

Indemnités journalières en cas de maladie (LCA), procédure, expertise maximale inquisitoire sociale, devoir d'allégation et de substantification, droit à la preuve

Art. 152, 221 al. 1 let. d et e et 247 al. 2 let. a CPC

Une assurée a bénéficié d'indemnités journalières en cas de maladie directement après son congé maternité, après avoir annoncé un trouble obsessionnel-compulsif à son assureur. Celui-ci a versé des indemnités journalières, puis, à réception d'une expertise psychiatrique, a cessé de payer. L'assurée a déposé une demande en paiement pour la période postérieure auprès du Tribunal des assurances argovien, lequel a rejeté sa demande, considérant en substance qu'elle n'avait pas prouvé son incapacité de travail pour cause de maladie durant la période litigieuse.

La recourante argue, tout d'abord, que l'instance inférieure n'aurait pas examiné si sa situation correspondait aux troubles de la santé prévus par les CGA. Peu importe la terminologie, selon le TF, car l'instance inférieure n'a rien exigé d'autre **que l'assurée démontre une incapacité de travail** résultant d'une maladie ou d'un trouble de la santé.

Le TF rappelle ensuite la **maxime inquisitoire sociale** applicable dans un tel procès (art. 247 al. 2 let. a CPC). Celle-ci se rapporte à l'établissement des faits, qui incombe aux parties. Elles doivent renseigner le juge sur les faits et lui apporter les moyens de preuves propres à établir les faits. Ce n'est qu'en présence de motifs objectifs qui conduisent le juge à soupçonner que les allégations et les offres de preuves d'une partie sont lacunaires que le juge doit inviter la partie à compléter ses moyens de preuve.

Le TF rappelle également le **but de l'art. 221 al. 1 let. d et e CPC**, qui est de permettre au juge de **déterminer sur quels faits le demandeur fonde ses prétentions et par quels moyens de preuve celui-ci entend démontrer lesdits faits**. Cette disposition a également pour objectif de permettre à la partie adverse de se déterminer sur les faits allégués et, le cas échéant, d'offrir des contre-preuves, conformément à l'art. 222 CPC. Selon la jurisprudence du TF, le devoir d'allégation et de motivation doit en principe être rempli dans les actes juridiques. **Un simple renvoi aux pièces jointes ne suffit généralement pas**. En effet, il n'appartient ni au tribunal ni à la partie adverse de construire et de faire ressortir des pièces jointes et des documents présentés l'état de fait. Il ne leur appartient pas de passer en revue toutes les pièces jointes afin d'examiner s'ils peuvent en déduire un élément en faveur de la partie chargée de l'allégation. L'instance inférieure a considéré que l'assurée devait préciser concrètement, d'une part, de quelle maladie elle avait souffert durant la période litigieuse et, d'autre part, l'impact de cette maladie sur sa capacité de travail. **Concernant l'impact sur sa capacité de travail, l'assurée s'était bornée à se référer aux différents rapports médicaux produits, sans n'apporter aucun commentaire sur leur contenu, et n'avait ainsi pas satisfait à son devoir d'allégation et de substantification**. Un tel procédé ne permettait pas de retenir automatiquement une allégation de partie. Aux yeux du TF, le raisonnement de la cour cantonale doit être suivi ; l'art. 247 al. 2 let. a CPC n'a ainsi pas été violé par les premiers juges.

Le TF confirme ensuite que **les rapports médicaux produits par la demanderesse n'ont pas de valeur probante suffisante**, puisque tantôt le médecin s'est contenté de poser un diagnostic supposé sans se prononcer sur la durée de l'incapacité de travail, tantôt il ne s'agissait pas d'un spécialiste en psychiatrie, tantôt le médecin n'a même pas posé de diagnostic et examiné ses répercussions sur la capacité de travail. Ainsi, même en ne leur déniait pas forcément toute valeur probante, lesdits rapports n'établissaient ni une maladie, ni une incapacité de travail pendant la période litigieuse, à l'aune de la vraisemblance prépondérante. Le TF rappelle à cet égard que, du point de vue de la preuve, les certificats médicaux, les rapports médicaux de spécialistes ou autres documents présentés par une partie constituent de simples expertises privées, qui, selon la jurisprudence, doivent être considérées comme **de simples allégations de partie et non pas comme de véritables preuves**. Dans son arrêt, la juridiction inférieure a démontré, de manière convaincante, la raison pour laquelle elle n'avait attribué aucune ou qu'une faible valeur probante

aux rapports médicaux produits par l'assurée. De plus l'assurée n'avait pas démontré le caractère arbitraire de la décision cantonale, alors qu'il lui incombait pourtant de le faire.

