

BGE 100 V 193

Bundesgericht (BGE), 1974-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_100_V_193

FR: ATF 100 V 193

IT: DTF 100 V 193

Regeste

Regeste Rechtsnatur einer "Gruppenversicherung" (Art. 5bis KUVG). - Die von einer sog. Gruppenversicherung erfassten Arbeitnehmer eines Betriebes gelten bei Fehlen eines Kollektivversicherungsvertrages als Einzelversicherte (Erw. 1). - Von der Pflicht des Arbeitgebers, zu Unrecht erbrachte Versicherungsleistungen zurückzuerstatten (Erw. 2).

Regeste Nature juridique d'une "assurance de groupe" (art. 5bis LAMA). - A défaut d'un contrat d'assurance collective, les collaborateurs d'une exploitation au bénéfice d'une assurance dite de groupe sont réputés être assurés individuellement (consid. 1). - De l'obligation de l'employeur de restituer des prestations d'assurance versées indûment (consid. 2).

Regesto Natura giuridica d'una "assicurazione di gruppo" (art. 5bis LAMI). - Ove manchi un contratto di assicurazione collettiva, i lavoratori che beneficiano d'una assicurazione detta di gruppo sono considerati assicurati a titolo individuale (consid. 1). - Condizioni in cui l'imprenditore deve restituire prestazioni d'assicurazione rimosse indebitamente (consid. 2).

Erwägungen

E. 1

Es steht fest, dass es sich bei der von der Firma Kübler und Borer mit der Kranken- und Unfallkasse "Die Eidgenössische" vereinbarten "Gruppenversicherung" nicht um einen Kollektivversicherungsvertrag im Sinne von Art. 5bis KUVG und der Verordnung II vom 22. Dezember 1964 handelt. Kollektivversicherungsverträge haben bestimmten gesetzlichen Vorschriften hinsichtlich Inhalt und Form zu genügen und bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Wie das Bundesamt für Sozialversicherung in seiner Vernehmlassung bestätigt, hat die Kasse keinen entsprechenden Vertrag zur Prüfung und Genehmigung vorgelegt. Das Gesetz und Art. 9 der Kassenstatuten sehen lediglich zwei Versichertenkategorien vor, nämlich Kollektivversicherte und Einzelversicherte. Mangels eines Kollektivversicherungsvertrages kann es sich bei den von der "Gruppenversicherung" erfassten Arbeitnehmern daher auch nach den Statuten nur um Einzelversicherte handeln...

E. 2

Nach den unbestritten gebliebenen Angaben der Kasse liegt die Besonderheit der "Gruppenversicherung" darin, dass die Prämienzahlungen der Arbeitnehmer wie auch deren Leistungsguthaben zentral über den Arbeitgeber abgerechnet werden. Diese Obliegenheiten des Arbeitgebers ergeben sich weder aus dem Gesetz noch aus den Kassenstatuten; auch liegt keine entsprechende schriftliche Vereinbarung vor. Es stellt sich daher die Frage, ob die Firma auf Grund der bestehenden formlosen Vereinbarung dazu verpflichtet sei,

Versicherungsleistungen, welche sie im Auftrag der Kasse dem Arbeitnehmer überwiesen hat, der Kasse zurückzuerstatten, wenn sich nachträglich herausstellt, dass die Leistungen zu Unrecht erbracht worden sind. Unter den vorliegenden Umständen ist davon auszugehen, dass zwischen der Beschwerdeführerin und der Kasse ein formlos begründetes einfaches Auftragsverhältnis im Sinne der Art. 394 ff. OR bestanden hat. Nach den einschlägigen obligationenrechtlichen Bestimmungen ist der Beauftragte haftbar für den Schaden, welcher dem Auftraggeber aus vorschriftswidriger BGE 100 V 193 S. 196 oder ungetreuer Ausführung des Auftrages entsteht (Art. 397 f. OR). Von einer Schadenersatzpflicht zufolge Verletzung vertraglicher Pflichten kann im vorliegenden Fall jedoch von vornherein keine Rede sein. Die streitige Rückerstattungspflicht lässt sich aber auch nicht aus der formlosen Vereinbarung herleiten, mit welcher die Firma lediglich die Funktion einer Zahlstelle im Rahmen des zwischen der Kasse und dem einzelnen Arbeitnehmer bestehenden Versicherungsverhältnisses übernommen hat. Die Verpflichtung der Beschwerdeführerin beschränkt sich bei den Kassenleistungen auf deren Weiterleitung an die anspruchsberechtigten Arbeitnehmer. Mit dieser lediglich administrativen Obliegenheit lässt sich die viel weitergehende Pflicht zur Rückerstattung allfällig zu Unrecht erbrachter Kassenleistungen, welche dem Versicherten bereits überwiesen worden sind, nicht begründen. Mangels einer entsprechenden gesetzlichen, statutarischen oder vertraglichen Grundlage ist daher anzunehmen, dass die Firma mit der Überweisung der streitigen Zahlung an den Arbeitnehmer ihrer vertraglichen Pflicht mit befreiender Wirkung nachgekommen ist und von der Kasse nicht belangt werden kann...

E. 4

Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offenbleiben, ob die Rückerstattungsforderung materiell zu Recht besteht. Der Kasse ist es unbenommen, die Forderung in Form einer beschwerdefähigen Verfügung bei ihrem früheren Mitglied geltend zu machen. Dispositiv Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der vorinstanzliche Entscheid und die Kassenverfügung vom 26. Januar 1973 aufgehoben werden, soweit sie die Beschwerdeführerin zu einer Rückerstattung des an ihren Arbeitnehmer Appoloni ausgerichteten Krankengeldes verpflichten.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.