

## Rechtsprechung

Thomas Koller/Eylem Demir

### Soll die verwandtenunterstützungsrechtliche Solidarität weiter gehen als die krankenversicherungsrechtliche? Und welche Tragweite haben die SKOS-Richtlinien 12/08 im Verwandtenunterstützungsrecht?

BGE 136 III 1 (5A\_291/2009)

*Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung können drogensüchtige Bedürftige von ihren Verwandten im Rahmen von Art. 328 f. ZGB grundsätzlich die Übernahme der Kosten einer Drogenentzugstherapie verlangen, sofern und soweit diese Kosten nicht vom Krankenversicherer getragen werden. Ein im letzten Sommer ergangenes Urteil des Bundesgerichts bietet Anlass zur Diskussion der Frage, ob diese Praxis sachgerecht ist. Kann es in der heutigen Zeit wirklich noch Aufgabe unterstützungspflichtiger Verwandter sein, die Kosten für Behandlungen zu übernehmen, die – offenbar mangels Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit – nicht zum Leistungskatalog der sozialen Krankenversicherung gehören? Die Beantwortung dieser Frage hat Sprengpotenzial für die Zukunft: In den nächsten Jahrzehnten dürften wohl im ganzen Gesundheitswesen immer mehr Behandlungsmethoden angeboten werden, die nicht kassenpflichtig sind. Umso brisanter wird dann das Problem, ob entsprechende Kosten auf Verwandte abgewälzt werden können, wenn sie der Betroffene nicht selber tragen kann. Im Weiteren bietet der höchstrichterliche Entscheid auch Anlass für einen ersten Hinweis auf die Tragweite der SKOS-Richtlinien 12/08 im Verwandtenunterstützungsrecht.*

#### I. Auszug aus dem Sachverhalt

«A. Z., geboren 1978, ist der Sohn von X. Er bezog in der Zeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007 Sozialhilfe vom Sozialamt der Stadt A. Im August 2006 war er in der psychiatrischen Klinik B. auf der Entzugs- und Therapiestation für Drogenabhängige. Im Dezember 2006 trat er auf ärztlichen Rat für eine Entwöhnungstherapie in das Haus C. ein. Die Kosten dieser Therapie wurden von der Krankenkasse nicht übernommen und vom Sozialamt bezahlt.

B. Im März 2007 forderte das Sozialamt den Vater auf, zur Abklärung der Verwandtenunterstützungspflicht einen Fragebogen betreffend Einkommens- und Vermögensverhältnisse auszufüllen. Nachdem keine einvernehmliche Regelung erzielt werden konnte, reichte das Sozialamt im Juni 2007 Klage beim Kreisgericht St. Gallen ein und verlangte von X. die Bezahlung der Unterstützungskosten für seinen Sohn in der Höhe von Fr. 35 410.90.

Das Kreisgericht hiess die Klage am 15. September 2008 gut, das Kantonsgericht St. Gallen wies sie am 25. März 2009 ab.

Prof. Dr. iur. Thomas Koller ist Ordinarius für Privatrecht und Sozialversicherungsrecht, unter Berücksichtigung des Steuerrechts, an der Universität Bern.

Lic.iur. Eylem Demir ist wissenschaftliche Assistentin am Zivilistischen Seminar der Universität Bern.

Das Manuskript wurde am 11. März 2010 abgeschlossen.

C. Gegen den Entscheid des Kantonsgerichts hat die Stadt A. am 27. April 2009 eine Beschwerde in Zivilsachen eingereicht mit den Begehren um dessen Aufhebung und Gutheissung der Klage, eventualiter um Rückweisung der Sache zur Neubeurteilung an das Kantonsgericht. Der Vater verlangt mit Vernehmlassung vom 2. Juni 2009 die Beschwerdeabweisung, das Kantonsgericht hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.»

#### II. Auszug aus den Erwägungen

«2. Das Kreisgericht hatte «günstige Verhältnisse» im Sinn von Art. 328 Abs. 1 ZGB bejaht. Es erwog, trotz hoher Unterhaltszahlungen von rund Fr. 80 000.– an die Ehefrau hätte das Vermögen des Beschwerdegegners in den letzten Jahren tendenziell noch zugenommen (Fr. 1 765 000.– im Jahr 2003, Fr. 1 839 000.– im Jahr 2004, Fr. 2 028 000.– im Jahr 2005); sodann bewohne er in der Schweiz und in Griechenland eigene Liegenschaften, die Unterhalt verursachten. Dies lasse darauf schliessen, dass er von Einnahmen leben könne, die nicht alle bekannt seien. Ohnehin sei er vermögend und lebe in günstigen Verhältnissen; auch die Altersvorsorge sei auf längere Zeit gesichert.

Demgegenüber hat das Kantonsgericht befunden, es könne nicht von günstigen Verhältnissen ausgegangen werden. Gemäss den Steuer-

rechnungen 2003 bis 2005 und der Steuererklärung 2006 erziele der Beschwerdegegner einen Wertschriften- und Liegenschaftsertrag von rund Fr. 150 000.– pro Jahr; nach Abzug der Schuldzinsen von Fr. 95 000.– und der Unterhaltsbeiträge an die abgeschiedene Ehefrau von rund Fr. 80 000.– resultiere ein Minuseinkommen. Nach den SKOS-Richtlinien komme eine Unterstützungspflicht aber erst in Frage, wenn der verheiratete Pflichtige ein steuerbares Einkommen von über Fr. 180 000.– pro Jahr erziele. Ausgehend von einem Vermögen von Fr. 1 840 000.– wäre gemäss den SKOS-Richtlinien zwar ein Vermögensverzehr von Fr. 45 000.– pro Jahr zumutbar ( $\frac{1}{30}$  des um den Freibetrag von Fr. 500 000.– verminderten Vermögens), aber dieser liege weit unterhalb der relevanten Einkommensschwelle.

3. Wie bereits im kantonalen Verfahren (Klage S. 3; Berufungsantwort S. 3) bringt die Beschwerdeführerin auch vor Bundesgericht wiederum vor, gemäss Schlussrechnung für das Steuerjahr 2001 habe der Beschwerdegegner ein Vermögen von Fr. 5 932 000.– versteuert und gemäss Scheidungsurteil vom 18. Februar 2002 habe er ein solches von Fr. 6 300 000.– besessen. Gestützt auf diese Zahlen habe sie die Klage eingereicht und ursprünglich hätte der Beschwerdegegner seine Zahlungsfähigkeit auch gar nicht bestritten, sondern andere Gründe vorgebracht (Unbilligkeit wegen fehlenden Kontaktes mit dem Sohn). Die markante Vermögensverminderung gemäss den späteren Steuererklärungen lasse sich nicht allein mit der Scheidung erklären. Im Übrigen könne es sich der gesunde und erst 59-jährige Beschwerdeführer leisten, seit mehreren Jahren auf eine Erwerbsarbeit zu verzichten und mehrere Monate pro Jahr in seinem Haus in Griechenland zu verbringen. Seine finanzielle Gesamtsituation erlaube es ihm, ein wohlhabendes Leben zu führen, und er könne dieses Leben auch nach Bezahlung der eingeklagten einmaligen Summe für die seitens der Gemeinde vorfinanzierten Kosten weiterführen.

