

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00054 vom 29. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2003.00054

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00054 du 29 juin 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00054 del 29 giugno 2004

Erwägungen

E. 1

1.1 W., geboren 1943, verfügte bei der Helsana Versicherungen AG (nachfolgend Helsana) seit langer Zeit über verschiedene Taggeldversicherungen, nämlich über eine Taggeldversicherung zur Deckung des Risikos "Unfall" mit einem versicherten Taggeld von Fr. 4.-- ohne Wartezeit und über drei Taggeldversicherungen zur Deckung des Risikos "Krankheit" mit versicherten Taggeldern von Fr. 140.--, Fr. 40.-- und Fr. 100.-- bei Wartezeiten von je 180 Tagen. Alle vier Taggeldversicherungen waren ab Januar 1996 dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) unterstellt und wurden unter der Bezeichnung "Freiwillige Taggeldversicherung SALARIA" geführt (vgl. die Übersicht im EDV-Auszug der Helsana vom 5. August 2003, Urk. 8, das Schreiben der Helsana vom 2. Juli 2002, Urk. 3/8, die im Oktober 2001 ausgestellte Versicherungspolice für das Jahr 2002, Urk. 3/9, sowie Art. 36 ff. der Allgemeinen Versicherungsbedingungen [nachfolgend AVB Salaria], Urk. 3/7).

Im Jahr 1984 hatte sich W. bei einem Unfall eine Verletzung am rechten Knie zugezogen, für welche die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die gesetzlichen Leistungen erbrachte und die immer wieder Gegenstand von Rückfallmeldungen war (vgl. die Akten der SUVA im Prozess Nr. UV.2003.00218, dort Urk. 10/1-249). Im Juli 1998 erlitt W. (erneut) eine Beeinträchtigung in der Arbeitsfähigkeit, worauf die Helsana ab dieser Zeit die Taggelder aus der Taggeldversicherung mit Unfalldeckung ausrichtete, bis zum Erlöschen des Taggeldanspruchs aus dieser Versicherung im Juli 2000 (vgl. das Berechnungsblatt der Helsana in Urk. 3/4). Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, W. für die Zeit von Juli 1998 bis Januar 1999 eine ganze, für die Zeit ab Februar 1999 eine halbe und für die Zeit ab Juli 2000 wieder eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen hatte (vgl. die Verfügungen vom 13. April 1999 und vom 16. Januar 2001, Urk. 16/1-3), teilte die Helsana dem Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt Michael Ausfeld, auf dessen Anfrage hin am 19. September 2001 mit, dass sie aus den Taggeldversicherungen mit Krankheitsdeckung die versicherten Taggelder von insgesamt Fr. 280.-- unter Berücksichtigung einer allfälligen bereits abgeschlossenen Berechnung ausrichten werde; die Akten würden zur genauen Berechnung dem zuständigen Service Center in Q. überwiesen (Urk. 3/2).

1.2 In der Folge liess die Helsana dem Rechtsvertreter des Versicherten mit Schreiben vom 19. Juni 2002 (Urk. 3/3) das Berechnungsblatt mit der vorgenommenen Taggeldberechnung zukommen (Urk. 3/4); sie hatte für die Zeit vom 1. Juli 1998 bis zum 31. Januar 2002 unter Berücksichtigung der Taggeldzahlungen der SUVA, der Rentenleistungen der Invalidenversicherung und ihrer eigenen Taggeldzahlungen aus der

