Urteilskopf

107 V 161

34. Auszug aus dem Urteil vom 29. Juni 1981 i.S. Ritschard gegen Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung "Krankenfürsorge Winterthur" und Versicherungsgericht des Kantons Solothurn
Regeste (de):
Art. 1 Abs. 2 und Art. 4 KUVG.

Wesentliche neue statutarische oder reglementarische Bestimmungen sind mitteilungsbedürftig und für den Versicherten grundsätzlich erst ab gehöriger Bekanntgabe verbindlich.

Regeste (fr):
Art. 1 al. 2 et art. 4 LAMA.

De nouvelles dispositions statutaires ou réglementaires importantes doivent être communiquées aux assurés et ne lient en principe ces derniers qu'après avoir été portées à leur connaissance en bonne et due forme.

Regesto (it):
Art. 1 cpv. 2 e art. 4 LAMI.

Le nuove disposizioni statutarie o regolamentari importanti devono essere comunicate agli assicurati e non li vincolano che dopo essere state portate a loro conoscenza nella debita forma.

Erwägungen ab Seite 162

BGE 107 V 161 S. 162

Aus den Erwägungen:

1. Nach Art. 55 Ziff. 6 der ab 1. Januar 1971 gültigen "Allgemeinen Versicherungsbedingungen" für die Kollektivversicherung (nachstehend AVB 1971 genannt) werden Personen im AHV-Rentenalter die Taggeldleistungen in Ablösung von Art. 324a OR während 180 Tagen erbracht. Hernach erfolgt die Umwandlung in die statutarische Einzelversicherung zu den gesetzlich vorgeschriebenen Mindestleistungen von Fr. 2.– pro Tag. Der ebenfalls ab 1. Januar 1971 gültige Art. 63 Abs. 1 der Kassenstatuten bestimmt dasselbe für die einzelversicherten Kassenmitglieder im AHV-Rentenalter hinsichtlich der Leistungsdauer und der Herabsetzung der Deckung in der Taggeldversicherung. Nach der Rechtsprechung ist es den Kassen gestattet, das statutarische Taggeld nach Eintritt der AHV-Rentenberechtigung des Versicherten auf das gesetzliche Minimum von Fr. 2.– herabzusetzen. Das gilt auch dann, wenn der Rentenberechtigte weiterhin erwerbstätig ist (EVGE 1969 S. 18 und nicht veröffentlichtes Urteil Perrig vom 9. März 1977; vgl. auch BGE 97 V 130). Die in Art. 55 Ziff. 6 AVB 1971 bzw. Art. 63 Abs. 1 der Statuten vorgesehene Rückstufung auf das gesetzliche Minimaltaggeld ist demnach gesetzmässig.

2. Der Beschwerdeführer macht geltend, anlässlich seines Beitritts zur Kasse habe eine Art. 55 Ziff. 6 AVB

1971 (bzw. Art. 63 Abs. 1 der Statuten) vergleichbare Regelung nicht bestanden. Deren Einführung sei ihm nie bekanntgegeben worden. Daraus schliesst er sinngemäss, die neue Ordnung für die AHV-Rentner sei auf ihn nicht anwendbar. Damit stellt sich die im BGE 97 V 130 am Schluss aufgeworfene und offen gebliebene Frage, unter welchen Voraussetzungen und ab welchem Zeitpunkt einem Versicherten neue statutarische oder reglementarische Bestimmungen entgegengehalten werden können, wenn er davon verspätet Kenntnis erhalten hat. Nach der Rechtsprechung können die Krankenkassen grundsätzlich innerhalb der gesetzlichen Schranken Beiträge und

