

# **BGer K 21/98 vom 28. Januar 2000**

Bundesgericht, 2000-01-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_21\\_98](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_21_98)

FR: TF K 21/98 du 28 janvier 2000

IT: TF K 21/98 del 28 gennaio 2000

## **Regeste**

Krankenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet das Recht zum Übertritt von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung im Rahmen der freiwilligen Taggeldversicherung gemäss Art. 67 ff. KVG . Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, wie schon in der Beschwerdebegründung und der Replik im kantonalen Verfahren, die Zuspreehung von Leistungen ab diesem Zeitpunkt beantragt wird, kann darauf nicht eingetreten werden, nachdem weder die Helsana im Einspracheentscheid oder im Sinne einer Prozessklärung noch die Vorinstanz sich zu diesem (Eventual-)Punkt geäussert haben (BGE 123 V 324 Erw. 6 und 122 V 36 Erw. 2a).

### **E. 2**

a) Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens gerügt werden sowie die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts, wenn sie offensichtlich unrichtig oder unvollständig ist oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen erfolgte (Art. 104 lit. a und b in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 OG ). Geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von (Sozial-)Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG , kann auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung gerügt werden ( Art. 104 lit. c Ziff. 3 OG in Verbindung mit lit. a der genannten Bestimmung); die Feststellung des Sachverhalts bindet das Eidgenössische Versicherungsgericht in keinem Falle, und es kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen ( Art. 132 lit. b und c OG ; vgl. BGE 120 V 448 Erw. 2a/bb mit Hinweisen). b) Bei der Frage des Übertritts von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung im Rahmen der freiwilligen Taggeldversicherung ( Art. 67 ff. KVG , insbesondere Art. 71 KVG ) geht es, wie beim Streit um die Mitgliedschaft ( BGE 124 V 120 Erw. 1a mit Hinweisen), nicht um Versicherungsleistungen im Sinne des Art. 132 OG (in BGE 99 V 65 nicht veröffentlichte Erw. 7). Daran ändert vorliegend nichts, dass dem Beschwerdeführer bis zum (nicht streitigen) Ablauf der Kollektivversicherung am 2. September 1996 Taggelder ausgerichtet worden waren und dass, wie schon im kantonalen Verfahren, Leistungen ab 3. September 1996 beantragt werden. Anders verhielte es sich - vom Streitgegenständlichen Gesichtspunkt einmal abgesehen (vgl. Erw. 1 hievore) - nur, wenn und soweit die Einstellung der Taggeldzahlungen auf spezifisch kollektivversicherungsrechtlichen Umständen gründete, wenn also beispielsweise geltend gemacht würde, auf Grund der Statuten und Versicherungsbedingungen bestehe im Rahmen der Kollektivversicherung

eine unbedingte Leistungspflicht über das Ende des Arbeitsverhältnisses hinaus (vgl. Erw. 5b/bb des in SVR 1998 KV Nr. 5 S. 13 ff. auszugsweise publizierten Urteils S. vom 23. September 1997 [K 100/96]). Soweit sich der bisherigen (altrechtlichen) Praxis zur verfahrensrechtlichen Rechtsnatur von Streitigkeiten betreffend das Recht zum Übertritt von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung ( Art. 5bis Abs. 4 KUVG ) in Fällen, in welchen bereits Taggeldleistungen ausgerichtet worden waren (insbesondere RKUV 1996 Nr. K 977 S. 107 mit unveröffentlichter Erw. 2), etwas anderes entnehmen lässt, kann daran nicht festgehalten werden.