Le TF rappelle ensuite le droit à la preuve, consacré à l'art. 152 CPC, qui permet à la partie de démontrer la véracité des faits pertinents allégués, en administrant des moyens de preuve, requis en temps utile et en la forme prescrite dans la procédure cantonale. Toutefois, **l'appréciation anticipée des preuves n'est pas exclue**. Partant, une autorité peut s'abstenir d'administrer les preuves requises si elle a pu établir sa conviction sur la base des preuves déjà administrées et qu'elle peut supposer, sans arbitraire, que sa conviction ne serait pas modifiée avec de nouvelles preuves. Dans cette situation, le droit à la preuve n'est pas violé. En l'occurrence, l'assurée considère que l'instance inférieure a rejeté, à tort, la mise en place d'une expertise judiciaire. Toutefois, **elle aurait dû présenter, aux yeux du TF, spécifiquement les allégations que l'expertise était censée prouver, ce qu'elle n'a pas fait, se contentant de requérir une expertise judiciaire** afin de prouver qu'elle n'avait pas pu se détacher de son enfant en raison d'une anxiété pathologique. Ainsi, l'assurée aurait dû alléguer et prouver **comment ses troubles de la santé se sont concrètement manifestés et répercutés sur sa capacité de travail**. Le simple fait de présenter une requête de preuve par expertise n'est pas suffisant. En outre, étant donné que l'assurée était guérie au moment de la procédure cantonale, compte tenu du temps écoulé et de la perte d'acuité des souvenirs, c'est à bon droit que l'instance cantonale a renoncé à diligenter une expertise psychiatrique.

Auteur : Didier Elsig, avocat à Lausanne et à Sion

Beschwerde gegen das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau, 3. Kammer, vom 17. November 2020 (VKL.2020.11).

Sachverhalt:

A.

A. (Klägerin, Beschwerdeführerin) war seit September 2007 bei der C. AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der B. AG (Beklagte, Beschwerdegegnerin) krankentaggeldversichert. Im Anschluss an die Geburt ihres Sohnes am 22. November 2017 begab sich die Klägerin in den Mutterschaftsurlaub. Vorgesehen war, die bisherige Tätigkeit im 100 %-Pensum per 29. März 2018 wieder aufzunehmen. Mit Schreiben vom 11. April 2018 liess die Klägerin der Beklagten eine seit 29. März 2018 bestehende Arbeitsunfähigkeit melden. Die Beklagte richtete in der Folge Krankentaggelder aus und stellte diese - nach Eingang des von ihr veranlassten psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. D., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Mai 2018 - per 14. Mai 2018 ein.

B.

Am 1. April 2020 erhob die Klägerin beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage und beantragte, die Beklagte zur Zahlung von Fr. 27'381.90 zuzüglich Zins zu verurteilen wegen nicht bezahlter Krankentaggelder in der Zeit vom 1. Juni 2018 bis zum 31. Dezember 2018. Mit Urteil vom 17. November 2020 wies das Versicherungsgericht die Klage ab. Es erwog im Wesentlichen, die Beschwerdeführerin habe nicht nachgewiesen, dass sie in der fraglichen Zeit krankheitsbedingt arbeitsunfähig gewesen sei.

C.

Mit Beschwerde in Zivilsachen vom 12. Januar 2021 gelangte die Beschwerdeführerin an das Bundesgericht und beantragt, das Urteil der Vorinstanz kostenfällig aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zur Zahlung von Fr. 27'381.90 zuzüglich Zins zu verurteilen. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an das Versicherungsgericht zurückzuweisen. Sowohl die Beschwerdeführerin als auch die Vorinstanz verzichteten auf Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Das angefochtene Urteil des Versicherungsgerichts ist ein Endentscheid (Art. 90 BGG) einer einzigen kantonalen Instanz im Sinne von Art. 75 Abs. 2 lit. b BGG in einem Verfahren, das eine Streitigkeit aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung gemäss Art. 7 ZPO zum Gegenstand hat (siehe dazu Urteil 4A_12/2016 vom 23. Mai 2017 E. 1.2 mit Hinweisen). Dagegen steht die Beschwerde in Zivilsachen offen, gemäss Art. 74 Abs. 2 lit. b BGG unabhängig vom Streitwert (BGE 138 III 799 E. 1.1, 2 E. 1.2.2; siehe auch BGE 139 III 67 E. 1.2).

2.

