

legalis brief
Fachdienst
Arbeitsrecht
Leitartikel**Lohnfortzahlung bei Krankheit und Krankentaggeldversicherungen**

Im Durchschnitt fallen Vollzeitangestellte in der Schweiz jährlich während fast zweier Wochen zufolge Krankheit oder Unfall aus. Entsprechend hat die Lohnfortzahlungspflicht eine hohe wirtschaftliche Relevanz, und die meisten Arbeitgeber mindern das finanzielle Risiko durch den Abschluss von Krankentaggeldversicherungen. Nachfolgend soll ein Überblick verschafft werden über die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht bei Krankheit, Grundsätze der Taggeldversicherungslösung, das Zusammenspiel dieser beiden Systeme und die Risiken bei der vertraglichen Implementierung und tatsächlichen Umsetzung von Versicherungslösungen.

1. Die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht

Sofern die Arbeitnehmerin zufolge Krankheit ohne deren Verschulden an der Arbeitsleistung verhindert ist, hat ihr der Arbeitgeber «für eine beschränkte Zeit» den darauf entfallenden Lohn zu entrichten, sofern das Arbeitsverhältnis mehr als drei Monate gedauert hat oder für mehr als drei Monate eingegangen wurde (**Art. 324a Abs. 1 OR**).

Vorausgesetzt ist mithin eine vollständige oder teilweise Arbeitsunfähigkeit zufolge Krankheit (insbesondere in Abgrenzung zum Unfall), welche nicht auf ein Verschulden der Arbeitnehmerin zurückgeht. Massgebend ist dabei die *Arbeitsunfähigkeit* – trotz «Krankheit» kann Arbeitsfähigkeit vorliegen und umgekehrt kann die Arbeitnehmerin arbeitsunfähig sein, ohne dass eine «krankheitswertige Diagnose» vorliegt.^[1] Ein Verschulden liegt bloss in seltenen Fällen vor; insbesondere in der Regel auch nicht bei Suchtkrankheiten. Verschuldet können Arbeitsunfähigkeiten bei medizinisch grob unsinnigem Verhalten sein, bspw. der Weigerung, bewährte Medikamente einzunehmen.

Voraussetzung für den Anspruch auf Lohnfortzahlung – sofern nichts anderes vertraglich geregelt wurde – ist, dass das Arbeitsverhältnis drei Monate gedauert hat. Zuvor besteht kein Anspruch auf Lohnfortzahlung, es sei denn, das Arbeitsverhältnis ist für mehr als drei Monate eingegangen worden. Letzteres ist so zu verstehen, dass die Lohnfortzahlungspflicht bei Arbeitsverhältnissen, welche innert der ersten drei Monate auf einen Termin vor Ablauf dieser drei Monate kündbar sind, erst ab dem vierten Monat beginnt.^[2] Eine Lohnfortzahlungspflicht entsteht sodann auch *nicht* rückwirkend, wenn das Arbeitsverhältnis drei Monate überschritten hat.^[3]

Sofern nicht durch Einzelabrede, Normal- oder Gesamtarbeitsvertrag längere (nicht: kürzere) Zeitabschnitte festgelegt wurden, hat der Arbeitgeber die Lohnfortzahlung im ersten Dienstjahr für drei Wochen und anschliessend für eine «angemessene längere Zeit» zu entrichten. Letztere ist gesetzlich demnach nicht definiert. Die Gerichtspraxis hat dazu indessen die je nach kantonaler Rechtsprechung anwendbaren Basler, Berner oder Zürcher Skalen entwickelt. Beispielsweise sieht die Zürcher Skala eine Lohnfortzahlung für die Anzahl Wochen vor, welche dem Dienstjahr plus sechs entspricht, also im zweiten Dienstjahr für acht, im dritten Dienstjahr für neun Wochen etc.