BGE 107 V 161 S. 163

Leistungen jederzeit anpassen. Das Recht zur Abänderung der Versicherungsbedingungen hat aber nicht notwendigerweise zur Folge, dass die neue Ordnung in jedem Fall für alle Versicherten ohne weiteres auch verbindlich ist. Für den Versicherten ist es wichtig zu wissen, in welchem Umfange er Versicherungsschutz geniesst. Die Kasse hat daher den von einer Änderung betroffenen Mitgliedern zumindest jene Beschlüsse bekanntzugeben, welche die Leistungen, mit welchen sie rechnen konnten, in erheblichem Masse einschränken. Teilt eine Kasse eine solche Änderung nicht mit und befindet sich der Versicherte infolge dieser Unterlassung in einem Irrtum über seine Rechtsansprüche, so kann ihm der betreffende Beschluss nicht entgegengehalten werden. Es ist hier ein billiger Ausgleich zu wahren zwischen den Anforderungen einer gesunden Kassenführung einerseits und der Sorge um die Respektierung der Rechte eines jeden Versicherten anderseits. Mitteilungsbedürftige Statuten- oder Reglementsänderungen sind für den Versicherten erst vom Zeitpunkt der gehörigen Bekanntgabe an gültig (BGE 96 V 97; RSKV 1971 Nr. 107 S. 191, 1970 Nr. 71 S. 139 und 1969 Nr. 47 S. 85).

3. Der Beschwerdeführer ist der Kasse im Jahre 1962 beigetreten. Damals enthielten weder die Statuten noch die besondern Bestimmungen für die Kollektivversicherung eine dem Art. 55 Ziff. 6 AVB 1971 bzw. eine dem neuen Art. 63 Abs. 1 der Statuten entsprechende oder ähnliche Taggeldordnung. Vielmehr konnten die Mitglieder nach Eintritt der AHV-Rentenberechtigung grundsätzlich nach den gleichen Regeln taggeldversichert bleiben wie Nichtrentner. Mit Beschlüssen vom 16. April 1966 und 13. September 1969 schuf der Zentralvorstand der Kasse in Ablösung der "Allgemeinen Versicherungsbedingungen" für die Kollektivversicherung aus dem Jahre 1952 für diese Versicherungskategorie neue Bestimmungen und setzte diese in einer Neuausgabe der AVB auf den 1. Januar 1971 in Kraft. Die Einführung dieser Regelung brachte für den Beschwerdeführer ab Eintritt der AHV-Rentenberechtigung im Jahre 1974 eine erhebliche Einschränkung des Versicherungsschutzes im Bereich des Krankentaggeldes. Die Neuerung war also grundsätzlich mitteilungsbedürftig. Zu prüfen ist somit, ob die Kasse dem Beschwerdeführer die neuen Bestimmungen rechtzeitig bekanntgegeben hatte. a) Entgegen der vom Bundesamt für Sozialversicherung anscheinend vertretenen Ansicht kann dem Beschwerdeführer nicht die Beweisführungslast für eine allfällige Unterlassung der rechtzeitigen Bekanntgabe der neuen Bestimmungen auferlegt werden.

BGE 107 V 161 S. 164

Die den Sozialversicherungsprozess beherrschende Offizialmaxime schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen mithin in diesem Verfahrensbereich in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 103 V 66 und 175 mit Hinweisen). Weil die Kasse aus der Tatsache der Kenntnisgabe neuer statutarischer oder reglementarischer Bestimmungen an die Versicherten Rechte ableiten will, hat sie die Folgen allfälliger Beweislosigkeit zu tragen. b) Die Kasse hat in der kantonalen Beschwerdevernehmlassung ausdrücklich zugegeben, dass sie die

AVB den Versicherten nur auf Verlangen aushändige. Nichts spricht dafür, dass es sich im vorliegenden Fall ausnahmsweise anders verhalten hat. Ebensowenig ist erwiesen, dass der Beschwerdeführer die geänderten Bestimmungen von sich aus bei der Kasse angefordert hat. Daher ist davon auszugehen, dass die Kasse die Zustellung der revidierten AVB bzw. Statuten unterlassen hat. c) Die Einwendungen der Kasse erweisen sich als unbehelflich. Sie macht vorab geltend, dass sie den Versicherten im AHV-Rentenalter mit einer Taggeldversicherung von mehr als Fr. 2.– pro Tag periodisch (Formular-)Schreiben zusende, in welchen auf die beschränkte Leistungsdauer von 180 Tagen aufmerksam gemacht werde. Der Beschwerdeführer, der diese Mitteilungen ebenfalls erhalten habe, sei dadurch über die neue Taggeldordnung genügend unterrichtet gewesen. Die hier wesentlichen Passagen dieses Formularschreibens lauten wie folgt: "... Auf Grund von Art. 27, lit. d des 2. Statutennachtrages kann deshalb ein Mitglied in die Taggeldklasse von Fr. 2.– herabgesetzt werden, wenn es ins AHV-Rentenalter eintritt und nicht mehr erwerbstätig ist. Sofern dies bei Ihnen der Fall ist, werden wir Ihre gegenwärtige Taggeldversicherung auf Fr. 2.– reduzieren. Ihre zuständige Geschäftsstelle wird Sie nach vollzogener Versicherungsänderung über den reduzierten Monatsbeitrag orientieren. Sofern Sie jedoch immer noch beruflich tätig sind und Ihr gegenwärtiges Kranken- und Unfallgeld den Lohnausfall bei allfälliger Erwerbsunfähigkeit nicht übersteigt, dann wollen Sie dies bitte Ihrer zuständigen Geschäftsstelle innert 30 Tagen nach Erhalt dieses Schreibens schriftlich mitteilen. Gleichzeitig wollen Sie Namen und Adresse Ihres Arbeitgebers bekanntgeben. Bei selbständig Erwerbenden kann die Kasse dementsprechende Beweisunterlagen (Steuerrechnung über Erwerbseinkommen etc.) zur Einsichtnahme verlangen. Eine weitere Ausnahme bilden Mitglieder, welche bei Eintritt ins AHV-Rentenalter arbeitsunfähig waren oder eine Invalidenrente bezogen. Diese haben ab Eintritt ins AHV-Rentenalter noch Anspruch auf volle Taggeldleistung während max. 180 Tagen.

Hernach erfolgt Reduktion der Taggeldversicherung, vorbehältlich Art. 28, Ziff. 1 der Statuten, auf die gesetzlich vorgeschriebene Mindestleistung von Fr. 2.– pro Tag (Art. 63.2. Statutennachtrag). Diese Mitglieder wollen sich ebenfalls innert der 30tägigen Frist kurz schriftlich äussern." Im ersten Abschnitt dieses Schreibens wird auf die Notwendigkeit der Herabsetzung des versicherten Taggeldes für den Fall verwiesen, dass der AHV-Rentner nicht mehr erwerbstätig ist. Der zweite Abschnitt nimmt Bezug auf die überversicherten erwerbstätigen AHV-Rentner. Beides trifft auf den Beschwerdeführer nicht zu. Dann führt die Kasse mit der Wendung "eine weitere Ausnahme bilden Mitglieder..." eine dritte Gruppe an, nämlich die Versicherten, "welche bei Eintritt ins AHV-Rentenalter arbeitsunfähig waren oder eine Invalidenrente bezogen". Für diese soll ab Eintritt ins AHV-Rentenalter nur noch während 180 Tagen ein Anspruch auf das versicherte Taggeld bestehen. Diese Regelung musste jedoch der Beschwerdeführer nach Treu und Glauben nicht auf sich beziehen, denn es findet sich nirgends ein Hinweis, dass er beim Eintritt ins AHV-Rentenalter im Jahre 1974 arbeitsunfähig oder Bezüger einer Invalidenrente gewesen wäre. Art. 55 Ziff. 6 AVB 1971 bzw. Art. 63 Abs. 1 der Statuten mag in diesem Formularschreiben ungenau wiedergegeben sein. Dem Beschwerdeführer vermag das indessen nicht zu schaden. Denn die mangelnde Klarheit kasseninterner Bestimmungen oder Mitteilungen darf sich nach der Rechtsprechung nicht zum Nachteil des Versicherten auswirken (vgl. dazu BGE 106 V 33 Erw. 4 mit Hinweisen). Das Formularschreiben der Kasse vermochte demnach die fragliche Neuregelung in der Taggeldversicherung im vorliegenden Falle nicht hinreichend zu vermitteln. Nicht stichhaltig ist der Einwand der Kasse, dass nach Art. 6 Abs. 1 AVB 1971 jeder Versicherte das Recht und die Möglichkeit habe, die Versicherungsbedingungen beim Arbeitgeber oder bei der Kasse einzusehen, und dass der Versicherte allfällige Folgen aus der Unkenntnis der Kassenbestimmungen selber zu vertreten habe. In diesem Sinne lautete schon Art. 5 Abs. 1 der AVB aus dem Jahre 1952. Dem Versicherten kann indes nicht zugemutet werden, dass er sich mehr oder weniger regelmässig nach allfälligen Änderungen der Versicherungsbedingungen erkundigt. Vielmehr darf er sich darauf verlassen, dass ihm die Kasse wesentliche Neuerungen rechtzeitig mitteilt. d) Die gehörige Bekanntgabe der neuen Taggeldordnung an die davon sofort oder in naher Zukunft betroffenen Versicherten stellt entgegen der Auffassung der Kasse keinen übermässigen administrativen

