

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00046 vom 27. Januar 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2003.00046

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00046 du 27 janvier 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00046 del 27 gennaio 2004

Erwägungen

E. 1

1.1. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt, ab welchem er Taggeldleistungen beansprucht - ab 1. Juli 1991 gemäss ursprünglichem Leistungsgesuch vom 9. September 1999, beziehungsweise ab 1. Januar 1992 gemäss Klage an die Zivilabteilung des Gerichtskreises M. und gemäss Rechtsbegehren im vorliegenden Beschwerdeverfahren - bei der Beschwerdegegnerin als Rechtsnachfolgerin der damaligen ASKU respektive der Krankenkasse KKB taggeldversichert war. Unbestritten ist auch, dass der Versicherungsvertrag 1992 aufgelöst wurde. Gemäss Darstellung der Beschwerdegegnerin endete der Versicherungsvertrag am 31. August 1992 (vgl. Urk. 2 S. 2 Ziff. 5). Der Beschwerdeführer nennt diesbezüglich kein Datum, sondern erwähnt in der Beschwerdeschrift nur, er habe den Versicherungsvertrag gekündigt (Urk. 1 S. 4 lit. C Ziff. 1). Zusätzlich reichte er aber Prämienzahlungsbelege ein, gemäss denen Prämienzahlungen bis und mit Versicherungsperiode September 1992 erfolgten (Urk. 3/13). Fest steht somit aufgrund der Parteidarstellung sowie der Akten, dass der Versicherungsvertrag spätestens Ende September 1992 endigte.

1.2. Unbestritten ist des Weiteren, dass beim Beschwerdeführer anfangs der Neunzigerjahre eine seltene Erkrankung (Skleromyxödem) ausbrach, die multiple Beschwerden zur Folge hatte und derentwegen der Beschwerdeführer seine Erwerbstätigkeit aufgab. Medizinische Untersuchungen sind seit anfangs 1992 aktenkundig. Eine eindeutige Diagnose konnte erst 1996 gestellt werden (vgl. 3/8 S. 1 und S. 4 f.).

1.3. Unbestritten ist ferner, dass der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der durch diese Krankheit verbundenen Arbeitsunfähigkeit erstmals im September 1999 bei der Beschwerdegegnerin um die Ausrichtung von Taggeldleistungen ersuchte (vgl. Urk. 12/3-4).

E. 2

2.1. Strittig ist zwischen den Parteien, ob das Leistungsgesuch, das heisst die Meldung über den Eintritt der Krankheit beziehungsweise der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung für den Leistungsanspruch, verspätet erfolgte und somit die Leistungsverneinung durch die Beschwerdegegnerin zu Recht erfolgte.

2.2. Die Beschwerdegegnerin stützte die Anspruchsverneinung auf Ziff. 14.1 lit. a des Leistungsreglements der KKB aus dem Jahr 1991, als noch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 13. Juni 1911 (KUVG) in Kraft stand (Urk. 12/1 S. 21). Diese Bestimmung lautet wie folgt:

"Ein Mitglied, das Anspruch auf Versicherungsleistungen erhebt, meldet dies der Sektion. Dazu dient ihm die Karte "Krankmeldung". Als Erkrankungstag gilt in der Regel der Tag, an dem die ärztliche Behandlung begonnen hat. Wenn die Meldung später als am dritten Tag nach dem Tag der Erkrankung erfolgt, so gilt als Tag der Erkrankung der Meldetag. Ist die Verzögerung der Meldung ohne Verschulden des Mitgliedes oder seines Vertreters erfolgt, so anerkennt die KKB anstelle des Meldetages den tatsächlichen Erkrankungstag."

Auch die Beschwerdeführerin als Rechtsnachfolgerin der KKB kennt in ihren Versicherungsbedingungen zur Taggeldversicherung gemäss dem seit 1. Januar 1995 in Kraft stehenden Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) entsprechende Bestimmungen. Der ab 1997 gültigen Ausgabe der genannten Versicherungsbedingungen lässt sich in Ziff. 3.10 unter anderem entnehmen:

"Krankheiten und Unfälle sind der Visana innert einer Woche nach Ablauf der Wartefrist zu melden.

