

## **BGE 106 V 170**

Bundesgericht (BGE), 1980-01-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_BGE\\_106\\_V\\_170](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_106_V_170)

FR: ATF 106 V 170

IT: DTF 106 V 170

### **Regeste**

Regeste Art. 3 Abs. 3 KUVG. Sanktionsweise Leistungsverweigerung wegen schuldhaften Verschweigens einer Krankheit bei Eintritt in die Kasse: Der Aufnahmebewerber, der vereinzelt aufgetretene Unpässlichkeiten verschweigt, die er in guten Treuen als belanglose, vorübergehende Gesundheitsstörung betrachten durfte und nicht als Anzeichen einer bevorstehenden akuten Erkrankung einschätzen musste, begeht keine schuldhafte Anzeigepflichtverletzung (Erw. 2 und 3). Art. 6bis KUVG. Soweit die Kassenbestimmungen oder die Kollektivversicherungsverträge nichts anderes vorsehen, ist der Versicherungsnehmer Schuldner der Prämien für den Kollektivvertrag (Erw. 4).

Regeste Art. 3 al. 3 LAMA. Refus de prestations à titre de sanction en cas de réticence commise lors de l'entrée dans la caisse: le candidat qui tait des indispositions sporadiques qu'il pouvait de bonne foi considérer comme sans importance et passagères, sans devoir les tenir pour des symptômes d'une maladie imminente aiguë, ne viole pas de manière fautive son devoir de renseigner (consid. 2 et 3). Art. 6bis LAMA. A défaut de règle contraire des dispositions internes des caisses ou des contrats d'assurance collective, c'est le preneur d'assurance qui est débiteur des cotisations de l'assurance collective (consid. 4).

Regesto Art. 3 cpv. 3 LAMI. Rifiuto di prestazioni quale sanzione per reticenza all'entrata nella cassa. Non viola colpevolmente il dovere di informare il candidato il quale tace indisposizioni sporadiche in buona fede considerate leggere e poco importanti e non già sintomi di una imminente malattia acuta (consid. 2 e 3). Art. 6bis LAMI. Nella misura in cui le disposizioni della cassa e il contratto di assicurazione collettiva non prevedono altrimenti il contraente di assicurazione è debitore delle quote dell'assicurazione collettiva (consid. 4).

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Der Beschwerdeführer beantragt, die Kasse sei zu verpflichten, ihn auf den 17. April 1978 ohne jeden Vorbehalt oder anderweitige Einschränkung in die Krankentaggeld-Versicherung aufzunehmen. Dieses Begehren ist offenbar dahin zu verstehen, dass die Kasse dem Beschwerdeführer das Zügerrecht gemäss Art. 7 Abs. 2 KUVG zu gewähren habe. Das ("Quasi"-)Zügerrecht nach Art. 7 Abs. 2 KUVG gilt jedoch nur für jene Arbeitnehmer, die bei Eintritt in den neuen Betrieb bereits bei einer anerkannten Krankenkasse gemäss Art. 1 KUVG BGE 106 V 170 S. 173 versichert waren, nicht aber für solche Personen, welche den Versicherungsschutz einer Privatversicherung genossen haben ( BGE 98 V 225 ). Der Beschwerdeführer war vor dem Beitritt zur Kasse für Taggeld bei einer privaten Gesellschaft versichert...

#### **E. 2**

Die Beschwerdegegnerin hatte darauf verzichtet, gegen den Beschwerdeführer einen Versicherungsvorbehalt zu verfügen. Die auf Art. 28 Ziff. 1 lit. e der Kassenstatuten gestützte Leistungsverweigerung ist demnach als Sanktion zu verstehen. Nach Art. 28 Ziff. 1 lit. e der Statuten besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen für Krankheiten und Unfallschäden, welche bei der Aufnahme verheimlicht wurden. Gemäss Rechtsprechung sind derartige Bestimmungen an sich nicht bundesrechtswidrig. Im Einzelfall ist jedoch der Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu beachten, welcher verlangt, dass die Sanktion in einem angemessenen Verhältnis insbesondere zum Verschulden des Versicherten steht ( BGE 102 V 193 , BGE 101 V 225 , BGE 96 V 1 ; RSKV 1979 Nr. 361, 1978 Nr. 309, 1977 Nr. 305, 1975 Nr. 206, 1974 Nr. 194, 1970 Nr. 68). Diesen Grundsatz hat die Beschwerdegegnerin auch in ihren Statuten verankert. Nach Art. 28 Ziff. 2 kann die Kasse anstelle der gänzlichen Leistungsverweigerung ihre Leistungen in einem dem Grade des Verschuldens des Mitgliedes entsprechenden Verhältnis kürzen. Damit die Beschwerdegegnerin gegenüber dem Beschwerdeführer eine auf Art. 28 Ziff. 1 lit. e ihrer Statuten gestützte Sanktion verhängen darf, muss demnach der Beschwerdeführer bei der Aufnahme in die Kasse in schuldhafter Weise eine Krankheit verschwiegen haben. Die Rechtsprechung bezeichnet mit schuldhaftem Verschweigen die Tatsache, dass der Kasse eine bestehende Krankheit oder eine vorher bestandene, zu Rückfällen führende Krankheit nicht angezeigt wird, indem diese auf entsprechende Frage unerwähnt bleibt, obwohl der Versicherte davon wusste oder bei der ihm zumutbaren Aufmerksamkeit darum hätte wissen müssen ( BGE 102 V 193 , BGE 101 V 134 , BGE 98 V 135 , BGE 96 V 1 ; EVGE 1969 S. 5 und 183, 1968 S. 5, 1967 S. 123; RSKV 1979 Nr. 385 und 372, 1978 Nr. 309, 1977 Nr. 279 und 305).