2.1. Mit Beschwerde in Zivilsachen können Rechtsverletzungen nach Art. 95 und 96 BGG gerügt werden. Die Beschwerde ist hinreichend zu begründen, ansonsten darauf nicht eingetreten werden kann (BGE 140 III 115 E. 2 S. 116; 134 II 244 E. 2.1 S. 245 f.). In der Beschwerdeschrift ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 BGG). Unerlässlich ist dabei, dass auf die Begründung des angefochtenen Entscheids eingegangen und im Einzelnen aufgezeigt wird, worin eine vom Bundesgericht überprüfbare Rechtsverletzung liegt. Die beschwerdeführende Partei soll in der Beschwerde an das Bundesgericht nicht bloss die Rechtsstandpunkte, die sie im kantonalen Verfahren eingenommen hat, erneut bekräftigen, sondern mit ihrer Kritik an den als rechtsfehlerhaft erachteten Erwägungen der Vorinstanz ansetzen (BGE 140 III 115 E. 2 S. 116, 86 E. 2 S. 89).

2.2. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Dazu gehören sowohl die Feststellungen über den streitgegenständlichen Lebenssachverhalt als auch jene über den Ablauf des vor- und erstinstanzlichen Verfahrens, also die Feststellungen über den Prozesssachverhalt (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 17 f. mit Hinweisen). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei "willkürlich" (BGE 140 III 115 E. 2 S. 117, 264 E. 2.3 S. 266). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein können (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Für eine Kritik am festgestellten Sachverhalt gilt das strenge Rügeprinzip von Art. 106 Abs. 2 BGG (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 mit Hinweisen). Die Partei, welche die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz anfechten will, muss klar und substantiiert aufzeigen, inwiefern diese Voraussetzungen erfüllt sein sollen (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen). Wenn sie den Sachverhalt ergänzen will, hat sie zudem mit präzisen Aktenhinweisen darzulegen, dass sie entsprechende rechtsrelevante Tatsachen und taugliche Beweismittel bereits bei den Vorinstanzen prozesskonform eingebracht hat (BGE 140 III 86 E. 2 S. 90). Genügt die Kritik diesen Anforderungen nicht, können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der vom angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18).

2.3. Zu beachten ist, dass das Bundesgericht in die Beweiswürdigung des Sachgerichts nur eingreift, wenn diese willkürlich ist. Willkür liegt nach der Rechtsprechung nicht schon dann vor, wenn eine andere Lösung ebenfalls in Betracht zu ziehen oder gar vorzuziehen wäre, sondern bloss, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in

stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (BGE 141 III 564 E. 4.1 S. 566; 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f.; je mit Hinweisen). Die Beweiswürdigung ist mithin nicht schon dann willkürlich, wenn sie nicht mit der Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmt, sondern bloss, wenn sie offensichtlich unhaltbar ist (BGE 141 III 564 E. 4.1 S. 566; 135 II 356 E. 4.2.1 S. 362). Dies ist dann der Fall, wenn das Gericht Sinn und Tragweite eines Beweismittels offensichtlich verkannt, wenn es ohne sachlichen Grund ein wichtiges und entscheidungswesentliches Beweismittel unberücksichtigt gelassen oder wenn es auf der Grundlage der festgestellten Tatsachen unhaltbare Schlussfolgerungen gezogen hat (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266; 137 III 226 E. 4.2 S. 234). Inwiefern die Beweiswürdigung willkürlich sein soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246). Namentlich genügt es nicht, einzelne Beweise anzuführen, die anders als im angefochtenen Entscheid gewichtet werden sollen, und dem Bundesgericht in appellatorischer Kritik die eigene Auffassung zu unterbreiten, als ob diesem freie Sachverhaltsprüfung zukäme (vgl. BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 f.; 116 Ia 85 E. 2b S. 88).

3.

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, die Vorinstanz habe die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin verkannt.

3.1. Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Vorinstanz habe sich nicht mit der Frage befasst, ob zumindest die Voraussetzungen gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin (Version 1998; nachfolgend: AVB) vorgelegen hätten, nämlich eine Krankheit - in Art. 3 der AVB umschrieben als ärztlich bestätigte " Gesundheits störung" (Hervorhebung durch die Beschwerdeführerin) -, welche zur behaupteten 100 %-igen Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Damit habe sie Bundesrecht verletzt. Hätte sie sich mit den Voraussetzungen gemäss AVB befasst, hätte sie die Klage gutheissen müssen, da die Beschwerdeführerin aufgrund einer Zwangsstörung in ihrer Arbeitsfähigkeit vollumfänglich beeinträchtigt gewesen sei.

