

Johanna Mayer-Ladner

# Krankenversicherung

Versicherungsschutz während der Dauer der Nachlassstundung und bei Bestätigung des ordentlichen Nachlassvertrages sowie des Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung

## Der Versicherungsschutz ist unterschiedlich, je nachdem ob man sich im Bereiche des Sozialversicherungsrechts oder des Privatversicherungsrechts befindet

### I. Generelle Unterschiede zwischen Versicherungen nach KVG / VVG

#### 1. Allgemeines

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG)<sup>1</sup>, in Kraft seit dem 1.1.1996, trennt klar zwischen der sozialen Krankenversicherung (obligatorische Krankenpflege und freiwillige Taggeldversicherung) und den Zusatzversicherungen, welche dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG)<sup>2</sup> unterliegen.<sup>3</sup>

#### 2. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG

Der Geltungsbereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in Bezug auf die versicherungspflichtigen Personen ist in Art. 3 Abs. 1 KVG geregelt: «Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen.»

Die Grundversicherung ist somit für alle Einwohner der Schweiz obligatorisch. Dies bedeutet nach dem Wortlaut des Gesetzes, dass sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz versichern lassen muss. Umgekehrt heisst das aber auch, dass jeder, der dem Versicherungsobligatorium untersteht, einen Anspruch darauf hat, von einer Kasse grundversichert zu werden.<sup>4</sup> Die Leistungen, welche ein Versicherer im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung zu erbringen hat, sind in Art. 24-31 KVG umschrieben. Deshalb

haben alle Versicherer im Bereiche des Obligatoriums die gleichen Leistungen zu erbringen.

#### 3. Die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG

Nach den gleichen Grundsätzen wie die obligatorische Grundversicherung ist auch die freiwillige Krankentaggeldversicherung nach KVG geregelt. Gemäss Art. 67 KVG kann jeder, der in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist und das 15. aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat, eine Taggeldversicherung abschliessen. Die Versicherer sind verpflichtet, in ihrem örtlichen Tätigkeitsbereich jede zum Beitritt berechnete Person aufzunehmen (Vgl. Art. 11 und Art. 68 Abs. 1 KVG).

Da es sich um eine freiwillige Versicherung handelt, welche auf Vertrag beruht, kann der Versicherer gemäss Art. 72 Abs. 1 KVG mit dem Versicherungsneh-

mer das versicherte Taggeld vereinbaren. Der Versicherer ist zwar weitgehend frei, welche Taggeldleistungen er anbieten will. Er muss aber die in Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG vorgeschriebenen Grundsätze der Gleichbehandlung der Versicherten und der Gegenseitigkeit beachten.<sup>5</sup>

#### 4. Die Zusatzversicherungen nach VVG

Der Abschluss einer Zusatzversicherung ausserhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG beruht auf freiwilliger Basis und untersteht dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Die Zusatzversicherungen (oft Ergänzungsversicherungen genannt) sind nicht nur für die Versicherten freiwillig, sondern auch für die Versicherer. So steht es zum Beispiel jeder Krankenkasse nach dem Prinzip der Vertragsfreiheit offen, ob und zu welchen Bedingungen sie einen Interessenten versichern will. Die angebotenen Leistungen können je nach Versicherer unterschiedlich ausfallen. Weiter steht es den Versicherern im Anwendungsbereich des VVG frei, Gesundheitsvorbehalte anzubringen sowie Karenzfristen zu setzen.<sup>6</sup>



Johanna Mayer-Ladner  
Fürsprecherin, Mitarbeiterin  
Transliq AG, Bern/Zürich

<sup>1</sup> SR 832.10.

<sup>2</sup> SR 221.229.1.

<sup>3</sup> G.E. BOLLIER, Leitfaden schweizerische Sozialversicherung, 5. Aufl. 1997, S. 217.

<sup>4</sup> H. THÜR und E. MEIERHOFER, K-Dossier Krankenkasse und Unfallversicherung, 1. Aufl. Zürich 1997, S. 10.