Da es sich bei den vorerwähnten Skalen um bloss «Faustregeln» handelt, kann sich im Einzelfall ein Abweichen vom skalengemäss festgelegten Gesamtguthaben rechtfertigen. So bspw. dann, wenn eine Arbeitnehmerin im vorgehenden Dienstjahr bereits in sehr

hohem Umfange Lohnfortzahlungen erhalten hat und so durch das neuerliche Guthaben im nächsten Dienstjahr eine unangemessene finanzielle Belastung des Arbeitgebers resultieren würde.[4]

Im Unterschied zum zeitlichen Kündigungsschutz nach **Art. 336c OR**, welcher jeweils an die konkrete Ursache anknüpft, steht der Arbeitnehmerin bloss ein «Guthaben» für sämtliche Abwesenheiten pro Dienstjahr beruhend auf Krankheit, Unfall etc. zu; diese werden demnach addiert (nicht aber die Mutterschaft). Umgekehrt entsteht das Guthaben grundsätzlich mit jedem Dienstjahr neu, und die Lohnfortzahlungspflicht verlängert sich – wiederum abweichend von der Regelung des zeitlichen Kündigungsschutzes – bei Teilarbeitsunfähigkeit. So hat die zu 50% arbeitsunfähige Arbeitnehmerin im zweiten Dienstjahr nach Zürcher Skala Anspruch darauf, während 16 Wochen die Lohnfortzahlung für die 50%ige Arbeitsunfähigkeit zu erhalten (sog. «Lohnminimum» statt «Zeitminimum»).

Die Lohnfortzahlungspflicht gilt für sämtliche Arbeitsentgelte, welche als Lohnbestandteil qualifiziert werden müssen, so auch Boni, Pauschalspesen u.ä., soweit sich diese eben als Lohnbestandteil erweisen.[5] Dasselbe gilt für regelmässig erzielte Lohnzulagen.[6] Die Arbeitnehmerin ist demnach de facto so zu stellen, wie wenn sie gearbeitet hätte. Bei schwankenden Einkommen – bspw. aufgrund nicht fixierter Arbeitspensen im Stundenlohn oder schwankender Provisionslöhne – ist auf einen Durchschnitt abzustellen, welcher aus einer als einschlägig zu qualifizierenden Referenzperiode resultiert.[7]

2. Krankentaggeldversicherungen

Da insbesondere längere Arbeitsunfähigkeiten von Arbeitnehmenden mit höherer Anzahl Dienstjahre in einer starken finanziellen Belastung für den Arbeitgeber resultieren können, haben wohl die Mehrzahl der Arbeitgeber Krankentaggeldversicherungen abgeschlossen. Diese richten in der Regel nach einer Karenzfrist Taggelder aus, welche regelmässig 80% des versicherten Lohnes umfassen und häufig für maximal 720 oder 730 Tage des Krankheitsfalles ausgerichtet werden. Auf diese Taggelder entfallen keine Sozialversicherungsabgaben (**Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV**). Beitragspflichtig bleiben Arbeitgeber und Arbeitnehmerin aber bei der beruflichen Vorsorge, zumindest so lange, bis eine Prämienbefreiung beantragt werden kann.

Die Arbeitnehmerin kann bei Taggeldversicherungen in der Regel ein Direktforderungsrecht ausüben, wonach die Taggeldversicherung deren Leistungen alsdann an die Arbeitnehmerin direkt zu erbringen hat. Das kann relevant sein in Fällen, in welchen sich ein Arbeitgeber als zahlungsunwillig erweist oder aber bspw. ein Vertragsende umstritten ist resp. das Arbeitsverhältnis geendet hat. In aller Regel bezahlen die Taggeldversicherungen weiterhin Leistungen an die arbeitsunfähige Arbeitnehmerin, auch wenn das Arbeitsverhältnis beendet wurde. Dies gilt zwar nicht für die seltenen Fälle der Taggeldversicherungen unter dem KVG, aber im Regelfalle – wenn auch nicht immer! – bei solchen unter dem VVG.[8]

Letzteres gilt für Arbeitsunfähigkeiten – wobei eben die *Arbeitsunfähigkeit* massgebend ist, nicht der Beginn der zugrunde liegenden Krankheit[9] –, welche noch während des andauernden Arbeitsverhältnisses eintraten und welche daher unter der Kollektivversicherung des Arbeitgebers laufen. Sofern eine Arbeitnehmerin sich auch nach Vertragsende den Anspruch auf Krankentaggelder für spätere krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeiten erhalten will, kann sie bei Versicherungen nach KVG wie auch in aller Regel bei solchen nach VVG nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses in die Einzelversicherung übertreten.

