussetzungen vor, so wird das Taggeld nur noch bis Ende des Monats, in dem das AHV-Rentenalter erreicht wird, ausgerichtet. Mit der Aufgabe der Erwerbstätigkeit fällt auch das Erwerbseinkommen der versicherten Person weg. Die Nennung der (zusätzlichen) Voraussetzung "Aufgabe der Erwerbstätigkeit" in Art. 4 Ziff. 2 ZB spricht somit dafür, dass ein Erwerbsausfall eine anspruchsbegründende Tatsache für die Ausrichtung von Krankentaggeldern durch die Beklagte darstellt. Darauf weist auch Art. 4 Ziff. 2 Satz 2 ZB hin, da nur bei Weiterführung der Erwerbstätigkeit über das ordentliche Pensionsalter hinaus noch Leistungen erbracht werden.

Soweit der Kläger auf Art. 8 der Allgemeinen Bedingungen (AB) für die Kollektiv-Krankenversicherung, Ausgabe 2008 (KAB 1) verweist (Protokoll vom 22. November 2022, S. 3; Plädoyernotizen des Klägers vom 22. November 2022, Ziff. 6), ist Folgendes festzuhalten: Gemäss Art. 8 AB endet der Versicherungsschutz unter anderem mit dem Tod, der Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder dem Erreichen des 70. Altersjahrs. In Art. 8 AB werden somit in allgemeiner Weise die möglichen Beendigungsgründe des Versicherungsschutzes aufgezählt, während Art. 4 Ziff. 2 ZB für Konstellationen, in denen die versicherte Person während der Dauer des Versicherungsschutzes das ordentliche Rentenalter erreicht, die Dauer der Leistungsausrichtung präzisiert. Art. 8 AB ändert jedoch nichts daran, dass gemäss Art. 4 Ziff. 2 ZB der Erwerbsausfall eine anspruchsbegründende Tatsache darstellt.

6.3.4.

Nach den Grundsätzen von Art. 8 ZGB (vgl. E. 3.2.) muss der Anspruchsberechtigte die leistungsbegründenden Tatsachen beweisen. Da vorliegend – wie soeben dargelegt – ein (auch nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters andauernder) Erwerbsausfall eine anspruchsbegründende Tatsache für die fortgesetzte Ausrichtung von Taggeldern darstellt, trägt somit der Kläger die Beweislast dafür, dass er auch nach Eintritt des ordentlichen Rentenalters weiterhin erwerbstätig gewesen wäre. An dieser Verteilung der Beweislast ändert auch die Tatsache nichts, dass die Beklagte zunächst Taggeldleistungen ausbezahlt hat (vgl. für die Beweislastverteilung in der Konstellation, in der die Versicherung mit der Begründung, die versicherte Person sei [wieder] arbeitsfähig, ihre Leistungen einstellt, BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 243, und in der Konstellation, dass die versicherte Person arbeitslos [geworden] ist, BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 242 f.).

Der Kläger hat somit im vorliegenden Fall zu beweisen, dass er auch über den 30. November 2019 hinaus eine Erwerbstätigkeit ausüben (und damit

einen Erwerb erzielen) würde, wenn er nicht krank wäre. Da die Frage der Erwerbstätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall nur mittelbar durch Indizien bewiesen werden kann, gilt vorliegend – und entgegen der Ansicht der Beklagten (vgl. KA, Ziff. 4; Plädoyernotizen der Beklagten vom 22. November 2022, Ziff. 2 f.) – der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 3.3. und BGE 141 III 241 E. 3.1 S. 242 f.).

7.

7.1.

Der Kläger verweist zum Beweis seiner fortgesetzten Erwerbstätigkeit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters auf den Arztbericht von Dr. med. C. vom 23. November 2019 (KB 7), seine Krankheitsmeldung vom 12. September 2019 (KAB 2), den E-Mail-Verkehr zwischen dem KMU Kompetenzzentrum der B. und der Beklagten (KB 29 ff.) und auf verschiedene Unterlagen der SVA Zürich (Beilage 1 - 5, abgegeben an der Hauptverhandlung vom 22. November 2022). Er reichte überdies ein Bestätigungsschreiben vom 22. April 2021 ein (Replikbeilage [RB] 36) sowie die Lohnabrechnungen August bis Oktober 2021 und Januar bis August 2022 sowie Oktober 2022 seines Anstellungsverhältnisses bei der E. AG im Kanton Q. (Triplik, Ziff. 2; Triplikbeilagen [TB] 38 ff.; Beilagen zum Schreiben des Klägers vom 8. Juni 2022; an der Hauptverhandlung vom 22. November 2022 abgegebene Unterlagen). Im Weiteren beantragte der Kläger eine Parteibefragung, die an der Verhandlung vom 10. Juni 2022 stattfand.

