Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
K 224/05

Urteil vom 29. März 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Meyer U., Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Seiler,
Gerichtsschreiber Traub.

Parteien
L._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Christian Schürer, Morgartenstrasse 9, 6003 Luzern,

gegen

Helsana Versicherungen AG, Schadenrecht, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Krankenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Nidwalden vom 24. Oktober 2005.

Sachverhalt:
A.
Der 1962 geborene, seit 1989 bei der Firma X._____ als Bauarbeiter und Kranführer erwerbstätige L._____ war durch einen Kollektivvertrag seiner Arbeitgeberin bei der Helsana Versicherungen AG krankentaggeldversichert. Seit dem Jahr 2000 leidet er an einer chronischen Lumboischialgie und an einer Diskushernie der Wirbelsegmente L5/S1. Ab dem 4. April 2003 bezog er im Rahmen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit Krankentaggelder.

Nachdem sie L._____ mit Schreiben vom 22. August 2003 entsprechend avisiert hatte, stellte die Helsana die Taggeldzahlungen mit Wirkung ab dem 16. Dezember 2003, unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Anpassungszeit, ein mit der Begründung, im Vergleich der Löhne im angestammten, aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausübbaren Beruf einerseits und in einer leidensangepassten leichten Tätigkeit anderseits ergebe sich eine nicht leistungsbegründende Einbusse von noch 21 Prozent (mit Einspracheentscheid vom 8. November 2004 im Ergebnis bestätigte Verfügung vom 15. September 2003).
B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Nidwalden wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 24. Oktober 2005).
C.
L._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, die Beschwerdegegnerin sei, unter Aufhebung von vorinstanzlichem und Einspracheentscheid, zu verpflichten, ihm für die Zeit ab dem 16. Dezember 2003 die versicherten Taggelder auszurichten; eventuell sei die Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin und das Bundesamt für Gesundheit verzichten auf Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das letztinstanzliche Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 in fine S. 395).
2.
2.1 Strittig ist der Taggeldanspruch nach KVG. Ein solcher entsteht, wenn die versicherte Person mindestens zur Hälfte im Sinne von Art. 6 ATSG arbeitsunfähig ist (Art. 72 Abs. 2 Satz 1 KVG). Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Taggeld während mindestens 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen ausgerichtet (Abs. 4 in Verbindung mit Abs. 3). Die Allgemeinen Vertragsbestimmungen der Beschwerdegegnerin zur Kollektiv-Taggeldversicherung nach KVG sehen vor, dass die Leistung - anteilmässig entsprechend dem Grad der Arbeitsunfähigkeit - bereits bei einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent ausgerichtet wird (Ziff. 14.1). Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, aus der Differenz zwischen dem im angestammten Beruf erzielten Erwerbseinkommen und dem in einer zumutbaren Tätigkeit erzielbaren Lohn ergebe sich eine - nicht anspruchsbegründende - Einbusse von 21 Prozent.
2.2 Der Krankenversicherer richtete ab dem 4. April 2003 Taggelder aus, nachdem der Versicherte wegen chronischer Lumboischialgie und einer Diskushernie der Wirbelsegmente L5/S1 hinsichtlich der bisherigen Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig geworden war. Weil nach ärztlicher Einschätzung bezogen auf eine leichtere, angepasste Arbeit ab Sommer 2003 keine Einschränkung mehr bestand, stellte der Versicherer die Leistungen ein, wobei er dem Versicherten eine dreimonatige, bis Mitte Dezember 2003 dauernde Anpassungszeit einräumte, nach deren Ablauf erst die Bezugnahme auf eine zumutbare Arbeit in einem anderen Beruf zum Tragen kommen sollte (mit Schreiben vom 22. August 2003 angekündigte Verfügung vom 15. September 2003). Es ist unbestritten, dass der Versicherte in einer leidensangepassten leichteren Tätigkeit grundsätzlich vollständig leistungsfähig wäre. Zu prüfen ist indes, ob er nach erwerblichen Gesichtspunkten auch nach dem 15. Dezember 2003 in taggeldanspruchsbegründendem Ausmass als arbeitsunfähig zu gelten hatte.
3.
Nach Art. 6 ATSG ist unter Arbeitsunfähigkeit zu verstehen die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.
3.1
3.1.1 Sobald die Arbeitsunfähigkeit nicht mehr mit krankheitsbedingten funktionellen Ausfällen allein gleichgesetzt, sondern aufgrund der leidensangepassten Einsatzmöglichkeiten im allgemeinen Arbeitsmarkt bemessen wird (Satz 2 von Art. 6 ATSG), ist zur Ermittlung der Erwerbseinbusse ein Einkommensvergleich anzustellen, indem das aus der angestammten Tätigkeit im Gesundheitsfall hypothetisch erzielbare Einkommen demjenigen gegenübergestellt wird, das aus der Ausübung einer anderen zumutbaren Beschäftigung (Verweisungstätigkeit) mutmasslich zu erreichen ist (BGE 114 V 281 S. 286 unten; RKUV 1994 Nr. K 935 S. 113; zur Weitergeltung der früheren Rechtsprechung: BGE 130 V 343 E. 3.1 S. 345; RKUV 2005 Nr. KV 342 S. 357 f., K 42/05; Ulrich Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 31 und 41).
3.1.2 Die Taggeldversicherung entschädigt demnach nur solange Berufsunfähigkeit, als nicht eine berufliche Neueingliederung notwendig geworden ist (Gebhard Eugster, ATSG und Krankenversicherung: Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, in: SZS 2003, S. 218). Die Umstellung ist mit der Natur der Taggeldversicherung vereinbar, da hier die Bezugnahme auf den vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübten Beruf nicht Wesensmerkmal des versicherten Risikos darstellt. Taggeldleistungen nach KVG erfolgen (zunächst) unter der Vorgabe einer bloss vorübergehenden Unfähigkeit, die angestammte Tätigkeit zu versehen; diese tätigkeitsspezifische Überbrückungsfunktion entfällt, wenn feststeht, dass eine Rückkehr in die bisherige Arbeit nicht mehr möglich sein wird.
3.2 Solange noch die Prognose gestellt werden kann, die versicherte Person werde die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf mit überwiegender Wahrscheinlichkeit soweit zurückgewinnen, dass weitere Leistungen entfallen, ist die dort gegebene funktionelle Einschränkung massgebend. Die Bezugsgrösse für die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit wird aber auf alle zumutbaren, das heisst nach den gesundheitlichen und weiteren

persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Beschäftigungen ausgeweitet, sobald feststeht, dass die Wiederaufnahme der bisher ausgeübten Tätigkeit aufgrund des - stabilisierten (RKUV 2000 Nr. U 366 S. 92, U 104/99) - Gesundheitszustandes nicht mehr in Frage kommt (oder definitiv nur noch in geringerem Umfang als in einer leidensangepassten Arbeit) und die versicherte Person eingliederungsfähig ist (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 462; Meyer-Blaser, a.a.O., S. 39 ff.; Andreas Brunner, Arbeitsunfähigkeit und Schadenminderungspflicht - Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit, in: Case Management und Arbeitsunfähigkeit, Zürich 2006, S. 77 ff.).
3.3 Ist ein Berufswechsel angezeigt, so gesteht die Rechtsprechung der versicherten Person zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse und zur Stellensuche eine Übergangsfrist zu, während welcher das bisherige Krankentaggeld geschuldet bleibt. In der Regel wird eine Frist von drei bis fünf Monaten als angemessen betrachtet. Die Anpassungszeit beginnt mit der Aufforderung des Taggeldversicherers zum Berufswechsel (BGE 114 V 281 E. 5b S. 289; 111 V 235 E. 2a S. 239; RKUV 2005 Nr. KV 342 S. 357 f., K 42/05; 2000 Nr. KV 112 S. 123 E. 3a, K 14/99).
4.
Die Ausweitung der Bemessungsgrundlage nach Satz 2 von Art. 6 ATSG ist Ausdruck der Schadenminderungspflicht, eines allgemeinen Grundsatzes des Sozialversicherungsrechts, der zum Tragen kommt, wenn es die versicherte Person selber in der Hand hat, die (hier erwerblichen) Auswirkungen des eingetretenen versicherten Risikos durch geeignetes Verhalten zu verringern (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463; 117 V 394 E. 4b S. 400; 114 V 281 E. 3a S. 285). Diese Pflicht ist auch in Art. 21 Abs. 4 ATSG verankert, wonach (in Verbindung mit Art. 1 KVG) Krankentaggeldleistungen aufgehoben werden können, wenn die versicherte Person ihre Arbeitsfähigkeit in einem anderen Bereich umzusetzen vermag (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz 85 zu Art. 21).
4.1 Die Frage, ob und gegebenenfalls welche berufliche Neueingliederung von einem Versicherten im Rahmen seiner Pflicht zur Schadenminderung verlangt werden kann, entscheidet sich nach dem Grundsatz der Zumutbarkeit, der einen Teilgehalt des verfassungsmässigen Grundsatzes der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 BV) darstellt. Vom Versicherten kann nur eine berufliche Umstellung verlangt werden, die ihm unter Berücksichtigung der gesamten objektiven (Arbeitsmarktsituation) und subjektiven (wie verbliebene Leistungsfähigkeit, Alter, berufliche Stellung, familiäre Verhältnisse und die entsprechend grössere oder geringere Flexibilität hinsichtlich des Wohn- und Arbeitsortes) Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar ist (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28; SVR 2005 UV Nr. 14 S. 46 E. 1.4 mit Hinweisen auf die Literatur; Kieser, a.a.O., Rz 12 zu Art. 6). Dabei sind die Anforderungen an die Schadenminderung strenger, je weitergehend die Sozialversicherung in Anspruch genommen wird (BGE 113 V 22 S. 32 f.; AHI 2001 S. 282 E. 5a/aa, I 11/00).
4.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe intensiv nach einer geeigneten Arbeit gesucht. Art. 6 Satz 2 ATSG statuiere die Verpflichtung, eine leidensangepasste Tätigkeit zu suchen und vermittelte oder selber gefundene Stellen auch anzunehmen; dass er bislang keine Stelle gefunden habe, könne ihm nicht angelastet werden.
4.3 Aus dem gebotenen Wechsel der Bemessungsgrundlage allein kann noch nicht abgeleitet werden, dass auch ein nur hypothetisch erzielbares Einkommen anzurechnen ist. Es bleibt vielmehr zu klären, ob und wie weit der Erwerbsausfall noch als Folge von Krankheit oder aber bereits als Ausdruck von Arbeitslosigkeit anzusehen ist. Aus einer Abgrenzung der in Frage stehenden Risiken ergibt sich der grundsätzliche Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Versicherungsträger (vgl. BGE 129 V 460 E. 5.4 S. 465; Eugster, Streifzug, S. 218 Fn. 10).

