Urteilskopf

100 V 193

48. Auszug aus dem Urteil vom 11. Dezember 1974 i.S. Firma Kübler und Borer gegen Kranken- und Unfall-Kasse "Die Eidgenössische" und Versicherungsgericht des Kantons Solothurn
Regeste (de):
Rechtsnatur einer "Gruppenversicherung" (Art. 5bis KUVG).

- Die von einer sog. Gruppenversicherung erfassten Arbeitnehmer eines Betriebes gelten bei Fehlen eines Kollektivversicherungsvertrages als Einzelversicherte (Erw. 1).

- Von der Pflicht des Arbeitgebers, zu Unrecht erbrachte Versicherungsleistungen zurückzuerstatten (Erw. 2).

Regeste (fr):
Nature juridique d'une "assurance de groupe" (art. 5bis LAMA).

- A défaut d'un contrat d'assurance collective, les collaborateurs d'une exploitation au bénéfice d'une assurance dite de groupe sont réputés être assurés individuellement (consid. 1).

- De l'obligation de l'employeur de restituer des prestations d'assurance versées indûment (consid. 2).

Regesto (it):
Natura giuridica d'una "assicurazione di gruppo" (art. 5bis LAMI).

- Ove manchi un contratto di assicurazione collettiva, i lavoratori che beneficiano d'una assicurazione detta di gruppo sono considerati assicurati a titolo individuale (consid. 1).

- Condizioni in cui l'imprenditore deve restituire prestazioni d'assicurazione riscosse indebitamente (consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 193

A.- Die Firma Kübler und Borer unterhielt für ihr Personal bis zum 31. Dezember 1972 bei der Kranken- und Unfallkasse "Die Eidgenössische" eine sogenannte Gruppenversicherung. Am 4. November 1971 teilte die Firma der Kasse mit, ihr Arbeitnehmer Appoloni sei seit dem 26. Juni 1971 arbeitsunfähig. Am 19. März 1973 bestätigte sie ferner, der Arbeitnehmer Liechti habe vom 13. September bis 30. Okto ber 1972 nicht gearbeitet. Nachdem die Kasse im Krankheitsfall Appoloni im April 1972 eine Zahlung von Fr. 9400.– geleistet hatte, stellte sie der Firma am 26. Januar 1973 eine Verfügung zu, mit welcher sie verfallene Versicherungsprämien für die Monate September bis Dezember 1972 im Betrage von Fr. 4169.60 forderte

und im Falle Appoloni die Rückerstattung zuviel bezahlten Krankengeldes im Betrage von Fr. 7650.– geltend machte.

B.- Hiegegen erhob die Firma Beschwerde mit dem Begehren, die Verfügung vom 26. Januar 1973 sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass ihr gegenüber der Kasse ein Guthaben von Fr. 29.80 zustehe. Die Firma anerkannte die von der Kasse erhobene Prämienforderung, machte jedoch Verrechnung geltend mit nicht erstatteten Krankenpflegekosten im Falle Appoloni von Fr. 1799.40 und nicht abgerechnetem Krankengeld für Liechti im Betrage von Fr. 2400.–. Gleichzeitig hielt sie an der Krankengeldzahlung von Fr. 9400.– im Falle Appoloni fest.
Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wies die Beschwerde mit Entscheid vom 3. September 1973 ab, soweit sie sich gegen die von der Kasse erhobene Rückforderung von Krankengeld im Betrage von Fr. 7650.– richtete und soweit mit ihr Krankenpflegekosten im Falle Appoloni geltend gemacht wurden. Die Beschwerde wurde dagegen teilweise geschützt hinsichtlich des Krankengeldanspruches im Falle Liechti.

C.- Die Firma Kübler und Borer lässt diesen Entscheid an das Eidg. Versicherungsgericht weiterziehen mit dem Rechtsbegehren, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass sie der Kasse per Saldo noch Fr. 1819.60 schulde. Mit ihrem Antrag anerkennt die Beschwerdeführerin den Standpunkt der Kasse, wonach diese weder auf Grund des Gesetzes noch der Statuten verpflichtet sei, für Krankenpflege im Ausland aufzukommen. Sie vertritt hingegen die Auffassung, die Kasse sei mangels einer anderslautenden Statutenbestimmung für die gesamte Dauer der Arbeitsunfähigkeit, somit auch während des vorübergehenden Auslandaufenthaltes Appolonis zur Ausrichtung des Krankengeldes verpflichtet. Zu einer Rückforderung des am 14. April 1972 angeblich zuviel bezahlten Krankengeldes fehlten daher die Voraussetzungen. Während die Kasse Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt, tritt das Bundesamt für Sozialversicherung für eine Gutheissung in dem Sinne ein, dass die Kassenverfügung vom 26. Januar 1973 und der vorinstanzliche Entscheid mit Bezug auf die Rückforderung des fraglichen Krankengeldes aufgehoben werden. Die Kasse habe die Rückerstattungsforderung

gegen einen jedenfalls nicht nach KUVG Rückerstattungspflichtigen geltend gemacht.