3. Die Abgrenzung zwischen Lohnfortzahlung und Taggeldversicherung

Die Lohnfortzahlung nach **Art. 324a OR** ist zwingender Natur. Daher hat der Arbeitgeber seiner Lohnfortzahlungspflicht nachzukommen, auch wenn er eine Taggeldversicherung abgeschlossen hat. Erbringt Letztere Leistungen, obwohl die Lohnfortzahlungspflicht noch andauert, deckt die Taggeldversicherung im Wesentlichen das Risiko des Arbeitgebers, welcher Taggelder einbehalten darf, solange er selber die Lohnfortzahlung leistet. Sobald die Lohnfortzahlungspflicht hingegen endet, wird die Taggeldversicherung faktisch zum Schutzinstrument für die Arbeitnehmerin.

Art. 324a Abs. 4 OR bestimmt, dass die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht via schriftliche Abrede, Normal- oder Gesamtarbeitsvertrag durch eine Regelung ersetzt werden kann, welche für die Arbeitnehmenden mindestens «gleichwertig» ist. Diesfalls wird der Arbeitgeber von seiner Lohnfortzahlungspflicht entbunden.^[10] Als sogenannt gleichwertig werden in der Regel Versicherungslösungen betrachtet, welche eine Karenzfrist von maximal zwei bis drei Tagen vorsehen und unter welchen die Versicherung während 900 Tagen für mindestens 720 Tage 80% des Verdienstes ausrichtet, wobei der Arbeitnehmerin die Hälfte der Versicherungsprämien belastet werden darf.^[11] Solche Lösungen werden auch oft in GAV vorgesehen. Fraglich ist die Gleichwertigkeit einer solchen Versicherungslösung immerhin dann, wenn die Taggeldversicherung ausnahmsweise nicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus Leistungen erbringen muss.^[12]

Solche Versicherungslösungen sind wegen der kurzen Karenzfrist äusserst prämienintensiv. In der Praxis finden sich daher häufiger Lösungen mit Wartefristen von 30 Tagen. In solchen Fällen kann aber dennoch eine «gleichwertige» Regelung unter Beteiligung des Arbeitgebers vereinbart werden, dergestalt, dass der Arbeitgeber während der Karenzfrist die Lohnfortzahlung im Umfang von 100% übernimmt. Zuweilen wird vorgesehen, dass der Arbeitgeber während dieser Dauer ebenfalls 80% des Lohnes zu bezahlen hat, was dann indessen aufgrund der Sozialabgabepflicht der Lohnfortzahlung als kaum mehr gleichwertig betrachtet werden kann (umstritten).

Wichtig ist hierbei Zweierlei: Zum einen müssen solche «gleichwertige Lösungen» *schriftlich* vereinbart werden oder bereits in einem Normal- oder Gesamtarbeitsvertrag vorgesehen sein. Das bedeutet, dass die entsprechende (schriftliche) Regelung – vorzugsweise im Arbeitsvertrag selber, aber zulässigerweise auch in einem Nebendokument, auf welches im unterzeichneten Vertrag verwiesen wird^[13] – die wesentlichen Eckpunkte der Ersatzlösung deklarieren muss, also gedeckte Risiken, Leistungsanteil am versicherten Lohn, Dauer der Leistungen, Karenzfrist, Prämienfinanzierung.^[14] Andernfalls gilt **Art. 324a OR** weiterhin. Gleichzeitig müssen die Arbeitgeber bei der Redaktion solcher Klauseln darauf achten, dass sie nicht selber die entsprechenden Leistungen garantieren. Ansonsten können sie im Umfange der versprochenen Versicherungsleistungen pflichtig werden, auch wenn die Taggeldversicherung – zumindest sofern nicht von der Arbeitnehmerin verschuldet – keine Leistungen erbringt. Es ist demnach von Relevanz festzuhalten, dass die Arbeitgeberin keine Versicherungsleistungen garantiert.

4. Sonderfragen und Streitfälle

4.1. Beweislast und Arztzeugnis

Beweisbelastet für die (krankheitsbedingte) Arbeitsunfähigkeit ist die Arbeitnehmerin. Sie erbringt diesen Nachweis in der Regel durch ein ärztliches Zeugnis, welches zwar kein absolutes Beweismittel darstellt, aber eher selten erfolgreich widerlegt werden kann.^[15] Häufig wird in Arbeitsverträgen oder Personalreglementen vorgesehen, dass ein solches Arztzeugnis ab dem dritten Abwesenheitstage vorzulegen sei. Es ist aber empfehlenswert, dass sich die Arbeitgeberin vorbehält, auch bei kürzeren Arbeitsunfähigkeiten ein Arztzeugnis zu verlangen, was keine schikanöse vertragliche Regelung darstellt.^[16] Die Ausübung dieses Rechts mag insbesondere dann angebracht sein, wenn eine Arbeitnehmerin bspw. auffällig oft vor oder nach dem Wochenende einen oder zwei Tage ausfällt.