Der Beschwerdegegner macht geltend, das Kantonsgericht habe seine Situation gestützt auf die Steuerrechnungen 2003 bis 2005 und die Steuererklärung 2006 korrekt beurteilt. Die Steuerrechnung 2001 sei irrelevant, weil die Unterstützungsleistungen später erfolgt seien. Sein Vermögen im Ausland sei berücksichtigt worden, und es sei kein Platz für Spekulationen.

4. Wer in günstigen Verhältnissen lebt, ist verpflichtet, Verwandte in auf- und absteigender Linie zu unterstützen, die ohne diesen Beistand in Not geraten würden (Art. 328 Abs. 1 ZGB).

Nach der Rechtsprechung befindet sich in einer Notlage im Sinne dieser Bestimmung, wer sich das zum Lebensunterhalt Notwendige nicht mehr aus eigener Kraft verschaffen kann (BGE 121 III 441 E. 3 S. 442). Der Unterstützungsanspruch geht in der Regel auf die Verschaffung von Nahrung, Kleidung, Wohnung sowie ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit (BGE 106 II 287 E. 3a S. 292; 132 III 97 E. 2.2 S. 100), aber auch auf Beschaffung der Mittel, welche zur Deckung der Kosten für Aufenthalt und Behandlung Suchtabhängiger in einer Anstalt nötig sind. In diesem Zusammenhang liegt eine Notlage im Sinn des Gesetzes vor, wenn kein dem Behandlungsbedürfnis des Suchtkranken entsprechendes und anerkanntes Angebot an Behandlungsanstalten besteht, dessen Kosten vom obligatorischen Krankenversicherer getragen werden; ebenso dürfte sie zu bejahen sein, wenn zwar eine solche Einrichtung besteht, die entsprechenden Kosten aber vom obligatorischen Krankenversicherer, etwa aufgrund eines Selbstbehalts des Versicherten, nicht voll übernommen werden (BGE 133 III 507 E. 5.1 S. 509).

In günstigen Verhältnissen im Sinn von Art. 328 Abs. 1 ZGB lebt, wer nebst den notwendigen Auslagen (wie Miet-/Hypothekarzins, Wohnnebenkosten, Krankenkassenprämien, Steuern, notwendige Berufsauslagen, Vorsorge- und eventuelle Pflegefallkosten) auch diejenigen Ausgaben tätigen kann, die weder notwendig noch nützlich zu sein brauchen, zur Führung eines gehobenen Lebensstils jedoch anfallen (wie Ausgaben in den Bereichen Reisen, Ferien, Kosmetik, Pflege, Mobilität, Gastronomie, Kultur etc; in diesem Sinne schon BGE 82 II 197 E. 2 S. 199), d.h., wer aufgrund seiner finanziellen Gesamtsituation ein wohlhabendes Leben führen kann (Urteil 5C.186/2006, E. 3.2.3). Massgeblich für die Beurteilung dieser Gesamtsituation ist nicht nur das Einkommen, sondern auch das Vermögen. Ein Anspruch auf dessen ungeschmälerter Erhaltung besteht nur dann, wenn die Unterstützung das eigene Auskommen des Pflichtigen schon in naher Zukunft gefährdet (BGE 132 III 97 E. 3.2 S. 105 f.). Zu berücksichtigen sind ferner auch die verwandtschaftlichen Beziehungen (Urteil 5C.186/2006, E. 3.2.3). Insgesamt sind alle sachlich wesentlichen Umstände des konkreten Einzelfalls zu berücksichtigen und eine den besonderen Verhältnissen angepasste Lösung zu finden (BGE 132 III 97 E. 1 S. 99).

5. Was das Element der verwandtschaftlichen Nähe anbelangt, so geht es im vorliegenden Fall um die Unterstützung eines erwachsenen Kindes, mithin um ein Familienmitglied ersten Grades in absteigender Linie.

Zentraler ist im vorliegenden Einzelfall jedoch, dass es – anders als in den meisten Fällen, welche

das Bundesgericht in der letzten Zeit zu beurteilen hatte – nicht um dauerhafte Unterstützungsleistungen, wie sie insbesondere bei der Altersunterstützung im Zusammenhang mit einer Langzeitpflege typisch sind, sondern im Wesentlichen um die einmaligen Kosten für eine Entwöhnungstherapie geht.

In dieser konkreten Situation ist es keine den besonderen Verhältnissen und der finanziellen Gesamtsituation angepasste Lösung, wenn für eine einmalige Unterstützungsleistung das Vermögen in Anwendung der SKOS-Richtlinien auf ein Dauereinkommen umgerechnet wird. Dass die gewählte Vorgehensweise für die einmalige Unterstützungsleistung unsachgemäss ist, zeigt sich insbesondere im Umstand, dass das auf der Basis des um die verlangte Unterstützung verminderten Vermögens berechnete Einkommen praktisch unverändert bliebe und sich insofern nicht sagen lässt, zufolge der Unterstützung könne sich der Beschwerdeführer seine angestammte Lebensführung nicht mehr leisten.

Wie es sich bei dauerhafter Unterstützung, aber auch bei wiederholt anfallenden Einzelleistungen – namentlich bei immer wieder anfallenden Therapien des Sohnes, wenn das bevorschussende Gemeinwesen hierfür stets von neuem die Verwandtenunterstützungspflicht in Anspruch nehmen würde – verhielte, braucht vorliegend nicht diskutiert zu werden. Jedenfalls stellt der gewählte Berechnungsmodus für den konkret zu beurteilenden Einzelfall keine angepasste Lösung im Sinn der zitierten Rechtsprechung dar.

Bereits angesichts des kantonal festgestellten Sachverhaltes liegt unabhängig von der Frage, ob das effektive Vermögen Fr. 2 Mio. oder Fr. 6 Mio. beträgt, auf der Hand, dass der Beschwerdegegner ein weit überdurchschnittliches Leben führen kann, scheint er doch je in einem Eigenheim zwei permanente Wohnsitze in der Schweiz und in Griechenland zu haben, ohne dass dies zu einer Vermögensverminderung führen würde. Indes hat das Kantonsgericht, indem es einfach das Vermögen auf ein Dauereinkommen umgerechnet hat, unbekümmert um die für die Verwandtenunterstützungspflicht geltende Untersuchungsmaxime (Art. 329 Abs. 3 i.V.m. Art. 280 Abs. 2 ZGB) keine näheren Sachverhaltsfeststellungen getroffen, ob dem Beschwerdegegner aufgrund seiner finanziellen Gesamtsituation ein wohlhabendes Leben möglich ist und ob diese Lebensführung mit der Zahlung des einmaligen Betrages von Fr. 35'410.90 beeinträchtigt wäre. Zumal ohnehin weitere Anspruchsvoraussetzungen zu prüfen sind, welche das Kantonsgericht ausdrücklich offen gelassen und zu denen es insbesondere auch keine Sachverhaltsfeststellungen getroffen hat (namentlich

Unbilligkeitsgründe), ist die Sache deshalb zur Sachverhaltsergänzung und neuen Entscheidung im Sinn der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.»

### III. Bemerkungen

#### 1. Einleitung

Mit der auf den 1. Januar 2000 in Kraft getretenen Scheidungsrechtsrevision wurde die Verwandtenunterstützungspflicht<sup>1</sup> im schweizerischen Recht in einem wichtigen Punkt neu geregelt. Nach Art. 328 f. ZGB sind *nur noch Verwandte in gerader Linie* leistungspflichtig, und zwar ausschliesslich dann, wenn sie *in günstigen Verhältnissen* leben. Die am Kriterium der günstigen Verhältnisse zu messende Leistungsfähigkeit des Pflichtigen bestimmt *nicht nur den Umfang der geschuldeten Unterstützung*, sondern ist gleichzeitig (und vor allem) auch *Anspruchsvoraussetzung*.<sup>2</sup> Vor dem 1. Januar 2000 galt dieses restriktive Kriterium bloss für die (mit der Revision abgeschaffte) Unterstützungsspflicht der Geschwister.<sup>3</sup>

Die Neuregelung der Verwandtenunterstützungspflicht liess verschiedene Fragen offen. In den vergangenen zehn Jahren hatte das Bundesgericht vier wichtige Entscheide fällen können, die diesem Institut in seiner neuen Form *deutlichere Konturen* verliehen haben.<sup>4</sup> Geklärt wurde dabei im Wesentlichen, wann eine *Notlage* i.S.v. Art. 328 f. ZGB vorliegt, die zu einem Anspruch auf Unterstützung führt<sup>5</sup>, und vor allem was unter *günstigen Ver-*

<sup>1</sup> Einlässlich zu diesem Rechtsinstitut neuerdings *Philippe Meier*, La dette alimentaire (art. 328/329 CC) – Etat des lieux, ZBGR 2010 1 ff.; früher bereits *Thomas Koller*, Art. 328/329 N 1 ff., in: *Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I* (Art. 1–456 ZGB), hrsg. von *Heinrich Honsell/Nedim Peter Vogt/Thomas Geiser*, 3. Aufl. Basel/Gent/München 2006 (im Folgenden: *BSK ZGB I-Th. Koller*); *ders.*, Die Verwandtenunterstützungspflicht im schweizerischen Recht oder: Der «verlorene Sohn» im Spannungsfeld zwischen Fiskalinteresse und Privatinteresse, *FamPra.ch* 2007 769 ff.

<sup>2</sup> BGE 132 III 97 E. 3.2 S. 105; Urteil des Bundesgerichts 5C.186/2006 vom 21. November 2007, E. 3.2.

<sup>3</sup> Vgl. zur Frage der Leistungsfähigkeit des Verpflichteten seit der Revision einlässlich *BSK ZGB I-Th. Koller* (Fn. 1), Art. 328/329 N 15 ff.

<sup>4</sup> Bei den früheren Urteilen handelt es sich um BGE 132 III 97 und 133 III 507 sowie um die beiden nicht publizierten Entscheide des Bundesgerichts 5C.299/2006 vom 22. Juni 2007 und 5C.186/2006 vom 21. November 2007.

Vgl. zu diesen Urteilen *Thomas Koller*, Das Institut der Verwandtenunterstützung im Lichte eines neueren Bundesgerichtsurteils (Bemerkungen zu BGE 132 III 97), *recht* 2006 64 ff.; *ders.*, Der verlorene Sohn (Fn. 1), 769 ff.; *ders.*, Dieses war der vierte Streich ... Ein weiteres wichtiges Bundesgerichts Urteil zur Verwandtenunterstützungspflicht (Bemerkungen zum Urteil des Bundesgerichts 5C.186/2006 vom 21. November 2007), *recht* 2008 159 ff.; *Judith Widmer*, BGE 133 III 507 ff.: Voraussetzungen für die Subrogation des Gemeinwesens in den Verwandtenunterstützungsanspruch bei stationärer Suchtbehandlung, *successio* 2008 168 ff.

<sup>5</sup> BGE 132 III 97.

*hältnissen* zu verstehen ist.<sup>6</sup> Zudem hat sich das Bundesgericht in einem der Urteile mit aller nur wünschenswerten Deutlichkeit zum Problem geäußert, wer die *Beweislast* für das Vorliegen einer Notlage in einem Fall trägt, in dem auch sozialversicherungsrechtliche Leistungen (konkret: mögliche Leistungen für eine Drogenentzugstherapie) in Frage kommen können.<sup>7</sup>

Im hier zu besprechenden fünften Fall stand wiederum das Kriterium der günstigen Verhältnisse des Belangten im Mittelpunkt des Interesses (dazu nachfolgend Ziff. 2). Wie gleich zu zeigen sein wird, war diese Anspruchsvoraussetzung in casu jedoch nicht derart zentral. Der Entscheid ist vielmehr unter einem ganz andern Gesichtspunkt bedeutsam, dabei leider aber auch nicht unproblematisch (dazu nachfolgend Ziff. 3).

## 2. Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beklagten durch das Bundesgericht

### a) Die allgemeinen Ausführungen des Bundesgerichts zum Kriterium der günstigen Verhältnisse

Interessant sind zunächst die allgemeinen Ausführungen des Bundesgerichts in E. 4 zur Frage, was unter günstigen Verhältnissen i.S.v. Art. 328 ZGB zu verstehen ist, wobei das Gericht im Wesentlichen seine Erwägungen im begleitenden (leider aber nicht amtlich publizierten) Urteil 5C.186/2006 vom 21. November 2007 wiederholt: *In günstigen Verhältnissen lebt, «... wer aufgrund seiner finanziellen Gesamtsituation ein wohlhabendes Leben führen kann.»*<sup>8</sup> In den ersten Jahren nach der Scheidungsrechtsrevision war in der Literatur umstritten, was günstige Verhältnisse bedeuten soll.<sup>9</sup> Während die herrschende Lehre<sup>10</sup> (wie jetzt das Bundesgericht) «günstige Verhältnisse» mit Wohlhabenheit gleichsetzte, wurde vereinzelt die Auffassung vertreten, die «günstigen Verhältnisse» im Sinne des neuen Rechts würden der «alten Leistungsfähigkeit» von Verwandten in gerader Linie vor der Revision entsprechen.<sup>11</sup> Diese Kontroverse ist nunmehr geklärt.

### b) Der Stellenwert der SKOS-Richtlinien 12/08

Das Gemeinwesen, welches eine Person mit Sozialhilfe unterstützt, *subrogiert* in deren *Unterstützungsansprüche gegen die Verwandten*.<sup>12</sup> In der Praxis stützen sich die Sozialhilfebehörden beim Geltendmachen des Rückgriffsanspruchs gerne auf die *Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe* (SKOS-Richtlinien). Diese Richtlinien enthalten seit langem schon Grenzwerte in Bezug auf das Einkommen und Vermögen potenziell Unterstützungspflichtiger. Wenn diese Grenzwerte überschritten werden, so die Empfehlung der SKOS, sollen die Sozialhilfebehörden einen Rückgriff auf die betroffenen Verwandten prüfen. Die bis Ende 2008 massgebenden SKOS-Richtlinien enthielten allerdings Grenzwerte, die dem Kriterium der günstigen Verhältnisse bei Weitem nicht Rechnung trugen.<sup>13</sup> Auf Anfang 2009 hat die SKOS nun aber neue Richtlinien (SKOS-Richtlinien 12/08) erlassen und die Grenzwerte zur Verwandtenunterstützung deutlich nach oben korrigiert.<sup>14</sup>

Da die Verwandtenunterstützungspflicht abschliessend durch das Bundesprivatrecht geregelt wird, kommt den Kantonen – und den Gemeinden – in diesem Bereich keine Regelungskompetenz zu. Deshalb sind die SKOS-Richtlinien, soweit sie die Grenzwerte zur Verwandtenunterstützung festlegen bzw. die Vorgaben zur Bemessung der Verwandtenbeiträge regeln, für die Zivilgerichte nicht verbindlich.<sup>15</sup> Sie sind (was von den Sozialhilfebehörden oft übersehen wird) bloss als *Empfehlungen* aufzufassen und für eine *erste Prüfung der Beitragsfähigkeit in der Praxis als Richtschnur von Nutzen*. Die neuen Grenzwerte dürften wohl bei jüngeren Unterstützungspflichtigen im Wesentlichen bundesrechtskonform sein, nicht dagegen bei Belangten im oder kurz vor dem AHV-Alter, wenn man – wie es das Bundesgericht zu Recht verlangt – den Anspruch des Pflichtigen auf den Aufbau einer angemessenen Altersvorsorge und

<sup>12</sup> Art. 329 Abs. 3 i.V.m. Art. 289 Abs. 2 ZGB; BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 N 36.

<sup>13</sup> Dazu ausführlich BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 N 17 ff.

<sup>14</sup> Gemäss den SKOS-Richtlinien 12/08 soll die Beitragsfähigkeit nur noch überprüft werden, wenn das steuerbare Einkommen zuzüglich Vermögensverzehr bei Alleinstehenden Fr. 120 000.–, bei Verheirateten Fr. 180 000.– übersteigt. Für jedes minderjährige oder in Ausbildung befindliche Kind ist ein Zuschlag von Fr. 20 000.– vorgesehen. Der Vermögensverzehr soll neu nach Abzug eines Freibetrags von Fr. 250 000.– bei Alleinstehenden und Fr. 500 000.– bei Verheirateten zuzüglich Fr. 40 000.– pro Kind vom steuerbaren Vermögen aufgrund der durchschnittlichen Lebenserwartung umgerechnet werden (SKOS-Richtlinien 12/08 F. 4-1/4-3; H. 4-1).

<sup>15</sup> BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 ZGB N 17a; *ders.*, Der verlorene Sohn (Fn. 1), 789; so auch sinngemäss BGE 132 III 97 E. 2.4 S. 103 f. und 133 III 507 E. 4 S. 508.

<sup>6</sup> BGE 132 III 97, Urteile des Bundesgerichts 5C.299/2006 vom 22. Juni 2007 und vor allem 5C.186/2006 vom 21. November 2007.

<sup>7</sup> BGE 133 III 507.

<sup>8</sup> E. 4 des hier besprochenen Urteils unter Verweis auf E. 3.2.3 des Bundesgerichtsurteils 5C.186/2006 vom 21. November 2007.

<sup>9</sup> Dazu einlässlich BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 N 15a ff.

<sup>10</sup> Neu zusätzlich auch Peter Breitschmid/Michael Vetsch, Art. 328-329 ZGB N 16, in: Handkommentar zum Schweizer Privatrecht, hrsg. von Marc Amstutz et al., Zürich 2007, sowie Meier (Fn. 1), 20 f. Ziff. 52.

<sup>11</sup> Judith Widmer, Verhältnis der Verwandtenunterstützung zur Sozialhilfe in Theorie und Praxis, Diss. Zürich 2001, 39.

mögliche spätere Kosten für einen Heimaufenthalt mitberücksichtigt.<sup>16</sup>

Bisher hatte das Bundesgericht noch keine Gelegenheit, sich in prinzipieller Hinsicht zur Tauglichkeit der neuen SKOS-Grenzwerte für die Prüfung der Verwandtenunterstützungspflicht zu äussern. Der vorliegende Fall bot zu einem solchen Grundsatzentscheid ebenfalls keinen hinreichenden Anlass, da nicht dauerhafte Unterstützungsleistungen infrage standen, sondern bloss eine *einmalige Zahlung* für die Kosten einer Entwöhnungstherapie. In dieser speziellen Situation erachtet es das Bundesgericht als keine den besonderen Verhältnissen angepasste Lösung, das (beachtliche) Vermögen des Belangten nach den schematischen Regeln der SKOS-Richtlinien 12/08 in ein (eher niedriges) Dauereinkommen umzurechnen und gestützt auf dieses Ergebnis die Beitragsfähigkeit zu verneinen.<sup>17</sup>

Grundsätzlich ist diese Auffassung zutreffend. Auch im Ergebnis ist der hier diskutierte Entscheid insoweit unproblematisch. Unter dem Gesichtspunkt der günstigen Verhältnisse ist es auf jeden Fall vertretbar, einen Pflichtigen mit einem Vermögen von sicher mindestens Fr. 2 Millionen zu einer einmaligen Unterstützungsleistung von rund Fr. 35 000.– heranzuziehen. Ein Leben im Wohlstand ist auch nach dieser Zahlung ohne Weiteres möglich.

Offen lässt das Bundesgericht ausdrücklich, welcher Stellenwert den in den SKOS-Richtlinien 12/08 vorgeschlagenen Grenzwerten und Berechnungsmodalitäten zukäme, wenn wiederholt anfallende Einzelleistungen zur Diskussion stünden. Ebenso äussert es sich zu dieser Frage für den Fall von Dauerleistungen (wie sie bei der Verwandtenunterstützung die Regel bilden) nicht. In BGE 132 III 97 hat das Bundesgericht ausgeführt, die Sachgerichte dürften die SKOS-Richtlinien im Rahmen ihrer Ermessensausübung heranziehen.<sup>18</sup> Man wird daher davon ausgehen dürfen, dass das Bundesgericht künftig die SKOS-Richtlinien 12/08 bei wiederholten Einzelleistungen und bei Dauerleistungen *dem Grundsatz nach* als ein taugliches Hilfsmittel für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Belangten qualifizieren wird. Allerdings gilt es auch in solchen Situationen zu beachten, dass alle sachlich wesentlichen Umstände des konkreten Falles berücksichtigt werden.<sup>19</sup> Dies wird gegebenenfalls

dazu führen müssen, dass – insbesondere bei älteren Pflichtigen – die Wohlstandsschwelle höher anzusetzen ist als in den Richtlinien.<sup>20</sup>

### 3. Der Kern des Entscheids: die Kosten einer Drogenentwöhnungskur als Bestandteil des «zum Lebensunterhalt Notwendigen»?