### **E. 3**

a) Wer in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat, kann bei einem Versicherer nach Artikel 68 eine Taggeldversicherung abschliessen ( Art. 67 Abs. 1 KVG ). Jede Person, welche die Voraussetzungen dieser Bestimmung erfüllt, kann zu den gleichen Bedingungen, namentlich hinsichtlich der Dauer und der Höhe des Taggeldes, wie sie für die anderen Versicherten gelten, der Taggeldversicherung beitreten, soweit dadurch voraussichtlich keine Übererschädigung entsteht ( Art. 109 KVV in Verbindung mit Art. 96 KVG ). Die Versicherer sind verpflichtet, in ihrem örtlichen Tätigkeitsbereich jede zum Beitritt berechtigte Person aufzunehmen ( Art. 68 Abs. 1 KVG ). Die Taggeldversicherung kann als Kollektivversicherung abgeschlossen werden, namentlich von Arbeitgebern für sich und ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen (Art. 67 Abs. 3 erster Satz und lit. a KVG). Scheidet eine versicherte Person aus der Kollektivversicherung aus, weil sie nicht mehr zu dem im Vertrag umschriebenen Kreis der Versicherten zählt oder weil der Vertrag aufgelöst wird, so hat sie das Recht, in die Einzelversicherung des Versicherers überzutreten (Art. 71 Abs. 1 erster Satz KVG). b) Die freiwillige Taggeldversicherung bezweckt in erster Linie die Deckung des durch Krankheit, Unfall oder Mutterschaft (vgl. Art. 1 KVG ) bedingten Erwerbsausfalles (Botschaft des Bundesrates über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBl 1992 I 93 ff., 138; RKUV 1998 Nr. KV 43 S. 421 Erw. 2a). Konzeption und Ausgestaltung dieses Zweiges der sozialen Krankenversicherung entsprechen im Wesentlichen der altrechtlichen Regelung gemäss KUVG und den dazugehörigen Verordnungen. Insbesondere besteht im Rahmen der (wenigen) zwingend anwendbaren Vorschriften weiter Raum für die Beteiligten zur Regelung ihrer (freiwilligen) taggeldrechtlichen Rechtsbeziehungen (vgl. BBl 1992 I 138 ff.; BGE 124 V 205 Erw. 3d; zum Ganzen Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], S. 3 f. Rz 4 und 6 sowie S. 196 Rz 357 f.). Diese (Vertrags-)Autonomie muss sich indessen an den allgemeinen Rechtsgrundsätzen orientieren, wie sie sich aus dem Bundessozialversicherungsrecht und dem übrigen Verwaltungsrecht sowie der Bundesverfassung ergeben. Namentlich hat sie sich an die wesentlichen Prinzipien der sozialen Krankenversicherung zu halten, vorab an die Grundsätze der Gegenseitigkeit, der Verhältnismässigkeit und der Gleichbehandlung (so ausdrücklich Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, nach Art. 68 Abs. 3 KVG sinngemäss im Bereich der freiwilligen Taggeldversicherung anwendbar; für das alte Recht vgl. statt vieler BGE 113 V 215 Erw. 3b mit Hinweisen; ferner Eugster, a.a.O., S. 4 f. Rz 6 und S. 196 Rz 358; vgl. auch BGE 124 V 205 ff. Erw. 4). c) Nach Ziff. 2.1 der Statuten der in die Rechtsform des Vereins gekleideten Rechtsvorgängerin der Helsana (Ausgabe vom 1. Januar 1996) hat der Abschluss einer freiwilligen Taggeldversicherung die Mitgliedschaft zur Folge. Laut Ziff. 2.6 und 7 der Statuten bestehen nach Erlöschen der Mitgliedschaft, wenn die versicherte Person der Versicherungspflicht nicht mehr untersteht, abgesehen von

ausstehenden Versicherungsleistungen, keine rechtlichen Ansprüche an den Versicherer. Aufgrund dieser Regelung ist die Leistungspflicht der Helsana an den Bestand des Versicherungsverhältnisses gebunden. Dies ist, wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in Bestätigung der unter dem KUVG ergangenen Rechtsprechung ( BGE 105 V 286 Erw. 3, EVGE 1967 S. 8 Erw. 1; RKUV 1995 Nr. K 957 S. 14 Erw. 4b; SVR 1998 KV Nr. 5 S. 13 Erw. 3) entschieden hat, von Bundesrechts wegen nicht zu beanstanden ( BGE 125 V 112 ; zur Rechtsnatur der freiwilligen Taggeldversicherung vgl. Eugster, Zum Leistungsrecht der Taggeldversicherung nach KVG, in: LAMal-KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la Société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, S. 497 ff., S. 551 und dortige Hinweise). Gemäss Ziff. 2.2 der Statuten und Ziff. 3.1.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zur Taggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Abteilung C, UEV und ULV (Ausgabe vom 1. Januar 1996) kann jede Person eine Taggeldversicherung abschliessen, sofern sie in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat. Die Taggeldversicherung erlischt u.a. bei Aufgabe des Wohnortes im Tätigkeitsgebiet des Versicherers, bei Austritt des Versicherten aus der kollektivversicherten Firma oder durch Auflösung des Kollektivvertrages (Ziff. 4.2 AVB). Versicherte, die aus dem Kreis der Kollektiv-Versicherung ausscheiden, weil sie nicht mehr zum vertraglich umschriebenen Kreis der Versicherten zählen oder weil der Vertrag aufgelöst wird, haben das Recht, in die Einzel-Versicherung überzutreten (Ziff. 4.3.1 AVB).

