

Amtsgericht Luzern-Stadt, 30. Januar 1998
P. c. Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Zürich

Tatbestand: Die Beklagte hatte mit der G. am 20. August 1980 einen Vertrag für eine kollektive Krankenversicherung geschlossen. Die Klägerin, welche am 1. Mai 1993 in den Dienst der G. eintrat, war durch die Beklagte gegen Arbeitsunfähigkeit infolge von Krankheit versichert. Am 7. Juli 1994 erlitt die Klägerin einen Unfall, in dessen Folge der Arbeitsvertrag wegen ihrer teilweisen Arbeitsunfähigkeit per Ende März 1995 aufgelöst wurde.

Mit Klage vom 25. Februar 1997 stellte die Klägerin das aus dem ersten Teil der Rechtsfrage ersichtliche Begehren.

Zur Begründung führte die Klägerin aus, sie sei nach dem Unfall bis Ende Februar 1995 zu 100 % und nachher zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Die verbleibende Arbeitsfähigkeit habe sie bis heute nicht verwerten können, weshalb sie Leistungen der Arbeitslosenversicherung erhalte. Mit Schreiben vom 6. November 1996 habe sie von der Beklagten verlangt, ihr den Übertritt in die Einzelversicherung zu offerieren, was diese am 18. November 1996 abgelehnt habe, weil es gemäss Art. 28 Abs. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Pflicht des Versicherungsnehmers, d.h. der G. gewesen sei, die versicherte Person auf die Möglichkeit der Weiterführung der Versicherung hinzuweisen. Sie soll bei Unterzeichnung des Arbeitsvertrages mittels eines Merkblatts über die kollektive Krankengeldversicherung vom April 1984 darüber informiert worden sein. Sie bestreite aber, je dieses Merkblatt erhalten zu haben. Gemäss Art. 100 Abs. 2 VVG gelte für Versicherte, die nach Art. 10 AVIG arbeitslos seien, sinngemäss Art. 5bis Abs. 4 KUVG, wonach beim Ausscheiden aus dem Kreis der Kollektivversicherten das Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung der Kasse bestehe. Dieses könne mindestens einen Monat, vom Zeitpunkt der Aufklärung gemäss Art. 12 der alten Verordnung II zum KUVG an gerechnet, ausgeübt werden (Art. 11 der Verordnung II). Nach Art. 12 hätten die Kassen dafür zu sorgen, dass die Versicherten beim Ausscheiden aus der Kollektivversicherung schriftlich über ihr Übertrittsrecht aufgeklärt würden. Dieser Aufklärungspflicht sei die Beklagte bis heute nicht nachgekommen, weshalb ihr Gesuch um Abgabe einer Offerte zum Abschluss einer Krankentaggeldversicherung nicht verspätet sei.

Mit Klageantwort vom 2. Mai 1997 beantragte die Beklagte die vollumfängliche Abweisung der Klage.

Sie führt zur Begründung aus, der Klägerin sei anlässlich des Abschlusses des Arbeitsvertrags das vorerwähnte Merkblatt ausgehändigt worden. Den Erhalt habe sie unterschriftlich bestätigt. Die G. habe ihre Aufklärungspflicht gemäss Art. 28 Abs. 5 AVB wahrgenommen. Die Klägerin hätte ihr Gesuch um Weiterführung der Versicherung binnen 30 Tagen nach Ausscheiden aus der Kollektivversicherung stellen müssen; vorliegend bis Ende April 1995, was nicht der Fall gewesen sei. Nach ihrem Unfall müsse die Klägerin bei Beendigung ihres Arbeitsverhältnisses zu 50 % arbeitsfähig gewesen sein. Zu diesem Zeitpunkt sei die Klägerin aber nicht zu 50 % arbeitslos gewesen. Nach Art. 10 Abs. 3 AVIG gelte jemand erst dann als arbeitslos, wenn er sich beim Arbeitsamt seines Wohnsitzes gemeldet habe, was hier erst ab September 1995 zutrefte. Es sei daher anzunehmen, dass die Klägerin nach ihrem Austritt auf Ende März 1995 ihre 50 %-ige Arbeitsfähigkeit entsprechend verwertet habe und in diesem Umfang nicht arbeitslos gewesen sei. Demnach stelle sich die Frage der Anwendbarkeit von Art. 5bis Abs. 4 KUVG aufgrund des Verweises in Art. 100 Abs. 2 VVG nicht. Im übrigen verweise diese Bestimmung nicht auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG, welcher die Kompetenz zum Erlass der näheren Vorschriften über die Kollektivversicherung an den Bundesrat delegiere. Darauf stütze sich indes die erwähnte Verordnung II. Art. 11 f. dieser Verordnung seien daher mangels Verweises in Art. 100 Abs. 2 VVG auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG vorliegend nicht an-

