

TG_GERICHTE TVR-2003-38 vom 1. Januar 2003

TG Obergericht, 2003-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/tg_gerichte_TVR-2003-38

FR: TG_GERICHTE TVR-2003-38 du 1 janvier 2003

IT: TG_GERICHTE TVR-2003-38 del 1 gennaio 2003

Volltext

Besitzstandsgarantie bei Zusatzversicherungen Art. 102 Abs. 2 KVG Hat eine Zusatzversicherung bereits unter dem KUVG und über dessen Geltungszeitraum hinaus Leistungen für ein Pflegeheim gewährt, das nach Inkrafttreten des KVG nie auf einer Spitalliste aufgeführt war, so sind diese Leistungen auch nach einem Heimwechsel zu gewähren, solange dadurch keine für die Versicherung nachteiligen Folgen entstehen. H ist körperlich und geistig behindert und steht unter der elterlichen Sorge seiner Eltern. Diese hatten ihn noch unter altem Recht im Rahmen der sogenannten Lärmversicherungsversicherung versichert. Diese Versicherung wurde in der Folge aufgehoben und die damalige L Krankenkasse bot als Ersatz die HEILA-Langzeitpflege-Versicherung an, welche von den Eltern von H 1990 abgeschlossen wurde. Am 1. Januar 1996 trat das KVG in Kraft, so dass alle Zusatzversicherungen zur Krankenversicherung neu angepasst werden mussten. Die damalige L Krankenkasse hat im Rahmen der HEILA-Langzeitpflege-Versicherung entsprechende Anpassungen vorgenommen. In der Folge verweigerte sie die Leistungen und stellte sich auf den Standpunkt, das Friedheim, in welchem H weilte, sei nicht in die Liste der anerkannten Spitäler und Pflegeheime aufgenommen worden. Die reglementarischen Voraussetzungen für Leistungen aus der HEILA-Langzeitpflege-Versicherung seien somit nicht mehr erfüllt, weshalb eine weitere Leistungspflicht entfalle. In der Folge riefen die Eltern von H den Ombudsmann der Sozialen Krankenversicherung an. Am 18. März 1997 teilte die L Krankenkasse mit, nach Rücksprache mit dem Rechtsdienst könne ab 1. Januar 1997 weiterhin ein Beitrag von Fr. 20.000/Tag aus der Zusatzversicherung HEILA gewährt werden, doch handle es sich dabei um eine absolute Ausnahme (Kulanzzahlung). Am 13. Dezember 2001 teilte der Vater von H der L Versicherung (Rechtsnachfolgerin der L Krankenkasse) mit, sein Sohn habe einen Heimwechsel ins Wohnheim Lindenweg vorgenommen. Dieses Heim entspreche in Art, Funktion und Klassifizierung dem Friedheim. Man bitte daher weiterhin um Ausrichtung der entsprechenden Kosten. Darauf teilte die L-Versicherung mit, da das neue Heim nicht als Leistungserbringer auf der Spital- und Pflegeheimliste anerkannt sei, könne sie aus der HEILA-Langzeitpflege-Versicherung keine Leistungen mehr erbringen. Durch den Umzug in das Heim Lindenweg sei eine neue Situation entstanden und ein Leistungsanspruch entfalle damit. Da die L-Versicherung trotz erneuten Anrufens des Ombudsmannes weiterhin die Leistung verweigerte, erhoben die Eltern von H beim Verwaltungsgericht als Versicherungsgericht Klage, das sie gutheisst. Aus den Erwägungen: 2.a) Vorliegend geht es um die Leistung aus einer Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 12 Abs. 2 KVG. Diese Versicherungen unterliegen dem VVG. Grundsätzlich sind die Krankenkassen frei in der Ausgestaltung ihrer Zusatzversicherungen. Allerdings ist mit Bezug auf den Übergang vom KUVG zum KVG dessen Art. 102 Abs. 2 (insbesondere der 3. Satz) zu beachten. Diese Übergangsrechtliche Bestimmung lautet wie folgt: «Bestimmungen der Krankenkassen