Taggeldversicherung mit Unfalldeckung einen Krankentaggeldanspruch des Versicherten von Fr. 87'851.02 ermittelt und hielt auf dem Berechnungsblatt sinngemäss fest, dass für die Folgezeit infolge Kündigung der Taggeldversicherungen per 31. Januar 2002 kein Anspruch auf Krankentaggelder mehr bestehe. Auf den Widerspruch des Rechtsvertreters des Versicherten vom 24. Juni 2002 hin (Urk. 3/5) stellte die Helsana dem Rechtsvertreter mit Schreiben vom 2. Juli 2002 (Urk. 3/8) die im Oktober 2001 ausgestellte Versicherungspolice für das Jahr 2002 zu, auf der die aufgeführten drei Taggeldversicherungen zur Deckung des Risikos "Krankheit" durchgestrichen und mit dem handschriftlichen Vermerk "künden per 31. 1. 02" - bestätigt mit der Unterschrift des Versicherten - versehen waren (Urk. 3/9). Mit Schreiben vom 8. Juli 2002 (Urk. 3/10) brachte der Rechtsvertreter des Versicherten Einwendungen gegen die Wirksamkeit der entsprechenden Kündigung vor. Die Helsana blieb mit Antwortschreiben vom 15. Juli 2002 (Urk. 3/11) bei ihrer Auffassung, dass die zur Diskussion stehenden Taggeldversicherungen per Ende Januar 2002 durch Kündigung beendet worden seien. Auf entsprechendes Begehren des Rechtsvertreters hin erliess sie in der Folge die formelle Verfügung vom 5. August 2002 des Wortlautes "Durch die Kündigung sämtlicher Taggelddeckungen von Seiten des Kunden per 31.01.2002, können ab 01.02.2002 keine weiteren Leistungen erbracht werden, da ein Anspruch auf Taggelder nur versicherten Personen zusteht" (Urk. 3/12).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Eingabe vom 4. September 2002 (Urk. 3/13) liess der Versicherte gegen diese Verfügung Einsprache erheben mit dem Antrag (Urk. 1 S. 1):

Ä Ä Ä Ä Ä "Es sei die Verfügung vom 5. August 2002 aufzuheben und festzustellen, dass die Leistungspflicht der Helsana weiterhin besteht;

Ä Ä Ä Ä Ä eventualiter sei festzustellen, dass der Versicherte auch bezüglich der in Frage stehenden drei Taggeldversicherungen 'Salaria' weiterhin Mitglied bei der Helsana ist."

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Entscheid vom 10. Juni 2003 wies die Helsana die Einsprache ab (Urk. 2). Der Rechtsvertreter des Versicherten liess der Helsana daraufhin mit Schreiben vom 1. Juli 2003 (Urk. 3/14) Präzisierungen zum Sachverhalt zukommen; diese hielt jedoch mit Schreiben vom 2. Juli 2003 (Urk. 3/15) an ihrem Entscheid fest.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Eingabe vom 11. Juli 2003 (Urk. 1) liess W.____, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Michael Ausfeld, gegen den Einspracheentscheid vom 10. Juni 2003 Beschwerde erheben mit den folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2):

"1. Ä In Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei festzustellen, dass die vom Beschwerdeführer Ende Oktober 2001 zuhanden der Beschwerdegegnerin spedierte 'Kündigung' keine Rechtswirkung entfaltet und demgemäss die Beschwerdegegnerin verpflichtet ist, die vertraglichen Leistungen zu erbringen.

2. Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für das Einspracheverfahren eine Parteientschädigung auszurichten.

3. Ä Ä Ä Unter gesetzlicher Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Helsana schloss in der Beschwerdeantwort vom 5. August 2003 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde. In der Replik vom 1. Oktober 2003 (Urk. 11) liess W.____ an seinem Standpunkt festhalten, und die Helsana verzichtete mit Eingabe vom 4. November 2003 (Urk. 14) unter Hinweis auf die Ausführungen in der

Beschwerdeantwort auf die Erstattung einer Duplik. Mit Verfügung vom 5. November 2003 wurde daraufhin der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 15).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Wie aus der Formulierung des Dispositivs der Verfügung vom 5. August 2002 (Urk. 3/12) hervorgeht, ist Gegenstand dieser Verfügung und des sie bestreitenden angefochtenen Einspracheentscheids (Urk. 2) die Frage, ob der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin über den 31. Januar 2002 hinaus Anspruch auf Taggelder hat. Der materielle Antrag des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift zielt auf die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung weiterer Leistungen nach diesem Datum ab und stellt damit zweifellos ein Leistungsbegehren dar, ungeachtet dessen, dass (auch) die Feststellung der Unwirksamkeit der Kündigung der zur Diskussion stehenden Taggeldversicherungen verlangt wird. Auf die Beschwerde ist daher ohne weiteres einzutreten.

E. 2

2.1 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 einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen geführt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Daher gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gestützt darauf ergangenen materiellen Änderungen der krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich daher um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 gültig gewesen sind.