wendbar. Den Bestimmungen dieser Verordnung würden nur Krankenkassen, nicht aber Privatversicherer unterliegen. Für diese seien die Modalitäten des Übertrittsrechts nicht geregelt. Jedenfalls sei keine Verpflichtung des Privatversicherers zur schriftlichen Aufklärung im Zeitpunkt des Austritts der versicherten Person stipuliert. Art. 28 AVB über die Weiterführung der Versicherung sei deshalb rein privatrechtlicher Natur und stütze sich nicht auf die Verordnung II.

Die Klägerin hielt mit Replik vom 1. September 1997 an ihrem Klageantrag fest.

Sie bestritt erneut, das fragliche Merkblatt erhalten und den Erhalt unterschriftlich anerkannt zu haben. Ohnehin sei damit nicht den Voraussetzungen von Art. 12 der Verordnung II Genüge getan, welcher verlange, dass der Versicherte beim Ausscheiden über den Übertritt schriftlich informiert werde. Weiter bestätigte sie, dass sie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei und erst ab September 1995 als arbeitslos im Sinne von Art. 10 Abs. 3 AVIG gelten könne. Gemäss Art. 87 VVG stehe ihr ein direktes Forderungsrecht gegenüber dem Versicherer zu. Wenn dieser der Aufklärungspflicht gemäss Art. 12 der Verordnung II nicht nachkomme, verletze er eine vertragliche Obliegenheit, welche er nur dadurch heilen könne, dass er der versicherten Person nachträglich den Übertritt in die Einzelversicherung offeriere. Analog Art. 72 UVV und BGE 121 V 28 ff. könne der Versicherer auch nicht seine Aufklärungspflicht an den Versicherungsnehmer delegieren und sich im weitem darum fütieren, ob dieser den ihm auferlegten Informationspflichten nachgekommen sei. Wenn dies nicht geschehe, habe der Versicherer gegenüber dem Direktanspruchsberechtigten gemäss Art. 87 VVG einzustehen. Art. 28 Abs. 5 AVB betreffend die Aufklärungspflicht des Versicherungsnehmers genüge daher in keiner Art und Weise den Anforderungen an die Informationspflicht gemäss Art. 12 der Verordnung II. Auch wenn die Beklagte die Informationspflicht gemäss dieser Bestimmung an den Versicherungsnehmer delegiere, habe sie trotzdem für die Folgen der Verletzung dieser Pflicht gegenüber der Klägerin einzustehen.

Mit Duplik vom 19. September 1997 erklärte die Beklagte, am Antrag auf Klageabweisung sei festzuhalten.