4.2. Vertrauensärztlicher Untersuch

Ebenso finden sich regelmässig vertragliche Bestimmungen, wonach sich der Arbeitgeber vorbehält, die Arbeitnehmerin auf Kosten des Arbeitgebers einem vertrauensärztlichen Untersuch unterziehen zu lassen. Dies ist insbesondere bei begründeten Zweifeln an vorgelegten Arztzeugnissen auch ohne spezifische vertragliche Grundlage zulässig.^[17] Verweigert die Arbeitnehmerin den vertrauensärztlichen Untersuch, darf der Arbeitgeber die Lohnfortzahlung einstellen.^[18] Die Aufforderung zum vertrauensärztlichen Untersuch kommt in der Praxis indessen nicht mehr allzu häufig vor. Bei kürzeren Arbeitsunfähigkeiten, an denen Zweifel bestehen, ist ein vertrauensärztlicher Untersuch nicht selten zeitlich gar nicht mehr möglich. Bei längeren Arbeitsunfähigkeiten wiederum kommt die Taggeldversicherung zum Tragen, was die finanzielle Belastung eingrenzt (auch wenn Leistungsfälle natürlich früher oder später die Prämie beeinflussen). Immer-

hin: Unterlässt es der Arbeitgeber, die Arbeitnehmerin trotz Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit zum vertrauensärztlichen Untersuch aufzubieten, leistet er die Lohnfortzahlung unter Umständen irrtumsfrei und kann sie dann nicht mehr erfolgreich zurückfordern, wenn sich nachträglich das Vorliegen einer Arbeitsfähigkeit ergibt.[19]

4.3. Verhalten gegenüber der Taggeldversicherung bei Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit

Zuweilen begegnet man in der Praxis Fällen, in welchen der Arbeitgeber gegenüber der Taggeldversicherung Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit der Arbeitnehmerin äussert oder es sogar unterlässt, den Fall bei der Taggeldversicherung anzumelden. Davon ist grundsätzlich abzuraten. Die Taggeldversicherung prüft insbesondere bei längeren Arbeitsunfähigkeiten diese ohnehin durch eine Kontrolle der ärztlichen Unterlagen (wofür die Arbeitnehmerin gemäss Versicherungsbedingungen eine Freigabeerklärung unterzeichnen muss), durch das Case Management und gegebenenfalls vertrauensärztliche Untersuchungen. Solche vertrauensärztlichen Untersuchungen der Taggeldversicherung resultieren sodann häufig in einem substantiierten Gutachten, weswegen sich dann die Arbeitnehmerin umgekehrt substantiiert damit auseinandersetzen muss, wenn sie entgegen dieser Einschätzung eine Arbeitsunfähigkeit geltend machen will.[20] Provoziert die Arbeitgeberin die Leistungsablehnung, bleibt sie unter Umständen (für die entsprechende maximale Dauer nach **Art. 324a OR**) lohnfortzahlungspflichtig, ohne die Taggelder der Versicherung erhältlich machen zu können. Sofern sie eine Leistungsablehnung der Versicherung sogar pflichtwidrig verursacht (etwa durch unterlassene Fallanmeldung), wird sie sogar für der Arbeitnehmerin entgehende Taggelder ersatzpflichtig. Überlässt die Arbeitgeberin die Prüfung der Arbeitsunfähigkeit hingegen neutral der Taggeldversicherung, reduziert sie die eigenen Risiken.