7.2.

Es ist darauf hinzuweisen, dass vorliegend Leistungen aus einer Krankentaggeldversicherung strittig sind. In diesem Verfahren hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO i.V.m. Art. 247 Abs. 2 ZPO; vgl. E. 2. und E. 3.1.). Entsprechend berücksichtigt es gestützt auf Art. 229 Abs. 3 ZPO neue Tatsachen und Beweismittel bis zur Urteilsberatung. Daraus folgt, dass die mit Triplik vom 15. November 2021, mit Schreiben des Klägers vom 8. Juni 2022 und die an der Hauptverhandlung vom 22. November 2022 neu eingereichten Unterlagen vorliegend zu berücksichtigen sind.

7.3.

7.3.1.

Der Kläger behauptet, die behandelnde Ärztin Dr. med. C. habe in ihrem Bericht vom 23. November 2019 erklärt, die Prognose für die Arbeitsaufnahme sei unklar. Hätte er in Pension gehen wollen, so hätte die Ärztin geschrieben, er sei nun 65 Jahre alt, weshalb die von der Krankentaggeldversicherung gewünschte Prognose obsolet sei (Klage, Ziff. 19).

Im "Erstes Arztzeugnis - Kollektiv-Krankentaggeldversicherung" vom 23. November 2019 hielt Dr. med. C. wie vom Kläger ausgeführt fest, die

Prognose für die Arbeitsaufnahme sei "unklar" (KB 7). Auf schriftliches Auskunftsbegehren des Gerichts führte Dr. med. C. mit Schreiben vom 29. März 2022 aus, sie habe aufgrund der gesundheitlich instabilen / unbefriedigenden Situation nach akutem Myokardinfarkt des Klägers im Juni 2019 mit einer Koronarintervention (Stenteinlage) die Prognose für die Arbeitsaufnahme als unklar bezeichnet. Sie habe nie mit dem Kläger über seine Pläne nach der Pensionierung gesprochen. Aus den Ausführungen von Dr. med. C. ergibt sich somit nichts bezüglich des Willens des Klägers, im Gesundheitsfall über das Rentenalter hinaus erwerbstätig bleiben zu wollen. Damit kann der Kläger daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten.

7.3.2.

Der Kläger verweist weiter auf die von ihm ausgefüllte Krankheitsmeldung vom 12. September 2019 an die Beklagte (Plädoyernotizen des Klägers vom 22. November 2022, Ziff. 9). Aus dieser geht hervor, dass der Kläger auf die Frage nach der voraussichtlichen Dauer der Absenz festhielt, diese sei "unbestimmt" (KAB 9). Das Formular füllte der Kläger zwei Monate vor seinem 65. Geburtstag aus. Ob er bei der Beantwortung der Frage nach der voraussichtlichen Dauer der Absenz tatsächlich einen Zeithorizont bis im November 2019 im Blick hatte oder ob er nur die Informationen wiedergab, die er von seinen Ärzten erhalten hatte, ergibt sich nicht aus dem Formular. Damit kann der Kläger aus der eigenen Angabe, die Dauer der Absenz sei "unbestimmt", nichts zu seinen Gunsten ableiten.

7.3.3.

Der Kläger verweist ebenfalls auf die von ihm am 16. Dezember 2019 unterzeichnete schriftliche Bestätigung (Klage, Ziff. 21). Daraus ergibt sich, dass er die selbstständige Erwerbstätigkeit auch weiterhin ausüben werde. Die Rente beziehe er bereits, allerdings würde er nach seiner Genesung weiterhin arbeiten (KB 33). Es handelt sich diesbezüglich um eine Bestätigung des Klägers selber, die eine Parteibehauptung darstellt. Die Beklagte bestreitet, dass der Kläger nach Erreichen des ordentlichen AHV-Alters seine Erwerbstätigkeit fortgeführt hätte (KA, Ziff. 8; 16). Der Bestätigung vom 16. Dezember 2019 kommt somit keine Beweiskraft zu.