In ihrer Begründung geht die Beklagte weiterhin davon aus, dass der Klägerin das vorgenannte Merkblatt überreicht worden sei, was sie unterschriftlich bestätigt haben soll. Nach Art. 87 VVG stehe der durch eine kollektive Unfall- oder Krankenversicherung begünstigten Person ein selbständiges Forderungsrecht gegen den Versicherer zu. Mit Schreiben vom 27. September 1995 habe die SUVA dem damaligen Rechtsvertreter der Klägerin mitgeteilt, dass die diagnostizierte Diskushernie unfallfremd sei und in keinem Zusammenhang zum Unfall vom 7. Juli 1994 stehe, weshalb die Kostenübernahme der dadurch bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 50 % sowie die weiteren Behandlungs-massnahmen zu Lasten der Krankenversicherung zu erfolgen hätten. Damit stehe fest, dass während des Anstellungsverhältnisses bei der Firma G. kein Versicherungsfall eingetreten und damit auch kein Forderungsrecht nach Art. 87 VVG entstanden sei. Entsprechend habe die Klägerin gegenüber der Beklagten auch keinen durchsetzbaren, direkten Anspruch darauf, dass die Beklagte als Versicherer sie schriftlich über das Übertrittsrecht in die Einzelversicherung informiere. Art. 28 Abs. 5 AVB betreffend die Informationspflicht sei im Rahmen der privatrechtlichen Gestaltungsmöglichkeit zulässig und habe sich nicht an Art. 12 der Verordnung II zu orientieren. Die Delegation der Informationspflicht an den Versicherungsnehmer (Arbeitgeber) auch ohne Ausführungen bezüglich des Informationszeitpunktes, was im Ermessen des Arbeitgebers liege, halte vor der Privatrechtsordnung stand. Schliesslich sei Art. 72 UVV eine Bestimmung des Sozialversicherungs- und nicht des Privatversicherungsrechts, weshalb es nicht angehe, dass die Klägerin sich darauf abstütze und sie dadurch versuche, die Vertragsfreiheit der Parteien einzuschränken.

Am 13. Januar 1998 verzichteten beide Parteien auf die Durchführung sowohl einer instruktions- als auch einer Hauptverhandlung.

I. Sachliche Zuständigkeit

Gründe: Die Klägerin macht einen Streitwert von über Fr. 8'000.-- und damit die Zuständigkeit des Amtsgerichts gemäss § 9 lit. a ZPO geltend. Der Streitwert richtet sich grundsätzlich nach dem Rechtsbegehren (§ 18 Abs. 1 ZPO). Lautet dieses nicht auf einen bestimmten Geldbetrag, richtet sich laut § 21 Abs. 1 ZPO der Streitwert nach der übereinstimmenden Wertung der Parteien. Der Antrag der Klägerin geht nicht auf eine konkrete Forderungssumme. Da die Beklagte der klägerischen Streitwertschätzung nicht ausdrücklich opponiert hat, ist von ihrem Einverständnis auszugehen. Mit den übereinstimmenden Parteien ist von einem Streitwert von über Fr. 8'000.-- auszugehen, was zur Zuständigkeit des Amtsgerichts nach § 9 lit. a ZPO führt.

II. Beweisverfahren

Die Parteien führen Beweis mit Urkunden. Andere Beweismittel sind nicht angerufen worden.

III. Der Übertritt von der Kollektiv- in die Einzelkrankenversicherung

Die Klägerin verlangt von der Beklagten, sie habe ihr schriftlich den Übertritt von der Kollektiv- in die Einzelkrankenversicherung rückwirkend ab 1. April 1995 anzubieten. Die Beklagte widersetzt sich diesem Begehren.

Aufgrund des Kollektivversicherungsvertrages zwischen der G. und der Beklagten vom 20. August 1980 war die Klägerin während ihrer Anstellungsdauer vom 1. Mai 1993 bis zum 31. März 1995 gegen Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit versichert.