2.2 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 und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt haben, bei einem Krankenversicherer eine Taggeldversicherung abschliessen.

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 Arbeitsunfähigkeit bleibt erhalten (Satz 2). Bei Kürzung des Taggeldes infolge Überentschädigung 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).

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 überentschädigt werden. Gestützt auf diese Kompetenzzuweisung hat der Bundesrat die Vorschriften in Art. 122 der Verordnung zur Krankenversicherung (KVV) erlassen. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist bei der Bemessung der überentschädigung eine Globalrechnung zu erstellen. Die überentschädigungsfrage ist also nicht für jeden einzelnen Monat oder für jedes einzelne Jahr separat zu prüfen, sondern eine überentschädigung liegt dann vor, wenn über die gesamte Leistungsdauer hin ein Versicherungsgewinn resultiert (vgl. BGE 128 V 156 Erw. 4a mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 117 V 395 Erw. 3 und 105 V 315).

E. 3

3.1 Über die Umstände, unter denen die Beschwerdegegnerin in den Besitz der Versicherungspolice für das Jahr 2002 mit den darauf angebrachten handschriftlichen Bemerkungen gelangte (Urk. 3/9), besteht im vorliegenden Verfahren ausreichende Klarheit. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers legte in seinem präzisierenden Schreiben vom 1. Juli 2003 (Urk. 3/14) dar, dass der Beschwerdeführer sich nach Erhalt der Police im Oktober 2001 in Begleitung seiner Ehefrau auf die Agentur der Beschwerdegegnerin in Y. begeben habe und dass dort eine Unterredung mit einer Sachbearbeiterin stattgefunden habe, im Rahmen derer die Sachbearbeiterin auf der vorgelegten Police die Streichungen der drei Taggeldversicherungen vorgenommen und den Vermerk "Kündungen per 31. 1. 02" angebracht habe. Der Beschwerdeführer sei daraufhin nach Hause gegangen und habe die Police, nachdem er sich die Sache überlegt habe, mit seiner Unterschrift versehen und der Beschwerdegegnerin zugestellt. An dieser Sachverhaltsdarstellung liess der Beschwerdeführer auch im vorliegenden Verfahren festhalten (vgl. Urk. 1 S. 5, Urk. 11 S. 2). Die Beschwerdegegnerin stellte die Darstellung nicht in Frage (vgl. Urk. 7 S. 3 f.), und die eingereichten Unterlagen enthalten ebenfalls nichts, was Anlass zu Zweifeln an deren Richtigkeit gäbe. Sie ist daher als zutreffend zu erachten, und einer persönlichen Befragung des Beschwerdeführers oder einer Zeugeneinvernahme seiner Ehefrau oder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 1 S. 6 und Urk. 11 S. 3) bedarf es unter diesen Umständen nicht.

Nicht strittig ist ferner, dass der Beschwerdeführer mit der Sendung der handschriftlich bearbeiteten Versicherungspolice an die Beschwerdegegnerin tatsächlich die Kündigung der besagten drei Taggeldversicherungen per Ende Januar 2002 erklären wollte und dass die Beschwerdegegnerin diese Handlung wirklich als solche Erklärung verstanden hatte und auch so verstehen durfte und musste. Hingegen vermochte die erklärte Kündigung nach der Auffassung des Beschwerdeführers nicht die Rechtsfolge der Leistungseinstellung auf den besagten Zeitpunkt hin nach sich zu ziehen. Zur Begründung dieses Standpunktes liess der Beschwerdeführer vornehmlich geltend machen, die Kündigungserklärung könne wegen eines Irrtums von ihm bei deren Abgabe keine Wirksamkeit entfalten (vgl. Urk. 3/10, Urk. 3/13 S. 2 f., Urk. 3/14 S. 2, Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 11 S. 2 f.). Daneben liess er, vor allem in der Einspracheschrift, auch den Standpunkt vertreten, selbst dann über Ende Januar 2002 hinaus Anspruch auf Taggelder aus den zur Diskussion stehenden Taggeldversicherungen zu haben, wenn die ausgesprochene Kündigung als wirksam zu beurteilen wäre und zur Auflösung der Taggeldversicherungsverhältnisse geführt hätte, weil nämlich der

leistungsbegründende Versicherungsfall vor dieser Aufhebung eingetreten sei (vgl. Urk. 3/13 S. 2 und S. 3 f.).

