

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00023

vom 23. April 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2002.00023

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00023 du 23 avril 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2002.00023 del 23 aprile 2003

Erwägungen

E. 1

1.1???? Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. Da diese Rechtsänderungen im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids noch nicht in Kraft waren, handelt es sich bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 gültig gewesen waren.

1.2???? Nach Art. 67 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) können Personen, die in der Schweiz Wohnsitz haben oder erwerbstätig sind, bei einem Krankenversicherer eine Taggeldversicherung abschliessen. Diese kann von Arbeitgebern für sich und ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen als Kollektivversicherung abgeschlossen werden (Art. 67 Abs. 3 lit. a KVG), wobei eine versicherte Person, die wegen Auflösung des Arbeitsverhältnisses aus der Kollektivversicherung ausscheidet, das Recht hat, in die Einzelversicherung des Versicherers beizutreten (vgl. Art. 71 Abs. 1 KVG).

???????? Gemäss Art. 72 Abs. 3 KVG ist das Taggeld für eine oder mehrere Erkrankungen während mindestens 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen zu leisten. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird nach Art. 72 Abs. 4 KVG ein entsprechend gekürztes Taggeld während der in Abs. 3 vorgesehenen Dauer geleistet (Satz 1), und der Versicherungsschutz für die restliche Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten (Satz 2). Bei Kürzung des Taggeldes infolge Überbeschädigung hat die arbeitsunfähige versicherte Person gemäss Art. 72 Abs. 5 KVG Anspruch auf den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern (Satz 1), und die Fristen für den Bezug des Taggeldes verlängern sich entsprechend der Kürzung (Satz 2).

1.3???? In Art. 78 Abs. 2 KVG wird dem Bundesrat die Kompetenz übertragen, dafür zu sorgen, dass die Versicherten oder die Leistungserbringer durch die Leistungen der sozialen Krankenversicherung oder durch deren Zusammentreffen mit den Leistungen anderer Sozialversicherungen nicht überbeschädigt werden. Gestützt auf diese Kompetenzzuweisung hat der Bundesrat die Vorschriften in Art. 122 der Verordnung zur Krankenversicherung (KVV) erlassen. Nach Abs. 1 dieser Bestimmung dürfen die Leistungen der Krankenversicherung oder deren Zusammentreffen mit denjenigen anderer Sozialversicherungen nicht zu einer Überbeschädigung der versicherten Person führen (Satz 1). Bei der Berechnung der Überbeschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des

Versicherungsfalles ausgerichtet werden (Satz 2). Eine Übererschädigung liegt gemäss Art. 122 Abs. 2 KVV in dem Masse vor, als die jeweiligen Sozialversicherungsleistungen für denselben Gesundheitsschaden die aufgezählten Grenzen übersteigen, nämlich die der versicherten Person entstandenen Diagnose- und Behandlungskosten (lit. a), die der versicherten Person entstandenen Pflegekosten und andere ungedeckte Krankheitskosten (lit. b) und den der versicherten Person durch den Versicherungsfall mutmasslich entgangenen Verdienst oder den Wert der ihr verunmöglichten Arbeitsleistung (lit. c). Liegt eine Übererschädigung vor, so werden nach Art. 122 Abs. 3 KVV die betreffenden Leistungen der Krankenversicherung um deren Betrag gekürzt.

2. In der Verfügung vom 15. März 2001, die dem angefochtenen Einspracheentscheid zugrunde liegt (Urk. 9/14), hatte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer noch nicht die Rechtskraft der strittigen Rückforderung entgegengehalten. In Übereinstimmung damit hatte sie auf die Einsprache vom 11. April 2001 hin (Urk. 9/15) durch Befragung des ehemaligen Arbeitgebers des Beschwerdeführers Abklärungen zum materiellen Bestand und zur Höhe der Rückforderung getroffen. Es verstösst daher gegen das Verbot widersprüchlichen Verhaltens, wenn sich die Beschwerdegegnerin nachträglich ohne neue Erkenntnisse erstmals auf den Standpunkt stellt, ihre Forderung sei schon deshalb begründet, weil der Beschwerdeführer seine Einwendungen dagegen nicht rechtzeitig vorgebracht habe. Dieser Standpunkt ist des Weiteren auch nicht berechtigt. Solange die Errichtung der Beistandschaft für den Versicherten noch pendent war, konnte die Beschwerdegegnerin sicher noch nicht von der Akzeptanz der zur Diskussion stehenden Rückforderung ausgehen; A. ___ hatte im Orientierungsschreiben vom 31. August 2000 (Urk. 9/25) keinerlei Zusicherungen in dieser Hinsicht gemacht. Aber auch der Umstand, dass sich die Korrespondenz mit dem Beistand nach dessen Amtsantritt zunächst auf die Frage der finanziellen Möglichkeiten des Beschwerdeführers zur Rückerstattung des Rückforderungsbetrages beschränkte, vermochte in der Beschwerdegegnerin nach Treu und Glauben noch nicht die Vorstellung zu erwecken, der Beschwerdeführer habe die Rückerstattungsschuld als solche anerkannt. Denn auch wenn sich die Frage des Erlasses einer Rückforderung grundsätzlich erst dann stellt, wenn deren materieller Bestand feststeht, so ist gut vorstellbar, dass aus pragmatischen Gründen die Erlassmöglichkeit vorab geprüft wird, damit eine Auseinandersetzung über den Bestand der Forderung unter Umständen vermieden werden kann. Aus dem Einwand der Zahlungsunfähigkeit kann daher nicht in jedem Fall schon auf vorbehaltloses Einverständnis mit der Forderung als solcher geschlossen werden. Aufgrund dieser Überlegungen konnte es dem Beschwerdeführer nicht zum Nachteil gereichen, dass sein Beistand in den ersten etwa vier Monaten seiner Mandatsführung mit der Kasse lediglich die Frage eines allfälligen Forderungserlasses verhandelte, und dass er die Rechtmässigkeit der Forderung erst dann klar bestritt, als er am 14. Februar 2001 - in gewissem Widerspruch zu den noch laufenden Verhandlungen - zur kurzfristigen Zahlung des gesamten Rückforderungsbetrages aufgefordert wurde (vgl. Urk. 9/12). Vielmehr hat er mit den entsprechenden Einwendungen vom 27. Februar 2001 die Prüfungs- und Überlegungsfrist im Sinne der höchststrichterlichen Rechtsprechung (vgl. RKUV 1990 Nr. K 835 S. 81 f. Erw. 2a mit Hinweisen) noch eingehalten. Die strittige Rückerstattungsforderung ist daher auf ihre materielle Rechtmässigkeit hin zu überprüfen.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. ____