#### a) Die Verschaffung von ärztlicher Betreuung und Heilmitteln als Bestandteil des Unterstützungsanspruchs im Allgemeinen

Einen Anspruch auf Verwandtenunterstützung hat nur, wer sich in einer *Notlage* befindet. Herkömmlicherweise wird eine Notlage i.S.v. Art. 328 f. ZGB angenommen, *wenn sich der Ansprecher das zum Lebensunterhalt Notwendige nicht mehr aus eigener Kraft verschaffen kann.*<sup>21</sup> Die Voraussetzung des Unterstützungsanspruchs «Not» wird gleichsam durch den Umfang des Unterstützungsanspruchs – was «zum Lebensunterhalt des Bedürftigen erforderlich» ist (Art. 329 Abs. 1 ZGB) – definiert.<sup>22</sup> Die Verwandtenunterstützung hat nur die «besoins élémentaires» im Auge.<sup>23</sup> Der Unterstützungsanspruch geht – so die seit bald 30 Jahren in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eingebürgerte Formel – in der Regel *auf die Verschaffung von Nahrung, Kleidung, Wohnung sowie ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit.*<sup>24</sup>

Die Verschaffung von ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit ist offenkundig ein elementares Bedürfnis des Menschen. Auf den ersten Blick leuchtet es denn auch sofort ein, dass die Befriedigung dieses Bedürfnisses vom Verwandtenunterstützungsanspruch mit umfasst wird. *Aus heutiger Sicht* kommen bei genauerer Betrachtung allerdings Zweifel an der Sachgerechtigkeit der höchstrichterlichen Formel auf. *Historisch gesehen* ist Pflege bei Krankheit im Rahmen der Verwandtenunterstützung verständlich, war es doch die Aufgabe der Familien- bzw. der Hausgemeinschaft, den Einzelnen in allen Lebenslagen zu schützen und zu unterstützen. Die Krankenpflege ging meist auf die *Naturalpflege*, aber auch auf Bezahlung von Arztkosten und Heilmitteln. Im Rahmen freiwilliger Hilfe ist auch heute noch die Pflege kranker Verwandter innerhalb der Familie, etwa die Pflege von alten Eltern bzw. Schwiegereltern, in der Schweiz

<sup>16</sup> Thomas Koller, Wird, was lange währt, nun endlich gut?, ZESO 1/2009 9; Meier (Fn. 1), 24 Ziff. 61.

Zum Anspruch einer belangten Person im Alter von 79 Jahren, hohe Rückstellungen für einen künftigen Heimaufenthalt tätigen zu können, eindrücklich das Urteil des Bundesgerichts 5C.186/2006 vom 21. November 2007.

<sup>17</sup> E. 5 des hier besprochenen Urteils.

<sup>18</sup> BGE 132 III 97 E. 2.4 zweiter Absatz S. 103 f. und E. 3.3 S. 107.

<sup>19</sup> BGE 132 III 97 E. 1 S. 99; E. 4 in fine des hier besprochenen Urteils.

<sup>20</sup> Vgl. oben bei Fn. 16.

<sup>21</sup> E. 4 des hier besprochenen Entscheids; BGE 133 III 507 E. 5.1 S. 509; 132 III 97 E. 2.2 S. 100; 121 III 441 E. 3 S. 442; 106 II 287 E. 3a S. 292.

<sup>22</sup> BGE 132 III 97 E. 2.2 S. 100.

<sup>23</sup> Meier (Fn. 1), 15 Ziff. 36.

<sup>24</sup> E. 4 des hier besprochenen Entscheids; BGE 133 III 507 E. 5.1 S. 509; 132 III 97 E. 2.2 S. 100; 106 II 287 E. 3a S. 292.

von grosser Bedeutung und weit verbreitet.<sup>25</sup> Der zunehmende *Ausbau des Sozialversicherungssystems*, insbesondere der *Ausbau der sozialen Krankenversicherung* in den letzten Jahrzehnten, hatte demgegenüber zur Folge, dass der Einzelne ausser der Franchise und dem Selbstbehalt kaum noch Kosten für die ärztliche Behandlung und für Arzneien zu tragen hat. Diese Entwicklung führt unweigerlich zur Frage, ob in der heutigen Zeit der Unterstützungsanspruch gegenüber Verwandten wirklich noch auf Verschaffung von ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit gehen kann oder ob die bundesgerichtliche Formel nicht einen *Anachronismus* darstellt. In den letzten Jahrzehnten hat der gesellschaftliche Wandel zunehmend zu einer Auflösung der ursprünglichen Familiengemeinschaft geführt. Dies hatte zur Folge, dass Teile ihrer traditioneller Aufgaben – vor allem die Absicherung bestimmter sozialer Risiken, die sich bei einzelnen Mitglieder verwirklichen – aus der Sphäre der Familiengemeinschaft in die Sphäre des Öffentlichen verschoben wurden und heute weitgehend als staatliche Aufgaben definiert sind. Besonders deutlich manifestiert sich diese Entwicklung im Bereich des *Gesundheitswesens*. Spitäler, stationäre Suchttherapieeinrichtungen, Spitex, Pflegeheime etc. haben Familien immer mehr vom Erbringen eigener Pflegeleistungen entlastet, und die soziale Krankenversicherung hat den Familien zunehmend die finanziellen Folgen fremder Pflegeleistungen abgenommen.

Das besprochene Urteil illustriert das hier interessierende Kernproblem: *Geht die private Solidarität (i.S.v. Art. 328 f. ZGB) so weit, dass jemand gegenüber seinen Verwandten in gerader Linie Anspruch auf die Übernahme der Kosten einer Drogenentwöhnungskur hat, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden? Oder anders gewendet: Geht in Bezug auf eine solche Drogenentwöhnungstherapie die innerfamiliäre Solidarität weiter als die sozialversicherungsrechtliche Solidarität? Implizite hat das Bundesgericht diese Frage bejaht, ohne sich allerdings mit dem Problem in grundsätzlicher Weise auseinanderzusetzen.*

## b) Die Wurzeln der massgebenden Rechtsprechung

Zweifel an der Richtigkeit dieser Lösung kommen schon auf, wenn man den Ursprung der höchstrichterlichen Formel «Verschaffung von ... ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit» genauer betrachtet. In BGE 106 II 287, wo diese Formel erstmals verwendet wurde, ging es um die *Abwälzung von Massnahmevollzugskosten eines strafrechtlich verurteilten (erwachsenen) Drogenabhängigen* auf dessen Eltern. Bereits damals hätte man sich fragen können, ob ein solcher Massnahmevollzug in einem Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige zum *Lebensnotwendigen* des Betroffenen gehört. Wohl trifft es zu, dass der Betroffene aufgrund der massgebenden Bestimmungen des Strafrechts zur Übernahme der entsprechenden Kosten verurteilt werden kann. Das heisst indessen noch lange nicht, dass diese Kosten *Auslagen für Lebensnotwendiges* darstellen. Sie könnten ebenso gut als Kosten betrachtet werden, deren Bezahlung dem Betroffenen vom Staat (verständlicherweise) aufgezwungen wird. Dass der Belastete – oder an seiner Stelle der Staat – solche Kosten auf andere, etwa seine Eltern, soll abwälzen können, ist indessen nicht zwingend. Andere den Rechtssubjekten von der Rechtsordnung aufgezwungene Auslagen wie z.B. *Steuern* werden denn auch unbestrittenermassen vom Begriff der Notlage nicht umfasst. *Damit soll verhindert werden, dass der Staat über Art. 328 ZGB zum privilegierten Gläubiger wird.*<sup>26</sup>

Bei der Lektüre von BGE 106 II 287 kann man sich denn auch des Eindrucks nicht erwehren, dass es das Bundesgericht – zumindest im konkreten Fall – als angemessener erachtete, die Eltern des (flüchtigen und wohl insolventen) Verurteilten statt den Staat die Kosten des Massnahmevollzugs zumindest teilweise tragen zu lassen. So führte das Bundesgericht z.B. aus, der Verurteilte habe wegen der Trunksucht und des autoritären Wesens seines Vaters eine getrübt Kindheit erlebt. Wenn die Eltern unter solchen Umständen zu Beitragsleistungen für ein auf Abwege geratenes Kind herangezogen würden, könne darin nichts Stossendes erblickt werden.<sup>27</sup> Gefühlsmässig könnte man dem auf den ersten Blick zustimmen. Bei rationaler Betrachtung muss die Sache allerdings differenzierter beurteilt werden: *Eine solche Kostenabwälzung müsste sich juristisch eigentlich auf eine öffentlich-rechtliche Haftungsnorm stützen, welche Eltern für die sozialen Kosten der verunglückten*

<sup>25</sup> In andern Ländern, z.B. Italien, kommt der Pflege kranker Familienmitglieder durch Angehörige eine noch grössere Bedeutung zu. So ist es im Ausland z.B. vielerorts üblich, dass Patienten im Spital von Angehörigen gepflegt werden.