#### **E. 4**

a) Die Vorinstanz hat das Recht des Beschwerdeführers zum Übertritt von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung nach Beendigung des Saison-Arbeitsverhältnisses am 2. September 1996 verneint, weil, was unbestritten zu sein scheine, weder eine Saisonbewilligung noch eine Aufenthaltsbewilligung im Rahmen der "Aktion BosnienHerzegowina" in der Schweiz einen Wohnsitz im Sinne von Art. 23 ZGB begründe. Die zweite alternative Anspruchsvoraussetzung der Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 67 Abs. 1 KVG sei ebenfalls nicht erfüllt. Auf Grund des klaren und eindeutigen Wortlauts dieser Bestimmung sei davon auszugehen, dass der Gesetzgeber mit diesem Begriff die tatsächliche Ausübung einer (aufenthaltsrechtlich bewilligten) Erwerbstätigkeit meine und nicht etwa nur die grundsätzliche Erwerbsfähigkeit im rechtlichen bzw. medizinischen Sinne. Da der Saisonarbeitsvertrag am 2. September 1996 geendet habe und mithin auch die Erwerbstätigkeit, entfalle ein Anspruch auf Abschluss einer Einzeltaggeldversicherung auch unter diesem Gesichtspunkt unabhängig davon, ob fremdenpolizeirechtlich eine neue Anstellung bewilligt werden könnte oder nicht. b) Das kantonale Gericht geht ohne nähere Begründung davon aus, dass das Beitrittserfordernis des Wohnsitzes (im örtlichen Tätigkeitsgebiet des Versicherers) oder der Erwerbstätigkeit in der Schweiz (vgl. dazu die sprachlich eindeutige Formulierung von Art. 67 Abs. 1 KVG in der französischen und italienischen Fassung ["y exerce une activité lucrative" bzw. "vi esercitano un'attività lucrativa"]) in gleicher Weise auch beim Übertritt von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung erfüllt sein muss. Ob diese Auffassung zutreffend ist, und ob insbesondere der Begriff des "erwerbstätig Seins" im Sinne der Vorinstanz auszulegen ist, erscheint fraglich, kann indessen aus den nachstehenden Gründen offen bleiben. Der Beschwerdeführer war im Rahmen des von der Arbeitgeberin und der Rechtsvorgängerin der Helsana am 12. Januar 1996 abgeschlossenen Kollektivversicherungsvertrages zu den gleichen Bedingungen hinsichtlich Prämienpflicht und Prämienhöhe (2,5 %) sowie Leistungsanspruch (80 % ab 31. Tag bei einer Bezugsdauer

von 720 Tagen innerhalb 900 Tagen [Ziff. 5.1 des Reglements zur Kollektiv-Taggeldversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Abt. C (Ausgabe vom 1. Januar 1996)] für den Lohnausfall infolge krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit versichert, wie alle - nicht ausdrücklich von der Versicherung ausgenommenen - Angestellten der Firma. Es widerspräche nun dem Gebot der Gleichbehandlung und dem Prinzip der Gegenseitigkeit, wenn ein Schweizer, der im gleichen Zeitraum krank geworden wäre, bei laufendem Leistungsbezug den Betrieb verlassen und nach dem Übertritt in die Einzelversicherung weiterhin Taggelder erhalten hätte, dem Ausländer dagegen, obwohl er in der Schweiz verbleibt, der Übertritt verwehrt würde mit der Folge, dass die Leistungen zu fliessen aufhörten. In diesem Sinne hat das Eidgenössische Versicherungsgericht schon unter der Herrschaft von Art. 5bis Abs. 4 aKUVG entschieden, dass Saisoniers und Grenzgänger, die aus der Kollektivversicherung ausscheiden müssen, das Recht haben, in die Einzelversicherung überzutreten und darin zu verbleiben, letztere auch wenn die Grenzgängerbewilligung abläuft und krankheitshalber nicht erneuert wird ( BGE 103 V 71 , EVGE 1968 S. 5). c) Nach dem Gesagten hat der Beschwerdeführer Anspruch darauf, rückwirkend auf den 3. September 1996 in die Einzelversicherung der Helsana aufgenommen zu werden. Insoweit er die Zugehörigkeit zur Einzelversicherung bis zur Erlangung der Arbeitsfähigkeit festgestellt haben will, kann darauf mangels eines Anfechtungsgegenstandes nicht eingetreten werden ( BGE 119 Ib 36 Erw. 1b, 118 V 313 Erw. 3b, 110 V 51 Erw. 3b).

## **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 134 OG e contrario; vgl. Erw. 2 hievor). Dem Prozessausgang entsprechend hat die in der Hauptsache unterliegende Helsana die Gerichtskosten zu tragen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG ). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung ( Art. 159 Abs. 2 und 3 OG ). Der im Nichteintretenspunkt obsiegenden Helsana steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu ( BGE 118 V 169 f. Erw. 7, 112 V 361 f. Erw. 6). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten ist, werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 12. Dezember 1997 und der Einspracheentscheid vom 6. Januar 1997 aufgehoben und es wird festgestellt, dass dem Beschwerdeführer das Recht zum Übertritt von der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung zusteht. II. Die Gerichtskosten von insgesamt Fr. 500. - werden der Helsana auferlegt. III. Die Helsana hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2000. - zu bezahlen. IV. Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben. V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 28. Januar 2000 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Vorsitzende der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber:

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