Aufwand dar. Dass ein solches Vorgehen tatsächlich ohne weiteres auch möglich wäre, beweist der Versand der oben erwähnten Formularschreiben. Wohl sind damit für die Kasse gewisse Kosten verbunden. Doch haben hier wirtschaftliche Überlegungen gegenüber dem Interesse zurückzutreten, das die Kassenmitglieder an der Kenntnis des Umfangs ihres Versicherungsschutzes haben.

4. Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Kasse die an sich mitteilungsbedürftigen neuen Bestimmungen für die Taggeldversicherung der AHV-Rentner dem Beschwerdeführer nicht rechtzeitig ausgehändigt oder sonstwie zur Kenntnis gebracht hat. Das hat zur Folge, dass auf die Taggeldversicherung des Beschwerdeführers bis zur Kenntnisnahme der neuen Regelung die statutarischen und reglementarischen Kassenbestimmungen unter Ausschluss von Art. 55 Ziff. 6 AVB 1971 und Art. 63 Abs. 1 der Statuten (in der heutigen Fassung) anwendbar sind. Bis zu diesem Zeitpunkt darf die ordentliche statutarische und gesetzliche Leistungsdauer (Art. 12bis Abs. 3 KUVG) nicht auf 180 Tage verkürzt und nach deren Bezug die Deckung des noch erwerbstätigen und nicht überversicherten Beschwerdeführers in der Taggeldversicherung nicht auf das Minimum von Fr. 2.– pro Tag zurückgestuft werden. Wann genau der Beschwerdeführer von der fraglichen Regelung erstmals Kenntnis erhielt, ergibt sich aufgrund der Akten nicht mit hinreichender Bestimmtheit. Als gesichert angenommen werden kann jedoch, dass er am 9. Juli 1979 davon noch nichts wusste. Die ihm bis zu diesem Zeitpunkt ausbezahlten Taggelder stehen ihm deshalb zu Recht zu. Die Rückforderung der Kasse gemäss Verfügung vom 17. April 1980 erweist sich damit als unzulässig. Entgegen der Auffassung des Bundesamtes für Sozialversicherung kann dem Beschwerdeführer Art. 55 Abs. 6 AVB 1971 bzw. Art. 63 Abs. 1 der Statuten nicht nur dann nicht entgegengehalten werden, wenn er infolge der Nichtbekanntgabe der geänderten Bestimmungen den Abschluss einer neuen Krankentaggeld-Versicherung bei einer andern Kasse unterlassen oder verpasst hätte. Dergleichen findet auch in der oben angeführten Rechtsprechung keine Stütze. Dass der von einer Änderung betroffene Versicherte die Möglichkeit haben soll, zur Abwendung von Nachteilen gewisse Vorkehren zu treffen, bildet lediglich den Grund dafür, dass die Kasse wichtige Neuerungen beförderlich eröffne. Für die Unverbindlichkeit einer mitteilungsbedürftigen, aber nicht

rechtzeitig bekanntgegebenen Änderung ist dagegen nicht erforderlich, dass der betroffene Versicherte einen Schaden oder Nachteil infolge der von der Kasse verschuldeten Unkenntnis nachweist. Neue statutarische oder reglementarische Bestimmungen sind für die Versicherten grundsätzlich erst ab gehöriger Bekanntgabe verbindlich. In diesem Sinne ist die in BGE 97 V 132 Erw. 3 in fine offengelassene Frage zu beantworten.