

# **BGer K 91/98 vom 19. Januar 2000**

Bundesgericht, 2000-01-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_91\\_98](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_91_98)

FR: TF K 91/98 du 19 janvier 2000

IT: TF K 91/98 del 19 gennaio 2000

## **Regeste**

Krankenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zunächst beantragt: "Der Entscheid des Verwaltungsgerichts Graubünden sei aufzuheben, soweit auf die Verrechnung von Taggeldern mit der IV-Rente nicht eingetreten wurde". Dies erweckt auf den ersten Blick den Anschein, dass vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht einzig eine das vorinstanzliche Verfahren betreffende prozessuale Frage streitig wäre. Dementsprechend hat das Eidgenössische Versicherungsgericht denn auch mit Verfügung vom 26. Juni 1998 gestützt auf Art. 150 Abs. 1 OG einen Kostenvorschuss einverlangt. Wie nachfolgend darzulegen ist, ergibt eine genauere Prüfung indessen, dass ausschliesslich eine versicherungsrechtliche Leistungsstreitigkeit zur Diskussion steht (Erw. 3c/aa). Da somit gemäss Art. 134 OG keine Verfahrenskosten erhoben werden können, ist der vom Beschwerdeführer am 3. Juli 1998 fristgerecht überwiesene Kostenvorschuss von Fr. 500. - zurückzuerstatten.

### **E. 2**

a) Dem Grundsatz nach unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer gestützt auf den am 4. Oktober 1989 geschlossenen Kollektivversicherungsvertrag nach seinem Unfall vom 30. September 1994 und nach Ablauf der vereinbarten sechstägigen Wartefrist ab 6. Oktober 1994 ein Taggeldanspruch zusteht. Unklar ist indessen, wie dieser zu berechnen ist. Insbesondere besteht Uneinigkeit darüber, wie sich die von der Versicherungsdeckung ausdrücklich ausgeschlossenen Folgen des Unfalles vom 24. Dezember 1984 auf die Bestimmung des Taggeldes auswirken. b) Während dem Beschwerdeführer gemäss - mit Verfügung vom 10. September 1996 zumindest sinngemäss bestätigter - Abrechnung vom 23. Januar 1996 über die bereits gewährten Taggelder von insgesamt Fr. 28'288. 85 hinaus ein Anspruch in Höhe von Fr. 2'491. 10 zustand, lehnte die OeKK mit Einspracheentscheid vom 29. September 1997 die Erbringung weitergehender Leistungen ab und stellte gleichzeitig die Geltendmachung einer Rückforderung im Betrag von Fr. 28'688. 45 in Aussicht. Damit blieb es - wenn auch unter Vorbehalt einer späteren Rückforderung - nach Erlass des Einspracheentscheids vom 29. September 1997 bei dem gemäss Abrechnung vom 23. Januar 1996 resultierenden Restguthaben des Beschwerdeführers von Fr. 2'491. 10. Die Vorinstanz lehnte es im vorliegend angefochtenen Entscheid vom 30. Januar 1998 ab, auf "die Rückforderung von zu viel bezahlten Kassenleistungen", "die Rückerstattung allfällig zu viel bezahlter Versicherungsprämien", "die Auszahlung weiterer Taggelder ab dem 23. Dezember 1995" sowie die "Verrechnung von Taggeldern mit der IV-Rente" einzutreten. Dispositivmässig wies sie die Beschwerde im Übrigen ab, ohne jedoch am