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

1. Es steht fest, dass es sich bei der von der Firma Kübler und Borer mit der Kranken- und Unfallkasse "Die Eidgenössische" vereinbarten "Gruppenversicherung" nicht um einen Kollektivversicherungsvertrag im Sinne von Art. 5bis KUVG und der Verordnung II vom 22. Dezember 1964 handelt. Kollektivversicherungsverträge haben bestimmten gesetzlichen Vorschriften hinsichtlich Inhalt und Form zu genügen und bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Wie das Bundesamt für Sozialversicherung in seiner Vernehmlassung bestätigt, hat die Kasse keinen entsprechenden Vertrag zur Prüfung und Genehmigung vorgelegt. Das Gesetz und Art. 9 der Kassenstatuten sehen lediglich zwei Versichertenkategorien vor, nämlich Kollektivversicherte und Einzelversicherte. Mangels eines Kollektivversicherungsvertrages kann es sich bei den von der "Gruppenversicherung" erfassten Arbeitnehmern daher auch nach den Statuten nur um Einzelversicherte handeln...

2. Nach den unbestritten gebliebenen Angaben der Kasse liegt die Besonderheit der "Gruppenversicherung" darin, dass die Prämienzahlungen der Arbeitnehmer wie auch deren Leistungsguthaben zentral über den Arbeitgeber abgerechnet werden. Diese Obliegenheiten des Arbeitgebers ergeben sich weder aus dem Gesetz noch aus den Kassenstatuten; auch liegt keine entsprechende schriftliche Vereinbarung vor. Es stellt sich daher die Frage, ob die Firma auf Grund der bestehenden formlosen Vereinbarung dazu verpflichtet sei, Versicherungsleistungen, welche sie im Auftrag der Kasse dem Arbeitnehmer überwiesen hat, der Kasse zurückzuerstatten, wenn sich nachträglich herausstellt, dass die Leistungen zu Unrecht erbracht worden sind. Unter den vorliegenden Umständen ist davon auszugehen, dass zwischen der Beschwerdeführerin und der Kasse ein formlos begründetes einfaches Auftragsverhältnis im Sinne der Art. 394 ff. OR bestanden hat. Nach den einschlägigen obligationenrechtlichen Bestimmungen ist der Beauftragte haftbar für den Schaden, welcher dem Auftraggeber aus vorschriftswidriger

oder ungetreuer Ausführung des Auftrages entsteht (Art. 397 f. OR). Von einer Schadenersatzpflicht zufolge Verletzung vertraglicher Pflichten kann im vorliegenden Fall jedoch von vornherein keine Rede sein. Die streitige Rückerstattungspflicht lässt sich aber auch nicht aus der formlosen Vereinbarung herleiten, mit welcher die Firma lediglich die Funktion einer Zahlstelle im Rahmen des zwischen der Kasse und dem einzelnen Arbeitnehmer bestehenden Versicherungsverhältnisses übernommen hat. Die Verpflichtung der Beschwerdeführerin beschränkt sich bei den Kassenleistungen auf deren Weiterleitung an die anspruchsberechtigten Arbeitnehmer. Mit dieser lediglich administrativen Obliegenheit lässt sich die viel weitergehende Pflicht zur Rückerstattung allfällig zu Unrecht erbrachter Kassenleistungen, welche dem Versicherten bereits überwiesen worden sind, nicht begründen. Mangels einer entsprechenden gesetzlichen, statutarischen oder vertraglichen Grundlage ist daher anzunehmen, dass die Firma mit der Überweisung der streitigen Zahlung an den Arbeitnehmer ihrer vertraglichen Pflicht mit befreiender Wirkung nachgekommen ist und von der Kasse nicht belangt werden kann...

4. Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offenbleiben, ob die Rückerstattungsforderung materiell zu Recht besteht. Der Kasse ist es unbenommen, die Forderung in Form einer beschwerdefähigen Verfügung bei ihrem früheren Mitglied geltend zu machen.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der vorinstanzliche Entscheid und die Kassenverfügung vom 26. Januar 1973 aufgehoben werden, soweit sie die Beschwerdeführerin zu einer Rückerstattung des an ihren Arbeitnehmer Appoloni ausgerichteten Krankengeldes verpflichten.