- Krankenkasse KBV

- Bundesamt für Sozialversicherung

4.????????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

E. 3.4

Aufgrund der Höhe der anzurechnenden Ersatzeinkünfte ist allerdings nicht gesagt, dass die gebotene zusätzliche Berücksichtigung weiterer Schadensposten zur Verminderung der Berechnung im Zeitraum April 1997 bis Mai 2000 führt, über den die Beschwerdegegnerin ihre Berechnung vorgenommen hat. In Betracht fällt jedoch, dass der 1982 geborene Sohn des Beschwerdeführers im Jahr 2000 das 18. Altersjahr vollendet hatte. Dies konnte zum Wegfallen der invalidenversicherungsrechtlichen Kinderzusatzrente geführt haben (vgl. Art. 35 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 25 Abs. 4 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG] sowie Art. 25 in Verbindung mit Art. 22 Abs. 3 BVG), und es müsste neu geprüft werden, wie weit sich dadurch die - momentane - Berechnung reduziert hätte. Wegen derartiger möglicher Veränderungen der Verhältnisse im Laufe der Zeit sehen die krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen - auch im Falle einer längerfristigen Berechnung im Umfang des gesamten vereinbarten Taggeldbetrages - denn auch nicht vor, dass die Kasse die Versicherung einseitig aufheben darf, wie dies die Beschwerdegegnerin getan hat. Denn aufgrund der Vorschrift, dass sich die Bezugsdauer bei einer Taggeldreduktion wegen Berechnung entsprechend verlängert (Art. 72 Abs. 5 KVG), kann auch eine Berechnungsbedingte Reduktion des Taggeldes auf Fr. 0.-- nur zur Folge haben, dass die Bezugsdauer hinausgeschoben wird. Die korrekt angewandte Globalberechnungsmethode verlangt daher, dass mit der Berechnung noch weiter zugewartet wird, allenfalls bis zum Eintritt des Beschwerdeführers ins AHV-Alter (vgl. Art. 67 Abs. 1 KVG und Art. 1 Abs. 4 des Reglements, Urk. 9/27). Eine einstweilige Kürzung oder Einstellung der Taggeldleistungen wegen gegenwärtiger Berechnung wird dadurch nicht von vornherein ausgeschlossen (vom Eidgenössischen Versicherungsgericht offen gelassen in RSKV 1980 Nr. 410 S. 115 Erw. 1), sondern kann zur Vermeidung einer späteren Rückforderung auch im Interesse des Beschwerdeführers liegen. Zu bemerken ist in diesem Zusammenhang noch, dass die einjährige Verwirklichungsfrist gemäss Abs. 2 des sinngemäss anwendbaren Art. 47 AHVG (vgl. BGE 126 V 23) nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts grundsätzlich erst zu laufen beginnt, wenn die Eckdaten feststehen, aus denen sich der massgebende Zeitraum für die globale Berechnung ergibt (vgl. RKUV 2000 Nr. U 376 S. 181 f.). Schliesslich

sei darauf hingewiesen, dass sich eine (auch rückwirkende) Aufhebung der Versicherung mit Einverständnis des Versicherten dort als zweckmässig erweisen könnte, wo eine vorläufige Berechnung es als unwahrscheinlich erscheinen lässt, dass das vereinbarte Taggeld jemals zur Ausrichtung gelangen könnte.

E. 3.5

Aufgrund dieser Überlegungen ist der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Berechnung im Sinne der Erwägungen neu vornehme. Dabei wird je nach Ausgang der vorläufigen Berechnung auch der Umfang der Weitergewährung des Taggeldes festzulegen oder allenfalls eine einvernehmliche Aufhebung des Versicherungsverhältnisses in Betracht zu ziehen sein.

Nebenbei sei abschliessend bemerkt, dass im Bereich des KVG auch die AHV-rechtliche Vorschrift über den Erlass einer Rückforderung (Art. 47 Abs. 1 Satz 2 AHVG) sinngemäss anwendbar ist. Sollte also die Neuberechnung der Berechnung wiederum zu einer Rückforderung führen, was nach dem Gesagten gut denkbar ist, so hätte die Beschwerdegegnerin auf entsprechendes Gesuch hin zu prüfen, ob die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind, und bejahendenfalls die Rückforderung definitiv zu erlassen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. Februar 2002 aufgehoben und die Sache an die Krankenkasse KBV zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

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