Dispositiv des vorausgegangenen Einspracheentscheids vom 29. September 1997 eine Änderung vorzunehmen. Ausgangspunkt für die Beurteilung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bildet demnach immer noch die mit Abrechnung vom 23. Januar 1996 geschaffene Rechtslage, gemäss welcher dem Versicherten über die bereits bezogenen Leistungen hinaus noch Fr. 2'491. 10 ausbezahlt sind. c) Nebst dem das vorinstanzliche Nichteintreten auf die "Verrechnung" von Taggeldern mit Renten der Invalidenversicherung betreffenden Antrag stellt der Beschwerdeführer das Begehren, die OeKK sei zur Auszahlung der mit der Rente der Invalidenversicherung "verrechneten" Taggelder in Höhe von Fr. 16'632. - zu verpflichten, eventuell sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In der Begründung führt er aus, unter Vorbehalt einer Anfechtung seitens der OeKK würden die vorinstanzlichen Feststellungen über die Arbeitsunfähigkeit in Rechtskraft erwachsen, richte sich seine Beschwerde doch nicht gegen diese Feststellungen, sondern einzig und allein gegen das Nichteintreten auf die vorgebrachte Rüge, die Verrechnung von Taggeldern mit der Rente der Invalidenversicherung sei zu Unrecht erfolgt. Angesichts dieser ausdrücklich geäußerten Einschränkung des Anfechtungswillens ist zunächst die Frage nach dem im vorliegenden Verfahren massgeblichen Streitgegenstand zu klären.

### **E. 3**

a) Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist ( BGE 119 Ib 36 Erw. 1b, 118 V 313 Erw. 3b, je mit Hinweisen). b) Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches - im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes - den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Nach dieser Begriffsbeschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird ( BGE 122 V 244 Erw. 2a, 117 V 295 Erw. 2a, 112 V 99 Erw. 1a, 110 V 51 Erw. 3c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 36 Erw. 2a). aa) Im zur Publikation in BGE 125 V bestimmten Urteil I. vom 14. Juni 1999 (I 84/97) hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht in Präzisierung der bisherigen Rechtsprechung weiter zur begrifflichen Umschreibung des Streitgegenstandes und seiner Abgrenzung vom Anfechtungsgegenstand geäußert. Dabei führte es aus, Anfechtungsgegenstand im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren bildeten, formell betrachtet, Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG und - materiell - die in den Verfügungen geregelten Rechtsverhältnisse. Streitgegenstand bilde demgegenüber das auf Grund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtene, somit als Prozessthema vor den (erst- oder zweitinstanzlichen) Richter gezogene Rechtsverhältnis. Nach dieser Umschreibung beziehen sich Anfechtungs- und Streitgegenstand auf eines oder mehrere materielle Rechtsverhältnisse. Streitgegenstand ist mithin nicht der beschwerdeweise beanstandete "Teil des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses" (so noch BGE 110 V 51 Erw. 3c, 112 V 99 Erw. 1a, 117 V 295 Erw. 2a und 122 V 244 Erw. 2a ["partie du rapport juridique déterminé par la décision litigieuse"]). Vielmehr erfolgt die begriffliche Unterscheidung von Streit- und Anfechtungsgegenstand auf der Ebene von Rechtsverhältnissen. Bezieht sich also die Beschwerde nur auf einzelne der durch die

Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten - verfügungsweise festgelegten - Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand. Sache des Richters bleibt es, im jeweiligen Einzelfall unter Berücksichtigung des materiellrechtlichen Kontextes, des massgeblichen Verfügungsinhaltes und der, in Anbetracht der Beschwerde, konkreten Verfahrenslage zu entscheiden, was den zu beurteilenden Streitgegenstand bildet und ob allenfalls die Voraussetzungen für eine Ausdehnung des Prozesses über den Streit- oder sogar den Anfechtungsgegenstand hinaus erfüllt sind (erwähntes Urteil I. vom 14. Juni 1999, Erw. 2a mit Hinweisen). bb) Für die begriffliche Umschreibung des Streitgegenstandes und seine Abgrenzung vom Anfechtungsgegenstand nicht von Bedeutung sind demzufolge die bestimmenden Elemente ("Teilaspekte", "aspects", vgl. BGE 110 V 51 Erw. 3c und 122 V 244 Erw. 2a) des oder der verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisse. Dazu zählen bei der Zusprechung von Versicherungsleistungen unter anderem die für die Anspruchsberechtigung als solche massgebenden Gesichtspunkte, wie die versicherungsmässigen Voraussetzungen, ferner die einzelnen Faktoren für die (massliche und zeitliche) Festsetzung der Leistung, bei Invalidenrenten insbesondere der Invaliditätsgrad, die Rentenberechnung und der Rentenbeginn. Teilaspekte eines verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisses dienen in der Regel lediglich der Begründung der Verfügung und sind daher grundsätzlich nicht selbstständig anfechtbar. Sie können folgerichtig erst als rechtskräftig beurteilt und damit der richterlichen Überprüfung entzogen gelten, wenn über den Streitgegenstand insgesamt rechtskräftig entschieden worden ist (erwähntes Urteil I. vom 14. Juni 1999, Erw. 2b mit Hinweisen). cc) Den Streitgegenstand bestimmende, aber nicht beanstandete Elemente prüft die Beschwerdeinstanz nur, wenn hiezu auf Grund der Vorbringen der Parteien oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht. Zieht der Richter an sich nicht bestrittene Aspekte des streitigen Rechtsverhältnisses in die Prüfung mit ein, hat er bei seiner Entscheidung je nachdem die Verfahrensrechte der am Prozess Beteiligten, insbesondere das Anhörungsrecht der von einer möglichen Schlechterstellung bedrohten Partei oder den grundsätzlichen Anspruch auf den doppelten Instanzenzug zu beachten (erwähntes Urteil I. vom 14. Juni 1999, Erw. 2c mit Hinweisen). c) Den Auseinandersetzungen zwischen dem Beschwerdeführer und seiner Krankenkasse zu Grunde liegendes Rechtsverhältnis stellt der als solcher unbestrittene Taggeldanspruch nach dem am 30. September 1994 erlittenen Unfall dar. Nach den vorstehend dargelegten Grundsätzen ist dieser in seiner Gesamtheit als massgebender Streitgegenstand zu betrachten. Bloss einen diesen Streitgegenstand mitbestimmenden Teilaspekt bildet demgegenüber die vom Beschwerdeführer beanstandete "Verrechnung" von Krankentaggeldern mit Rentenleistungen der Invalidenversicherung. aa) Wie den einleitenden Erwägungen des kantonalen Entscheids zu entnehmen ist, hat sich die Vorinstanz darauf beschränkt, "Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten" zu prüfen. Damit blieben weitere die Festsetzung des an sich streitigen Taggeldanspruchs mitbestimmende Faktoren unbeurteilt. Soweit es das kantonale Gericht abgelehnt hat, der Frage nach der Zulässigkeit der von der Krankenkasse gemäss Abrechnung vom 23. Januar 1996 vorgenommenen und seither, soweit ersichtlich, nie aufgehobenen "Verrechnung" nachzugehen, liegt trotz der dahin lautenden Formulierung im angefochtenen Entscheid letztlich kein prozessuales Nichteintreten vor. Vielmehr blieb bloss ein einzelnes Element des Streitgegenstand bildenden Rechtsverhältnisses, auf dessen materielle Prüfung sich die Vorinstanz aber doch eingelassen hatte, von der richterlichen Beurteilung ausgeschlossen.