3.2 Die Auffassung, dass über eine allfällige Beendigung der Taggeldversicherungsverhältnisse hinaus Taggelder beansprucht werden könnten, findet weder im Gesetz noch in den AVB Salaria eine Stütze. Denn im Gegensatz zur Rechtslage, wie sie für Taggeldversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) gilt (vgl. BGE 127 III 106), herrscht mit der Aufhebung einer Taggeldversicherung nach KVG der Anspruch auf Leistungen aus dieser Versicherung mangels abweichender reglementarischer Vereinbarung auch dann auf, wenn Folgen eines Ereignisses zur Diskussion stehen, das noch während der Versicherungsdauer eingetreten ist; das Eidgenössische Versicherungsgericht hat diese Rechtsprechung, die unter der Herrschaft des vorangegangenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KUVG) vom 13. Juni 1911 (KUVG) begründet worden ist, für die Zeit nach dem Inkrafttreten des KVG ausdrücklich bestätigt (vgl. BGE 125 V 117 f. Erw. 3c, 125 V 110 Erw. 3). Eine reglementarische Vorschrift, die in Abweichung von der gesetzlichen Regelung Ansprüche über die Versicherungsdauer hinaus vorsehen würde, fehlt indessen in den AVB Salaria.

Die Beschwerdeführer für die Zeit ab Ende Januar 2002 weiterhin Anspruch auf Taggelder hat, hängt somit vom Bestand der Versicherungsverhältnisse in diesem Zeitraum ab beziehungsweise davon, welche Wirkung der in Frage stehenden Kündigungserklärung zuzuschreiben ist. In diesem Zusammenhang liess der Beschwerdeführer, wie bereits erwähnt, geltend machen, die abgegebene Kündigungserklärung dürfe deshalb nicht die Wirkung der Aufhebung der Taggeldversicherungsverhältnisse per Ende Januar 2002 mit der Einstellung der Leistungen auf diesen Zeitpunkt hin nach sich ziehen, weil er bei der Abgabe dieser Erklärung einem Irrtum erlegen sei (vgl. Urk. 3/10, Urk. 3/13 S. 2 f., Urk. 3/14 S. 2, Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 11 S. 2 f.).

E. 3.3

3.3.1 Im Privatrecht befassen sich die Vorschriften in Art. 23 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) mit den Rechtsfolgen, die ein Willensmangel beim Abschluss eines Vertrags auslöst. Diese Vorschriften sind nach Lehre und Rechtsprechung auch auf einseitige privatrechtliche Rechtsgeschäfte anwendbar (vgl. Schmidlin, Berner Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Bern 1995, Art. 23/24 OR, Rz 174). Ferner gelten die obligationenrechtlichen Regeln über die Willensmängel als Ausdruck eines allgemeinen, auch im öffentlichen Recht massgebenden Rechtsgrundsatzes und sind daher im Verwaltungsrecht einer analogen Anwendung zugänglich (vgl. Imboden/Rhinow, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Band I, Allgemeiner Teil, 6. Auflage, Basel 1986, Nr. 2 B V d; Rhinow/Krähnenmann, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Basel 1990, Nr. 2 B V d). Zunächst ist daher zu prüfen, ob die Einwendungen des Beschwerdeführers gegen die Wirksamkeit der abgegebenen Kündigungserklärung gestützt auf die im Obligationenrecht geregelten allgemeinen Grundsätze begründet sind.