3.2. Die Beschwerdeführerin scheint mit dieser Kritik darauf abzielen, die Vorinstanz habe den Begriff der Krankheit gemäss den AVB nicht richtig erfasst und Gesundheitsstörungen Krankheitswert abgesprochen, was sie in ihrer Beschwerdeschrift an mehreren Stellen wiederholt. Diese Rüge verfängt nicht. Obgleich sich die Vorinstanz nicht ausdrücklich dazu äusserte, welche Bedeutung sie dem Ausdruck " Krankheit " beimass, ergibt sich aus ihren Erwägungen implizit, dass sie eine Gesundheitsstörung als Krankheit im Sinne der AVB verstand. So äusserte sie sich in Erwägung 6 ihrer Urteilsbegründung zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach diese " im Sinne der Versicherungsbedingungen der Beklagten in der hier interessierenden Periode an gesundheitlichen Störungen litt " und zum Beweis dieser Störungen eine " Expertise " beantrage dahingehend, dass die Behauptungen der Beschwerdeführerin nicht hinreichend substantiiert seien, weshalb darüber kein Beweis abgenommen werden könne. Hätte das Gericht eine Gesundheitsstörung nicht unter den Begriff der Krankheit subsumiert, hätte es nicht prüfen müssen, ob die entsprechenden Behauptungen hinreichend substantiiert waren. Mithin kann der Vorinstanz nicht vorgeworfen werden, sie hätte von der Beschwerdeführerin den Nachweis einer Krankheit verlangt, obgleich eine gesundheitliche Störung - welche die Beschwerdeführerin offenbar als von geringerer Schwere betrachtet - ausreiche. Ungeachtet der Terminologie - Krankheit oder gesundheitliche Störung - musste die Beschwerdeführerin eine Beeinträchtigung der Gesundheit nachweisen, welche die Arbeitsunfähigkeit verursacht hatte. Die Vorinstanz verlangte nichts anderes.

4.

Die Beschwerdeführerin rügt eine unrichtige Sachverhaltsfeststellung. Die Vorinstanz habe in ihrer Erwägung 3.1 bei der Wiedergabe der Darlegungen der Beschwerdeführerin unberücksichtigt gelassen, dass sie in ihrer Klage behauptet habe, es sei ihr aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht gelungen, am 29. März 2018 die Arbeit aufzunehmen. Sie habe sich in spezialärztliche Behandlung bei Dr. med. E. begeben. Als Beweis habe sie ein Arztzeugnis beigelegt.

Diese Rüge ist nicht nachvollziehbar. Die Vorinstanz fasste in der erwähnten Erwägung (lediglich) die Vorbringen der Beschwerdeführerin zusammen, wobei sie explizit festhielt: "Sie [die Beschwerdeführerin] habe sich in der Folge am 19. März 2018 bei Dr. med. E. [...] in Behandlung begeben; die vorgesehene Wiederaufnahme ihrer Arbeit per 29. März 2018 sei ihr infolge der 'psychischen Erkrankung' nicht gelungen." Daraus ergibt sich zweifelsohne, dass die Vorinstanz die in der Rüge als unberücksichtigt geblieben vorgebrachten Behauptungen der Beschwerdeführerin korrekt wiedergab.

5.

Weiter ist umstritten, ob die Beschwerdeführerin der ihr unbestrittenermassen obliegenden Behauptungs- und Beweislast betreffend den Eintritt des Versicherungsfalls hinreichend nachgekommen ist. Die Beschwerdeführerin rügt diesbezüglich eine Verletzung von Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO.