4.4. Arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit

Sofern eine Arbeitsunfähigkeit als arbeitsplatzbezogen zu qualifizieren ist, besteht zunächst dennoch eine Lohnfortzahlungspflicht[21] und eine Leistungspflicht der Taggeldversicherung. Zum einen ist die Arbeitnehmerin zufolge Treuepflicht und Schadensminderungsobliegenheit indessen gehalten, bspw. eine zumutbare Alternativtätigkeit an einem anderen Arbeitsplatz des Arbeitgebers zu übernehmen.[22] Die Lohnfortzahlungspflicht wie auch der Anspruch auf Taggelder enden indessen mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses; Letzteres, da die Arbeitnehmerin ab diesem Zeitpunkt voll arbeits- und vermittlungsfähig ist. Das wiederum hat zur Folge, dass die Taggeldversicherungen im Falle von arbeitsplatzbezogenen Arbeitsunfähigkeiten die Leistungen unter Einhaltung einer Übergangsfrist einstellen darf, auch wenn die Parteien des Arbeitsverhältnisses Letzteres nicht kündigen resp. auflösen.[23] Denn damit verletzen Arbeitgeber und Arbeitnehmerin die «Schadensminderungsobliegenheit» – durch eben die Auflösung des Arbeitsverhältnisses könnten die Parteien die Leistungspflicht der Taggeldversicherung beenden. Selbstverständlich kann die Taggeldversicherung eine einvernehmliche Vertragsauflösung oder eine Kündigung nicht verlangen, aber durch die erwähnte Leistungseinstellung provozieren.

4.5. Freistellung

Teilweise wird bei gekündigten Arbeitsverhältnissen die Frage aufgeworfen, ob eine Freistellung die Arbeitsunfähigkeit verhindert, also bei Freistellung – mangels Arbeitspflicht – ohnehin der Lohn geschuldet ist und nicht («nur») die Lohnfortzahlung, und ob allenfalls auch keine Taggelder fliessen. Dem lässt sich begegnen, indem die Arbeitnehmerin bloss «im Umfang der Arbeitsfähigkeit» von der Pflicht zur Arbeitsleistung freigestellt wird.

4.6. Versicherungspflicht

Gewisse Gesamtarbeitsverträge sehen vor, dass die Arbeitgeber eine Taggeldversicherung mit bezeichneten Mindestleistungen abzuschliessen haben, oder die Arbeitgeber versprechen vertraglich den Abschluss einer solchen Versicherung. Erfüllt der Arbeitgeber diese Pflicht unter dem GAV oder dessen vertragliches Versprechen nicht oder nicht im geschuldeten Umfange, oder verliert der Arbeitgeber die Versicherungsdeckung zufolge unterlassener Prämienzahlungen, kann er haftbar werden für diejenigen Taggeldleistungen, welcher der Arbeitnehmerin entgehen, obwohl sie gemäss Vertragslage mit eben diesen rechnen durfte (**Art. 97 OR**[24]).

4.7. Pflichten und Obliegenheiten des Arbeitgebers, insbesondere Informationspflichten

Wichtig ist schliesslich, dass der Arbeitgeber sämtliche Aufgaben bei der Erfüllung der versicherungsvertraglichen Pflichten und bei der Anmeldung von Krankheitsfällen korrekt umsetzt, da er ansonsten ebenfalls für der Arbeitnehmerin entgehende Versicherungsleistungen haftbar gemacht werden kann.^[25]

Ebenso wichtig ist, dass der Arbeitgeber die Arbeitnehmerin im Rahmen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses über die Möglichkeit zum Übertritt in die Einzelversicherung orientiert (Art. 331 Abs. 4 OR). Obwohl die Arbeitnehmerinnen von dieser Möglichkeit eher selten Gebrauch machen, «vermutet» die Gerichtspraxis, dass die informierte Arbeitnehmerin in die Einzelversicherung übergetreten wäre, wenn ihr diese Möglichkeit bekannt gewesen wäre.^[26] Sofern dann später ein Krankheitsfall eintritt, welcher unter der Einzelversicherung abgedeckt gewesen wäre, kann der Arbeitgeber haftbar werden für die der Arbeitnehmerin entgehenden Versicherungsleistungen – weil er durch Unterlassung der Information pflichtwidrig, schuldhaft und kausal den der Arbeitnehmerin entstehenden Schaden (entgangene Taggelder) verursacht hat.^[27] Das kann in Fällen längerer Arbeitsunfähigkeit ins Geld gehen.

