Urteilskopf

129 V 394

60. Auszug aus dem Urteil i.S. Krankenkasse Turbenthal gegen 1. L., 2. M., 3. N., 4. A., 5. O., und Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich K 86/01 vom 17. Juli 2003

Regeste (de):
Art. 4 Abs. 2, Art. 7 Abs. 5 KVG: Schadenersatzpflicht zufolge Nichtaufnahme in die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Art. 7 Abs. 5 Satz 2 KVG ist in dem Sinne auszulegen, dass als neuer Versicherer derjenige gilt, bei dem die Aufnahme anbegehrt wurde, und die Schadenersatzpflicht unabhängig davon eintritt, welche Gründe (Säumnis oder Verweigerung der Aufnahme) zur Unterlassung der Meldung an den bisherigen Versicherer führten.

Regeste (fr):
Art. 4 al. 2, art. 7 al. 5 LAMal: Obligation de réparer le dommage en cas de refus d'une affiliation à l'assurance obligatoire des soins.

L'art. 7 al. 5, 2ème phrase, LAMal doit être interprété en ce sens que le nouvel assureur est celui auprès duquel la demande d'affiliation est faite, et que l'obligation de réparer le dommage intervient indépendamment des motifs (retard ou refus d'affiliation) qui sont à la base de l'omission de la communication à l'ancien assureur.

Regesto (it):
Art. 4 cpv. 2, art. 7 cpv. 5 LAMal: Obbligo di risarcimento in caso di mancata accettazione dell'affiliazione all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

L'art. 7 cpv. 5, seconda frase, LAMal dev'essere interpretato nel senso che quale nuovo assicuratore vale quello al quale è stata rivolta la domanda di affiliazione, l'obbligo di risarcimento intervenendo indipendentemente dai motivi (ritardo o rifiuto d'affiliazione) che sono alla base dell'omessa comunicazione al precedente assicuratore.

Erwägungen ab Seite 394

BGE 129 V 394 S. 394

Aus den Erwägungen:

4. (Rechtsweg für die Geltendmachung einer Forderung auf Ersatz des durch Nichtaufnahme in die obligatorische Krankenpflegeversicherung

BGE 129 V 394 S. 395

entstandenen Schadens: Die Frage, ob und inwieweit ein Versicherer, der einer beitrittswilligen Person die Aufnahme in die obligatorische Krankenpflegeversicherung verweigert, Schadenersatz zu leisten hat, wird durch das KVG geregelt; das Verantwortlichkeitsgesetz ist daneben nicht anwendbar; dementsprechend ist das Eidgenössische Versicherungsgericht zur Beurteilung der Sache zuständig [vgl. nunmehr Art. 78 ATSG]).

5.

5.1 Art. 7 Abs. 5 Satz 2 KVG bezieht sich nach seinem Wortlaut zunächst auf die Konstellation, dass ein Versicherer zwar bereit ist, die beitrittswillige versicherte Person aufzunehmen, die entsprechende Meldung an den bisherigen Versicherer jedoch mit Verspätung erlässt. Diesfalls bleibt die Versicherung beim bisherigen Versicherer bis zum Ende des Monats bestehen, in welchem die Meldung schliesslich bei ihm eintrifft (BGE 127 V 42). Der neue Versicherer hat der versicherten Person für diesen Zeitraum den entstandenen Schaden, insbesondere die Prämiendifferenz, zu erstatten. Indessen legen weder Wortlaut noch Sinn der Norm eine Beschränkung ihres Anwendungsbereichs in Abhängigkeit von den Gründen nahe, welche zur Unterlassung der Meldung führten. Art. 7 Abs. 5 Satz 2 KVG ist deshalb in dem Sinne auszulegen, dass als neuer Versicherer derjenige gilt, bei welchem die Aufnahme anbegehrt wurde - wobei keine Rolle spielt, ob er dem Beitrittsgesuch entsprechen will -, und die Schadenersatzpflicht unabhängig davon eintritt, welche Gründe zur Unterlassung der Meldung an den bisherigen Versicherer führten. Die Haftung für den entstandenen Schaden besteht demnach sowohl bei Säumnis bezüglich der Meldung als auch bei Verweigerung der Aufnahme.

5.2 Der Tätigkeitsbereich der Beschwerdeführerin umfasste bis 30. Juni 1999 das gesamte Gebiet des Kantons C. Daher war sie gemäss Art. 4 Abs. 2 KVG verpflichtet, die in der Stadt B. wohnhaften Beschwerdegegner aufzunehmen. Diese Pflicht bestand von Gesetzes wegen und entstand nicht erst durch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. April 1999. Auf Grund des Aufnahmegesuchs vom 24. Dezember 1998, welches bei der Kasse gemäss Eingangsvermerk am 28. Dezember 1998 eintraf, hatte sie dem bisherigen Versicherer mitzuteilen, die Beschwerdegegner seien bei ihr ohne Unterbruch versichert. Da der 31. Dezember einen gesetzlichen Kündigungstermin darstellt, war es der Kasse zuzumuten, sich in einer Weise einzurichten, welche es ermöglicht hätte, diese Mitteilung umgehend vorzunehmen, sodass das bisherige

Versicherungsverhältnis Ende Dezember 1998 erloschen wäre. Als Folge der Unterlassung der Meldung hat die Kasse den Beschwerdegegnern den entstandenen Schaden, insbesondere die Prämiendifferenz, zu ersetzen.