Nach der Rechtsprechung kann aus der schwierigen Vermittelbarkeit eines Versicherten kein Anspruch auf das versicherte Krankengeld abgeleitet werden. Diesem Faktor ist bei der Ermittlung des zumutbaren Verdienstes Rechnung zu tragen. Grundsätzlich haben nicht die Krankenkassen das Risiko der schwierigen Vermittelbarkeit zu übernehmen. Dazu besteht jedoch die wichtige Ausnahme, dass sie dem zur Schadenminderung durch Berufswechsel verpflichteten Versicherten praxisgemäss eine angemessene Übergangsfrist (E. 3.3 hiervor) zur Stellensuche und zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse einzuräumen haben (BGE 129 V 460 E. 4.3 S. 463; 114 V 281 E. 5b S. 289).
4.4 Die Beschwerdegegnerin hat dem Versicherten eine dreimonatige Anpassungsfrist eingeräumt, nach deren Ablauf sie die Taggeldleistung einstellte. Diese Frist ist nicht zu beanstanden: Die Anspruchsperiode (im zweiten Halbjahr 2003) fällt mit dem Beginn eines Wirtschaftsaufschwungs zusammen. Zudem verfügt der im massgebenden Zeitpunkt erst 41-jährige Beschwerdeführer über ein solides berufliches Curriculum und leidet an einem Gesundheitsschaden (chronische Lumboischialgie und Diskushernie der Wirbelsegmente L5/S1), mit

welchem eine Vielzahl leichterer Tätigkeiten ohne weiteres vereinbar ist. Da der Beschwerdeführer in leichterer Arbeit zu 100 Prozent arbeitsfähig ist, ist der Misserfolg bei der Stellensuche auf krankheitsfremde Gründe zurückzuführen. Dafür ist nicht die Krankenkasse, sondern die Arbeitslosenversicherung zuständig (Eugster, Zum Leistungsrecht der Taggeldversicherung nach KVG, in: LAMal - KVG: Recueil des travaux en l'honneur de la Société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, S. 519; vgl. auch die Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung nach Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG). Der Beschwerdeführer hat nach eigenen Angaben denn auch ab Mitte Dezember 2003 Arbeitslosentaggelder bezogen (Beschwerde Ziff.
3.3). Die Verweigerung der Krankentaggeldleistungen ab Mitte Dezember 2003 erfolgte demnach zu Recht.
5.
Entgegen dem Rechtsstandpunkt des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich nicht, vom tabellarisch ermittelten hypothetischen Einkommen mit Gesundheitsschaden einen leidensbedingten Abzug im Sinne von BGE 126 V 75 vorzunehmen. Ein solcher käme zum Anschlag, wenn die Folgen des Gesundheitsschadens oder andere in der Person des Versicherten liegende Merkmale nicht nur eine erschwerte Stellensuche erwarten liessen (was - wie dargelegt - im Rahmen der Übergangsfrist zu berücksichtigen wäre), sondern darüber hinaus eine dauerhaft gesenktes Lohnniveau. Die diesbezüglichen Erschwernisse sind im Falle des Beschwerdeführers nicht als gravierend einzustufen; sie legen - bezogen auf die zumutbaren Tätigkeitskategorien - keine unterdurchschnittliche Erwerbskraft nahe. Dies ergibt sich wiederum aus den im Zusammenhang mit den Bemessungsvorgaben für die Übergangsfrist erwähnten Gründen (E. 4.4) sowie aus dem Umstand, dass neben der eingeschränkten Belastbarkeit des Rückens keine weitere funktionelle Beeinträchtigung vorliegt.
6.
Schliesslich ist die Einkommensvergleichsrechnung des Krankenversicherers nicht zu beanstanden. Insgesamt bleibt es somit dabei, dass dem Beschwerdeführer ein taggeldausschliessendes Einkommen angerechnet werden durfte, und dass die Übergangsfrist von drei Monaten nach den gesamten Umständen nicht unangemessen ist. Die strittige Leistungseinstellung lässt sich daher nicht beanstanden.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Nidwalden und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 29. März 2007
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: