



## Verantwortlichkeit im Zusammenhang mit der Kündigung einer Krankenpflegezusatzversicherung

### Situation:

Mit Beschluss vom 2.6.2010 der VB wurde per 1.7.2010 für ein Mündel ein neuer Vormund ernannt. Der Vorgänger-Vormund wurde aufgrund seiner Pensionierung per 30.06.2010 aus dem Mandat entlassen.

Eine der letzten Amtshandlungen vom vorgängigen Vormund war die Kündigung der VVG „Spital“-Zusatzversicherung des Mündels per 31.12.2010 und die Herabsetzung der Versicherungskategorie von Halbprivat auf Allgemein per 1.7.2010. Das Kündigungsschreiben ist auf den 1.6.2010 datiert und die Kündigungsbestätigung der Kasse auf den 7.6.2010.

Die Kündigung hat beim Mündel grosse Entrüstung ausgelöst: Sie ist aufgrund ihrer Krankheit mehrere Wochen pro Jahr im Spital und findet die halbprivate Abteilung für sich unerlässlich. Die Bevormundete hatte diesbezüglich bereits im Vorfeld Streitereien mit dem vorgängigen Amtsinhaber.

Der ehemalige Vormund hatte im Rahmen der Übergabe informell erwähnt, dass er diesen Schritt als unerlässlich sehe, da das Mündel zu hohe monatliche Ausgaben habe (eine Miete über der EL-Limite, regelmässige Tierarzt- und Haustierkosten und eben die besagte VVG-Versicherung), die sich auf Dauer nicht mehr finanzieren liessen. Das Mündel war nämlich nicht bereit, auf eine der drei angesprochenen Ausgabenposten zu verzichten, hat sich aber trotzdem mehrmals über die daraus resultierenden knappen Restauszahlungen für den Lebensbedarf beschwert (U.a. mit Beschwerde bei der VB). Darum hat der ehemalige Vormund noch vor Abgabe des Amtes die Ausgabensanierung an die Hand genommen und die besagte Zusatzversicherung herabgesetzt bzw. gekündigt.

Das Mündel war so tief enttäuscht über die Kündigung, dass die anfängliche Zusammenarbeit sehr schwierig war. Die Prüfung des Dossiers ergab überdies, dass es wahrscheinlich andere Möglichkeiten der Kosteneinsparungen gegeben hätte, als die Kündigung der Versicherung mit der langfristigen Konsequenz, dass die Betroffene aufgrund ihrer Gesundheit nie wieder eine entsprechende Versicherung abschliessen werden kann (So wurde nach der EL-Revision eine höhere Mietzinslimite berücksichtigt, weil B.D. auf einen Elektrorollstuhl angewiesen ist.)

Der neue Vormund hat dann versucht mittels Gesuch die Kündigung bei der Krankenkasse zurück zu ziehen. Das wurde von der zuständigen Krankenkasse abgelehnt. Die Kasse stützt sich darauf, dass die Kündigung rechtskräftig gewesen sei und sich die Betroffene selbst nie bei ihnen gemeldet hätte. Das Mündel wiederum behauptet, sich mehrmals bei der Krankenkasse gemeldet zu haben, was allerdings aufgrund der Bevormundung wohl kaum von rechtlicher Relevanz sein dürfte. Die Krankenkasse dürfte natürlich vor allem aus Kostengründen den Kündigungsrückzug verunmöglichen. Das Mündel hatte nämlich jährlich hohe Leistungen aus der Zusatzversicherung bezogen.

Im Zeitraum, als die Herabsetzung der Versicherungskategorie wirksam wurde, befand sich das Mündel im Spital (Eintritt: 28.06.2010 / Austritt: 08.07.2010). Die Kündigung wurde dem Spital allerdings nicht mitgeteilt (und aufgrund der Stillschweigen-



den Kostengutsprache zwischen der Krankenkasse und dem Spital wurde das Mündel halbprivat untergebracht wie immer.) Der vorgängige Amtsinhaber hat die Kündigung bzw. Herabsetzung der Versicherungskategorie ebenfalls nicht gemeldet und das Mündel, welches die Kündigung nie wahrhaben wollte, hat beim Eintritt ins Spital auch nichts gesagt. Nun hat die betroffene Krankenkasse für diesen Aufenthalt eine Leistungsabrechnung von CHF 3256.60 in Rechnung gestellt. Das Spital gibt die Verantwortung an die Krankenkasse ab und die Krankenkasse an das Mündel oder den vorgängigen Amtsvormund.