Über Leistungen, die über den Leistungsumfang nach Art. 34 Abs. 1 hinausgehen (statutarische Leistungen, Zusatzversicherung), sind innert eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes dem neuen Recht anzupassen. Bis zur Anpassung richten sich Rechte und Pflichten der Versicherten nach dem bisherigen Recht. Die Krankenkasse ist verpflichtet, ihren Versicherten Versicherungsverträge anzubieten, die mindestens den bisherigen Umfang des Versicherungsschutzes gewährleisten. Die unter dem früheren Recht zurückgelegten Versicherungszeiten sind bei der Festsetzung der Prämien anzurechnen.» Mit Bezug auf eine Zusatzversicherung hat das Bundesgericht in BGE 124 III 434 (= Pra 1998 Nr. 115) im Hinblick auf die Garantie des Versicherungsschutzes nach Art. 102 Abs. 2 KVG entschieden, eine Beschränkung der zuvor für sämtliche Spitler bestehenden Deckung auf Spitler, die in einer kantonalen Spitalliste aufgeführt seien, sowie einzelne namentlich bestimmte Kliniken in einer vom neuen Gesetz geregelten Versicherung stelle eine unzulässige Beschränkung des garantierten Versicherungsschutzes dar. b) Die L-Versicherung bestreitet nicht, dass unter dem KUVG (vor dem 1. Januar 1996) für das Pflegeheim Friedheim eine Versicherungsdeckung bestand. Sie wollte dann allerdings ihre Leistungspflicht einstellen, weil dieses Pflegeheim nicht in die kantonale Spital- und Pflegeheimliste aufgenommen worden ist; dies im übrigen entgegen der Behauptung der L-Versicherung in ihrer Klageantwort, das Heim habe bis zum 31. Dezember 1996 auf einer solchen Liste figuriert. Laut Auskunft des Leiters Heimwesen vom Fürsorgeamt des Kantons Thurgau ist das Friedheim nie auf einer solchen Spitalliste erschienen. Wenn aber bereits vor dem Inkrafttreten des KVG die HEILA-Langzeitpflege-Versicherung Versicherungsschutz bei Heimaufhalten in Heimen wie dem Friedheim, welche grundsätzlich nicht auf die Spital- und Pflegeheimliste aufgenommen werden konnten, gewährleistet hat, so muss aufgrund von Art. 102 Abs. 2 KVG und in analoger Anwendung der Rechtsprechung von BGE 124 III 434 ff. die Leistungspflicht auch für das neue Heim Wohnheim Lindenweg bejaht werden. Dies zumindest so lange, als sich mit Bezug auf die Art des Heims keine wesentliche, für die Versicherung nachteilige Veränderung ergibt. Die Kläger behaupten, eine solche (für die Versicherung nachteilige) Veränderung sei nicht eingetreten und die L-Versicherung bestreitet dies auch nicht. Demnach ist davon auszugehen, dass die Leistungspflicht der L-Versicherung auch mit Bezug auf das neue Heim weiter besteht, weshalb sie zu verpflichten ist, den Klägern rückwirkend und für die Zukunft aus der HEILA-Langzeitpflege-Versicherung den Betrag von Fr. 20.000 pro Aufenthaltstag seit dem Aufenthalt im Wohnheim Lindenweg auszurichten. Nebenbei bemerkt sei, dass die damalige L-Krankenkasse ihre Leistungspflicht im Schreiben vom 18. März 1997 kaum anerkannt hätte, wenn ihr nicht einigermaßen klar gewesen wäre, dass sie aufgrund der Besitzesstandsgarantie hierzu ohnehin verpflichtet gewesen wäre. Eine andere Versicherung, die den Besitzesstand wahrt, hatte sie und hat sie den Klägern bis heute nicht angeboten. Aus der Formulierung, es werde ausnahmsweise eine Leistung gewährleistet, kann die L-Versicherung nichts zu ihren Gunsten ableiten. Entscheid vom 2. April 2003 ×

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