

BGer 9C 51/2017 vom 13. März 2017

Bundesgericht, 2017-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_51_2017

FR: TF 9C 51/2017 du 13 mars 2017

IT: TF 9C 51/2017 del 13 marzo 2017

Regeste

Krankenversicherung | Krankenversicherung

Volltext

Bundesgericht IV. Öffentlich-rechtliche Abteilung 13.03.2017 9C 51/2017 (9C_51/2017)
Tribunal fédéral IVe Cour de droit public (Ile Cour de droit social) 13.03.2017 9C 51/2017
(9C_51/2017) Tribunale federale IV Corte di diritto pubblico (II Corte di diritto sociale)
13.03.2017 9C 51/2017 (9C_51/2017)

Krankenversicherung | Krankenversicherung

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal {T 0/2} 9C_51/2017
Urteil vom 13. März 2017 II. sozialrechtliche Abteilung Besetzung Bundesrichterin
Pfiffner, Präsidentin, Bundesrichter Meyer, Parrino, Gerichtsschreiberin Keel Baumann.
Verfahrensbeteiligte A._____, Beschwerdeführerin, gegen EGK-Grundversicherungen,
Brislachstrasse 2, 4242 Laufen, Beschwerdegegnerin. Gegenstand Krankenversicherung,
Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom
30. November 2016. Nach Einsicht in die Beschwerde vom 17. Januar 2017 (Poststempel)
gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 30.
November 2016, in die Mitteilung des Bundesgerichts vom 19. Januar 2017 an
A._____, worin auf die gesetzlichen Formerfordernisse von Beschwerden hinsichtlich
Begehren und Begründung sowie auf die nur innert der Rechtsmittelfrist noch bestehende
Verbesserungsmöglichkeit hingewiesen worden ist, in die von A._____ der Post am 1.
Februar 2017 übergebene Eingabe, in Erwägung, dass ein Rechtsmittel gemäss Art. 42 Abs.
1 und 2 BGG unter anderem die Begehren und deren Begründung zu enthalten hat, wobei in
der Begründung in gedrängter Form darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht
verletzt, dass konkret auf die für das Ergebnis des angefochtenen Entscheids massgeblichen
Erwägungen der Vorinstanz einzugehen und im Einzelnen zu zeigen ist, welche
Vorschriften und weshalb sie von der Vorinstanz verletzt worden sind (BGE 134 V 53 E.
3.3 S. 60; 133 IV 286 E. 1.4 S. 287), während rein appellatorische Kritik nicht genügt (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266), dass offen bleiben kann, ob die beiden Eingaben der
Beschwerdeführerin diesen inhaltlichen Mindestanforderungen genügen, da jedenfalls die
vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung weder im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG - soweit
überhaupt beanstandet - unzutreffend (unhaltbar, willkürlich; BGE 140 V 22 E. 7.3.1 S. 39;
135 II 145 E. 8.1 S. 153) ist noch die darauf beruhenden Erwägungen rechtsfehlerhaft sind
(vgl. Art. 95 BGG), dass dies insbesondere der Fall ist in Bezug auf die vorinstanzliche
Feststellung, wonach die Versicherte ihrer Prämienzahlungspflicht für den Monat März
2013 nach den Akten erst am 6. Januar 2014 nachgekommen ist, welcher die Versicherte
sinngemäss ihre eigene, durch nichts belegte Behauptung gegenüberstellt, sie habe den
Monat März 2013 zu einem früheren Zeitpunkt bezahlt und es liege wahrscheinlich eine

Verwechslung mit der Prämienforderung für den Monat Dezember 2013 vor, welche sie am 31. Dezember 2013 durch Einzahlung auf der Post Volketswil beglichen habe, dass sie gleichzeitig eine Quittung betreffend eine am 31. Dezember 2013 getätigte Einzahlung am Postschalter auflegt, welche, soweit nicht ohnehin als unzulässiges Novum (Art. 99 Abs. 1 BGG) unbeachtlich, jedenfalls nicht geeignet wäre, eine entsprechende Verwechslung bzw. eine rechtzeitige Einzahlung für den Monat März 2013 zu beweisen, da sie den Vermerk "Dez. 13" trägt, dass sie damit der vorinstanzlichen Schlussfolgerung, wonach mangels vollständiger Prämienzahlung bis zum Ende der Kündigungsfrist die Voraussetzungen für einen Versicherungswechsel (Art. 64a Abs. 6 KVG) auf den 1. Januar 2014 nicht erfüllt waren (vgl. dazu auch GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in: Soziale Sicherheit, SBVR Bd. XIV, 3. Aufl. 2016, S. 456 Rz. 165), nichts Substantielles entgegenzusetzen vermag, dass sich die Beschwerdeführerin des Weiteren - neben irrelevanten Ausführungen zu den Hintergründen, weshalb sie einen Wechsel zu einer billigeren Kasse anstrebte - darauf beschränkt, die bereits im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Rügen zu wiederholen, dass deshalb im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf eingetreten werden kann, und in Anwendung von Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG auf die Erhebung von Gerichtskosten umständehalber verzichtet wird, erkennt die Präsidentin: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt. Luzern, 13. März 2017 Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts Die Präsidentin: Pfiffner Die Gerichtsschreiberin: Keel Baumann

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