### Fragen

- a) Kann die Kündigung rückgängig gemacht werden?
- b) Wer kommt für die entstandenen Kosten von 3256.60 CHF auf? Haben wir da einen Haftungsfall?
- c) Kann der vorgängige Vormund für die Folgen der (wohl nicht angebrachten) Kündigung via Verantwortlichkeitsklage belangt werden?

### **Erwägungen**

1. Die Rechtsstellung des Vormundes entspricht in Bezug auf das Vertretungshandeln derjenigen eines rechtsgeschäftlich ernannten Vertreters (Art. 32 Abs. 1 OR, BGE 115 V 250; H.M. Riemer, Grundriss des Vormundschaftsrechts, § 6 N 51). Die Vertretungsmacht des Vormundes basiert nicht auf dem Willen des Bevormundeten, sondern auf der behördlichen Verfügung (Berner Kommentar Schnyder/Murer, ST N 18 zu Art. 360-397). Die Aufgabe des Vormundes besteht in der bestmöglichen Wahrung der Interessen des Bevormundeten, wozu namentlich auch die persönliche Fürsorge (Art. 406 Abs. 1 ZGB) und die diesbezügliche Vertretung gehört (Art. 407 ZGB). Gemäss Art. 407 ZGB vertritt der Vormund das Mündel in allen rechtlichen Angelegenheiten unter Vorbehalt der Fälle von Art. 421 ZGB. Dies betrifft auch einseitige Willenserklärungen mit Rechtswirkung wie eine Vertragskündigung. Die Kündigung eines Versicherungsvertrags einer Krankenzusatzversicherung ist grundsätzlich von der Vertretungsmacht des Vormundes gedeckt. Damit ist die Kündigung grundsätzlich gültig erfolgt und hat entsprechende Rechtswirkung entfaltet. Die Frage, ob und inwieweit das Mündel sich bei der Versicherung gewehrt hat, ist insoweit irrelevant, da es sich nicht um höchstpersönliche Belange handelt (vgl. Art. 19 Abs. 1 und 2 ZGB).
2. Für den konkreten Fall sollten der Versicherungsvertrag, und insb. die entsprechenden allgemeinen Bedingungen (AGB), darauf hin geprüft werden, ob besondere formale Voraussetzungen des Statuswechsels (Halbprivat zu Allgemein) bzw. der Kündigung vorgesehen sind (Kündigungsfristen, Formvorschriften etc.) und ob diese im konkreten Fall eingehalten worden sind, bzw. wie lange der Versicherungsschutz nach Ablauf der Kündigung fortbesteht. Ansonsten besteht unseres Erachtens keine Möglichkeit, die Kündigung rückgängig zu machen. Möglich wäre es einzig, bei Zustimmung der Versicherung, einen neuen Versicherungsvertrag abzuschliessen.
3. Im Zeitraum der Kündigung befand sich das Mündel in einem Spital. Um die Frage der Kostenübernahmepflicht zu beurteilen, sind zunächst die entsprechenden vertraglichen Verhältnisse und entsprechende Rechte und Pflichten zu klären. Bei versicherungsweise getragenen medizinischen Leistungen besteht ein vertragli-



ches Dreiecksverhältnis: Das Verhältnis zwischen dem Spital und der Patientin untersteht dem kantonalen öffentlichen Recht, soweit es ein öffentliches Spital ist (vgl. Bundesgerichtsentscheid 9C\_152/2007 E. 2.4), bzw. ein privatrechtliches Auftragsverhältnis, falls es sich um ein Privatspital handeln sollte (Bundesgerichtsentscheid 5C.52/2001 E 1b). Das Verhältnis zwischen Patientin und Zusatzversicherung wiederum ist zivilrechtlicher Natur, da es hier um eine Zusatzversicherung handelt, die nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zu beurteilen ist (vgl. BGE 134 V 269 E 2.8; Bundesgerichtsentscheid 5C.52/2001 E 1b).

Das Verhältnis der Zusatzversicherung und des Spitals als Leistungserbringer dagegen ist nicht von vertraglicher Natur, sondern ist ein blosses Abrechnungsverhältnis, in dem aufgrund der genannten beiden Verträge eine Leistungsübernahme erfolgt. Vorbehalten wäre eine besondere Vereinbarung zwischen Leistungserbringer und Krankenzusatzversicherung hinsichtlich gegenseitiger Rechte und Pflichten, was hier aber offen bleiben muss und kann.

4. Leistungen, die in einem Spital über die obligatorischen KVG-Leistungen hinaus bezogen werden, sind primär vom Patienten selber zu tragen, der für die Deckung dieser Kosten eine dem Privatrecht unterstehende Zusatzversicherung abschliessen kann (vgl. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG). Im vorliegenden Fall ist von Vornherein klar, dass die zusätzlichen Kosten für die halbprivate Abteilung zwischen dem 28. 6. und dem 1. 7. 2010 noch von der Zusatzversicherung zu tragen sind. Allerdings bestand nach dem 1. 7. 2010 (soweit die entsprechende Deckung gültig auf diesen Termin hin wegfiel, siehe oben Ziff. 2) keine Versicherungsdeckung mehr. Es stellt sich die Frage, inwieweit das Mündel nach diesem Zeitraum gültig zur Tragung der Mehrkosten der Halbprivatabteilung verpflichtet wurde.
5. Die Gültigkeit von Verpflichtungen ist bei bevormundeten *urteilsfähigen* Personen davon abhängig, ob die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters vorliegt (Art. 410 ZGB). Eine solche Zustimmung kann im Voraus oder im Nachhinein, ausdrücklich oder stillschweigend erfolgen. Das liegt hier nicht vor. Damit entstanden nach Wegfall der Versicherungsdeckung kein gültiges Vertragsverhältnis mehr, dass die Übernahme der Zusatzkosten rechtfertigen würde. Somit stellt sich die Frage, ob der entsprechende Schaden des Spitals schadenersatzweise geltend gemacht werden kann.
6. Ist die bevormundete Person *urteilsunfähig*, so kann nur der Vormund für sie ein Rechtsgeschäft abschliessen, es sei denn es geht um unentgeltliche Vorteile oder die Ausübung von höchstpersönlichen Rechten (Art. 19 Abs. 2 ZGB). Vorliegend ist somit primär zu prüfen, ob die bevormundete Person urteilsfähig ist oder nicht. Bei Urteilsunfähigkeit haftet die bevormundete Person mit Ausnahme von Sonderbestimmungen (Art. 54 OR) nicht.
7. Ist die bevormundete Person demgegenüber urteilsfähig, so haftet sie gemäss Art. 411 ZGB nur insoweit, als die Leistung in ihrem Nutzen verwendet wurde, oder als sie zur Zeit der Rückforderung noch bereichert ist oder sich böswillig der Bereicherung entäussert hat. Zudem wird die bevormundete Person schadenersatzpflichtig, wenn sie die andere Vertragspartei zur irrümlichen Annahme ihrer Handlungsfähigkeit verleitet hat. Vorliegend kann sich das Spital nur auf die Leistung einer Entschädigung berufen, wenn die urteilsfähige bevormundete Person das Spital durch Vorsatz oder Fahrlässigkeit zur irrümlichen Annahme seiner Handlungsfähigkeit verleitet hat. In solchen Fällen liege eine unerlaubte Handlung im Sinne



von Art. 41 ff OR vor, welche eine Schadenersatzpflicht begründet (Tuor/Schnyder/ Schmid, 12. Aufl., S. 531). Es stellt sich hier somit die Frage, ob die bevormundete Person beim Spitaleintritt das Spitalpersonal vorsätzlich oder fahrlässig zur irrümlichen Annahme seiner Handlungsfähigkeit verleitet hat. Aufgrund der Fallschilderung („Das Mündel wollte die Kündigung nicht wahrhaben“) gehen wir davon aus, dass dies hier nicht vorliegt. Es wäre am Spital, das Gegenteil rechtsgenügend zu beweisen, was praktisch kaum gelingen dürfte.

8. Gemäss Art. 426 ZGB hat der Vormund bei der Ausübung seines Amtes die Regeln einer sorgfältigen Verwaltung zu beobachten und haftet für den Schaden, den er absichtlich oder fahrlässig verschuldet. Voraussetzungen für die Geltendmachung von Haftungsansprüchen sind, dass ein bezifferbarer Vermögensschaden besteht, dass die Schadenszufügung widerrechtlich, u.a. durch Verletzung einer Schutznorm entstanden ist, dass ein Kausalzusammenhang zwischen pflichtwidrigem Verhalten und eingetretenem Schaden besteht und dass das Verhalten subjektiv vorwerfbar ist (Fahrlässigkeit/Absicht). Der Massstab für die Sorgfaltspflichtverletzung ist ein objektiver, der alle Interessen des Mündels berücksichtigt. Nicht irgendein richtiges Verhalten, sondern ein durch die Natur der Sache gegebenes idealtypisches Verhalten, das ein gewissenhafter und vernünftiger Mensch desselben Verkehrskreises wie der Verantwortliche unter den gleichen Umständen als erforderlich ansehen würde (Christoph Caviezel, die Vermögensverwaltung durch den Vormund, S. 240 f.), ist notwendig. Im Bereich des Vormundschaftsrechts dient der Schutz primär der unter vormundschaftlichem Mandat stehenden Person. (Vermögensrechtliche) Drittinteressen werden im Rahmen von Art. 426 ZGB insoweit geschützt, als gewichtige Anzeichen bestehen, dass diese in bedeutendem Masse einer hohen Gefährdung ausgesetzt wurden (BGE 115 II 15, E. 4a; BK-Schnyder/Murer, Art. 369 ZGB N 145). Bei einem Mandatswechsel gehört es zur Aufgabe des neuen Mandatsträgers, allfällige Haftungsansprüche des Mündels geltend zu machen (A. Egger, in: Zürcher Kommentar Art. 454 N 9 implizit).
9. Aufgrund der vorliegenden Fallschilderung kommt eine Sorgfaltspflichtverletzung in Bezug auf die Kündigung der Zusatzversicherung in Frage und in Bezug auf die Nichtinformation des Spitals. In Bezug auf die Kündigung der Zusatzversicherung ist zu prüfen, ob die Kündigung in Anbetracht von anfallenden künftigen Kosten, die aus der Zusatzversicherung gedeckt werden, und unter Berücksichtigung der Kosten für die Versicherungsprämien im Interesse der bevormundeten Person lag. Zudem hätte der Vormund gemäss Art. 409 ZGB die urteilsfähige bevormundete Person vorliegend um seinen Ansicht befragen müssen. Soweit die Zusatzversicherung künftig noch derart notwendig wäre, dass damit erhebliche Kosten gespart werden könnten, so darf der Vormund diese auch nicht kündigen, um kurzfristig die finanzielle Situation der bevormundeten Person zu verbessern oder im Rahmen der Übergabe des Mandates die Vermögensverwaltung kurzfristig zu beschönigen. Damit liegt hier eine Sorgfaltspflichtverletzung vor, welche die bevormundete Person, resp. deren Vertreter gegen den Vormund gelten machen könnte. Vorliegend ist davon auszugehen, dass nicht bei der bevormundeten Person ein Schaden eingetreten ist, sondern beim Spital. Dieses könnte allenfalls nach Art. 41 ff. OR einen Anspruch gegen den früheren Vormund prüfen. Eine bekannte Änderung der Versicherungsdeckung wäre vom Vormund nämlich dem Spital mitzuteilen gewesen, soweit er über den (bevorstehenden) Spitalaufenthalt im Bild war. Fraglich und von den konkreten Umständen des Falles abhängig ist dabei, ob diese Unterlassung in casu dem Vormund als Verletzung sei-



ner Schutzgarantenpflichten gegenüber Dritten ausgelegt werden kann, welche eine Widerrechtlichkeit der Schadenverursachung begründen könnte. Die Rechtsprechung ist insoweit sehr zurückhaltend mit Schadenersatzbegründenden Unterlassungen von vormundschaftlichen Mandatsträgern (siehe BGE 115 II 15). Es ist im Übrigen offen, ob im vorliegenden Fall allenfalls auch Sorgfaltspflicht- und Informationspflichtverletzungen des Spitals vorliegen (z.B. wenn die Versicherung bereits auf den Entzug der Kostendeckung hingewiesen hätte), die ebenfalls einer Schadenüberwälzung entgegenstehen könnten.

### **Beantwortung der Fragen:**

a) Kann die Kündigung rückgängig gemacht werden?

Aufgrund der vorstehenden Überlegungen (vgl. Ziff. 1 bis 4) wird dies nicht möglich sein.

b) Wer kommt für die entstandenen Kosten von 3256.60 CHF auf? Haben wir da einen Haftungsfall?

Wie dargestellt besteht beim Mündel keine Rechtspflicht, auch nicht aus Schadenersatz, die Forderung zu begleichen.

c) Kann der vorgängige Vormund für die Folgen der (wohl nicht angebrachten) Kündigung via Verantwortlichkeitsklage belangt werden?

Da beim Mündel keinen Schaden eingetreten ist, kann vorliegend auch nicht aufgrund von Art. 426 ZGB eine Verantwortlichkeitsklage angestrengt werden. Das Spital kann allerdings versuchen, seinen Schaden im Rahmen von Art. 41 OR beim früheren Vormund geltend zu machen.

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Peter Mösch Payot,  
Prof. FH, Mlaw LL.M.

Daniel Rosch  
Prof. FH, lic. iur./dipl. Sozialarbeiter FH

20. 11. 2010