5.1. Bei der im vereinfachten Verfahren geltenden Untersuchungsmaxime (Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO) handelt es sich um eine sog. "soziale" Untersuchungsmaxime (Urteil des Bundesgerichts 4A_7/2012 vom 3. April 2012 E. 2.5), die vor allem zum Ausgleich eines Machtgefälles zwischen den Parteien oder ungleichen juristischen Kenntnissen geschaffen wurde (Botschaft vom 28. Juni 2006 zur Schweizerischen Zivilprozessordnung, BBl 2006 7348 Ziff. 5.16 zu Art. 242 und 243 E-ZPO). Sie ändert nichts daran, dass die Parteien die Verantwortung für die Sachverhaltsermittlung tragen. Die Parteien sind nicht davon befreit, bei der Feststellung des entscheidwesentlichen Sachverhalts aktiv mitzuwirken und die allenfalls zu erhebenden Beweise zu bezeichnen. Das Gericht hat sich nur über die Vollständigkeit der Behauptungen und Beweise zu versichern, wenn diesbezüglich ernsthafte Zweifel bestehen. Wenn die Parteien durch Rechtsanwälte vertreten sind, soll und muss sich das Gericht Zurückhaltung auferlegen wie im ordentlichen Prozess (BGE 141 III 569 E. 2.3.2 S. 576 mit Hinweisen). Die soziale Untersuchungsmaxime zwingt das Gericht nicht dazu, das Beweisverfahren beliebig auszudehnen und alle möglichen Beweise abzunehmen (BGE 125 III 231 E. 4a S. 238 f. mit Hinweisen). 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_497/2008 vom 10. Februar 2009 E. 4.2 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 135 III 220). Diese Grundsätze, die das Bundesgericht bereits in seiner bisherigen Rechtsprechung zur sozialen Untersuchungsmaxime herausgearbeitet hatte, behalten auch unter Anwendung der Zivilprozessordnung Gültigkeit (BGE 141 III 569 E. 2.3.2 S. 576 mit Hinweisen) und kommen auch bei Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung (vgl. Art. 243 Abs. 2 lit. f ZPO) zur Anwendung (Urteil des Bundesgerichts 4A_491/2014 vom 30. März 2015 E. 2.6.1; vgl. auch BGE 138 III 374 E. 4.3.2 S. 376; je mit Hinweisen).

Gemäss Art. 221 Abs. 1 lit. d und e ZPO muss die Klage die Tatsachenbehauptungen und die Bezeichnung der einzelnen Beweismittel zu den behaupteten Tatsachen enthalten. Zweck dieses Erfordernisses ist, dass das Gericht erkennen kann, auf welche Tatsachen sich der Kläger stützt und womit er diese beweisen will, sowie die Gegenpartei weiss, gegen welche konkreten Behauptungen

sie sich verteidigen muss (Art. 222 ZPO). Entsprechend ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung der Behauptungs- und Substanziierungslast im Prinzip in den Rechtsschriften nachzukommen. Der blosse pauschale Verweis auf Beilagen genügt in aller Regel nicht (Urteil 4A_443/2017 vom 30. April 2018 E. 2.2.1 mit zahlreichen Hinweisen). Es geht darum, dass nicht das Gericht und die Gegenpartei aus den Beilagen die Sachdarstellung zusammensuchen müssen. Es ist nicht an ihnen, Beilagen danach zu durchforsten, ob sich daraus etwas zu Gunsten der behauptungsbelasteten Partei ableiten lässt (vgl. Urteile 4A_281/2017 vom 22. Januar 2018 E. 5; 4A_195 und 197/2014 vom 27. November 2014 E. 7.3.3 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 140 III 602).

5.2. Die Vorinstanz erwog, die Beschwerdeführerin habe erstens hinreichend konkret darzulegen, an welcher Krankheit sie in der strittigen Zeitperiode gelitten habe, zweitens inwiefern sich diese Krankheit auf ihre Arbeitsfähigkeit ausgewirkt habe. Betreffend Letzteres verweise die Beschwerdeführerin wiederholt pauschal auf die Berichte der Dres. med. E., F. und G., ohne Ausführungen zum Inhalt der Berichte zu machen, weshalb sie der Behauptungs- und Substanziierungslast nicht genüge. Die in den Berichten enthaltenen Ausführungen würden folglich nicht als Parteibehauptungen gelten. Hinreichend substantiiert sei lediglich, dass die Beschwerdeführerin - nachdem ihr Sohn im Alter von zwei Monaten mehrmalige Atemstillstände erlitten habe - in panische Angstzustände verfallen sei, weshalb sie nicht zur Arbeit habe gehen können.

5.3. Die Beschwerdeführerin moniert, sie habe die Arbeitsunfähigkeit mit Verweis auf die Arztberichte behauptet und bewiesen. Unter Verweis auf den Bericht von Dr. med. F. habe sie ausgeführt, der Arzt habe die Beschwerdeführerin für gegenwärtig nicht arbeitsfähig erklärt. Der Beweis sei mit dem Bericht des Arztes erbracht. Des Weiteren habe sie in der Klage ausgeführt, Dr. med. E. habe die Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vom 1. Juni 2018 bis und mit 31. Dezember 2018 bestätigt. Zum Beleg seien sieben Zeugnisse eingereicht worden. Überdies habe Dr. med. E. in seinem "Bericht" vom 20. Februar 2018 (recte: August) ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin krank geschrieben, behandlungsbedürftig und weiterhin arbeitsunfähig sei. Mit Blick auf diese Ausführungen sei die Beschwerdeführerin ihrer Behauptungs- und Beweislast vollumfänglich nachgekommen und habe die gesundheitliche Störung und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen.