7.3.4.

Der Kläger verweist weiter auf den E-Mail-Verkehr zwischen dem KMU Kompetenzzentrum der B. und der Beklagten vom 12. und 13. Dezember 2019 (Klage, Ziff. 20 f.; KB 29, 30 und 31).

Aus der E-Mail vom 12. Dezember 2019 von F. an die Beklagte geht hervor, dass der Kläger seit dem 1. Dezember 2019 eine Altersrente beziehe. Die Firma sei allerdings immer noch aktiv (KB 29). Mit E-Mail vom 13. Dezember 2019 stellte F. diese Angaben dahingehend klar, dass er nicht gesagt habe, der Kläger habe die Erwerbstätigkeit beendet, sondern nur, dass der Kläger nun die Altersrente beziehe (KB 31). Diese E-Mails wurden erst

nach dem Eintritt des Gesundheitsschadens beim Kläger verfasst, aus ihnen ergibt sich aber, dass die Firma des Klägers zu diesem Zeitpunkt immer noch aktiv war. Dies kann als mögliches Indiz dafür gewertet werden, dass der Kläger die Hoffnung gehabt hatte, über das 65. Altersjahr hinaus als Taxichauffeur erwerbstätig zu sein.

Der Kläger beantragt überdies eine Befragung von F. als Zeuge (Klage, Ziff. 20). Er legt allerdings nicht dar, inwiefern F. ergänzend zum Inhalt der E-Mails Aussagen darüber machen könnte, dass der Kläger bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens vorgehabt habe, seine Erwerbstätigkeit über das ordentliche Rentenalter hinaus weiterzuführen. Entsprechend ist die beantragte Zeugenbefragung mangels Substanziierung abzuweisen.

7.3.5.

Der Kläger verweist weiter auf verschiedene, von ihm an der Hauptverhandlung abgegebene Unterlagen der SVA Zürich, Ausgleichskasse (Plädoyernotizen des Klägers vom 22. November 2022, Ziff. 8; Beilagen 1 - 5). Daraus ergibt sich, dass der Kläger ab dem 1. Oktober 2001 dieser Ausgleichskasse als Selbstständigerwerbender angeschlossen war (Beilage 1). Am 29. Januar 2020 stellte diese dem Kläger die Akontobeiträge für das Jahr 2020 in Rechnung (Beilage 3). In einem Schreiben vom 18. Februar 2020 hielt die Ausgleichskasse fest, der Kläger habe ihr mitgeteilt, dass er auch weiterhin erwerbstätig sein werde. Die Weiterführung der selbstständigen Erwerbstätigkeit nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters könne somit angenommen werden, wobei zu gegebenem Zeitpunkt eine Überprüfung des Beitragsstatus mittels definitiver Steuermeldung erforderlich sei (Beilage 4). Mit Schreiben vom 28. Oktober 2020 meldete sich der Kläger als Selbstständigerwerbender bei der Ausgleichskasse ab (Beilage 5). Aus diesen Unterlagen ergibt sich, dass der Kläger im Jahr 2020 noch als Selbstständigerwerbender bei der Ausgleichskasse gemeldet war. Das Bestätigungsschreiben der Ausgleichskasse datiert zwar – worauf auch die Beklagte hinweist (Protokoll vom 22. November 2022, S. 4) – vom Februar 2020 und damit auf einen Zeitpunkt nach der Leistungseinstellung durch die Beklagte. Dennoch kann diesen Unterlagen eine gewisse Aussagekraft als Indiz darüber, dass der Kläger die Hoffnung gehabt hatte, seine selbstständige Erwerbstätigkeit im Jahr 2020 wieder aufzunehmen, nicht abgesprochen werden.

7.3.6.

Mit Replik vom 27. September 2021 behauptet der Kläger, diverse Personen könnten bestätigen, dass er schon immer habe länger arbeiten wollen (Replik, Ziff. 11). Er verweist auf das Bestätigungsschreiben vom 22. April 2021 (RB 36).