<sup>5</sup> A. MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel und Frankfurt am Main 1996, S. 113.

<sup>6</sup> H. THÜR und E. MEIERHOFER, K-Dossier Krankenkasse und Unfallversicherung, 1. Aufl. Zürich 1997, S. 53.

## II. Auswirkungen des Zahlungsverzuges auf Versicherungen nach KVG und solche nach VVG

### 1. Im Bereich der Grundversicherung

Art. 9 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV)<sup>7</sup> sieht bei Zahlungsverzug des Versicherten das folgende vor:«

- (1) Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Endet das Vollstreckungsverfahren mit der Ausstellung eines Verlustscheines, benachrichtigt der Versicherer die zuständige Sozialhilfebehörde. Vorbehalten bleiben kantonale Bestimmungen, welche eine vorhergehende Meldung an die für die Prämienverbilligung zuständige Behörde vorsehen.
- (2) Nach Ausstellung eines Verlustscheines und Meldung an die Sozialhilfebehörde kann der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind. Sind diese bezahlt, so hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen.
- (3) Wollen säumige Versicherte den Versicherer wechseln, darf sie der bisherige Versicherer erst dann aus dem Versicherungsverhältnis entlassen, wenn die ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind.<sup>8</sup>
- (4) Kann das Vollstreckungsverfahren gegen Versicherte, auf welche die schweizerische Gesetzgebung über die Sozialhilfe nicht anwendbar ist, nicht durchgeführt werden oder hat es keine Zahlung der Prämien oder Kostenbeteiligung zur Folge, kann der Versicherer nach schriftlicher Mahnung und Hinweis auf die Folgen des Zahlungsverzuges das Versicherungsverhältnis beenden.»

Daraus folgt, dass ein Versicherer seine Leistungen im Bereiche der obligatorischen Grundversicherung (obligatorische

Krankenpflegeversicherung und freiwillige Taggeldversicherung nach KVG) erst einstellen darf, nachdem er nach Durchlaufen des ganzen Betreibungsverfahrens einen Verlustschein erwirkt hat. Dies bedeutet, dass hier eine versicherte Person Versicherungsschutz genießt, auch wenn sie mit der Zahlung der fälligen Prämien in Verzug ist.

### 2. Im Bereiche der Zusatzversicherung

Die Zusatzversicherungen unterstehen, wie bereits dargelegt, dem Versicherungsvertragsgesetz.

Art. 20 Abs. 1 VVG hält folgendes fest:«

- (1) Wird die Prämie zur Verfallzeit oder während der im Vertrag eingeräumten Nachfrist nicht entrichtet, so ist der Schuldner unter Androhung der Säumnisfolgen auf seine Kosten schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten.
- (2) Wird die Prämie beim Schuldner abgeholt, so kann der Versicherer die schriftliche Mahnung durch eine mündliche ersetzen.
- (3) Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht des Versicherers vom Ablauf der Mahnfrist an.»

Nach Art. 21 Abs. 1 VVG gilt folgendes:«

- (1) Wird die rückständige Prämie nicht binnen 2 Monaten nach Ablauf der in Art. 20 dieses Gesetzes festgesetzten Frist rechtlich eingefordert, so wird angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie, vom Vertrage zurücktritt.
- (2) Wird die Prämie vom Versicherer eingefordert und nachträglich angenommen, so lebt seine Haftung mit dem Zeitpunkte, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen bezahlt wird, wieder auf.»