### **E. 3**

a) Aufgrund der Akten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am 17. und 18. April 1978 gearbeitet und am 18. April 1978 bei seiner Arbeitgeberin die Beitrittserklärung für die Taggeldversicherung ausgefüllt und unterzeichnet hatte. BGE 106 V 170 S. 174 An diesen Tagen fühlte er sich laut eigenen Angaben gesundheitlich nicht beeinträchtigt. Es liegt nichts vor, was diese Aussage unglaubwürdig erscheinen liesse. Zwar erklärt Dr. Y. \_\_\_\_\_ in seinem Attest vom 3. März 1979, dass sich der Beschwerdeführer am 17. und 18. April wohl nicht ganz gesund gefühlt habe, der Störung aber nicht nennenswerte Bedeutung beigemessen haben dürfte. Mehr als eine Vermutung darf in dieser nicht näher belegten Meinungsäusserung des Arztes jedoch nicht erblickt werden. Berechtigte Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Aussagen des Beschwerdeführers ergeben sich daraus nicht. Es ist daher anzunehmen, dass er sich im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Beitrittsformulars gesund glaubte. b) Laut der von Dr. Y. \_\_\_\_\_ geführten Krankengeschichte fühlte sich der Beschwerdeführer am 13. April 1978 "fiebrig" und verspürte am 15. April 1978 Brechreiz. Es ist somit im weiteren zu prüfen, ob sich der Beschwerdeführer angesichts dieser Vorkommnisse am 18. April 1978 als gesund erklären durfte. Schuldhaft verschweigt ein Gesuchsteller die Anzeigepflicht, wenn er trotz Befragung bestehende oder vorbestandene gesundheitliche Störungen verschweigt, denen er bei der ihm zumutbaren Sorgfalt Krankheitscharakter beimessen musste. Zu weit würde aber führen, wenn der Aufnahmebewerber vereinzelt aufgetretene Unpässlichkeiten, die er in guten Treuen als belanglose, vorübergehende Beeinträchtigungen des körperlichen Wohlbefindens betrachten darf und bei der gebotenen Sorgfalt nicht als Erscheinungen eines ernsthafteren Leidens beurteilen muss, anzuzeigen verpflichtet wäre. Das Verschweigen geringfügiger Gesundheitsstörungen dieser Art vermag keinen Schuldvorwurf zu begründen. Aus den

Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer aus dem Unwohlsein am 13. April und am 15. April 1978 auf ein bevorstehendes akutes Leiden - und wäre es auch nur eine Grippe gewesen - hätte schliessen müssen. Dass er diese verhältnismässig geringen Beschwerden anlässlich der Unterzeichnung des Beitrittsformulars als nicht weiter bedeutsame gesundheitliche Beeinträchtigung vorübergehender Natur einschätzte und sie auf den mit der Lehrabschlussprüfung verbundenen Stress und die Müdigkeit zurückführte, erscheint daher durchaus glaubhaft und vermag auch BGE 106 V 170 S. 175 der gebotenen Sorgfaltspflicht zu genügen. Wohl pflegen sich bisweilen akute Erkrankungen bereits einige Tage zuvor mit Temperatur und Müdigkeit anzumelden. Ebenso häufig zeigt sich indes dass Gesundheitsstörungen dieser Art keine akute Erkrankung nachfolgt. Und mit einer solchen hatte der Beschwerdeführer umso weniger zu rechnen, als er sich nach seinen (unwiderlegt gebliebenen) Aussagen vom 16. bis 18. April 1978 gesund gefühlt hatte. Von einer schuldhaften Anzeigepflichtverletzung des Beschwerdeführers anlässlich der Unterzeichnung der Beitrittserklärung kann demnach nicht gesprochen werden. Die Beschwerdegegnerin hat ihrerseits nichts vorgebracht, was diese Betrachtungsweise widerlegt oder Zweifel an ihr hinreichend zu begründen vermocht hätte. So kann etwa nicht schon zu Ungunsten des Beschwerdeführers ausgelegt werden, dass er das gestörte Wohlbefinden vom 13. und 15. April 1978 gegenüber Dr. Y. \_\_\_\_\_ erwähnt hatte. Das allein lässt noch nicht den Schluss zu, dass der Beschwerdeführer diesen Beeinträchtigungen massgebliche Bedeutung beigemessen hat oder hätte beimessen müssen. c) Der Beschwerdeführer hatte am 18. April 1978 das bezüglich der Krankengeldversicherung ausgefüllte und unterzeichnete Beitrittsformular nach Hause genommen, um einen allfälligen Anschluss an die (fakultative) Krankenpflegeversicherung zu prüfen. In der Folge verzichtete er jedoch auf diesen zusätzlichen Versicherungsabschluss. Am 19. April 1978 holte ein Betriebsangehöriger die Beitrittserklärung (für die Krankengeldversicherung) bei ihm ab. Es stellt sich daher die Frage, ob dem Beschwerdeführer vorgeworfen werden kann, dass er das Beitrittsformular am 19. April 1978 ohne Korrektur der am Vortag darin niedergelegten Gesundheitsdeklaration ausgehändigt hat. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erklärt der Beschwerdeführer hiezu, dass der die Beitrittserklärung abholende Betriebsangehörige eine solche Korrektur als nicht erforderlich bezeichnet habe, da er am 17. April 1978 in den Betrieb eingetreten und deshalb ab jenem Zeitpunkt versichert sei; daher müssten alle Angaben dem Stand vom 17. April 1978 entsprechen. Ob diese Rechtsbelehrung zutreffend war, kann dahingestellt bleiben. Massgeblich ist hier, dass der Beschwerdeführer als Laie in Versicherungsfragen diese Rechtsauffassung in guten Treuen als richtig einschätzen durfte und ihm weitergehende BGE 106 V 170 S. 176 Abklärungen am 19. April 1978 nicht zugemutet werden konnten. Es ist ihm daher kein Vorwurf zu machen, dass er das Beitrittsformular am 19. April 1978 vor der Übergabe nicht korrigiert hatte. Eine schuldhafte Anzeigepflichtverletzung liegt demnach auch in diesem Zeitpunkt nicht vor. d) Aus dem Gesagten folgt, dass die Kasse gegenüber dem Beschwerdeführer zu Unrecht eine Sanktion verhängt hat. Sie hat demzufolge für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vom 19. April bis 29. Juni 1978 die vollen statutarischen Krankengeldleistungen zu erbringen.