Schiessen Privatversicherer Verträge über die kollektive Krankenversicherung, gilt Art. 100 Abs. 2 VVG. In der hier massgebenden Fassung vom 25.6.1982 (AS 1982 II 2221; geändert durch Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18.3.1994, in Kraft seit 1.1.1996, AS 1995 II 1363) sind demgemäss für Versicherungsnehmer und Versicherte, die nach Art. 10 AVIG als arbeitslos gelten, die Art. 5bis Abs. 4, Art. 12bis Abs. 1bis und 2bis KUVG sinngemäss anwendbar. Nach dem zum Zeitpunkt des Ausscheidens der Klägerin aus dem Kollektivversicherungsvertrag geltenden Art. 5bis Abs. 4 KUVG (AS 1964 966) haben Versicherte, welche aus dem Kreis der von einer Kollektivversicherung erfassten Personen ausscheiden, das Recht, in die Einzelversicherung der Kasse überzutreten, wenn sie in deren Tätigkeitsgebiet wohnen oder dem Betrieb, Beruf oder Berufsverband angehören, auf den die Kasse ihre Tätigkeit beschränkt. Privatversicherer müssen dieses Übertrittsrecht nur bei Arbeitslosigkeit der versicherten Person nach Art. 10 AVIG gewähren (Art. 100 Abs. 2 VVG). Als ganz arbeitslos gilt, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Vollzeitbeschäftigung sucht (Art. 10 Abs. 1 AVIG). Teilweise arbeitslos ist, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und lediglich eine Teilzeitbeschäftigung sucht oder eine solche hat, aber eine Vollzeit- oder eine weitere Teilzeitbeschäftigung sucht (Art. 10 Abs. 2 AVIG). Der Arbeitsuchende gilt gemäss Art. 10 Abs. 3 AVIG jedoch erst dann als ganz oder teilweise arbeitslos, wenn er sich beim Arbeitsamt seines Wohnorts zur Arbeitsvermittlung gemeldet hat. Nachdem Art. 100 Abs. 2 VVG ganzheitlich auf Art. 10 AVIG verweist, setzt dieses Übertrittsrecht in die Einzelversicherung voraus, dass die Anmeldung gemäss Art. 10 Abs. 3 AVIG erfolgt ist.

Art. 100 Abs. 2 VVG gibt keine Auskunft über den Zeitpunkt, zu welchem die Arbeitslosigkeit nach Art. 10 AVIG gegeben sein muss. Es stellt sich also die Frage, ob die Arbeitslosigkeit bei Ausscheiden aus der Kollektivversicherung gemäss Art. 5bis Abs. 4 KUVG vorliegen muss oder ob es genügt, dass die Voraussetzungen von Art. 10 AVIG zu einem späteren Datum erfüllt sind. Diese Frage stellt sich insbesondere dann, wenn die versicherte Person

trotz entsprechender Verpflichtung nicht über die Möglichkeit des Übertritts in die Einzelversicherung aufgeklärt worden ist und der Übertritt in die Einzelversicherung folglich auch noch längere Zeit nach dem Ausscheiden aus der Kollektivversicherung vollzogen werden könnte. Letzterer Umstand bringt es mit sich, zunächst auf die Rechtsgrundlage einer solchen Aufklärungspflicht einzugehen. Zu prüfen ist insbesondere, ob die Beklagte als Privatversicherer Art. 11 f. der Verordnung II über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen vom 22. Dezember 1964 untersteht oder ob für sie allein Art. 28 Abs. 5 AVB massgebend ist, welcher den Versicherungsnehmer, d.h. den Arbeitgeber, verpflichtet, die versicherte Person auf die Möglichkeit der Weiterführung der Versicherung hinzuweisen.

Gestützt auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG hat der Bundesrat am 22. Dezember 1964 die Verordnung II über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen erlassen (AS 1965 31 ff.; hinfort: Vo II). Zum fraglichen Zeitpunkt des Ausscheidens der Klägerin aus der Kollektivversicherung am 31. März 1995 hatte Art. 11 Abs. 1 und 2 Vo II folgenden Wortlaut (AS 1965 33, AS 1991 I 607): Das Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung kann befristet werden; eine allfällige Frist muss jedoch mindestens einen Monat, vom Zeitpunkt der Aufklärung gemäss Art. 12 an gerechnet, betragen. Bei fristgerechter Anmeldung zum Übertritt in die Einzelversicherung ist die Kasse verpflichtet, diesen rückwirkend auf den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Kollektivversicherung zu gewähren. Nach Art. 12 Vo II haben die Kassen dafür zu sorgen, dass die Versicherten beim Ausscheiden aus der Kollektivversicherung schriftlich über ihr Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung aufgeklärt werden (AS 1984 II 1482).