Aus dem Schreiben vom 22. April 2021 geht hervor, dass die aufgelisteten Personen bestätigen, dass der Kläger im Verlaufe der Zeit, weit vor seiner

Erkrankung und damit seiner Arbeitsunfähigkeit darüber gesprochen habe, dass er nach seiner regulären Pensionierung weiter arbeitstätig bleiben wolle. Das Schreiben wurde von sieben Personen unterschrieben (RB 36). Bei diesen Personen handelt es sich um Familienmitglieder (Triplik, Ziff. 3). Bei der unterzeichnenden Person G. handelt es sich um die Nichte der Ehefrau des Klägers (Triplik, Ziff. 3; Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 4). Aufgrund der engen verwandtschaftlichen Beziehung der unterzeichnenden Personen sowie der allgemein gehaltenen Angaben in der Bestätigung kommt dieser höchstens eine geringe Aussagekraft als Indiz zu.

Der Kläger beantragt eine Befragung der Personen als Zeugen, die das Bestätigungsschreiben vom 22. April 2021 unterschrieben haben (Replik, Ziff. 11; Triplik, Ziff. 3). Die Abnahme eines Beweises setzt seine möglichst genaue Bezeichnung voraus. Wird die Einvernahme eines Zeugen beantragt, so bedeutet dies, dass in der Regel dessen Name und Adresse vollständig angegeben werden muss (HASENBÖHLER, in: Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger [Hrsg.], Kommentar zur schweizerischen Zivilprozessordnung, 3. Aufl. 2016, N. 15 zu Art. 152 ZPO). Vorliegend gab der Kläger allerdings einzig von G. die Adresse an, womit sie als einzige der im Bestätigungsschreiben vom 22. April 2021 aufgeführten Personen als Zeugin im Rahmen der Verhandlung vom 10. Juni 2022 einvernommen wurde. Sie gab dabei an, dass sie sich nicht daran erinnern könne, ob der Kläger ihr gegenüber geäußert habe, was er beruflich nach seinem 65. Altersjahr vorhabe. Weiter führte sie aus, dass sie gehört habe, dass der Kläger seine Tätigkeit als Taxifahrer liebe und sehr hart arbeite (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 4). Die Zeugin konnte somit die von ihr im unterzeichneten Schreiben vom 22. April 2021 getätigte Angabe, der Kläger habe bereits vor seiner Erkrankung und Arbeitsunfähigkeit darüber gesprochen, nach der Pensionierung arbeitstätig bleiben zu wollen, nicht bestätigen. Damit kann der Kläger aus der Zeugenbefragung nichts zu seinen Gunsten ableiten. Zusätzlich schmälert die Zeugenaussage die bereits geringe Aussagekraft des Bestätigungsschreibens vom 22. April 2021 als Indiz für eine Arbeitsfähigkeit über das Rentenalter hinaus zusätzlich.

7.3.7.

Der Kläger führt weiter aus, er arbeite seit August 2021 im Anstellungsverhältnis bei der E. AG im Kanton Q. Er arbeite wieder, da er dies im Gesundheitsfall schon immer vorgehabt habe. Er habe vor, auch weiterhin dort zu arbeiten (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 8). Da er aber weiterhin unter den Folgen des Herzinfarkts leide, arbeite er nicht als Selbstständigerwerbender, sondern als Angestellter (Triplik, Ziff. 2). Er verweist auf die Lohnabrechnungen von August bis Oktober 2021 und vom Januar bis August 2022 und vom Oktober 2022 (TB 38 bis 40; Beilagen zum Schreiben vom 8. Juni 2022; an der Hauptverhandlung abgegebene Unterlagen). Die wieder aufgenommene Erwerbstätigkeit ist als Indiz dafür zu werten, dass der Kläger

auch im Gesundheitsfall über das ordentliche Rentenalter hinaus gearbeitet hätte.

7.3.8.