#### **E. 4**

Weder der vorliegende Kollektivversicherungsvertrag noch die Statuten der Beschwerdegegnerin bestimmen ausdrücklich, wer Schuldner der Beiträge aus dem Kollektivvertrag ist. In einem solchen Fall rechtfertigt es sich, den Arbeitgeber als Prämienschuldner zu betrachten und dem versicherten Arbeitnehmer als blossem

Begünstigten keine Beitragspflicht aufzuerlegen. Kollektivversicherungsverträge der vorliegenden Art werden im wesentlichen mit dem Ziel abgeschlossen, das Risiko der Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers aus Art. 324a OR versicherungsmässig abzudecken. Es erscheint daher gerechtfertigt, den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer - soweit sich aus Vertrag oder Statuten nichts anderes ergibt - gegenüber der Kasse für die Beiträge aus dem Kollektivvertrag als allein leistungspflichtig zu erklären. Hiermit wird auch berücksichtigt, dass der Arbeitnehmer im Regelfall zum Versicherungsbeitrag verpflichtet ist. Art. 3 Abs. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kollektivversicherung der CKUS (in Kraft ab 1. Januar 1976) bildet keine hinreichende Grundlage, um von diesem Grundsatz abzuweichen. Nach dieser Bestimmung wird der vereinbarte Beitrag auf dem von der Kasse geschuldeten Krankengeld berechnet und erhoben, wenn bei Verträgen mit Beiträgen nach dem Lohnprozentsystem ein Unterbruch in der Lohnzahlung eintritt. Damit haben die Vertragspartner lediglich für den näher umschriebenen Anwendungsfall die Prämienberechnungsbasis und das Beitragsinkasso geregelt, zur Frage der Schuldnerstellung der am Kollektivvertrag Beteiligten aber nichts vereinbart. Ohne Belang ist im vorliegenden Zusammenhang auch, dass dem Beschwerdeführer gemäss Arbeitsvertrag ein Teil der Beiträge aus dem Kollektivvertrag vom Lohn abgezogen wird. Die arbeitsvertragliche Absprache über die Prämienverteilung lässt BGE 106 V 170 S. 177 hier das Verhältnis zwischen Kasse und Arbeitgeberfirma wie auch zwischen Beschwerdeführer und Kasse unberührt. Aus dem Gesagten folgt, dass der Beschwerdeführer für die Dauer der Zugehörigkeit zum Kollektivversicherungsvertrag (17. April 1978 bis 7. August 1978) gegenüber der Beschwerdegegnerin nicht als Prämienschuldner betrachtet werden kann. Die Beschwerdegegnerin kann daher die in dieser Zeit für den Beschwerdeführer aufgelaufenen Kollektivversicherungs-Prämien nicht mit den von ihr zu erbringenden Taggeldleistungen verrechnen. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit der Firma Z\_\_\_\_\_ AG (7. August 1978) trat der Beschwerdeführer für ein Krankengeld von Fr. 60.-- ab 31. Tag in die Einzelversicherung über. Hinsichtlich der auf die Einzelversicherung entfallenden Beiträge hat der Beschwerdeführer seine Schuldneigenschaft anerkannt, so dass diesbezüglich nichts mehr streitig ist.

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