Erfolgt die Meldung nach Ablauf der Meldefrist, so sind die Leistungen erst ab dem Meldetag geschuldet. Ist die verspätete Meldung auf wichtige entschuldbare Gründe zurückzuführen, so anerkennt die Visana den Leistungsbeginn bis höchstens ein halbes Jahr vor dem Meldetag.

Ist eine erkrankte versicherte Person zuerst noch arbeitsfähig und wird sie erst im Laufe der Krankheit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig, so hat sie die Visana über den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sofort in Kenntnis zu setzen. "

2.3 Abgesehen von der Bestimmung in Art. 111 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), welche die grundsätzliche Pflicht der Versicherten zur (unverzüglichen) Meldung von Unfällen festlegt, regeln weder die KVV noch das KVG die Meldung von Versicherungsfällen näher. Auch unter der Herrschaft des bis Ende 1995 in Kraft gewesenen KUVG fehlten entsprechende gesetzliche Regelungen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hatte aber die statutarische oder reglementarische Festsetzung von Meldefristen und von Sanktionen beim Nichteinhalten dieser Fristen als rechtlich zulässig erachtet. Unter der Voraussetzung, dass solche statutarische oder reglementarische Vorschriften vorhanden waren und der versicherten Person vorgängig zur Kenntnis gebracht worden waren, hatte das höchste Gericht die Auferlegung von Sanktionen bei verspäteter Meldung grundsätzlich als rechtmässig beurteilt. Die auferlegte Sanktion musste allerdings verhältnismässig sein, und ausserdem hatte das EVG die Auferlegung einer Sanktion dort in der Regel ausgeschlossen, wo eine Pflichtverletzung nach den Umständen entschuldbar war (vgl. BGE 104 V 10 f. Erw. 2 mit Hinweisen, SVR 2002 KV Nr. 18 S. 68 f. Erw. 2b, 3b und 4b mit Hinweisen; zu weiteren Entscheiden der altrechtlichen Praxis vgl. auch Eugster, Zum Leistungsrecht der Taggeldversicherung nach KVG, in: LAMal-KVG, Recueil de Travaux, Lausanne 1997, S. 552 f.). Diese Rechtsprechung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht für den Bereich des KVG weiterhin als vollumfänglich anwendbar erklärt (BGE 127 V 155 Erw. 4b).

2.4 Aufgrund der dargelegten Rechtsprechung sind die in vorstehender Erwägung 2.2 erwähnten Meldefristen als auch die Sanktion für die Nichteinhaltung dieser Fristen unter dem Aspekt des Verhältnismässigkeitsprinzips als rechtmässig zu beurteilen; das EVG hat die Statuierung von Fristen vergleichbarer Dauer und von

Leistungsverweigerungen für die Zeit bis zur verspäteten Meldung jeweils unbeanstandet gelassen (vgl. BGE 104 V 10 Erw. 1 und 2, RKUV 1990 Nr. K 829 S. 4 Erw. 2a, SVR 2002 KV Nr. 18 S. 67 f. Erw. 2a und b).

2.5. Wie in vorstehender Erwägung 1.3 ausgeführt wurde, ersuchte der Beschwerdeführer im September 1999 erstmals bei der Beschwerdegegnerin um Ausrichtung von Taggeldleistungen im Zusammenhang mit der seit 1992 ärztlich behandelten Krankheit. Zwischen dem Zeitpunkt der Erkrankung und dem Zeitpunkt der Meldung liegen somit rund sieben Jahre. Im Meldezeitpunkt war der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin unbestrittenermassen nicht mehr taggeldversichert. Die Taggeldversicherung endigte, wie in vorstehender Erwägung 1.1 dargelegt wurde, spätestens Ende September 1992. Ein Anspruch ab Meldetag gemäss den in diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin (vgl. vorstehende Erwägung 2.2) fällt somit ausser Betracht.

2.6. Somit bleibt zu prüfen, ob aufgrund der während der Dauer des Taggeldversicherungsvertrages geltenden Vertragsbestimmungen trotz verspäteter Meldung der Krankheit mit Arbeitsunfähigkeit ein Leistungsanspruch vom Zeitpunkt der Erkrankung respektive des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit an zu bejahen ist, was nach dem Gesagten nur möglich ist, wenn die verspätete Anmeldung nach den gegebenen Umständen entschuldbar ist.