Die Beklagte wendet gegen eine Anwendung von Art. 11 f. Vo II ein, Art. 100 Abs. 2 VVG verweise nur auf Art. 5bis Abs. 4 KUVG, nicht aber auf Abs. 5 dieses Artikels, welcher gesetzliche Grundlage für die Vo II bilde. Obwohl die Verordnung Ausführungsbestimmungen zu Art. 5bis Abs. 4 KUVG enthalte, entfalte sich ihre Geltung mangels Verweises in Art. 100 Abs. 2 VVG auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG nur auf die vom Bund anerkannten Krankenkassen und nicht auf Privatversicherer.

Wie bereits das Bezirksgericht Zürich in einem Urteil vom 2. Mai 1995 zu Recht festgestellt hat, bezieht sich die Delegationsnorm in Art. 5bis Abs. 5 KUVG auch auf Abs. 4. Der Bundesrat hat denn auch in Art. 10 - 12 Vo II den Übertritt in die Einzelversicherung näher geregelt. Art. 5bis Abs. 4 KUVG wird somit durch Art. 10 - 12 Vo II ergänzt. Gemäss Art. 100 Abs. 2 VVG ist Art. 5bis Abs. 4 KUVG sinngemäss auf Privatversicherer anwendbar. Eine sinn gemässe Anwendung kann aber nicht vor der Obliegenheit zur Information über die Übertrittsmöglichkeit gemäss Art. 12 Vo II Halt machen und den Privatversicherern nicht dieselbe Verantwortung und Pflicht überbinden wie den vom Bund anerkannten Kassen. Aus der Entstehungsgeschichte des Art. 100 Abs. 2 VVG ergibt sich nämlich, wie das Bezirksgericht Zürich im erwähnten Urteil zutreffend hervorgehoben hat, dass der Schutz der Arbeitslosen vor Versicherungslücken bei Erarbeitung dieser Bestimmung im Vordergrund gestanden hatte. Es wäre nun aber nicht gerechtfertigt, diesen Schutzgedanken bei den Privatversicherern ungleich weniger weit als bei den Krankenkassen reichen zu lassen und ersteren nicht dieselbe Aufklärungspflicht wie letzteren aufzutragen. Zumal sich der Arbeitslose nicht über die Wahl des Versicherers entscheiden konnte, sondern sein vormaliger Arbeitgeber. Dass mit Art. 11 f. Vo II in die grundsätzliche Vertragsfreiheit der Privatversicherer eingegriffen werden sollte, war somit Wille des Gesetzgebers. Diesem ist Beachtung zu schenken. Im übrigen hätte ein Verweis in Art. 100 Abs. 2 VVG auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG die Verordnung in ihrer Gesamtheit erfasst und nicht nur die Bestimmungen von Art. 10 - 12 Vo II, was zu anderen Anwendungsproblemen geführt hätte. Der Einwand der Beklagten, es werde in Art. 100 Abs. 2 VVG nicht auf Art. 5bis Abs. 5 KUVG verwiesen, weshalb für sie Art. 11 f. Vo II nicht gelte, geht deshalb fehl und ist auch allzu formalistisch. Im Ergebnis ist dem Urteil des Bezirksgerichts Zürich zuzustimmen, wonach Art. 11 f. Vo II betreffend die Aufklärungspflicht auch auf Privatversicherer anzuwenden ist.