Eine umfassende Behandlung des Prozessthemas mit definitiver Festsetzung des streitigen Leistungsanspruchs war damit nicht mehr möglich. Der kantonale Entscheid, dessen Dispositiv das Vorgehen der Krankenkasse im Ergebnis immerhin zu bestätigen scheint, beruht somit aber auf einer unvollständigen und daher fehlerhaften sachverhaltlichen Grundlage. Da der Mangel lediglich einen unbeurteilt gebliebenen Teilaspekt des streitigen Rechtsverhältnisses betrifft, steht dessen direkter Überprüfung durch das Eidgenössische Versicherungsgericht im Rahmen der anstehenden Beurteilung des auch im vorliegenden Verfahren Streitgegenstand bildenden Taggeldanspruches nichts entgegen. bb) Eine Einschränkung der Prüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts auf die vom Beschwerdeführer beanstandete "Verrechnung" und damit auf die Festlegung des Taggeldanspruches nebst andern Faktoren mitbeeinflussendes einzelnes Element besteht indessen nicht. Trotz der auf eine Abgrenzung des Prüfungsobjektes abzielenden Argumentation in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bleibt der Miteinbezug weiterer Gesichtspunkte, welche für eine abschliessende Beurteilung des Taggeldanspruches von Bedeutung sind, grundsätzlich möglich. Vorliegend erweist sich die vom Beschwerdeführer angestrebte Limitierung der gerichtlichen Überprüfung auf den von der Krankenkasse als "Verrechnung" bezeichneten Abzug der von der Invalidenversicherung ausgerichteten Rentenzahlungen vom errechneten Taggeldanspruch überdies ohnehin als ausgeschlossen. Die rechtliche Würdigung der von der Kasse verfolgten Absicht zeitigt nämlich, wie sich aus nachstehenden Erwägungen ergibt, zwangsläufig Auswirkungen auch auf andere - vom Streitgegenstand ebenfalls erfasste - Teilaspekte des Leistungsanspruches, weshalb eine isolierte Betrachtung der fraglichen "Verrechnung" gar nicht denkbar ist. Die unumgängliche Ausweitung des Prüfungsthemas beschränkt sich auf Fragen, die im Laufe der verschiedenen Verfahren bereits wiederholt aufgeworfen worden sind und zu welchen sich die Parteien umfassend äussern konnten, sodass die Einholung zusätzlicher Stellungnahmen unterbleiben kann. d) Von der Vorinstanz zu Recht nicht als zum Streitgegenstand gehörend behandelt wurde die vom Beschwerdeführer erhobene, im vorliegenden Verfahren indessen nicht mehr erneuerte Forderung nach einer Rückerstattung zu viel bezahlter Prämien. Darüber hat auch die Krankenkasse nie verfügungsweise befunden.

#### **E. 4**

Gestützt auf die Atteste des Hausarztes Dr. med. T. \_\_\_\_\_ und die Schätzungen des Vertrauensarztes Dr. med. P. \_\_\_\_\_ gingen die beschwerdegegnerische Krankenkasse wie auch die Vorinstanz davon aus, dass der Beschwerdeführer ab 30. September bis 2. Dezember 1994 zu 100 %, ab 3. Dezember 1994 bis 30. September 1995 zu 75 % und anschliessend noch zu 50 % arbeitsunfähig war. Auf dieser Grundlage ermittelten sie zunächst in auch vom Beschwerdeführer unbeanstandet gebliebener Weise den beim vertraglich vereinbarten versicherten Verdienst von Fr. 60'000. - resultierenden Taggeldanspruch. Unberücksichtigt blieb dabei, dass die ärztlich ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit zumindest teilweise auch Folge des laut Kollektivversicherungsvertrag vom 4. Oktober 1989 von der Versicherungsdeckung ausgeschlossenen Unfalles vom 24. Dezember 1984 war. Die Kasse sah sich deshalb vor das Problem gestellt, in welcher Weise diesem Vorbehalt Rechnung zu tragen ist. Diese im vorliegenden Verfahren immer noch ungeklärte und nachstehend zu beantwortende Frage beurteilt sich, da der zur Diskussion stehende Taggeldanspruch noch vor dem auf den 1. Januar 1996 erfolgten Inkrafttreten des neuen KVG entstanden ist, nach Massgabe des seinerzeit gültig gewesenen KUVG, der dazugehörigen Verordnungen und der damals geltenden Allgemeinen