<sup>26</sup> BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 N 9 in fine, m.Nw.; Meier (Fn. 1), 15 Ziff. 38.

<sup>27</sup> BGE 106 II 287 E. 3c S. 295.

Erziehung ihrer Kinder einstehen lässt. Eine solche Norm kennt unsere Rechtsordnung indessen (klugerweise) nicht.<sup>28</sup> Das Institut der Verwandtenunterstützung aber ist als Ersatz für eine derartige fehlende Haftungsnorm nicht geeignet.

c) *Die Weiterentwicklung der massgebenden Rechtsprechung*

In BGE 106 II 287 hat das Bundesgericht aus der Formel, der Unterstützungsanspruch gehe (unter anderem) auf die Verschaffung von ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit, abgeleitet, *bei Süchtigen könne die notwendige Unterstützung auch in einer Anstaltsbehandlung bestehen*. In diesem Fall würden die Unterstützungsbeiträge durch Bezahlung der Kosten der Anstaltsbehandlung und des Anstaltsaufenthalts entrichtet.<sup>29</sup>

27 Jahre später hat das Bundesgericht diesen Gedanken dem Grundsatz nach wieder aufgenommen. Gleichzeitig hat es allerdings die Frage, ob bzw. inwieweit die Kosten einer Drogenentwöhnungstherapie im Rahmen von Art. 328 f. ZGB auf Verwandte abgewälzt werden können, in einem ganz zentralen Punkt relativiert. In seinem wegleitenden Urteil aus dem Jahr 2007 (BGE 133 III 507)<sup>30</sup> definierte das Bundesgericht die Notlage hinsichtlich der Behandlung Suchtabhängiger folgendermassen: *«Eine Notlage im Sinne des Art. 328 ZGB liegt vor, wenn kein dem Behandlungsbedürfnis des Suchtkranken entsprechendes und anerkanntes Angebot an Behandlungsanstalten besteht, dessen Kosten vom obligatorischen Krankenversicherer getragen werden; ebenso dürfte eine Notlage gegeben sein, wenn eine solche Einrichtung zwar besteht, die entsprechenden Kosten aber vom obligatorischen Krankenversicherer – etwa aufgrund eines Selbstbehaltes des Versicherten – nicht voll übernommen werden.»*<sup>31</sup>

Für die Regressansprüche des Gemeinwesens auf die Verwandten für die bereits übernommenen Behandlungskosten obliege es diesem, zu beweisen, dass die obligatorische Krankenversicherung für die Behandlung der Suchttherapie nicht aufkomme bzw. dass die angebotenen Leistungen der Krankenversicherung dem Behandlungsbedürfnis des Suchtkranken nicht entsprechen würden. Mit anderen Worten: Wenn das Gemeinwesen eine von der Krankenversicherung nicht anerkannte

Suchttherapie einer bedürftigen Person vorfinanziert und anschliessend von den Angehörigen die Übernahme der Kosten verlangt, hat es darzutun, welche Umstände hinsichtlich der gewählten Therapie oder Anstalt zur Bejahung einer Notlage geführt haben.<sup>32</sup> Kann die Gemeinde die verlangte Notwendigkeit der Therapie nicht aufzeigen, trägt sie die Folgen der Beweislosigkeit, womit der Regress auf die Verwandten entfällt.<sup>33</sup> Der Umstand, dass eine Person vom Gemeinwesen unterstützt wird, begründet noch keine tatsächliche Vermutung für das Vorliegen einer Notlage i.S.v. Art. 328 f. ZGB.

Damit stellte das Bundesgericht mit aller Deutlichkeit klar, dass Verwandte eines Süchtigen für die Kosten einer Drogenentwöhnungstherapie im Rahmen von Art. 328 f. ZGB nur aufkommen müssen, soweit dem Betroffenen kein Anspruch auf Leistungen der sozialen Krankenversicherung zusteht. Die Verwandtenunterstützung ist generell bloss subsidiär zum Sozialversicherungssystem<sup>34</sup>; dies gilt – wie das Bundesgericht zu Recht ausgeführt hat – auch in Bezug auf die Krankenversicherung.

Interessant ist in diesem Zusammenhang aber auch der Umstand, dass sich das Bundesgericht in BGE 133 III 507 nicht mit der Frage auseinandersetzen musste, ob die mit BGE 106 II 287 eingeleitete Rechtsprechung grundsätzlich sachgerecht ist. Da die klagende Gemeinde keine Beweise dafür angeboten hatte, dass kein dem Behandlungsbedürfnis des Suchtkranken entsprechendes und anerkanntes Angebot an Behandlungsanstalten besteht, deren Kosten vom obligatorischen Krankenversicherer getragen werden, konnte das Bundesgericht ohne weitere Ausführungen die Beschwerde des Belangten gutheissen und die Klage der Gemeinde abweisen.

d) *Das neueste Urteil*

Im hier besprochenen Urteil führt das Bundesgericht *dem Grundsatz nach* die skizzierte Rechtsprechung fort. Allerdings lässt sich dem Entscheid nichts zur Frage entnehmen, ob die Gemeinde den ihr an sich obliegenden Nachweis erbracht hat, dass (und weshalb) der Krankenversicherer die infrage stehenden Kosten nicht übernommen hat und dass auch kein anderweitiges Behandlungsangebot be-

<sup>28</sup> Allerdings enthält die am 1. Januar 2011 in Kraft tretende Schweizerische Jugendstrafprozessordnung vom 20. März 2009 (BBI 2009, 1993 ff.) in Art. 44 Abs. 3 eine Regel, die faktisch wie eine solche Haftungsnorm wirkt. Gemäss dieser Bestimmung können die Eltern künftig bei einer Kostenaufgabe zulasten des oder der Jugendlichen für die Kosten solidarisch haftbar erklärt werden.

<sup>29</sup> BGE 106 II 287 E. 3a S. 292 unten, m.Hw. auf die Literatur.

<sup>30</sup> Dazu auch Th. Koller, Der verlorene Sohn (Fn. 1), 792 f.

<sup>31</sup> BGE 133 III 507 E. 5.1 S. 509; Meier (Fn. 1), 15 Ziff. 36.

<sup>32</sup> BGE 133 III 507 E. 5.2 und 5.3 S. 510 f.

<sup>33</sup> Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang noch, dass das Bundesgericht die Voraussetzungen, unter denen der Nachweis der Notwendigkeit einer von der Krankenkasse nicht anerkannten Behandlung erfolgen kann, nicht näher definiert hat. Immerhin hat es festgestellt, dass aus der Tatsache, dass eine für die Suchttherapie gewählte Anstalt nach kantonalem Sozialhilferecht anerkannt ist, nicht zwingend auf die Notwendigkeit einer Therapie geschlossen werden kann (BGE 133 III 507 E. 4 S. 508 f. und E. 5.3 S. 510).