Nach Art. 23 OR ist ein Vertrag für diejenige Person unverbindlich, die sich beim Abschluss in einem wesentlichen Irrtum befunden hat. Ein wesentlicher Irrtum kann entweder bei der Bildung des Willens oder bei der Erklärung des Willens

aufzutreten; während in Art. 24 Abs. 1 Ziff. 1-3 OR die Fälle des so genannten Erklärungsirrtums aufgezählt sind, wo die Willenserklärung inhaltlich nicht dem entspricht, was die erklärende Person tatsächlich erklären wollte, befassen sich Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 und Art. 24 Abs. 2 OR mit dem Fall, wo der erklärte Wille dem wirklichen Willen zwar entspricht, wo die Bildung dieses Willens aber von einer irrigen Vorstellung beeinflusst worden ist. Ein derartiger Motivirrtum gilt nach Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR dann als wesentlicher Grundlagenirrtum, wenn er einen bestimmten Sachverhalt betrifft, der von der irrenden Person nach Treu und Glauben im Geschäftsverkehr als eine notwendige Grundlage des Vertrags betrachtet wird. Demgegenüber ist ein Motivirrtum, der diesen qualifizierten Anforderungen nicht genügt, gestützt auf Art. 24 Abs. 2 OR unbeachtlich. Die qualifizierenden Merkmale, die einen Motivirrtum zum wesentlichen Grundlagenirrtum im Sinne von Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR machen, bestehen damit zum einen darin, dass der vorgestellte Sachverhalt im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (beziehungsweise der Abgabe der einseitigen Erklärung) für die irrende Person subjektiv eine unerlässliche Voraussetzung für diesen Abschluss (beziehungsweise für die einseitige Gestaltung eines Rechtsverhältnisses) darstellt, und zum andern darin, dass es sich auch bei objektiver Betrachtung - nach Treu und Glauben im Geschäftsverkehr - rechtfertigt, dass die irrende Person den vorgestellten Sachverhalt als solche unerlässliche Voraussetzung ansieht (vgl. Gauch/Schluép/Schmid/Rey, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, 8. Auflage, Zürich 2003, Band I, Rz 775 ff.).

Der Irrtum über rechtliche Fragen ist nur in begrenztem Mass der Berufung auf den Grundlagenirrtum zugänglich. Beachtlich ist der so genannte Rechtslageirrtum, wo sich die falsche Vorstellung nicht auf eine rechtliche Regelung als solche bezieht, sondern auf einen Sachverhalt, der in bestimmter Weise rechtlich qualifiziert ist. Demgegenüber lassen Lehre und Rechtsprechung bei Irrtümern über den Inhalt von Rechtsregeln (Rechtsregelungsirrtum) oder über das Ergebnis der Anwendung der Rechtsregeln auf den konkreten Sachverhalt (Rechtsfolgeirrtum) die Geltendmachung eines Grundlagenirrtums in der Regel nicht zu (vgl. Schmidlin, a.a.O., Art. 23/24 OR, Rz 308 ff.; Gauch/Schluép/Schmid/Rey, a.a.O., Rz 777 und Rz 783). Ebenfalls nur unter eingeschränkten Voraussetzungen bejahen Lehre und Rechtsprechung die Möglichkeit eines Grundlagenirrtums dort, wo die irrige Vorstellung einen künftigen Sachverhalt betrifft (vgl. Schmidlin, a.a.O., Art. 23/24 OR, Rz 192 ff.; Gauch/Schluép/Schmid/Rey, a.a.O., Rz 795 ff.).

3.3.2 Der Irrtum, auf den sich der Beschwerdeführer in erster Linie berief, besteht nach seinen Ausführungen darin, dass er sich vorgestellt hatte, über den Zeitpunkt der Auflösung der Taggeldversicherungsverhältnisse hinaus Anspruch auf die vereinbarten Tagelder zu haben (vgl. Urk. 3/13 S. 2 f., Urk. 1 S. 7 f., Urk. 11 S. 2 f.). Ein solcher Irrtum ist nach der vorstehend dargelegten Unterscheidung als Irrtum über den Inhalt der rechtlichen Regelung der Taggeldversicherung nach KVG und über die Rechtsfolgen, welche die ausgesprochene Kündigung nach sich ziehen würde, zu qualifizieren und erscheint daher gestützt auf die höchststrichterliche Rechtsprechung nicht als Grundlagenirrtum im Sinne Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR (vgl. BGE 118 II 62 f. Erw. 3, wo sich eine schwanger gewesene Arbeitnehmerin darauf berief, sie sei bei der einvernehmlichen Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses nicht über ihr Recht auf bezahlten Mutterschaftsurlaub im Bild gewesen, und dies vom Gericht als unerheblicher