Versicherungs-Bestimmungen und Reglemente der OeKK. a) Bei den von der Kasse in der geschilderten Weise errechneten und provisorisch ausgerichteten Beträgen handelt es sich um die Leistungen, die der Beschwerdeführer - unter Vorbehalt einer allfälligen Überversicherung - beanspruchen könnte, wenn er auf Grund seiner Taggeldversicherung für die bestehende Arbeitsunfähigkeit vollumfänglich entschädigt werden müsste. Soweit das kantonale Gericht die Kasse bei den so ermittelten Werten "behaften" will, ist damit für die betragsmässige Bestimmung der im vorliegenden Fall effektiv geschuldeten Taggelder noch nichts gewonnen, weil diese Beträge lediglich rechnerische Zwischenresultate darstellen, bei welchen der Vorbehalt bezüglich des am 24. Dezember 1984 erlittenen Unfalles noch keine Berücksichtigung gefunden hat. b) Diesem Umstand wollte die Kasse in ihrer Abrechnung vom 23. Januar 1996 begegnen, indem sie die von der Invalidenversicherung während der Dauer der anerkannten Taggeldberechtigung erbrachten Rentenleistungen unter dem Titel "Verrechnung" in Abzug brachte. aa) Anzumerken ist an dieser Stelle, dass die Verwendung des Ausdruckes "Verrechnung" sowohl durch die Parteien wie auch durch die Vorinstanz begrifflich unzutreffend ist, könnte von einer Verrechnung doch nur gesprochen werden, wenn dem Beschwerdeführer an sich zustehende Taggelder im Hinblick auf eine diesem gegenüber geltend gemachte Gegenforderung nicht ausbezahlt würden. Davon kann im vorliegenden Fall indessen nicht die Rede sein. In diesem Zusammenhang fehlt insbesondere die anfängliche Berufung der Kasse auf Art. 19 der Verordnung III über die Krankenversicherung betreffend die Leistungen der vom Bund anerkannten Krankenkassen und Rückversicherungsverbände, welche Bestimmung - wie der Beschwerdeführer wiederholt und zu Recht eingewendet hat - ausschliesslich im Sinne von - vorliegend zum Vornherein nicht zur Diskussion stehenden - Vorleistungen erbrachte Krankenpflegekosten zum Gegenstand hat. bb) Abgesehen von der unrichtigen Bezeichnung als "Verrechnung" ist der von der Kasse vorgenommene Abzug der Rentenzahlungen der Invalidenversicherung von den Taggeldern, die ohne den ausbedungenen Vorbehalt geschuldet wären, gleich in mehrfacher Hinsicht nicht geeignet, zu einer korrekten Abwicklung des Versicherungsfalles zu führen. Die Leistungen der Invalidenversicherung und der zur Diskussion stehenden Taggeldversicherung weisen grundsätzlich unterschiedlichen Charakter auf, indem trotz gelegentlicher Überschneidungen einerseits nicht dieselben Risiken versichert sind und andererseits auch nicht dieselben Auswirkungen eines Schadensereignisses entschädigt werden. Während die Invalidenversicherung einen pauschalen Ausgleich für allgemein gesundheitsbedingte Beeinträchtigungen der - immer auf den gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt bezogenen - Erwerbsfähigkeit bieten soll ( BGE 112 V 130 mit Hinweis), zielt die Taggeldversicherung ausschliesslich auf die Absicherung wirtschaftlicher Einbussen zufolge einer durch ein versichertes Unfallereignis ausgelösten Reduktion der Arbeitsfähigkeit - in aller Regel im angestammten Tätigkeitsbereich - ab ( BGE 114 V 283 Erw. 1c mit Hinweisen). Entsprechend beruhen denn auch die Leistungen der beiden Versicherungsarten auf völlig verschiedenen Bemessungsgrundlagen und sind deshalb betragsmässig kaum je auch nur annähernd gleichwertig. Besonders deutlich zeigt sich dies im vorliegenden Fall daran, dass die von der Kasse in Abzug gebrachten Rentenzahlungen auch die Zusatzrente für die Ehefrau und eine Kinderrente, mithin der Taggeldversicherung völlig fremde, vom versicherten Ereignis und dessen Folgen überdies unabhängige Leistungsbestandteile, beinhalten. Weiter ist zu beachten, dass die Leistungen der Invalidenversicherung und einer Unfalltaggeldversicherung nicht notwendigerweise nur alternativ zum Zuge kommen, sondern durchaus auch gleichzeitig nebeneinander und unter