<sup>34</sup> BSK ZGB I-Th. Koller (Fn. 1), Art. 328/329 N 37 ff., m.Nw.



stand, welches von der sozialen Krankenversicherung hätte bezahlt werden müssen. Unklar ist auch, ob sich die Vorinstanz nach Auffassung des Bundesgerichts mit dieser Frage noch auseinandersetzen müssen. Im Rahmen seiner Erwägungen zur Rückweisung der Sache an das Kantonsgericht führt das Bundesgericht bloss relativ allgemein aus, es seien noch weitere Anspruchsvoraussetzungen zu prüfen, zu denen die Vorinstanz keine Sachverhaltsfeststellungen getroffen habe. Ob die hier diskutierte Problematik auch dazu gehört, lässt sich dem höchstrichterlichen Entscheid nicht entnehmen.

#### e) Grundsätzliche Überlegungen

Im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung schuldet eine Krankenkasse Leistungen, wenn der Versicherte an einer *Krankheit* leidet.<sup>35</sup> Die Leistungen der Krankenpflegeversicherung umfassen unter anderem die ärztliche Behandlung und die von einem Arzt angeordneten Heilanzeigen sowie die ärztlich durchgeführten oder angeordneten Massnahmen der medizinischen Rehabilitation.<sup>36</sup> Art. 3 Abs. 1 ATSG<sup>37</sup> umschreibt den Begriff der Krankheit mit «... jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.»<sup>38</sup>

Die Übernahme der Kosten durch den Krankenversicherer setzt voraus, dass die erbrachten medizinischen Leistungen *wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich* sind, wobei die Wirksamkeit *nach wissenschaftlichen Methoden* nachgewiesen werden muss.<sup>39</sup> Die genannten Grundsätze gelten sowohl bei ambulanter Behandlung als auch bei Behandlungen in einer Heilanstalt.<sup>40</sup> Allgemein formuliert gilt eine Behandlungsmethode dann als wissenschaftlich anerkannt, wenn sie von Forschern und Praktikern der Medizin auf breiter Ba-

sis als geeignet erachtet wird, wobei das Ergebnis der Erfahrungen und der Erfolg der Therapie eine entscheidende Rolle spielen.<sup>41</sup> Dies allein aber verpflichtet die Krankenkassen noch nicht zur Kostenübernahme. Wichtig sind auch die mit der Einführung von neuen Leistungen verbundenen Kostenfolgen für die obligatorische Krankenversicherung sowie die Transparenz über Risiken und Nebenwirkungen einer Behandlungsmethode.<sup>42</sup> Ist eines der Elemente der Zweckmässigkeit, Wissenschaftlichkeit oder Wirtschaftlichkeit einer medizinischen Massnahme umstritten, urteilt das Eidgenössische Departement des Innern nach Anhörung der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundfragen der Krankenversicherung (ELGK) darüber, ob die Kosten einer Massnahme von der Krankenversicherung als Pflichtleistung zu übernehmen sind.<sup>43</sup>

Der Krankheitswert und die Behandlungsbedürftigkeit der Drogensucht sind unbestritten.<sup>44</sup> Dennoch müssen Krankenkassen in der Praxis längst nicht die Kosten aller Behandlungsmethoden von (stationären) Drogenentzugstherapien tragen. Die genauen Gründe, weshalb dies so ist, lassen sich von Aussenstehenden nicht oder nur schwer ermitteln. Immerhin wird man davon ausgehen dürfen, dass nach Auffassung der Behörden, die für die Beurteilung der von den Krankenversicherern zu übernehmenden Pflichtleistungen zuständig sind, bei der entsprechenden Drogenentwöhnungskur offenbar mindestens eine dieser gesetzlichen Leistungsvoraussetzungen fehlt.

Die grundsätzliche Frage lässt sich damit wie folgt formulieren: Kann eine Drogenentzugstherapie, welche diese Voraussetzungen nicht erfüllt, zum Lebensnotwendigen i.S.v. Art. 328 ZGB gehören? Hat eine drogensüchtige Person somit gegenüber ihren Verwandten Anspruch auf die Übernahme der Kosten einer Therapie, die von den krankenversicherungsrechtlich zuständigen Fachbehörden als nicht wirksam oder nicht zweckmässig oder nicht wirtschaftlich beurteilt wurde? Leichterhin wird man diese Frage nicht bejahen dürfen. Denn es wäre nicht einzusehen, weshalb der Anspruch auf «Verschaffung von ... ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit» im Rahmen der Verwandtenunterstützungspflicht Anstaltsbehand-

<sup>35</sup> Art. 1a Abs. 2 lit. a KVG (Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994; SR 832.10).

<sup>36</sup> Vgl. dazu Art. 25 KVG (spez. Art. 25 Abs. 2 lit. a Ziff. 1 und lit. d KVG).

<sup>37</sup> Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (SR 830.1).

<sup>38</sup> Einlässlich zum Krankheitsbegriff etwa *Thomas Locher*, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, 108 ff.; *Ueli Kieser*, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 3 N 1 ff.; *Alfred Maurer/Gustavo Scartazzini/Marc Hürzeler*, Bundessozialversicherungsrecht, 3. Aufl. Basel 2009, § 15 N 81 ff.; *Gebhard Eugster*, Krankenversicherung, N 242 ff., in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Band XIV (Soziale Sicherheit), hrsg. von *Ulrich Meyer*, 2. Aufl. Basel/Genf/München 2007.

Der Krankheitsbegriff wird negativ umschrieben, weil der Begriff sich angesichts vielfältiger Erscheinungsformen krankhafter Zustände einer strengen juristischen Definition entzieht (vgl. dazu BGE 118 V 107 E. 1a S. 108; 101 V 68 E. 2 S. 71).

<sup>39</sup> Art. 32 Abs. 1 KVG.

<sup>40</sup> BGE 118 V 107 E. 2 S. 109, m.w.Hw.

<sup>41</sup> BGE 133 V 115 E. 3.1 S. 117; 123 V 53 E. 2b aa S. 58; 121 V 216 E. 2a aa S. 220, m.w.Hw.

<sup>42</sup> Zum genaueren Ablauf des Beurteilungs- und Entscheidungsprozesses vgl. das Handbuch zur Antragsstellung auf Kostenübernahme bei neuen oder umstrittenen Leistungen, herausgegeben vom Bundesamt für Gesundheit, Mai 2008, revidiert Juli 2009.

<sup>43</sup> Art. 33 lit. c i.V.m. Art. 37d KVV (Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995; SR 832.102).

<sup>44</sup> BGE 118 V 107 E.1b S. 109; *Kieser* (Fn. 38), Art. 3 N 25; *Eugster* (Fn. 38), N 277.

Zur Kasuistik der Krankheitskategorien *Eugster* (Fn. 38), N 263, N 268 und N 277.



lungen umfassen sollte, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit nicht anerkannt sind.