Rechtsfolgeirrtum qualifiziert wurde). Im **Ä**brigen erschiene eine irrige Vorstellung **Ä**ber die Fortdauer der Leistungspflicht **Ä**ber die Dauer der Taggeldversicherungsverhältnisse hinaus auch nicht als objektiv wesentlich im Sinne der vorstehenden Ausf**Ä**hrungen. Denn es sind durchaus Gr**Ä**nde denkbar, aus denen sich der Beschwerdef**Ä**hrer auch im Wissen um den eintretenden Anspruchsverlust f**Ä** die K**Ä**ndigung seiner Taggeldversicherungen h**Ä**tte entscheiden k**Ä**nnen, so etwa deshalb, weil er die Beibehaltung dieser Versicherungen in Anbetracht der zu erwartenden Taggeldk**Ä**rzungen wegen **Ä**berentsch**Ä**ndigung nicht mehr als lohnend betrachtet h**Ä**tte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Tats**Ä**chlich mag diese **Ä**berlegung beim Entschluss des Beschwerdef**Ä**hrers zur K**Ä**ndigung seiner Taggeldversicherungen eine Rolle gespielt haben. Der Beschwerdef**Ä**hrer gab in seinem Schreiben vom 1. Juli 2003 (Urk. 3/14 S. 1) und wiederum in den Rechtsschriften des vorliegenden Verfahrens (Urk. 1 S. 5 f., Urk. 11 S. 2) n**Ä**mlich an, der Anlass f**Ä**r seine Vorsprache auf der Agentur der Beschwerdegegnerin sei seine Unzufriedenheit dar**Ä**ber gewesen, dass er Taggeldversicherungspr**Ä**mien bezahle, ohne Leistungen daf**Ä**r zu erhalten. Auch allf**Ä**llige unrichtige Vorstellungen hinsichtlich des Resultates der **Ä**berentsch**Ä**ndigungsberechnung w**Ä**ren indessen nicht als Grundlagenirrtum zu qualifizieren. Denn soweit der Beschwerdef**Ä**hrer geltend machen wollte, er sei nicht **Ä**ber die entsprechende Verl**Ä**ngerung der Bezugsdauer informiert gewesen (vgl. Urk. 3/13 S. 3 f.), so handelte es sich dabei wiederum um einen unbeachtlichen Rechtsregelungs- und Rechtsfolgeirrtum. Und soweit die falsche Vorstellung die Sachverhaltsfrage des Ausmasses der **Ä**berentsch**Ä**ndigung beschlagen h**Ä**tte, so h**Ä**ngt dieses Ausmass - das nach den vorstehenden rechtlichen Erw**Ä**gungen **Ä**ber den gesamten Entsch**Ä**ndigungszeitraum hinweg zu ermitteln ist (vgl. auch Urk. 13/3 S. 4) - erheblich von ungewissen zuk**Ä**ünftigen Entwicklungen ab, wie insbesondere vom k**Ä**ünftigen Krankheitsverlauf. Ungewisse zuk**Ä**ünftige Entwicklungen stellen indessen keinen hinreichend bestimmten Sachverhalt im Sinne Art. 24 Abs. 1 Ziff. 4 OR dar, und unrichtige Vorstellungen dar**Ä**ber verm**Ä**gen deshalb keinen Grundlagenirrtum hervorzurufen (vgl. hierzu Schmidlin, a.a.O., Art. 23/24 OR, Rz 52).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit f**Ä**hren die allgemeinen, im Obligationenrecht festgelegten Grunds**Ä**tze **Ä**ber die Willensm**Ä**ngel nicht zur Unwirksamkeit der zur Diskussion stehenden K**Ä**ndigung.

E. 3.4

3.4.1 **Ä Ä** Zu pr**Ä**fen ist weiter, ob sich die Unwirksamkeit der abgegebenen K**Ä**ndigungserkl**Ä**rung aus dem dem verwaltungsrechtlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes ableiten l**Ä**sst, den der Beschwerdef**Ä**hrer anrufen liess (vgl. Urk. 3/13 S. 3, Urk. 3/14 S. 2, Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 11 S. 2 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dieser Grundsatz bedeutet, dass die Privaten Anspruch darauf haben, in ihrem berechtigten Vertrauen in beh**Ä**rdliche Zusicherungen oder in anderes, bestimmte Erwartungen begr**Ä**ndendes Verhalten der Beh**Ä**rden gesch**Ä**tzt zu werden und unter bestimmten Voraussetzungen zu ihren Gunsten eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung zu erfahren (vgl. H**Ä**pfelin/M**Ä**ller, Grundriss des Allgemeinen Verwaltungsrechts, 4. Auflage, Z**Ä**rlich 2002, Rz 627 und Rz 697 ff.; BGE 121 V 66 Erw. 2a). Voraussetzung f**Ä**r eine erfolgreiche Berufung auf den Grundsatz des