5.4. Mit dieser Argumentation übersieht die Beschwerdeführerin, dass die Vorinstanz nicht davon ausging, die Beschwerdeführerin hätte weder eine Krankheit noch eine daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit behauptet und substantiiert, was sich aus den Ausführungen in ihrer Erwägung 5 ergibt, wo die Vorinstanz prüft, ob den hinreichend behaupteten und substantiierten Angstzuständen Krankheitswert zukam und diese zu einer Arbeitsunfähigkeit führten. Die Vorinstanz beanstandete lediglich, dass andere in den Arztberichten enthaltene Ausführungen durch das blosse Anbieten des jeweiligen Berichts als Beweismittel nicht automatisch als Parteivorbringen gelten würden. Dies ist unter Verweis auf die zitierte bundesgerichtliche Rechtsprechung nicht zu beanstanden (vgl. E. 5.1 hiervor). Die Beschwerdeführerin führt denn auch nicht aus, welche weiteren in den entsprechenden Berichten enthaltenen Ausführungen sie zu ihren Behauptungen zu machen beabsichtigte und inwiefern die Vorinstanz diese nicht berücksichtigt hätte. Eine Verletzung von Art. 247 Abs. 2 lit. a ZPO ist dem Gesagten zufolge nicht ersichtlich.

6.

Weiter ist umstritten, ob die von der Beschwerdeführerin hinreichend behaupteten und substantiierten panischen Angstzustände erwiesen sind und diese zu einer Arbeitsunfähigkeit in der fraglichen Periode geführt haben.

6.1. Die Vorinstanz erwog, die Beschwerdeführerin berufe sich hierzu auf den Bericht ihres Hausarztes Dr. med. G., auf den Bericht von Dr. med. F. von den Psychiatrischen Diensten U. sowie den "Bericht" des behandelnden Psychiaters Dr. med. E. und diverse Arztzeugnisse desselben. Den beigebrachten Arztberichten und -zeugnissen komme kein oder lediglich geringer Beweiswert zu, da der jeweilige Arzt entweder lediglich eine Verdachtsdiagnose stelle und sich nicht zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit äussere (Dr. med. F.), der Arzt kein Facharzt für Psychiatrie sei und er den Umfang der angeblichen Arbeitsunfähigkeit nicht einschätze (Dr. med. G.) oder die Zeugnisse keine Diagnose enthielten und sich nicht dazu äusserten, inwiefern die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei (Dr. med. E.). Selbst wenn den Berichten und Zeugnissen Beweiswert zukäme, vermöchten diese jedoch weder eine Krankheit noch die Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vom 1. Juni 2018 bis zum 31. Dezember 2018 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen.

6.2. Die Beschwerdeführerin moniert, beachte man die Berichte von Dres. med. E., G. und F. sei nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit die gesundheitliche Störung und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bewiesen.

6.3. Von der Partei eingereichte Arztzeugnisse, fachärztliche Berichte und dergleichen gelten beweisrechtlich betrachtet als blosse Privatgutachten, die nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung als Bestandteil der Parteivorbringen und nicht als eigentliche Beweismittel anzusehen sind (Urteil 4A_243/2017 vom 30. Juni 2017 E. 3.1.3 mit Hinweisen). Die Vorinstanz zeigte nachvollziehbar auf, weshalb sie den Arztzeugnissen keine oder nur geringe Beweiskraft beimass. Vor dem Hintergrund der zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Beweiswürdigung der Vorinstanz nicht zu beanstanden. Dass diese willkürlich wäre, wird von der Beschwerdeführerin nicht aufgezeigt, was ihr indes oblegen wäre, wollte sie das Beweisergebnis umstürzen (vgl. E. 2.3 hiervor).

7.

Die Beschwerdeführerin rügt sodann in mehrfacher Hinsicht eine Verletzung ihres Rechts auf Beweis.

7.1. Der Beweisführungsanspruch - der sich als Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör allgemein aus Art. 29 Abs. 2 BV und für das Bundesprivatrecht besonders aus Art. 8 ZGB ergibt, sowie seit Inkrafttreten der ZPO auch in Art. 152 ZPO verankert ist - verschafft der beweispflichtigen Partei in allen bundesrechtlichen Zivilrechtsstreitigkeiten einen Anspruch darauf, für rechtserhebliche Vorbringen zum Beweis zugelassen zu werden, soweit entsprechende Anträge im kantonalen Verfahren form- und fristgerecht gestellt worden sind (BGE 143 III 297 E. 9.3.2 S. 332; 133 III 295 E. 7.1 S. 299). Diese Bestimmungen schreiben jedoch dem Gericht nicht vor, mit welchen Mitteln es den Sachverhalt abzuklären hat (vgl. BGE 114 II 289 E. 2a S. 291) und sie schliessen namentlich die antizipierte Beweiswürdigung nicht aus (BGE 143 III 297 E. 9.3.2 S. 332). Wenn ein Gericht darauf verzichtet, beantragte Beweise abzunehmen, weil es aufgrund bereits abgenommener Beweise seine Überzeugung gebildet hat und ohne Willkür in vorweggenommener Beweiswürdigung annehmen kann, dass seine Überzeugung durch weitere Beweiserhebungen nicht geändert würde, ist der Beweisführungsanspruch nicht verletzt (BGE 141 I 60 E. 3.3 S. 64; 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.).

7.2. Die Beschwerdeführerin moniert, die Vorinstanz habe ihren Antrag auf Einholung eines gerichtlichen Gutachtens zu Unrecht abgewiesen.

7.2.1. Betreffend diesen Antrag führte die Vorinstanz aus, soweit die Beschwerdeführerin die Einholung eines Gutachtens dazu beantrage, um "gesundheitliche Störungen" und "allfällige weitere psychische Probleme" festzustellen, könne über diese unsubstanzierten Behauptungen von vornherein kein Beweis abgenommen werden. Die Beschwerdeführerin hätte die Behauptungen, welche mit dem beantragten Beweismittel hätten bewiesen werden sollen konkret vorbringen müssen, was sie indes nicht getan habe. Das Beweisverfahren diene nicht dazu, fehlende Behauptungen zu ersetzen oder zu ergänzen. Soweit die Beschwerdeführerin die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens beantragte zum Beweis ihrer Behauptung, sie habe sich infolge krankhafter Angstzustände nicht von ihrem Kind lösen können, wies die Vorinstanz den Antrag ausdrücklich mit Verweis auf antizipierte Beweiswürdigung ab. Sie erwog, gemäss der Beschwerdeführerin sei die geltend gemachte psychische Erkrankung ausgeheilt. Ein Gutachten müsste sich demnach im Wesentlichen auf die von der Beschwerdeführerin eingereichten, wenig aussagekräftigen, ärztlichen Berichte und Zeugnisse abstützen. Angesichts der unbestrittenermassen seit dem 1. Januar 2019 nicht mehr vorliegenden Beschwerden, der seit dahin verstrichenen Zeit und der ungenügenden medizinischen Aktenlage sei ohne Weiteres davon auszugehen, dass das beantragte Gutachten den Nachweis der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vom 1. Juni 2018 bis zum 31. Dezember 2018 nicht zu erbringen vermag.

7.2.2. Was die erstgenannte Abweisung betreffend die "allfällige[n] weitere[n] psychische[n] Probleme" anbelangt, rügt die Beschwerdeführerin die Begründung als unerfindlich: Es könne keinesfalls im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung davon ausgegangen werden, dass aus einer Expertise keine relevanten Erkenntnisse zu erwarten seien. Mit der beantragten Expertise würden nicht Behauptungen ergänzt, sondern Beweis über das hinlänglich Behauptete und mittels Arztberichten Bewiesene geführt werden.

7.2.3. Die Beschwerdeführerin übersieht, dass die Vorinstanz die Ablehnung, ein derartiges Gutachten zu erstellen, nicht auf antizipierte Beweiswürdigung stützte, sondern - unter Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (Urteil 4A_696/2016 vom 21. April 2017 E. 4.1.2) - damit begründete, dass die Beschwerdeführerin an nicht näher umschriebenen "gesundheitliche[n] Störungen" und "allfällige[n] weitere[n] psychische[n] Probleme[n]" gelitten habe. Es wäre der Beschwerdeführerin obliegen, zu behaupten und zu substantiieren, wie sich diese angeblichen gesundheitlichen Störungen und psychischen Probleme gezeigt haben. Es reicht nicht aus, einen Beweisantrag auf Einholung einer Expertise betreffend derartige Störungen bzw. Probleme zu stellen, ohne jedoch hinreichend substantiierte Behauptungen dazu aufzustellen (zit. Urteil 4A_696/2016 E. 4.1.2; Urteil 4A_504/2015 vom 28. Januar 2016 E. 2.4).