Im Rahmen der Parteibefragung an der Verhandlung vom 10. Juni 2022 führte der Kläger aus, dass er geplant habe, nach dem AHV-Alter weiter zu arbeiten. Er habe dies sechs Jahre vor der Pensionierung mit seiner Frau besprochen und auch gegenüber Taxikollegen erwähnt (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 5). Er habe mit seiner Frau besprochen, dass er weiterarbeiten würde, da der "Lohn", den man als pensionierter Taxichauffeur erhalte, gering sei (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 5; 9). Als Taxichauffeur habe er etwa Fr. 6'000.00 pro Monat verdient (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 6). Er habe im Herbst 2019 die Taxibewilligung wegen der Kosten bei der Gewerbebehörde abgegeben. Die Bewilligung koste etwa Fr. 1'000.00 im Jahr (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 5). Den Taxiausweis habe er inzwischen wieder (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 7). Sein Auto sei noch komplett ausgerüstet als Taxi, mit allem was ein Taxi brauche. Er habe das Taxi nicht verkauft, da er gedacht habe, er würde weiterarbeiten. Er hätte bei einem Verkauf auch nur Fr. 3'000.00 bis 4'000.00 für das Auto erhalten, was nichts an seiner finanziellen Situation geändert hätte. Er nutze das Auto privat (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 5 f.). Er habe im Zusammenhang mit seiner Firma "nichts gekündigt", da er wieder habe arbeiten wollen. Das "Auto sei immer noch aktiv", aber er habe sich bei der AHV als Selbstständigerwerbender abgemeldet. Er habe im Dezember 2019 noch Sozialversicherungsbeiträge bezahlt (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 8). Seit August 2021 arbeite er bei der E. AG, es sei eine Garage mit einer Taxi-Abteilung. Er arbeite fünf Tage pro Woche, ca. 70-80 % (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 6 ff.). Er erhalte aktuell eine AHV-Rente für sich und seine Ehefrau in Höhe von ca. Fr. 3'000.00 pro Monat und erziele ein Einkommen durch die Arbeit bei E. AG. Seine finanzielle Situation wäre schlimm, wenn er nicht arbeiten würde; mit der Arbeit "überlebe man". Das Pensionskassengeld aus seiner früheren Anstellung habe er für die Gründung seiner Firma gebraucht. Als Selbstständigerwerbender habe er keiner Pensionskasse angehört (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 7; S. 9).

Der Kläger legte somit im Rahmen der Parteibefragung unter Wahrheitspflicht (vgl. Art. 191 Abs. 2 ZPO) und überzeugend dar, dass er vorgehabt hatte, nach seinem 65. Lebensjahr als selbstständiger Taxichauffeur weiter zu arbeiten. Er hätte dies insbesondere aus finanziellen Gründen getan, da er ohne ein Erwerbseinkommen nur die AHV-Renten von sich und seiner Ehefrau gehabt hätte. Damit kommt der Parteiaussage als Beweis (vgl. E. 3.4. hiervor) für die Behauptung des Klägers, er hätte im Gesundheitsfall nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters weitergearbeitet, erhebliche Bedeutung zu.

7.4.