Bleiben die Prämien nach der formellen Mahnung immer noch aus, beginnt die Leistungspflicht der Kasse in diesem Bereich zu ruhen und zwar nach dem Ablauf der letzten gesetzten Zahlungsfrist. Der Versicherer wird also allfällige Kosten aus dem Bereich der Zusatzversicherung

nicht mehr übernehmen. Nach zwei Monaten nach Ablauf der letzten Zahlungsfrist wird die Zusatzversicherung als beendet betrachtet.<sup>9</sup>

### 3. Wichtigste Unterschiede zwischen VVG und KVG bezüglich Auswirkungen des Zahlungsverzuges

Im Bereiche des VVG ist bei Zahlungsverzug des Versicherten ein Rücktritt vom Vertrag ohne weiteres möglich. Die Leistungspflicht des Versicherers beginnt bereits nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten letzten Zahlungsfrist zu ruhen. Im Bereiche des KVG muss zuerst das Betreibungsverfahren durchlaufen werden bis zur Ausstellung des Verlustscheines, danach muss die Sozialhilfebehörde benachrichtigt werden, welche dann die ausstehenden Prämien in der Regel nachzahlt.<sup>10</sup> Eine Besonderheit besteht darin, dass aufgrund des Versicherungsobligatoriums der Versicherte während der gesamten Dauer des Vollstreckungsverfahrens Versicherungsschutz genießt.

## III. Betreibungsverbot als Folge einer bewilligten Nachlassstundung (293 ff. SchKG)

### 1. Allgemeines

Gemäss Art. 297 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs vom 11. April 1889/16. Dezember 1994<sup>11</sup> kann während der Stundung gegen den Schuldner eine Betreibung weder eingeleitet noch fortgesetzt werden. Vom Betreibungsverbot sind ausgenommen:

<sup>7</sup> SR 832.102.

<sup>8</sup> Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat mittlerweile entschieden, dass Art. 9 Abs. 3 KVV, nach welchem der Versicherte die Krankenkasse erst wechseln darf, wenn sämtliche ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind, gesetzeswidrig und damit unzulässig ist (Urteil K176/98 vom 29.6.1999 in NZZ vom 28.7.1999).

<sup>9</sup> H. THÜR und E. MEIERHOFER, K-Dossier Krankenkasse und Unfallversicherung, 1. Aufl. Zürich 1997, S. 26.

<sup>10</sup> H. THÜR und E. MEIERHOFER, K-Dossier Krankenkasse und Unfallversicherung, 1. Aufl. Zürich 1997, S. 26.

<sup>11</sup> SR 281.1.

- die Betreuung auf Pfändung für Forderungen der ersten Klasse, selbst bei Konkursfähigkeit des Schuldners.
- Die Betreuung Grundpfandverwertung für grundpfandgesicherte Forderungen, doch bleibt die Verwertung ausgeschlossen.

## 2. Auswirkungen des Betreibungsverbot auf ein Verfahren nach Art. 9 KVV

Wie bereits dargelegt, darf gegen einen Versicherten, welchem die Nachlassstundung gewährt worden ist, eine Betreuung weder eingeleitet noch fortgesetzt werden. Ausstehende Prämien gegenüber dem versicherten Schuldner stellen keine Forderungen dar, für welche die Krankenkasse auch während der Dauer der Nachlassstundung die Betreuung einleiten bzw. fortsetzen könnte. Daraus folgt, dass der Versicherer während der Dauer der Nachlassstundung keine Möglichkeit besitzt, für ausstehende Prämien im Bereiche des KVG den Betreuungsweg zu beschreiten. Der Versicherungsschutz bleibt dem Versicherten deshalb in jedem Fall gewahrt.

## 3. Auswirkungen des Betreibungsverbot auf ausstehende Versicherungsprämien im Bereiche des VVG

Auch hier kann der Versicherer während der Dauer der Nachlassstundung für ausstehende Prämien keine Betreuung einleiten. Für Zusatzversicherungen im Bereiche des VVG spielt dies keine so bedeutende Rolle. Die Krankenkasse muss hier bei Zahlungsverzug des Schuldners bereits nach Ablauf der letzten gesetzten Zah-

lungsfrist keine Leistungen mehr erbringen. Weiter steht es der Versicherung frei, vom Vertrag zurückzutreten. Eine bewilligte Nachlassstundung zeigt in diesem Bereich keine weiterreichenden Wirkungen.

