

## **SO\_GERICHTE ZZ.1984.45 vom 16. April 1984**

SO Obergericht, 1984-04-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_ZZ.1984.45](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_ZZ.1984.45)

FR: SO\_GERICHTE ZZ.1984.45 du 16 avril 1984

IT: SO\_GERICHTE ZZ.1984.45 del 16 aprile 1984

### **Regeste**

Art. 5bis Abs. 4 und Art. 7 Abs. 2 KUVG; Art. 10 Abs. 4, Art. 11 und Art. 12 der Verordnung II über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen.- Das Quasizügerrecht des Art. 7 Abs. KUVG schliesst die Anwendung der in Art. 5bis Abs. 4 KUVG verankerten Befugnis, in die Einzelversicherung überzutreten, nur dann aus, wenn es sich beim neuen Krankenversicherer um eine vom Bund anerkannte Krankenkasse handelt (Erw. 1).- Kommt der Kollektivkrankenversicherer seiner Aufklärungspflicht hinsichtlich des Rechtes auf Übertritt in die Einzelversicherung nicht nach, so verliert eine an sich verspätete Übertrittserklärung ihre Rechtswirksamkeit unter Vorbehalt rechtsmissbräuchlicher Geltendmachung nicht (Erw. 2).- Finanzielle Folgen eines nachträglichen Übertrittes in die Einzelversicherung (Erw. 3).

### **Volltext**

SOG 1984 Nr. 45

Art. 5bis Abs. 4 und Art. 7 Abs. 2 KUVG; Art. 10 Abs. 4, Art. 11 und Art. 12 der Verordnung II über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen.

-Das Quasizügerrecht des Art. 7 Abs. KUVG schliesst die Anwendung der in Art. 5bis Abs. 4 KUVG verankerten Befugnis, in die Einzelversicherung überzutreten, nur dann aus, wenn es sich beim neuen Krankenversicherer um eine vom Bund anerkannte Krankenkasse handelt (Erw. 1).

-Kommt der Kollektivkrankenversicherer seiner Aufklärungspflicht hinsichtlich des Rechtes auf Übertritt in die Einzelversicherung nicht nach, so verliert eine an sich verspätete Übertrittserklärung ihre Rechtswirksamkeit unter Vorbehalt rechtsmissbräuchlicher Geltendmachung nicht (Erw. 2).

-Finanzielle Folgen eines nachträglichen Übertrittes in die Einzelversicherung (Erw. 3).

Als Angestellte der W. AG war die Versicherte A.M. bei der Schweizerischen Grütli für ein Krankengeld von 80% des Bruttolohnes kollektivversichert, bis der entsprechende Versicherungsvertrag auf Ende März 1982 aufgelöst wurde. Zum gleichen Zeitpunkt ging die bisherige Arbeitgeberfirma auf die R. AG über, welche das gesamte Personal der W. AG ihrer nicht dem KUVG unterstellten betriebseigenen Krankenkasse integrierte. Am 30. April 1983 endete das Arbeitsverhältnis der A.M. Damit erloschen sämtliche Ansprüche gegenüber der Betriebskrankenkasse der R. AG. Die Versicherte A.M., die seit März 1979 zur Hälfte arbeitsunfähig war und seit August 1980 eine halbe Rente der Invalidenversicherung bezog, forderte nunmehr die Grütli auf, ihr auch für die Zeit ab 1.

Mai 1983 die statutarischen Krankengeldleistungen zu erbringen. Mit Schreiben vom 7. November 1983 lehnte es die Kasse ab, ihr weiteres Krankengeld -- über den 31. März 1982 hinaus -- zu bezahlen bzw. sie rückwirkend in die Einzelversicherung aufzunehmen. Hiegegen erhob A.M. Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, sie sei ab 1. April 1982 in die Einzelversicherung aufzunehmen und ihr sei für ihre hälftige Arbeitsunfähigkeit ein Krankengeld von Fr. 15620.-- nachzuzahlen. Das Versicherungsgericht hiess die Beschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Scheiden Versicherte aus dem Kreis der von einer Kollektivversicherung erfassten Personen aus, oder fällt der Kollektivversicherungsvertrag dahin, so haben sie nach Art. 5bis Abs. 4 Satz 1 KUVG das Recht, in die Einzelversicherung der Kasse überzutreten, wenn sie in deren Tätigkeitsgebiet wohnen oder dem Betrieb, Beruf oder Berufsverband angehören, auf den die Kasse ihre Tätigkeit beschränkt. Die Kassen sind verpflichtet, den Übertretenden im Rahmen der Einzelversicherung den bisherigen Umfang der Leistungen zu wahren (Art. 5bis Abs. 4 Satz 2 KUVG.)