Umständen sogar durch ein einziges Ereignis ausgelöst zur Ausrichtung gelangen können. Festzuhalten ist demnach, dass die von der Invalidenversicherung während der Taggeldberechtigung erbrachten Rentenleistungen mit durch den Versicherungsvorbehalt ausgeschlossenen Taggeldansprüchen weder inhaltlich deckungsgleich noch betragsmässig vergleichbar sind, weshalb das Vorgehen der Krankenkasse einer sachgerechten Leistungsfestsetzung schon vom Ansatz her zuwiderlief. cc) Gegenstand des Vorbehalts im Kollektivversicherungsvertrag vom 4. Oktober 1989 bildeten einzig der Unfall vom 24. Dezember 1984 und dessen Folgen. Dies bedeutet, dass die Kasse insoweit keine Leistungspflicht trifft, als die Arbeitsunfähigkeit auf diesen Unfall zurückzuführen ist. Wenn nun die wegen der Einschränkung der Schultergelenksfunktion des Beschwerdeführers bestehende Arbeitsunfähigkeit verschiedenen Unfällen zuzuschreiben ist, von welchen einer unter den im Versicherungsvertrag enthaltenen Vorbehalt fällt, ist es unerlässlich, den Anteil der Arbeitsunfähigkeit festzustellen, der von diesem vorbehaltserfassten Unfall herrührt. Der Vorinstanz ist darin beizupflichten, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Dres. med. T. \_\_\_\_\_ und P. \_\_\_\_\_ demgegenüber die gesamthafte Beeinträchtigung des erwerblich relevanten Leistungsvermögens beschlagen und bisher eine Aufteilung nach Massgabe der ursächlichen Gesundheitsschädigungen unterblieben ist. Es ist daher nicht möglich, über die von der Kasse zu erbringenden Taggeldleistungen abschliessend zu befinden. Dazu ist zunächst medizinisch abklären zu lassen, inwiefern die jeweilige Arbeitsunfähigkeit ihren Grund in dem durch die Taggeldversicherung nicht gedeckten Unfall vom 24. Dezember 1984 hat. Die insoweit erforderliche Vervollständigung der Sachverhaltserhebung wird zweckmässigerweise von der beschwerdegegnerischen Krankenkasse zu veranlassen sein, wozu die Sache an diese zurückzuweisen ist. In Kenntnis der nach ärztlichen Stellungnahmen vorzunehmenden Ausscheidung des auf das nicht versicherte Unfallereignis vom 24. Dezember 1984 entfallenden Anteils der Arbeitsunfähigkeit wird die Kasse ihre Leistungen nach Massgabe der von der Taggeldversicherung zu entschädigenden weitergehenden Arbeitsunfähigkeit festsetzen können. Dabei wird sie ihre Leistungspflicht auch auf Grund von Ziff. 3.1. ihres Taggeldreglements nicht bereits ablehnen dürfen, wenn der von ihr zu entschädigende Anteil der Arbeitsunfähigkeit weniger als 50 % ausmacht, sondern erst wenn die gesamte Arbeitsunfähigkeit unter 50 % sinkt. Andernfalls käme die leistungsrelevante Mindestbeeinträchtigung unter Umständen derart hoch zu liegen, dass die Taggeldversicherung kaum je beansprucht würde, was sich mit dem von den Vertragsparteien angestrebten Versicherungsschutz nicht vereinbaren liesse. Dies hat zur Folge, dass die Kasse auch bezüglich der Dauer der Arbeitsunfähigkeit weitergehende Auskünfte einholen müssen und die diesbezüglichen Erwägungen des kantonalen Gerichts hinfällig werden. c) Die Bemessung des Taggeldes für den vom Versicherungsschutz gedeckten Anteil der Arbeitsunfähigkeit hat auf der Basis des vereinbarten versicherten Verdienstes von jährlich Fr. 60'000. - zu erfolgen. Angesichts der aus den Akten hervorgehenden Unsicherheit der Parteien hinsichtlich der dieser Abmachung zukommenden Bedeutung sei klargestellt, dass diese Summe dem bei Vertragsabschluss angenommenen mutmasslichen Einkommen entspricht, das der Beschwerdeführer als vollständig Gesunder erzielen könnte. Entgegen der sowohl von der Kasse als auch vom Beschwerdeführer wiederholt in Betracht gezogenen Annahme, kann damit nicht der trotz vorbestandener Invalidität zusätzlich zur ausgerichteten Invalidenrente noch realisierbare Verdienst gemeint sein. Dieser hätte dem Versicherungsvertrag schon deshalb nicht zu Grunde gelegt werden können, weil es sich bei der damals vorhandenen