5. Zusammenfassung

Die gesetzliche Lohnfortzahlung nach **Art. 324a OR** in Verbindung mit der zugehörigen Gerichtspraxis wirft eher selten Fragen auf. Sodann verfügen die meisten Arbeitgeber heutzutage über Krankentaggeldversicherungen. Problemfälle ergeben sich in diesem Zusammenhang regelmässig dann, wenn die Arbeitgeber die sogenannt «gleichwertige Lösung» nicht vertraglich regeln und der Ansicht sind, alleine der Abschluss einer Taggeldversicherung würde deren Lohnfortzahlungspflicht einschränken oder gar aufheben. Dem ist nicht so. Die sogenannt gleichwertige Lösung muss vertraglich und unter Nennung der Eckpunkte der Leistungen geregelt werden.

Weniger oft – aber mit potentiell gravierenden Folgen – kommen Fälle vor, in welchen der Arbeitgeber haftbar wird für der Arbeitnehmerin entgehende Versicherungsleistungen. Dies entweder dann, wenn solche Leistungen «versehentlich» garantiert wurden, eine in einem GAV vorgesehene Versicherung nicht oder nicht mit den vorgeschriebenen Leistungen abgeschlossen wurde oder die Arbeitnehmerin bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht über die Möglichkeit zum Übertritt in die Einzelversicherung informiert wurde.

Wie immer gilt: Eine sorgfältige Redaktion der relevanten Vertragsklausel beseitigt Unsicherheiten und Risiken; ebenso ist ein sorgfältiges Handling der potentiellen Versicherungsfälle und der Informationspflichten im Rahmen einer diligen Personalführung wichtig, um Haftungsrisiken zu minimieren.

[1] AGer ZH, Entscheide 2018, Nr. 6.

[2] BGE 131 III 623 E. 2.4.

[3] AppG BS, JAR 1981, S. 212.

[4] Vgl. Streiff/von Kaenel/Rudolph, Arbeitsvertrag, Praxiskommentar zu **Art. 319-362 OR**, 7. Auflage, 2012, Art. 324a/b N 8.

[5] Vgl. dazu bspw. BGer **BGer 4A_215/2018** E. 3.2.

[6] BGE 132 III 172; Pretura Locarno-Città, SAE 2012, S. 47, E. 2.

[7] BGer 4C.173/2004.

[8] Sodann zur diesbezüglichen Abgrenzung zwischen Schadens- und Summenversicherung BGer **BGer 4A_138/2013**.

[9] BGE 142 III 671 E. 3.8, 3.9 und 3.10.

[10] BGer **BGer 4A_514/2018** E. 3.1; vgl. aber AGer ZH, Entscheide 2017, Nr. 5.

[11] BGer **BGer 4A_98/2014** E. 4.2.1.

[12] Vgl. Cour de Justice GE, JAR 2015, S. 447, E. 6.3.3.

[13] BGE 131 III 623 E. 2.5.1.

[14] BGer BGer 4A_228/2017 E. 3.2; BGer BGer 4A_98/2014.

[15] Vgl. dazu etwa BGer BGer 8C_607/2021 E. 4.2 und 5.2; BGer BGer 4A_424/2019 E. 3.1; VerwGer ZH, VB.2014.00739 und VB.2015.00018, E. 5.2.

[16] AGer ZH, Entscheide 2016, Nr. 17.

[17] Tribunal Cantonal VD, JAR 2012, S. 559, E. 2.2.1.

[18] OGer BE, ZK 10 666; OGer LU, 1B 11 56, E. 4.5.1.

[19] AGer ZH, Entscheide 2021, Nr. 1.

[20] vgl. BGE 141 III 433 E. 2.5, 2.6; BGer BGer 8C_760/2012 E. 3.

[21] Tribunal Cantonal VD, JAR 2017, S. 462, E. 3.2.2.

[22] KGer BL, 400 12 132, E. 2.3.

[23] Vgl. dazu BGer BGer 4A_304/2012; BGer BGer 4A_1/2020.

[24] Vgl. dazu BGer BGer 4A_427/2014 E. 4.3; BGE 127 III 318 E. 5; AGer ZH, Entscheide 2014, Nr. 9.

[25] Bspw. BGE 141 III 112 E. 4.5; BGer 4C.413/2004 E. 3; OGer ZH, JAR 2015, S. 447, E. 6.3.1.

[26] BGer BGer 8C_784/2008 E. 5.

[27] Vgl. BGer BGer 4A_300/2017 E. 3.1; AGer ZH, Entscheide 2018, Nr. 5.

Marco Kamber