Ein entschuldbarer Grund für die Verspätung der Meldung kann höchstens bis zur Diagnosestellung im Jahr 1996 erblickt werden, denn bis dahin war auch aus fachlicher Sicht unklar, woran der Beschwerdeführer litt und es wurde offensichtlich auch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 3/8 S. 1 und S. 4 f.).

Weshalb der Beschwerdeführer aber ab 1996 weitere drei Jahre zuwartete, ist objektiv nicht nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer macht geltend, das EVG habe sein Urteil erst am 26. April 2001 gefällt und erst mit diesem Urteil habe eindeutig festgestanden, dass ab 1992 krankheitsbedingt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (Urk. 1 S. 7 f.). Ähnlich argumentierte er in der Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 23. Dezember 1999, wo er geltend machte, die Invalidenversicherung habe erst im April 1998 anerkannt, dass ab 1992 eine invalidisierende Krankheit bestanden habe (Urk. 12/4 S. 2).

Dabei wird verkannt, dass es für die Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin nicht einer Anerkennung als invalidisierende Krankheit durch die Invalidenversicherung bedurfte. Voraussetzung für Leistungen der Invalidenversicherung, vorab Rentenleistungen, ist das Vorliegen einer langdauernden Erwerbsunfähigkeit. Voraussetzung für den Anspruch auf Taggelder der Krankenversicherung ist hingegen, unter Beachtung einer allfälligen Wartefrist, das Vorliegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Aufgrund welcher Krankheit eine ärztliche attestierte Arbeitsunfähigkeit bestand, war aber im Zeitpunkt der Diagnosestellung im Jahr 1996 bekannt. Im Übrigen ist, während der Argumentation des Beschwerdeführers gefolgt, eine Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin habe erst dann erfolgen können, als die Invalidenversicherung das Vorliegen eines invalidisierenden Leidens im April 1998 anerkannt habe, nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer bis zur Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin im September 1999 wiederum mehr als ein Jahr verstreichen liess. Zur Gänze nicht mehr nachvollziehbar ist, weshalb es auf das Datum des Urteils des EVG vom 26. April 2001 ankommen sollte.

Dieses Rechtsmittelverfahren betraf nicht mehr die Anerkennung der Krankheit des Beschwerdeführers als invalidisierend, sondern lediglich noch den Beginn des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung wegen verspäteter Anmeldung gemäss Art. 48 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung in seiner bis 31. Dezember 2002 in Kraft stehenden Fassung (vgl. Urk. 3/8). Im Übrigen erfolgte die Anmeldung tatsächlich nicht im Jahre 2001, sondern im September 1999.

Andere, nach den Umständen entschuld bare Gründe, weshalb die Meldung der Arbeitsunfähigkeit erst im September 1999 erfolgte, sind nicht ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht.

Zusammenfassend ergibt sich, dass für die verspätete Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin klarerweise keine entschuldaren Gründe gegeben sind. Deshalb verneinte die Beschwerdegegnerin zu Recht den Anspruch auf Taggeldleistungen. Die Beschwerde ist mithin abzuweisen.

Was das Gesuch um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters betrifft, ist zum einen zu beachten, dass gar kein Vertretungsverhältnis vorliegt. In der Eingabe vom 10. Dezember 2003 erklärte Rechtsanwalt D. ____, er wisse nicht, worum es in der Sache gehe. Zur Übernahme des Mandats sei er nur bereit, falls die unentgeltliche Rechtsvertretung gewährt werden könne (Urk. 13). Eine Vollmacht liegt ebenfalls nicht vor.

Des Weiteren ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer nach den Umständen auch nicht zwingend eines Vertreters bedarf. Eine offensichtliche Unfähigkeit, seine Sache selber zu vertreten (vgl. Art. 29 Abs. 2 der Zivilprozessordnung) ist nicht ersichtlich.

Im Übrigen sind auch die gesetzlichen Voraussetzungen für die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters zu verneinen, nachdem aufgrund der Erwägungen zur Sache der Prozesstandpunkt des Beschwerdeführers als aussichtslos zu beurteilen ist (vgl. Art. 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Das Gesuch ist somit abzuweisen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird abgewiesen.

Sodann erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- G. __

- Visana

- Bundesamt für Sozialversicherung

- Rechtsanwalt D. __ hinsichtlich des Beschlusses betreffend unentgeltliche Rechtsvertretung

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).

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