

BGer 9C 480/2010 vom 27. Juli 2010

Bundesgericht, 2010-07-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_480_2010

FR: TF 9C 480/2010 du 27 juillet 2010

IT: TF 9C 480/2010 del 27 luglio 2010

Regeste

Krankenversicherung (Prämientarif) | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführer bestreiten die vom Krankenversicherer in Betreuung gesetzte Forderung von Fr. 69.60, entsprechend der Differenz zwischen den ab 1. Januar 2007 geschuldeten und den 2006 bezahlten Quartalsprämien. Sie rügen, die Tarifposition der von ihnen gewählten besonderen Versicherungsform FIRST MED (Hausarztmodell mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer; Art 41 Abs. 4 KVG, Art. 62 Abs. 1 KVG und Art. 99-101 KVV) mit einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.- (Art. 62 Abs. 2 lit. a KVG, Art. 64 Abs. 2 lit. a KVG und Art. 93-95 KVV) stehe klar ausserhalb des gesetzlichen Tarifrahmens.

E. 2

Die Prämientarife in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind durch das Bundesamt für Gesundheit zu genehmigen (Art. 61 Abs. 5 KVG und Art. 92 KVV). Die Genehmigung dient dem Zweck, die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, namentlich über die Prämiengestaltung zu gewährleisten. Dabei hat das Bundesamt einen gewissen vom Sozialversicherungsgericht zu respektierenden Ermessens- und Beurteilungsspielraum (SVR 2008 KV Nr. 9, 9C_599/2007, E. 2). Die Genehmigung durch das Bundesamt begründet die Vermutung, dass die betreffenden Prämientarife angemessen sind. Diese Vermutung kann im konkreten Einzelfall lediglich durch strikten Beweis des Gegenteils widerlegt werden (BGE 135 V 39 E. 6.2 S. 45). Einer Tarifklausel darf die Anwendbarkeit nur bei schwerer Regelwidrigkeit, welche eine erhebliche Korrektur der Prämienhöhe nach sich zieht, versagt werden (BGE 135 V 39 E. 4.4 und 6.3 S. 44 ff.).

E. 3

Die Vorinstanz hat festgestellt, 2007 habe die Prämie für die ordentliche Krankenpflegeversicherung (MINIMA) mit Unfalldeckung bei einer Franchise von Fr. 300.- resp. Fr. 2'500.- monatlich Fr. 305.- und Fr. 179.-, im Hausarztmodell FIRST MED Fr. 281.- und Fr. 165.- betragen. In beiden Modellen belaufe sich die Prämienermässigung auf rund 41 %, was sich im Rahmen von Art. 90c Abs. 1 KVV halte. Laut dieser Bestimmung beträgt die Prämie der besonderen Versicherungsformen nach den Art. 93-101 KVV mindestens 50 % der Prämie der ordentlichen Versicherung (vgl. dazu SVR 2008 KV Nr. 9, 9C_599/2007, E. 4.3) mit Unfalldeckung für die Prämienregion und Altersgruppe des Versicherten. Das Bundesamt für Gesundheit habe die Prämien des auf den 1. Januar 2007 neu eingeführten Versicherungsmodells FIRST MED geprüft und genehmigt. Es sei mit Bezug auf die bestrittene Tarifposition (Franchise Fr. 2'500.-) kein klarer Missbrauch

gegeben, der dem Sozialversicherungsgericht erlauben würde, allenfalls korrigierend einzugreifen.

E. 4.1

Der Krankenversicherer berechnete die Prämien für das Hausarztmodell FIRST MED 2007 wie folgt: Er brachte von der Prämie für die ordentliche Versicherung (MINIMA) mit Unfaldeckung bei einer Franchise von Fr. 300.- (Grundprämie für die jeweilige Region und Altersgruppe [vgl. Art. 90b lit. a und b KVV]) zunächst eine prozentuale Ermässigung von 7,87 % für die eingeschränkte Wahl der Leistungserbringer in Abzug. Vom daraus resultierenden Betrag von Fr. 281.- zog er sodann sukzessive die frankenmässige Reduktion für die höheren Franchisen (Fr. 500.-, Fr. 1'000.-, Fr. 1'500.-, Fr. 2'000.-, Fr. 2'500.-) ab, nämlich Fr. 12.-, Fr. 30.-, Fr. 32.-, Fr. 30.- und Fr. 12.-, was einer zusätzlichen Ermässigung von 41,28 % entspricht. Dies ergab für die höchste Franchise eine Prämie von Fr. 165.-. Dieser - nicht gesetzwidrigen - Berechnung liegt die Überlegung zugrunde, dass die prozentuale Ermässigung für die eingeschränkte Wahl der Leistungserbringer für jede wählbare Franchise gleich gross ist (vgl. SVR 2008 KV Nr. 9, 9C_599/2007, E. 4.2-4). Unbestritten ist, dass sich die Ermässigung von 7,87 % für die eingeschränkte Wahl der Leistungserbringer im Rahmen von Art. 101 Abs. 3 KVV hält. Die zusätzliche Prämienreduktion von 41,28 % bei Wahl eines Selbstbehalts von Fr. 2'500.- sodann entspricht praktisch der maximalen Ermässigung der Prämie bei uneingeschränkter Wahl der Leistungserbringer ($41,31\% = [\text{Fr. } 305.- - \text{Fr. } 179.-] / \text{Fr. } 305.- \times 100\%$), wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat (vorne E. 3). Auch Art. 90c KVV ist eingehalten, denn entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdeführer schreibt diese Bestimmung nur eine Minimalprämie von 50 % der Grundprämie vor, was vorliegend eingehalten ist, enthält aber keine weiteren Anforderungen an die Abstufung zwischen 50 % und 100 %.

E. 4.2

Die Beschwerdeführer stören sich offenbar daran, dass die Erhöhung der Franchise von Fr. 2'000.- auf Fr. 2'500.- lediglich eine Prämienermässigung von Fr. 13.- zur Folge hat, während dieselbe Erhöhung des Selbstbehalts auf einer tieferen Stufe (Fr. 500.-, Fr. 1'000.-, Fr. 1'500.-) zu einer Reduktion von Fr. 30.- resp. Fr. 32.- führt. Nach ihrer Auffassung müsste die Prämie gleichmässig sinken, wenn die Franchise erhöht wird. Abgesehen davon jedoch, dass sich nach ihren Berechnungen diesfalls eine Prämie von Fr. 166.90 ergibt, welche sogar über der zu bezahlenden Prämie von Fr. 165.- liegt, übersehen die Beschwerdeführer, dass nach Art. 95 Abs. 2bis KVV das Ausmass der Prämienermässigung (auch) von der Änderung des mit der Wahl der höheren Franchise übernommenen Risikos, sich an den Kosten zu beteiligen, abhängt. Mit ihren Vorbringen vermögen die Beschwerdeführer somit die Vermutung der Angemessenheit des sich im gesetzlichen Rahmen haltenden Prämientarifs für das Hausarztmodell FIRST MED 2007, insbesondere bei einer Franchise von Fr. 2'500.-, nicht umzustossen. Der vorinstanzliche Entscheid verletzt Bundesrecht nicht.

E. 5

Bei diesem Ausgang des Verfahrens haben die Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.