Nachdem die Klägerin unbestrittenermassen bei Ausscheiden aus der Kollektivversicherung über das Recht zum Übertritt in die Einzelversicherung gemäss Art. 12 Vo II nicht - erst recht nicht in Schriftform - aufgeklärt worden ist und die Beklagte dies in der Zwischenzeit auch nicht nachgeholt hat, hat die Monatsfrist, innert welcher gemäss Art. 11 Abs. 1 Vo II der Übertritt zu erklären ist, nicht zu laufen begonnen. Die Klägerin hat sich erstmals mit Schreiben vom 6. November 1996 auf ihr Übertrittsrecht berufen. Nachdem die Beklagte damals ihrer Aufklärungspflicht nach Art. 12 Vo II noch nicht nachgekommen war, erfolgte die Erklärung innert Frist. Bei fristgerechter Anmeldung ist die Kasse laut Art. 11 Abs. 2 Vo II verpflichtet, den Übertritt in die Einzelversicherung rückwirkend auf den Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Kollektivversicherung zu gewähren. Diese Rückwirkung muss sich auch in der Anwendung von Art. 100 Abs. 2 VVG niederschlagen. Es ist daraus abzuleiten, dass Art. 5bis Abs. 4 KUVG über das Übertrittsrecht aufgrund von Art. 100 Abs. 2 VVG für Privatversicherer nur gilt, wenn die darin enthaltenen Anwendungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Kollektivversicherung erfüllt waren. Mit anderen Worten muss die Arbeitslosigkeit im Sinne von Art. 10 AVIG, insbesondere auch die Anmeldung beim Arbeitsamt nach Art. 10 Abs. 3 AVIG, dannzumal vorgelegen haben.

Der Arbeitsvertrag zwischen der G.J. Ge. AG und der Klägerin wurde per 31. März 1995 aufgelöst. Mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses schied die Klägerin auch aus dem Kollektivversicherungsvertrag vom 20. August 1980 aus, da zum Kreis der versicherten nur Arbeitnehmer gehören. Die Klägerin war aufgrund der Unfallfolgen am 31. März 1995 zu 50 % arbeitsfähig. Da die Rahmenfrist zur Auszahlung von Arbeitslosentaggeldern erst am 1. September 1995 ihren Anfang nahm, ist mit der Beklagten davon auszugehen, dass sich die Klägerin bei Ausscheiden aus der Kollektivversicherung nicht beim Arbeitsamt ihres Wohnorts zur Arbeitsvermittlung gemeldet hatte und damit zu diesem Zeitpunkt nicht als arbeitslos im Sinne von Art. 10 Abs. 3 AVIG gelten konnte. Im Übrigen galt damals auch die Wartezeit von fünf Tagen kontrollierter Arbeitslosigkeit für den Beginn des Taggeldanspruchs gemäss Art. 18 Abs. 1 AVIG noch nicht (AS 1996 1 277, in Kraft seit 1.1.1996). Da die Klägerin gestützt auf Art. 10 Abs. 3 AVIG im massgebenden Zeitpunkt - Ausscheiden aus der Kollektivversicherung - nicht als arbeitslos nach Art. 10 AVIG gelten kann, findet Art. 100 Abs. 2 VVG nicht Anwendung, weshalb eine Möglichkeit zum Übertritt in die Einzelversicherung gemäss Art. 5bis Abs. 4 KUVG i.V.m. Art. 11 f. Vo II entfällt. Die Klage ist somit abzuweisen.

Entsprechend dem Verfahrensausgang sind die Verfahrenskosten der Klägerin aufzuerlegen (§ 119 Abs. 1 ZPO).

R e c h t s s p r u c h

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Verfahrenskosten zu tragen.

Die Gerichtskosten betragen Fr. 1'200.-- und werden dem klägerischen Kostenvorschuss entnommen.

Die Klägerin hat der Beklagten eine Parteikostenentschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- zu bezahlen.

3. Dieses Urteil ist den Parteien zuzustellen.