Die Schweizerische Grütli hat in ihrem Schriftenwechsel mit der Versicherten die Auffassung vertreten, dass die in Art. 5bis Abs. 4 KUVG verankerte Befugnis, in die Einzelversicherung überzuwechseln, im vorliegenden Fall gar nicht zum Tragen kommen könne, da der in Art. 7 Abs. 2 KUVG umschriebene Freizügigkeitsgrund, wonach ein Versicherter wie ein Züger zu behandeln ist, wenn ihm durch Anstellungsvertrag vorgeschrieben wird, einer bestimmten Kasse beizutreten, dem Übertrittsrecht vorgehe. Dieser Einwand geht fehl. Es trifft zwar zu, dass, falls ein Arbeitgeber einen Kollektivversicherungsvertrag mit einer neuen Kasse abschliesst, welcher die mit einer anderen Kasse getroffene Vereinbarung unmittelbar ersetzt, nach der Rechtsprechung das sogenannte Quasizügerrecht des Art. 7 Abs. 2 KUVG und nicht Art. 5bis Abs. 4 KUVG Anwendung findet (BGE 103 V 137). Indessen verkennt die beschwerdebeklagte Krankenkasse, dass die Subsidiarität des Übertritts in die Einzelversicherung nur dann Platz greift, wenn der neue Versicherer die den Arbeitnehmern aus dem Quasizügerrecht zukommenden Ansprüche (vgl. Art. 9 KUVG) zu respektieren hat. Dies aber ist vorliegend gerade nicht der Fall, da die Betriebskrankenkasse der R. AG, weil sie die Anerkennung des Bundes im Sinne von Art. 3 ff. KUVG nicht besitzt, den Normen des KUVG nicht unterstellt ist und sich infolgedessen auch nicht Art. 7 Abs. 2 KUVG entgegenhalten lassen muss (BGE 98 V 225 ff., insbesondere E. c; Maurer Alfred, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bern 1981, Band II, S. 278 und 280; Pfluger Adelrich, Juristische Kartothek der Krankenversicherung, VIIa 44). Wie unhaltbar sich die Lage der halbinvaliden Versicherten präsentieren würde, wenn man ihr das Recht auf Übertritt in die Einzelversicherung der Schweizerischen Grütli verwehrte, zeigt sich augenfällig daran, dass einerseits der Versicherten ein Verbleib in der Betriebskrankenkasse der R. AG nach Beendigung des Dienstverhältnisses aufgrund Ziff. 1 des Kassenreglementes verunmöglicht ist und dass andererseits ihr als ehemaliger Versicherten einer privaten Kasse die Quasi-Freizügigkeit des Art. 7 Abs. 2 KUVG nicht zugebilligt werden kann (BGE 98 V 225). In dieser Hinsicht kann entgegen dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin, auch wenn der Leistungsumfang aus der Kollektivvereinbarung mit der Schweizerischen Grütli mit jenem der Betriebskrankenkasse der R. AG äquivalent ist, nicht von einer Wahrung des Besitzstandes gesprochen werden. Um das wegen des schlechten Gesundheitszustandes zu erwartende Anbringen von Versicherungsvorbehalten bei Aufnahme in eine neue Krankenkasse zu vermeiden, bleibt deshalb nichts anderes übrig, als der Versicherten die

Möglichkeit des Hinüberwechslens in die Einzelversicherung offen zu halten.

2. Die Beschwerdeführerin blieb auch nach dem Dahinfallen des Kollektivvertrages mit der Schweizerischen Grütli auf Ende März 1982 in deren Tätigkeitsbereich. Überdies beschränkt diese Krankenkasse ihren Versicherungsschutz weder auf das Personal eines Betriebes noch auf die Angehörigen einer bestimmten Berufsgruppe oder eines Berufsverbandes. Damit steht fest, dass die Versicherte durch Übertritt von der Kollektiv- in die individuelle Versicherung bei der Grütli-Krankenkasse ihren Anspruch auf das im Kollektivvertrag vereinbarte Krankengeld während der gesetzlichen Leistungsdauer von 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinanderfolgenden Tagen (Art. 12bis Abs. 3 KUVG) hätte erhalten können. Fraglich bleibt einzig, ob sie dadurch, dass sie erst im Nachhinein von ihrer Befugnis Gebrauch machte, ihr Recht auf Übertritt in die Einzelversicherung verwirkt hat. Gestützt auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG hat der Bundesrat die Verordnung II über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen vom 22. Dezember 1964 erlassen. Deren Art. 10 bis 12 haben die Gewährleistung des aus Art. 5bis Abs. 4 KUVG fliessenden Grundsatzes der Wahrung der bisherigen Versicherungsleistungen zum Gegenstand. Diese Garantien dienen dem Schutz des Versicherten (BGE 103 V 141). Gemäss Art. 12 der Verordnung II haben die Kassen dafür zu sorgen, dass die Versicherten beim Ausscheiden aus der Kollektivversicherung oder beim Dahinfallen des Kollektivversicherungsvertrages über das Recht zum Hinüberwechseln in die Einzelversicherung aufgeklärt werden. Vom Ausscheiden aus der Kollektivversicherung an läuft normalerweise eine 30-tägige Frist zur Geltendmachung dieses Wechsels (Art. 11 Abs. 1 der Verordnung II, Art. 13 Abs. 2 der Kassenstatuten und Art. 11 Abs. 2 des Kollektivversicherungsvertrages). Im vorliegenden Fall ist die Anmeldung des Übertritts in die Einzelversicherung unbestrittenermassen nicht innert dieser Monatsfrist erfolgt. Art. 11 Abs. 2 der Verordnung II bestimmt nun aber, dass die Kasse den Übertritt rückwirkend auf den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Kollektivversicherung zu gewähren hat, wenn der Versicherte infolge eines Verschuldens der Kasse sein Recht auf Übertritt nicht innert der vorgesehenen Zeitspanne geltend machen konnte. Ein solches Verschulden kann darin erblickt werden, dass die Kasse ihrer in Art. 12 der Verordnung II statuierten Informationspflicht nicht nachgekommen ist. Gerade diese Unterlassung gereicht nun der Schweizerischen Grütli zum Vorwurf.