## IV. Auswirkungen eines bestätigten ordentlichen Nachlassvertrages auf die noch ausstehenden Prämien

### 1. Wirkungen eines bestätigten Nachlassvertrages

Gemäss Art. 310 Abs. 1 SchKG ist der bestätigte Nachlassvertrag für sämtliche Gläubiger verbindlich, deren Forderungen entweder vor der Bekanntmachung der Stundung oder seither ohne Zustimmung des Sachwalters entstanden sind. Ausgenommen sind die Pfandgläubiger für den durch das Pfand gedeckten Forderungsbetrag.

Ein gerichtlicher Nachlassvertrag ist für sämtliche Nachlassgläubiger verbindlich, ungeachtet dessen, ob der einzelne zugestimmt oder am Verfahren überhaupt teilgenommen hat (Zwangsvergleich); auch säumige Gläubiger oder solche, die ihre Forderungen gar nicht angemeldet haben, sind ihm unterworfen.<sup>12</sup> Mit dem rechtskräftigen Bestätigungsentscheid erwächst der Nachlassvertrag selbst – der «Vergleich» – in Rechtskraft.<sup>13</sup>

Die Wirkung eines bestätigten ordentlichen Nachlassvertrages auf die Forderungen der Gläubiger hängt vom Inhalt des Nachlassvertrages ab.<sup>14</sup> Dieser kann beispielsweise wie folgt formuliert werden: «Die Gläubiger erklären sich mit einer Nachlassdividende von X % auf den angemeldeten und anerkannten Forderungen (Stand per Datum gerichtliche Bestätigung des Nachlassvertrages) als vollständig befriedigt.»

Beim ordentlichen Nachlassvertrag (einem Dividendenvergleich), der einen «Nachlass» an der Forderung beinhaltet, treten die Wirkungen erst mit der Erfüllung des Vertrages ein, da der im Vertrag enthaltene Verzicht oder Erlass der Forderung unter die Bedingung gestellt wird, dass dem Gläubiger das im Vertrag zugesicherte geleistet werde. Mit Erfüllung des

Nachlassvertrages geht der die Dividende übersteigende Teil der Forderung unter, weshalb auch keine Verlustscheine ausgestellt werden.<sup>15</sup>

### 2. Ausstehende Prämien im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG

Ein bestätigter Nachlassvertrag ist auch für die Krankenkassen verbindlich, welche ausstehende Prämien als Forderungseinlagen angemeldet haben. Daraus folgt, dass der die Dividende übersteigende Teil der Forderung untergeht. Der Versicherer darf somit für diese Prämien auch zu einem späteren Zeitpunkt keine Betreuung mehr einleiten oder fortsetzen. Der Versicherungsschutz bleibt für den Versicherten auch hier in jedem Fall gewahrt.

### 3. Ausstehende Prämien im Rahmen der Zusatzversicherungen, welche dem VVG unterstehen

Grundsätzlich gilt es auch hier festzuhalten, dass ein bestätigter Nachlassvertrag für ausstehende Prämien bei Zusatzversicherungen verbindlich ist. Auch in diesem Fall dürfen die ausstehenden Prämien nicht mehr in Betreuung gesetzt werden. Trotzdem besitzt der Versicherer im Bereiche der Zusatzversicherungen die Möglichkeit, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Daran ändert die richterliche Bestätigung des Nachlassvertrages nichts.

Bei Bestätigung des ordentlichen Nachlassvertrages bleibt der Versicherungsschutz nach KVG gewährleistet. Forderungen des Versicherers aus ausstehenden Prämien gehen unter, soweit sie die Dividende übersteigen. Im Rahmen der Pri-

Im Bereiche der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG bleibt ein Schuldner, welchem die Nachlassstundung gewährt worden ist, weiterhin versichert. Der Versicherer ist verpflichtet, im gleichen Rahmen wie vor Datum der Nachlassstundung Leistungen zu erbringen. Im Bereiche der Zusatzversicherung hingegen darf der Versicherer bei Zahlungsverzug des Schuldners seine Leistungen einstellen und vom Vertrag zurücktreten.