Aus einer Gesamtwürdigung der vom Kläger vorgebrachten Beweise folgt, dass er gleichbleibend dargelegt hat, dass er im Gesundheitsfall nach dem Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters als selbstständiger Taxichauffeur weitergearbeitet hätte, wobei finanzielle Überlegungen für seinen Entscheid im Vordergrund gestanden hätten (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 5; S. 9). Dies ist nachvollziehbar, erhalten er und seine Ehefrau zusammen doch "nur" eine AHV-Altersrente von ca. Fr. 3'000.00. Eine BVG-Rente erhält der Kläger nicht, da er sein Pensionskassenguthaben für die Gründung seiner Firma benutzte (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 7; S. 9). Die Beklagte weist jedoch darauf hin, dass der Kläger im September 2019 seine Taxibetriebsbewilligung und den Taxiausweis im Taxibüro abgegeben habe, weswegen davon auszugehen sei, es sei seine Absicht gewesen, seine Erwerbstätigkeit aufzugeben (KA, Ziff. 11). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der Kläger zu diesem Zeitpunkt unbestrittenermassen zu 100 % arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. Klage, Ziff. 13; KA, Ziff. 8). Es erscheint somit nachvollziehbar, dass er kein Geld für eine Bewilligung, für die er in diesem Moment keine Verwendung hatte, ausgeben wollte. Hingegen war das Unternehmen des Klägers im Dezember 2019 noch aktiv (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 7 f.; KB 29). Darauf weist auch die Tatsache hin, dass der Kläger sich erst mit Schreiben vom 28. Oktober 2020 als Selbstständigerwerbender bei der Ausgleichskasse Zürich abmeldete (Beilage 5 zu den Plädoyernotizen des Klägers, eingereicht an der Hauptverhandlung vom 22. November 2022). Hinzu kommt, dass der Kläger seit August 2021 bei der E. AG in Q. angestellt ist (Triplik, Ziff. 2; TB 38 bis 40; Beilagen zum Schreiben des Klägers vom 8. Juni 2022; an der Hauptverhandlung vom 22. November 2022 abgegebene Lohnabrechnungen). Er arbeitet nun als angestellter Taxichauffeur, da ihm von der Gewerbepolizei gesagt worden sei, es lohne sich – auch pandemiebedingt – nicht, die selbstständige Erwerbstätigkeit als Taxichauffeur wieder aufzunehmen (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 6; S. 8). Die Beklagte bestreitet mit Nichtwissen, dass der Kläger tatsächlich wieder als Taxichauffeur arbeite, da der Betrieb eines Taxigeschäfts nur ein Nebengeschäft der E. AG darstelle (Quadruplik, Ziff. 3 mit Hinweis auf den Handelsregistrauszug der E. AG). Diese Ausführungen der Beklagten sind nicht nachvollziehbar, da die E. AG – worauf auch die Beklagte hinweist – tatsächlich ein Taxigeschäft betreibt. Der Kläger führte im Rahmen der Parteibefragung denn auch nachvollziehbar aus, dass er bei der E. AG arbeite, da er bereits einmal bei dieser Firma angestellt gewesen sei (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 6). Im Übrigen ist auch nicht ersichtlich, warum der Kläger seine berufliche Tätigkeit als Taxichauffeur hätte wechseln sollen. Es erscheint jedoch nachvollziehbar, dass er aufgrund der pandemiebedingten veränderten Umstände nun im Angestelltenverhältnis und nicht mehr als Selbstständigerwerbender arbeitet (Protokoll vom 10. Juni 2022, S. 6; S. 8). Seine jetzige Anstellung bedeutet jedoch nicht – entgegen der Ansicht der Beklagten (vgl. Plädoyernotizen der Beklagten vom 22. November 2022; Ziff. 8 f.) –, dass der Kläger

auch im Gesundheitsfall seine selbstständige Erwerbstätigkeit mit Erreichen des Rentenalters aufgegeben hätte. Die Anstellung des Klägers seit August 2021 bei der E. AG stellt damit – insbesondere im Zusammenhang mit der ansonsten schwierigen finanziellen Situation von ihm und seiner Ehefrau – ein starkes Indiz dafür dar, dass er beabsichtigt hatte, im Gesundheitsfall seine selbstständige Erwerbstätigkeit über das ordentliche AHV-Alter hinaus fortzusetzen. Insgesamt sind seine diesbezüglichen Aussagen überzeugend und nachvollziehbar.

Zusammenfassend ergibt sich aus dem Dargelegten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 6.3.4. am Ende), dass der Kläger im Gesundheitsfall nach Erreichen des ordentlichen AHV-Alters weitergearbeitet hätte. Damit ist die Beklagte zur weiteren Auszahlung von Taggeldern über den 30. November 2019 hinaus verpflichtet.

8.

8.1.

Der Kläger macht einen Anspruch auf Taggelder vom 1. Dezember 2019 bis 13. Mai 2021 (recte: 2020) in Höhe von Fr. 27'122.70 geltend (Klagebegehren 1; Klage, Ziff. 12). Weder die Anspruchsdauer noch die Höhe der geforderten Taggelder werden von der Beklagten bestritten, womit dem Kläger die geforderten Taggelder zuzusprechen sind.

8.2.

8.2.1.

Der Kläger beantragt weiter einen Verzugszins von 5 % ab dem 24. Juli 2020 (Klagebegehren 1; Klage, Ziff. 25).

8.2.2.

