

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, 1. Oktober 1998,
D. c. Swica Gesundheitsorganisation, Winterthur

Tatbestand: Am 14. April 1998 reichte der durch einen Rechtsanwalt vertretene W. D. beim Bezirksgericht Winterthur gegen die SWICA Gesundheitsorganisation Klage ein mit folgendem Rechtsbegehren:

1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger Fr. 2'026.15 nebst 5 % Zins seit 17.12.1997 zu bezahlen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten.

Mit Nichteintretensverfügung vom 16. Juni 1998 überwies das Bezirksgericht Winterthur diese Klage an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich. Nach Eingang der Beschwerdeantwort vom 13. August 1998, mit der Abweisung der Klage beantragt und die Eintretensfrage aufgeworfen worden war, entschied das hiesige Gericht mit Zwischenentscheid vom 19. August 1998, gestützt auf Art. 86 Abs. 2 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) in Verbindung mit § 2 lit. e des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) und gestützt auf Art. 47 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen (VAG) in Verbindung mit dem dazu ergangenen Beschluss des Kantonsrates vom 27. November 1995 auf die Klage beziehungsweise Beschwerde einzutreten. Inert der ihr dafür angesetzten Frist reichte die SWICA Gesundheitsorganisation am 31. August 1998 eine weitere Stellungnahme ein.

Nachdem der Eintretensentscheid des Einzelrichters vom 19. August 1998 rechtskräftig geworden ist, ist über die Klage im Sinne von Art. 47 Abs. 2 VAG beziehungsweise die Beschwerde im Sinne von Art. 86 Abs. 2 KVG materiell zu entscheiden.

Strittig ist, ob die Krankenkasse die dem Versicherten zustehende Prämienrückerstattungsforderung von Fr. 2'026.15, von der sich Fr. 200.-- auf die seit dem 1. Januar 1996 dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) unterstellte Zusatzversicherung SWICA-COMPLETA und Fr. 1'826.15 auf die obligatorischen Krankenpflegeversicherung beziehen, gehörig erfüllt hat oder nicht.

Die Krankenkasse hat den Betrag von Fr. 2'026.15 zugunsten des Versicherten am 20. Dezember 1996 an die Zürcher Kantonalbank, Filiale Fehraltorf (nachfolgend ZKB), überwiesen. Diese Bank bestätigte dem Versicherten den Eingang der Zahlung am 30. Dezember 1996, erklärte jedoch, dass sie den Betrag von Fr. 2'026.15 mit den ihr gemäss Konkursverlustschein noch zustehenden Forderungen gegenüber dem Versicherten verrechne. Dementsprechend weigerte sie sich, der SWICA die überwiesenen Fr. 2'025.15 zurückzuvergüten (Schreiben ZKB vom 29. August 1997). Der Versicherte seinerseits teilte der SWICA am 14. August 1997 mit, dass die Überweisung an die ZKB ohne sein Einverständnis erfolgt sei, denn sein dortiges Konto sei infolge Konkurses Ende 1993 aufgelöst worden. Er forderte die SWICA am 27. Oktober 1997 auf, den strittigen Betrag dem SZO-Konto Nr. ... gutzuschreiben.

Wie schon in der vorangegangenen Korrespondenz nimmt die Krankenkasse den Standpunkt ein, das Konto des Versicherten bei der ZKB sei bei ihr vor dem 11. Dezember 1991 als offizielle Zahlstelle registriert worden. Da ihr die Auflösung dieser Bankverbindung und die im Oktober 1996 erfolgte Adressänderung des Versicherten nicht bekannt gegeben worden sei, sei die Auszahlung an die ZKB korrekt erfolgt.

Das KVG enthält keine Bestimmung dazu, wie die Krankenversicherer ihre Geldschulden gegenüber den Versicherten zu erfüllen haben. Im Versicherungsvertragsgesetz (VVG) beziehungsweise im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) findet sich zumindest hinsichtlich des Erfüllungsortes eine Regelung. Nach Art. 46a VVG in Verbindung mit Art. 27 VAG haben die

Versicherungseinrichtungen ihr Verbindlichkeiten aus Versicherungsverträgen am schweizerischen Wohnsitz des Versicherten zu erfüllen. In Übereinstimmung mit der allgemeinen Regelung von Art. 74 Abs. 1 Ziff. I des Obligationenrechts (OR) handelt es sich somit auch bei den von den Versicherungseinrichtungen zu leistenden Geldschulden um Bringschulden. Nach den allgemeinen, namentlich auch für den Versicherungsvertrag geltenden Grundsätzen des OR kann die Leistung im übrigen dem Gläubiger, aber auch an einen von diesem bezeichneten oder bevollmächtigten Vertreter, erbracht werden. Es liegt dann entweder Inkassovollmacht, wobei die Leistung des Schuldners an den Bevollmächtigten jenen ohne weiteres befreit, oder Anweisung auf Schuld oder die gemeinsame Abrede einer Zahlstelle vor. Ohne eine solche Bevollmächtigung wird der Schuldner, der an eine andere Person als an seinen Gläubiger leistet, nicht befreit (Guhl/Merz/Koller, Das Schweizerische Obligationenrecht, 8. Auflage, Zürich 1991, S. 215).