Vertrauensschutzes ist zunächst eine Vertrauensgrundlage (Härfelin/Müller, a.a.O., Rz 631 ff.). Als solche kommen unrichtige behördliche Auskünfte oder mit noch grösserem Gewicht eigentliche behördliche Anordnungen in Frage (vgl. ARV 1999 Nr. 40 S. 237 Erw. 3a mit Hinweisen). Eine derartige Auskunft oder Anordnung ist nach der Rechtsprechung bindend

1. Ä Ä Ä wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat;
2. Ä Ä Ä wenn sie für die Auskunft oder Anordnung zuständig war oder wenn der Bärger oder die Bärgerin die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte;
3. Ä Ä Ä wenn der Bärger oder die Bärgerin die Unrichtigkeit der Auskunft oder Anordnung nicht ohne weiteres erkennen konnte;
4. Ä Ä Ä wenn er oder sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft oder Anordnung Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können;
5. Ä Ä Ä wenn die gesetzliche Ordnung seit der Erteilung der Auskunft oder dem Erlass der Anordnung keine Änderung erfahren hat (vgl. BGE 121 V 66 f. Erw. 2a mit weiteren Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unter gewissen Umständen kann nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts auch das Unterbleiben einer Auskunft eine Vertrauensgrundlage darstellen. Voraussetzung dafür ist, dass die Erteilung der entsprechenden Auskunft im konkreten Anwendungsfall gesetzlich vorgeschrieben oder aufgrund der besonderen Umstände des Einzelfalles geboten gewesen wäre (vgl. BGE 124 V 220 f. Erw. 2b/aa).

3.4.2 Ä Ä Fest steht nach dem oben bereits Ausgeführten, dass es eine Sachbearbeiterin auf der Agentur der Beschwerdegegnerin war, die auf der Police für das Jahr 2002 die drei Taggeldversicherungen durchgestrichen und den Vermerk "Künden per 31. 1. 02" angebracht hatte. Dabei liess der Beschwerdeführer nicht behaupten, die Sachbearbeiterin habe diese Handlung mit einer expliziten Aussage über die Fortdauer der Leistungspflicht über das Kündigungsdatum hinaus oder mit einer Aussage über das mutmassliche Resultat der damals noch ausstehenden Abberentschädigungsberechnung verbunden. Es fragt sich daher, ob die angefragte Sachbearbeiterin dem Beschwerdeführer mit dem Anbringen der handschriftlichen Änderungen auf der vorgelegten Police tatsächlich eine eigentliche Empfehlung abgegeben hatte, die Taggeldversicherungsverhältnisse aufzulösen. Vielmehr könnte sie den Beschwerdeführer damit auch lediglich über den nächstmöglichen Kündigungstermin informiert und ihm das üblicherweise bei Kündigungen praktizierte Vorgehen - Kündigungserklärung mittels Eintragung der gewünschten Änderungen auf der Police - skizziert haben wollen. Selbst wenn jedoch eine Empfehlung zur Kündigung vorgelegen hätte, so käme einer solchen Empfehlung für sich allein noch nicht der Stellenwert einer verbindlichen Auskunft zu, auf die der Beschwerdeführer ohne weiteres vertrauen durfte. Denn der Beschwerdeführer machte nicht geltend, dass die Sachbearbeiterin bei der besagten Unterredung Einblick in seine Unterlagen genommen hätte - diese waren denn gemäss dem Schreiben der