Da das Versicherungsvertragsgesetz keine Vorschriften zum Verzugszins enthält, finden die Art. 102 ff. OR Anwendung (Art. 100 Abs. 1 VVG). Nach Art. 102 Abs. 1 OR wird, wenn eine Verbindlichkeit fällig ist, der Schuldner durch Mahnung des Gläubigers in Verzug gesetzt. Wenn für die Erfüllung ein bestimmter Verfalltag verabredet wurde, kommt der Schuldner schon mit Ablauf dieses Tages in Verzug (Art. 102 Abs. 2 OR). Ein Schuldner, welcher mit der Zahlung einer Geldschuld in Verzug ist, hat einen Verzugszins von 5 % zu bezahlen (Art. 104 Abs. 1 OR).

8.2.3.

Der Kläger behauptet, er habe die Beklagte mit E-Mail vom 23. Juli 2020 in Verzug gesetzt. Die Beklagte habe den Empfang dieser Mahnung am 24. Juli 2020 bestätigt (Klage, Ziff. 25; KB 17 und 18). Die Beklagte bestreitet nicht, mit Schreiben vom 23. Juli 2020 in Verzug gesetzt worden zu sein (vgl. KA, Ziff. 19) und aus dem Schreiben vom 23. Juli 2020 ergibt sich, dass der Kläger die Beklagte zur Zahlung von Taggeldern in Höhe von Fr. 27'122.70 aufgefordert hat (KB 17). Entsprechend ist dem Kläger ab

dem 24. Juli 2020 der gesetzliche Verzugszins von 5 % auf den Betrag von Fr. 27'122.70 zuzusprechen.

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten ist die Klage gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Fr. 27'122.70 zuzüglich Zins von 5 % seit dem 24. Juli 2020 zu bezahlen.

9.2.

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

9.3.

9.3.1.

Nach Art. 106 Abs. 1 ZPO werden die Parteikosten, zu welchen die Parteientschädigung gehört (Art. 95 Abs. 1 lit. b ZPO), der unterliegenden Partei auferlegt. Als Parteientschädigung gilt der Ersatz notwendiger Auslagen, die Kosten einer berufsmässigen Vertretung sowie in begründeten Fällen eine angemessene Umtriebsentschädigung, wenn eine Partei nicht berufsmässig vertreten ist (Art. 95 Abs. 3 ZPO).

9.3.2.

Im vorliegenden Verfahren obsiegt der Kläger vollumfänglich. Die Beklagte hat dem Kläger daher seine Parteikosten zu ersetzen.

An der Verhandlung vom 10. Juni 2022 reichte der Kläger eine Honorarnote seines Rechtsvertreters in Höhe von Fr. 10'770.00 ein.

In Klageverfahren vor Versicherungsgericht bemisst sich die Parteientschädigung nach § 8a Abs. 1 lit. b AnwT. Für den vorliegenden Streitwert beträgt der Rahmen Fr. 3'000.00 bis Fr. 10'000.00 (§ 8a Abs. 1 lit. b Ziff. 2 AnwT). Gemäss § 8c AnwT wird die Entschädigung als Gesamtbetrag festgesetzt. Auslagen und Mehrwertsteuer sind darin enthalten.

Der Streitwert des vorliegenden Verfahrens liegt eher am unteren Rand des Rahmens von § 8a Abs. 1 lit. b Ziff. 2 AnwT. Der Streit drehte sich im Wesentlichen um die Frage, ob der Kläger im Gesundheitsfall seine selbstständige Erwerbstätigkeit mit Erreichen des ordentlichen AHV-Alters aufgeben bzw. fortgesetzt hätte. Es wurde eine Beweis- und eine Hauptverhandlung durchgeführt. Unter Berücksichtigung des mutmasslichen Aufwands des Anwalts, der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falls (vgl. § 8a Abs. 2 AnwT) ist die Parteientschädigung auf Fr. 7'500.00 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger Fr. 27'122.70 zuzüglich Zins von 5 % seit dem 24. Juli 2020 zu bezahlen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine Parteientschädigung von Fr. 7'500.00 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Zustellung an:
den Kläger (Vertreter; 2-fach)
die Beklagte
die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA)

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

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

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

Aarau, 16. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Junghanss