Diese allgemeinen Grundsätze des OR haben ebenso wie Art. 27 VVG nicht nur im Hinblick auf die Rückerstattung der Prämien gemäss VVG Geltung, sondern sind mangels einer entsprechenden Regelung im KVG auch bei der Prüfung der Rückerstattungspflicht der Prämien gemäss KVG analog anwendbar.

Die SWICA macht nicht geltend, dass ihre Allgemeinen Versicherungsbedingungen bezüglich der Erfüllung von Verbindlichkeiten des Versicherers eine von Art. 27 VAG und den allgemeinen Grundsätzen des OR abweichende Regelung enthält. Hingegen beruft sie sich sinngemäss auf eine vom Versicherten erteilte und seither nicht widerrufenen generelle Ermächtigung, allfällige Zahlungen auf ein bei der ZKB bestehendes Konto zu überweisen.

Wie die Beschwerdegegnerin selbst einräumt, ist sie indes nicht in der Lage, den entsprechenden Nachweis zu erbringen, da sie ihre Unterlagen nach der üblichen Aufbewahrungszeit von fünf Jahren vernichtet hat. Entgegen ihrer Auffassung lässt der Umstand, dass sie seit 1991 vom Bestehen eines Kontos bei der ZKB Kenntnis hatte, jedoch nicht zwingend auf eine dahingehende generelle Zahlungsermächtigung seitens des Versicherten schliessen. Zum einen konnte die SWICA auch auf andere Weise von dieser Bankverbindung erfahren haben - so beispielsweise durch über diese Bank abgewickelte Prämienzahlungen oder durch eine frühere Zahlungsermächtigung des Versicherten in einem Einzelfall. Zum andern lässt die im Schreiben der SWICA vom 20. August 1997 erwähnte Tatsache, dass die fragliche Überweisung ohne Angabe eines Bankkontos erfolgt war, darauf schliessen, dass der SWICA die genaue Kontonummer gar nie bekannt gegeben worden ist und sie somit auch nicht eine entsprechende Ermächtigung erhalten hat.

Demnach ist davon auszugehen, dass mit der vorgenommenen Überweisung an die ZKB die Forderung des Versicherten auf Rückerstattung der Prämien im Betrag von insgesamt Fr. 2'026.15 nicht gehörig erfüllt worden ist. Daran vermag der Umstand, dass der Versicherte der SWICA seine Adressänderung nicht gemeldet hat, nichts zu ändern. Dies hätte die SWICA gemäss Art. 74 Abs. 3 OR höchstens berechtigt, die Erfüllung der Geldschuld am ursprünglichen Wohnsitz des Versicherten vorzunehmen, räumte ihr jedoch keineswegs die Befugnis ein, die Geldschuld einer andern Person als dem Versicherten selber oder einer von ihm bezeichneten Zahlstelle zu bezahlen. Soweit die unterlassene Meldung der Adressänderung eine Verletzung allfälliger vertraglicher und statutarischer Obliegenheiten des Versicherten darstellt, kann sich eine solche für ihn allenfalls hinsichtlich der Prämienhöhe und des Versicherungsschutzes nachteilig auswirken, vermag jedoch bezüglich der Frage der gehörigen Erfüllung der Zahlungsverpflichtung durch die SWICA das von der gesetzlichen Ordnung abweichende Vorgehen ebenfalls nicht zu rechtfertigen.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die SWICA demnach die dem Versicherten zustehenden Forderungen von Fr. 1'826.15 gemäss KVG und von Fr. 200.- gemäss VVG noch nicht gehörig erfüllt hat. Dementsprechend ist die Beschwerde beziehungsweise die Klage gutzuheissen.

Bei diesem Verfahrensausgang ist die Beschwerdegegnerin und Beklagte zur Bezahlung einer angemessenen Prozessentschädigung von Fr. 200.- zu verpflichten.

Der Einzelrichter erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Beschwerdegegnerin verpflichtet, dem Beschwerdeführer den Betrag von Fr. 1'826.15 nebst 5 % Zins seit 17. Dezember 1997 (Rückerstattung von Prämien gemäss KVG) zu bezahlen.

2. In Gutheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger den Betrag von Fr. 200.- nebst 5 % Zins seit 17. Dezember 1997 (Rückerstattung von Prämien gemäss VVG) zu bezahlen.

3. Das Verfahren ist kostenlos.

4. Die Beschwerdegegnerin und Beklagte wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer und Kläger eine Prozessentschädigung von Fr. 200.- zu bezahlen.

5. Schriftliche Mitteilung an die Parteien, das Bundesamt für Privatversicherung und das Bundesamt für Sozialversicherung je gegen Empfangsschein, an den Beschwerdeführer und Kläger unter Beilage einer Kopie von Urk. 11.

6. Gegen Dispositiv-Ziff. 1 und 4 dieses Entscheids kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden. Diese Frist kann nicht verlängert werden. Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

In der Beschwerdeschrift muss

a) genau angegeben werden, welche Entscheidung anstelle des angefochtenen Entscheids beantragt wird;

b) dargelegt werden, aus welchen Gründen diese andere Entscheidung verlangt wird;

c) die Unterschrift des Beschwerdeführers oder der Beschwerdeführerin oder der vertretenden Person enthalten sein.

Beweismittel sind in der Beschwerdeschrift zu bezeichnen und, soweit der Beschwerdeführer oder die Beschwerdeführerin sie in Händen hat, beizulegen; ebenfalls beizugeben sind der angefochtene Entscheid und der dazugehörige Briefumschlag (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).