Eingestandenermassen sind die kollektivversicherten Arbeitnehmer der W. AG von keiner Seite auf ihr Recht zur Weiterführung der Krankengeldversicherung bei der Grütli-Krankenkasse als Einzelmitglieder aufmerksam gemacht worden. Damit konnte mangels Aufklärung der Versicherten die 30-tägige Frist gar nicht zu laufen beginnen.

Der Beschwerdeführerin kann auch nicht, wie dies die beschwerdeeklagte Kasse tut, ein rechtsmissbräuchliches Verhalten zur Last gelegt werden. Ein Gebaren wider Treu und Glauben würde allenfalls dann vorliegen, wenn die Versicherte trotz fehlender Aufklärung von allem Anfang an Kenntnis von ihrer Übertrittsbefugnis gehabt hätte und damit auch bei ordnungsgemässer Bekanntgabe keine Übertrittserklärung abgegeben hätte (vgl. das instruktive Beispiel in BGE 101 V 39 f.). Davon kann hier jedoch keine Rede sein. Vielmehr muss aufgrund der Aktenlage angenommen werden, dass die Versicherte von dem Übertrittsrecht erst nach ihrem Ausscheiden aus den Diensten der W. AG erfahren hat. Aus der eingelegten Korrespondenz ist zudem sichtlich, dass die Schweizerische Grütli erstmals im Schreiben vom 7. November 1983 zur Weiterführung der Krankengeldleistungen im Rahmen einer Einzelversicherung explicite Stellung bezogen hat. Dass die Versicherte die

Beibehaltung der Krankenversicherung bei der Schweizerischen Grütli unter dem Titel der Einzelversicherung erst nach ihrer Entlassung verlangte, ist verständlich, wurde ihr doch ihre missliche Situation erst nach Auslaufen der Leistungspflicht der betrieblichen Krankenkasse der R. AG bewusst. Auch wenn sich heute nicht mehr mit letzter Gewissheit sagen lässt, wie die Versicherte entschieden hätte, wenn die Beschwerdegegnerin ihrer Informationspflicht fristgerecht nachgekommen wäre, so kann ihr jedenfalls nicht vorgehalten werden, sie habe entgegen den Regeln des guten Glaubens aus dem Fehlen der Auskünfte der Kasse Nutzen ziehen wollen.

3. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Schweizerische Grütli verpflichtet ist, die Versicherte rückwirkend auf den Zeitpunkt der Aufhebung des Kollektivversicherungsvertrages als Einzelmitglied aufzunehmen. Über die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Krankengeldforderung ist jedoch im vorliegenden Verfahren nicht zu befinden. Die Beschwerdegegnerin wird indessen angewiesen, das Guthaben der Versicherten in einer anfechtbaren Verfügung festzusetzen. Bei der Berechnung der Forderung ist zu beachten, dass sich die Beschwerdeführerin die in der Kollektivversicherung bezogenen Leistungen -- auch jene, die von der Betriebskrankenkasse ausbezahlt wurden -- auf die Leistungsdauer anzurechnen hat (Art. 10 Abs. 4 der Verordnung II). Im weiteren bleibt darauf hinzuweisen, dass eine Verrechnung ausstehender Versicherungsbeiträge mit geschuldeten Krankentaggeldern insoweit zulässig ist, als die Prämien von der Beschwerdeführerin als Einzelversicherten geschuldet werden (BGE 100 V 134 E. 3).

Verwaltungsgericht, Urteil vom 16. April 1984

Eine von der Schweizerischen Grütli gegen diesen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 31. Oktober 1984 ab.

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