7.2.4. Die Beschwerdeführerin moniert weiter, die Vorinstanz begehe eine Rechtsverletzung, wenn sie davon ausgehe, die Beschwerdeführerin habe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine gesundheitliche Störung und eine damit verbundene Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen, zugleich aber nicht bereit sei, die von ihr beantragte Expertise darüber in Auftrag zu geben, welche diesen Beweis alleine oder in Kombination mit den Arztberichten und -zeugnissen hätte erbringen können. Die eingereichten Arztberichte und die Behauptung, wonach die Beschwerdeführerin gestützt auf Fehlgeburten und einer lebensbedrohlichen Erkrankung ihres Säuglings Angstzustände erlitten habe, würden es nicht zum Vornherein aussichtslos machen, dass sich ein Gutachten bezüglich der gesundheitlichen Störungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit äussern könne.

7.2.5. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern das Vorgehen der Vorinstanz willkürlich wäre. Da die behauptete Beeinträchtigung der Gesundheit seit dem 1. Januar 2019 nicht mehr besteht, würde eine Begutachtung des gegenwärtigen Zustands der Beschwerdeführerin nichts dazu beitragen, um den notwendigen Beweis zu erbringen. Um den damaligen Gesundheitszustand festzustellen, müsste auf die eingebrachten, und damit bereits bekannten, Arztberichte und -zeugnisse abgestellt und die damals involvierten Personen befragt werden, was in Anbetracht des mit dem im Laufe der Zeit schwindenden Erinnerungsvermögen mit einer gewissen Unschärfe verbunden ist. In Anbetracht dessen, ist die Feststellung der Vorinstanz, eine Begutachtung könne im vorliegenden Fall zu keinem entscheidungswesentlichen Ergebnis mehr führen, zumindest nicht geradezu willkürlich.

7.3. Die Beschwerdeführerin rügt, die Vorinstanz habe durch den Verzicht auf Befragung ihres Gynäkologen und ihres Ehemanns ihr Recht auf Beweis verletzt.

7.3.1. Die Vorinstanz erwog, die Beschwerdeführerin bringe als Indizien für die behauptete psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit vor, sie habe diverse Fehlgeburten und eine Eileiterschwangerschaft erlitten. Auch die Schwangerschaft mit ihrem im November 2017 geborenen Sohn sei eine Risikoschwangerschaft gewesen. Es seien jeden zweiten Tag gynäkologische Kontrollen notwendig gewesen. Im Alter von rund zwei Monaten habe ihr Sohn mehrmalige Atemstillstände erlitten und sei blau angelaufen, woraufhin sie in panische Angstzustände verfallen sei. Eine Abnahme der Beweise zu diesen Behauptungen würde sich indes erübrigen. Selbst wenn diese Behauptungen erstellt wären, vermöchten sie - auch nicht zusammen mit den Arztberichten - weder eine Krankheit noch eine dadurch hervorgerufene Arbeitsunfähigkeit im strittigen Zeitraum mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen.

7.3.2. Die Beschwerdeführerin bringt vor, insbesondere die Befragung des Gynäkologen und ihres Ehemannes hätten zweifelsohne die gesundheitliche Störung beweisen können. Diese Befragung hätte, zusammen mit den eingereichten Berichten, nur den einen Schluss zugelassen, dass die Störung im geltend gemachten Umfang und Zeitraum ausgewiesen ist. Wenn nachgewiesen sei, dass sie in fachärztlicher Behandlung gewesen sei, sie sich in ihrer Panik notfallmässig bei den Psychiatrischen Diensten u. vorgestellt habe, sie diverse Fehlgeburten erlitten habe und der Säugling eine lebensbedrohliche Erkrankung gehabt habe, sei bei willkürfreier Würdigung eine Gesundheitsstörung im fraglichen Zeitraum mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegt.

7.3.3. Diese Argumentation überzeugt nicht. Die Beschwerdeführerin offerierte die Befragung des Gynäkologen und ihres Ehemanns ausschliesslich betreffend die von der Vorinstanz als hypothetisch erstellten Behauptungen. Ein weitergehender Beweis hätte mit diesen ohnehin nicht erbracht werden können. Wenn die Vorinstanz beweiswürdigend davon ausging, dass weder die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin (Fehlgeburten, Eileiterschwangerschaft, Risikoschwangerschaft) noch angebliche mehrmalige Atemstillstände ihres Sohnes - selbst im Zusammenspiel mit den Arztberichten - weder eine Krankheit noch eine dadurch hervorgerufene Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen vermöchte, ist diese Beweiswürdigung zumindest nicht willkürlich. Insofern durfte die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung auf die Befragung der erwähnten Personen verzichten.

8.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die

Beschwerdegegnerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da ihr aus dem bundesgerichtlichen Verfahren kein Aufwand erwachsen ist (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 2'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, 3. Kammer, schriftlich mitgeteilt.