Erwerbsunfähigkeit nicht um eine unveränderliche Grösse handelte und deren künftige Entwicklung nicht voraussehbar war. Deutlich zeigt dies die 1995 revisionsweise vorgenommene Erhöhung des Invaliditätsgrades. Die Erfüllung des Versicherungsvertrages würde sich als kaum praktikabel herausstellen, wollte man den versicherten Verdienst als einen in Abhängigkeit eines bereits reduzierten Leistungsvermögens festgesetzten Wert verstehen. Das dem Beschwerdeführer zustehende Taggeld wird deshalb entsprechend dem von der Versicherung gedeckten Anteil der Arbeitsunfähigkeit auf der Basis eines Jahresverdienstes von Fr. 60'000. - zu berechnen sein. Auf dieser Grundlage dürfte sich die von der Krankenkasse im Einspracheentscheid vom 29. September 1997 aufgeworfene Frage nach der Angemessenheit des vereinbarten versicherten Verdienstes kaum mehr stellen. Immerhin sei darauf hingewiesen, dass nach der Rechtsprechung im Unfallversicherungsbereich bei der Vereinbarung des versicherten Verdienstes eines Selbstständigerwerbenden allfälligen Einkommensschwankungen in der Weise Rechnung zu tragen ist, dass ein den effektiven Verhältnissen möglichst annähernd entsprechender Betrag festgesetzt und dieser bei langandauerndem, krassem Missverhältnis angepasst wird (RKUV 1994 Nr. U 183 S. 49 ff. Erw. 5); bei langanhaltendem grossem Missverhältnis zwischen versichertem Verdienst in der freiwilligen Versicherung und effektiven Einkommensverhältnissen kann im Versicherungsfall zur Vermeidung eines Versicherungsgewinns allenfalls eine Leistungskürzung in Betracht gezogen werden (RKUV 1994 Nr. U 183 S. 53 f. Erw. 6c). Zur Vermeidung einer Überversicherung auf Grund des Zusammentreffens der invalidenversicherungsrechtlichen Rentenleistungen mit den Taggeldern der Krankenversicherung ist im Übrigen Art. 26 KUVG zu beachten. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 30. Januar 1998 und der Einspracheentscheid vom 29. September 1997 aufgehoben werden, und es wird die Sache an die Oeffentliche Krankenkasse Graubünden zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Taggeldanspruch des Beschwerdeführers neu befinde. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500. - ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. IV. Die Oeffentliche Krankenkasse Graubünden hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500. - (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen. V. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben. VI. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 19. Januar 2000 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Vorsitzende der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber:

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