Kurz: Zum Lebensnotwendigen i.S.v. Art. 328 ZGB gehören in der heutigen Zeit unter dem Titel «Verschaffung von ... ärztlicher Betreuung und Heilmitteln» sicher die *Prämien der sozialen Krankenversicherung, die Franchise und der Selbstbehalt*<sup>45</sup>. Kaum sachgerecht wäre es indessen, darunter auch Leistungen zu subsumieren, welche von den Krankenversicherern nicht übernommen werden müssen.

f) *Gehören sozialtherapeutische Massnahmen zum Lebensnotwendigen?*

Ein Grund, weshalb die Krankenkassen die Kosten gewisser Behandlungen nicht übernehmen müssen, könnte darin liegen, dass diese in *sozialtherapeutischen Einrichtungen* erfolgen. Diese Institutionen sind aus den Disziplinen der Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Sozialtherapie heraus entstanden. Deren Leistungen müssen offenbar von den Krankenversicherern nicht bezahlt werden, weil es sich *um nicht medizinische Angebote* handelt.<sup>46</sup> Diese Kosten sind daher grundsätzlich vom Patienten selber zu tragen.

Sollte im Einzelfall die Übernahme solcher Kosten durch unterstützungspflichtige Verwandte in Frage stehen, so liesse sich dies nicht mit dem Anspruch auf «Verschaffung von ... ärztlicher Betreuung und Heilmitteln bei Krankheit» begründen. Zu prüfen wäre dann, ob die Behandlung in einer sozialtherapeutischen Einrichtung aus andern Gründen zum Lebensnotwendigen i.S.v. Art. 328 ZGB gehört, etwa als *Kosten für den besonderen Lebensunterhalt*.<sup>47</sup> Soweit ersichtlich hat das Bundesgericht diese Frage bis anhin ebenfalls noch nicht ausdrücklich entschieden.

Unseres Erachtens wäre allerdings auch hier grosse Zurückhaltung am Platz. Den *Sozialhilfebehörden* bleibt es selbstredend unbenommen, solche Kosten gestützt auf die massgebende kantonale Sozialhilfegesetzgebung zu übernehmen, wenn der Betroffene die Therapie nicht selber bezahlen kann. Denn neben den üblichen Auslagen für den Lebensunterhalt können die Kantone im Rahmen des Sozialhilferechts bei Sozialhilfeempfängern grundsätzlich auch individuelle Bedürfnisse wie die Bezahlung laufender Schulden, Aufwen-

dungen für eine angemessene Beteiligung am Sozialleben und für therapeutische Behandlungen sowie für Drogenentzugskuren berücksichtigen.<sup>48</sup> Das heisst indessen noch lange nicht, dass solche Kosten vom Gemeinwesen auf Verwandte abgewälzt werden können.<sup>49</sup> Der «Regressanspruch» des Gemeinwesens richtet sich nach Bundesrecht und nicht nach kantonalem Sozialhilferecht, d.h. nicht alles, was das Gemeinwesen an Sozialhilfe ausrichtet, kann es grundsätzlich im Rahmen von Art. 328 ZGB von unterstützungspflichtigen Verwandten zurückverlangen. Eine wesentliche Aufgabe der Zivilgerichte besteht darin, darauf zu achten, *dass mit der Übernahme von Kosten durch die Sozialhilfebehörden nicht ein faktisches Präjudiz für den verwandtenunterstützungsrechtlichen Rückgriff geschaffen wird*. Dies gilt ganz besonders für sozialtherapeutische Massnahmen, deren «Lebensnotwendigkeit» im Sinne des Verwandtenunterstützungsrechts von den Zivilgerichten zuerst einmal grundsätzlich überprüft werden müsste.

#### IV. Ausblick

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hat die Problematik, ob die verwandtenunterstützungsrechtliche Solidarität weiter gehen soll als die krankenversicherungsrechtliche, nach unserer Auffassung noch nicht hinreichend erörtert und geklärt. Die bisherigen Ausführungen der II. zivilrechtlichen Abteilung erwecken zwar prima vista den Eindruck, dass – beschränkt auf Suchtentzugstherapien – unterstützungspflichtige Verwandte für entsprechende Kosten aufzukommen haben, sofern und soweit nicht ein Krankenversicherer einspringt. Bei näherer Betrachtung zeigt sich indessen, dass das Bundesgericht seine (wenigen) Entscheide zu dieser

<sup>48</sup> Widmer, Diss. (Fn. 11), 225 ff.; dies., successio 2008 (Fn. 4), 172 ff.

Zahlreiche Beispiele dazu finden sich in kantonalen Sozialhilfegesetzen, etwa *Unterstützungen bezüglich laufender Schulden*, wenn dadurch eine bestehende oder drohende Notlage behoben oder vermieden werden kann (Art. 11 des Sozialhilfegesetzes des Kantons St. Gallen vom 27. September 1998 [sGS 381.1]), *Aufwendungen für das Sozialleben* (Art. 30 Abs. 1 des Sozialhilfegesetzes des Kantons Bern vom 11. Juni 2001 [BSG 860.1] und § 3 Abs. 2 der Sozialhilfe- und Präventionsverordnung des Kantons Aargau vom 28. August 2002 [SAR 851.211]), *therapeutische Behandlungen* (§ 15 Abs. 2 des Sozialhilfegesetzes des Kantons Zürich vom 14. Juni 1981 [851.1]), *Drogentherapien* (§ 21 des Sozialhilfegesetzes des Kantons Basel-Landschaft vom 21. Juni 2001 [SGS 850]).

<sup>49</sup> Gewisse Sozialhilfebehörden wälzen denn auch in der Praxis die Kosten von Drogenentzugstherapien nicht auf Verwandte ab, so z.B. die Sozialhilfe Basel-Stadt (gemäss Auskunft des Departements für Wirtschaft, Soziales und Umwelt Basel-Stadt, Sozialhilfe, Leiterin Rechtsdienst per E-Mail vom 1. März 2010).

Vgl. dazu auch § 15 Abs. 2 des Sozialhilfegesetzes des Kantons Basel-Stadt vom 29. Juni 2000 (SG 890.100), wonach unterstützungspflichtige Verwandte (nur) zum Ersatz der Unterstützungskosten angehalten werden, soweit sie zum *eigentlichen Lebensunterhalt* bestimmt sind.

<sup>45</sup> Vgl. zur Franchise und zum Selbstbehalt Art. 64 KVG und Art. 103 ff. KVV.

<sup>46</sup> Auskunft der Abteilung Gesundheitsförderung und Sucht, Fachstelle Familie, der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern in einem E-Mail vom 4. März 2010.

<sup>47</sup> In diesem Sinne Widmer, successio 2008 (Fn. 4), 173.

Frage jeweils nur summarisch begründet hat und eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Problematik bis anhin noch nicht erfolgt ist. Zu hoffen bleibt, dass unser höchstes Gericht bald einmal Gelegenheit für eine solche Auseinandersetzung finden wird.

*Die Frage, ob die verwandtenunterstützungsrechtliche Solidarität weiter gehen soll als die krankenversicherungsrechtliche, hat grosses Sprengpotenzial für die Zukunft.* Es ist ohne Weiteres denkbar und auch realistisch, dass die Schulmedizin, die Komplementärmedizin, medizinnähe Be-

reiche etc. in den nächsten Jahrzehnten in zahlreichen Bereichen des Gesundheitswesens immer mehr neue Behandlungsmethoden anbieten werden, welche von den Krankenversicherern mangels Wirtschaftlichkeit (und eventuell auch aufgrund umstrittener Wirksamkeit) nicht übernommen werden müssen. Umso brisanter wird dann das Problem werden, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang solche Kosten auf Verwandte abgewälzt werden können, wenn sie der Betroffene nicht selber tragen kann.