<sup>12</sup> K. AMONN/D. GASSER, Grundriss des Schuldbetreibungs- und Konkursrechts, 6. Auflage 1997, §55 N.4.

<sup>13</sup> K. AMONN/D. GASSER, Grundriss des Schuldbetreibungs- und Konkursrechts, 6. Auflage 1997, §54 N.85.

<sup>14</sup> Kommentar zum Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs, Bd. 3, Basel/Genf/München 1998, N.12 zu Art. 310 SchKG.

<sup>15</sup> Kommentar zum Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs, Bd. 3, Basel/Genf/München 1998, N.13 zu Art. 310 SchKG.

vatversicherungen nach VVG ist der bestätigte Nachlassvertrag auch für ausstehende Prämien verbindlich. Ungeachtet dessen darf hier der Versicherer aber seine Leistungen einstellen und vom Vertrag zurücktreten.

#### V. Auswirkungen eines bestätigten Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung auf die noch ausstehenden Prämien und auf den Versicherungsschutz

Gemäss Art. 318 Abs. 1 Ziff. 1 SchKG enthält der Nachlassvertrag Bestimmungen über den Verzicht der Gläubiger auf den bei der Liquidation oder durch den Erlös aus der Abtretung des Vermögens nicht gedeckten Forderungsbetrag oder die genaue Ordnung eines Nachfolgerechts.

Dieser Punkt ist das eigentliche Charakteristikum des Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung. Im Unterschied zum Konkursverfahren setzt er den freiwilligen oder erzwungenen Verzicht auf denjenigen Teil der Forderung voraus, welcher durch den Erlös aus der Liquidation des abgetretenen Vermögens nicht gedeckt wird. Enthält der Nachlassvertrag keine

diesbezüglichen Bestimmungen, so darf er vom Richter nicht genehmigt werden. Die Gläubiger erhalten nach beendigtem Verfahren keine Verlustscheine. Im Gegensatz zum ordentlichen Nachlassverfahren, welches einen den Gläubigern angebotenen Dividendenprozentsatz beziffert, ist hier die Höhe des schliesslich verteilten Betrages unsicher, da dieser vom Ergebnis der Verwertung des den Gläubigern abgetretenen Vermögens abhängt<sup>16</sup>.

Aus diesen Ausführungen wird ersichtlich, dass die Auswirkungen eines Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung auf die noch ausstehenden Prämien die gleichen sind wie beim ordentlichen Nachlassvertrag. Auch betreffend den Versicherungsschutz kann auf die Ausführungen zum ordentlichen Nachlassvertrag verwiesen werden.

Die Wirkungen des bestätigten ordentlichen Nachlassvertrages und des Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung sind betreffend ausstehende Prämien und Versicherungsschutz nach KVG sowie VVG dieselben.

#### VI. Zusammenfassung

Zusammenfassend muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass der durch die Krankenkasse gewährte Versicherungsschutz unterschiedlich ausgestaltet ist, je nachdem ob man sich im Bereiche des Sozialversicherungsrechts oder des Privatversicherungsrechts bewegt. Im Bereiche des Sozialversicherungsrechts besteht ein Versicherungsobligatorium. Der Versicherte geniesst Versicherungsschutz, auch wenn fällige Prämien ausstehend sind. Für Zusatzversicherungen gelangt das Privatversicherungsrecht zur Anwendung. Hier steht es dem Versicherer frei, nach Ablauf einer gesetzten Zahlungsfrist die Versicherungsleistungen einzustellen und vom Vertrag zurückzutreten.

<sup>16</sup> Kommentar zum Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs, Bd. 3, Basel/Genf/München 1998, N.4 zu Art. 318 SchKG.