Beschwerdegegnerin vom 19. September 2001 (Urk. 3/2) auch dem zuständigen Service Center in Q.____ zur Überentschädigungsberechnung überwiesen worden. Der Kündigungsempfehlung fehlte somit die notwendige Bestimmtheit und Vorbehaltlosigkeit (vgl. Häfelin/Müller, a.a.O., Rz 669 und Rz 680), und dies war für den Beschwerdeführer angesichts dessen, dass die Sachbearbeiterin keine umfassende Analyse der Sach- und Rechtslage vorgenommen hatte, auch erkennbar. Dies gilt umso mehr, als ihm offenbar bereits bei der telefonischen Anfrage, die seiner Vorsprache am Schalter vorausgegangen war, bekannt gegeben worden war, der Sachverhalt sei für eine sofortige Beantwortung zu komplex (vgl. Urk. 11 S. 2).

Bei dem dargelegten Hergang der Unterredung auf der Agentur kann aber auch das Stillschweigen der Sachbearbeiterin zur Frage der Fortdauer der Leistungspflicht, zur Überentschädigung und zur Verlängerung der Bezugsdauer kein vertrauensbegründendes Verhalten darstellen. Daran ändert auch das Schreiben vom 19. September 2001 (Urk. 3/2) nichts, in dem die Beschwerdegegnerin dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Ausrichtung von Leistungen bis zur Erschöpfung des Leistungsanspruchs in Aussicht gestellt hatte. Denn dieses Schreiben, das vor dem Informationsgespräch auf der Agentur ergangen war, enthält keinerlei Andeutungen, aus denen auf eine Leistungspflicht über eine allfällige Auflösung der Taggeldversicherungsverhältnisse hinaus hätte geschlossen werden können, und der Beschwerdeführer liess im übrigen nicht geltend machen, der Sachbearbeiterin dieses Schreiben vorgelegt und es zum Gesprächsgegenstand gemacht zu haben. Sodann bestand im Zeitpunkt der fraglichen Unterredung auch keine gesetzliche Informationspflicht, die das Unterbleiben von Auskünften der dargelegten Art zur Vertrauensgrundlage gemacht hätte. Denn das ATSG war damals noch nicht in Kraft, so dass der Beschwerdeführer sich entgegen seiner Auffassung (vgl. Urk. 1 S. 7) nicht auf die Aufklärungs- und Beratungspflicht in Art. 27 ATSG berufen kann. Ferner bezieht sich die Aufklärungs- und Beratungspflicht, wie sie bis Ende 2002 in Art. 16 KVG geregelt war (vgl. die Vorbringen des Beschwerdeführers hierzu in Urk. 3/13 S. 3 und in Urk. 1 S. 6 f.), lediglich auf die obligatorische Krankenpflegeversicherung und nicht auf die Taggeldversicherung nach KVG (vgl. Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], S. 225 Rz 405), und die besonderen Aufklärungspflichten, wie sie im Taggeldversicherungsbereich statuiert sind (vgl. etwa Art. 70 Abs. 3 und Art. 71 Abs. 2 KVG), stehen im vorliegenden Zusammenhang nicht zur Diskussion.

Damit ergibt sich auch aus dem Grundsatz des Vertrauensschutzes kein Fortbestand der Taggeldversicherungsverhältnisse über Ende Januar 2002 hinaus und kein darüber hinausgehender Anspruch auf Leistungen.

3.5 Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde, und die beantragte Parteientschädigung für das Beschwerde- und das Einspracheverfahren entfällt damit. Dabei sei festgehalten, dass Gegenstand des vorliegenden Verfahrens allein die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ab Februar 2002 ist. Die Überentschädigungsberechnung für die Zeit davor (Urk. 3/4) wurde vom Beschwerdeführer in der Einsprache zwar ebenfalls beanstandet (vgl. Urk. 3/13 S. 4); wie der Beschwerdeführer zutreffend bemerken liess (vgl. Urk. 1 S. 5), war sie jedoch nicht Thema der Verfügung vom 5. August 2002 (Urk. 3/13). Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin diese Beanstandung im angefochtenen Einspracheentscheid nur am Rand erwähnt, ohne näher darauf einzugehen. Die Überentschädigungsberechnung

bildet daher nicht Inhalt des Einspracheentscheids.

Das Gericht erkennt:

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

- Rechtsanwalt Michael Ausfeld
- Helsana Versicherungen AG
- Bundesamt für Gesundheit

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).

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