

BGer K 46/06 vom 24. Mai 2007

Bundesgericht, 2007-05-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_46_06

FR: TF K 46/06 du 24 mai 2007

IT: TF K 46/06 del 24 maggio 2007

Regeste

Krankenversicherung (KV) | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin der Krankenkasse einen Spitalkostenbeitrag von Fr. 70.- für den Aufenthalt im Spital X. _____ vom 20. bis 26. März 2005 schuldet. Sie bringt im Wesentlichen vor, die Regelung von Art. 104 Abs. 2 lit. a KVV , wonach von alleinlebenden Personen ein Spitalkostenbeitrag verlangt werde, verstosse gegen das Gleichbehandlungsgebot von Art. 8 BV . Es fehle ein vernünftiger Grund dafür, eine alleinlebende Person anders zu behandeln als ein kinderloses Ehepaar. Vom Spitalkostenbeitrag könne nur befreit werden, wer Unterhalts- oder Unterstützungspflichten habe.

E. 3.1

Gemäss Art. 64 Abs. 1 KVG beteiligen sich die Versicherten an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen. Nach Abs. 5 dieser Bestimmung leisten die Versicherten zudem einen nach der finanziellen Belastung der Familie abgestuften Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital, wobei der Bundesrat den Beitrag festsetzt. Nach Art. 104 Abs. 1 KVV beträgt der tägliche Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital nach Art. 64 Abs. 5 KVG 10 Franken. Nach Absatz 2 dieser Bestimmung haben keinen Beitrag zu entrichten: Versicherte, welche mit einer oder mehreren Personen, mit denen sie in einer familienrechtlichen Beziehung stehen, in gemeinsamem Haushalt leben (lit. a), Frauen für Leistungen bei Mutterschaft (lit. b) sowie Versicherte nach Art. 103 Abs. 6 (lit. c).

E. 3.2

Nach der Rechtsprechung kann das Bundesgericht Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbstständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die

umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen das Willkürverbot oder das Gebot der rechtsgleichen Behandlung (Art. 9 und Art. 8 Abs. 1 BV), wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 132 V 273 E. 4 mit Hinweisen).

E. 3.3

Im Urteil K 121/01 vom 6. März 2006 (publiziert in SVR 2006 KV Nr. 28 S. 97), hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass sich Art. 104 Abs. 2 lit. a KVV innerhalb der Delegationsnorm von Art. 64 Abs. 5 KVG bewegt und insoweit gesetz- wie auch verfassungsmässig ist. Es wurde insbesondere dargelegt, weshalb das Erfordernis des gemeinsamen Haushalts der Absicht des Gesetzgebers entspricht: Die spezielle Kostenbeteiligung gemäss Art. 64 Abs. 5 KVG trägt dem Umstand Rechnung, dass die versicherte Person während des zu Lasten der Krankenversicherung gehenden Spitalaufenthalts Auslagen spart, die sie sonst selbst bezahlen müsste. Diese Einsparungen sind in der Regel geringer, wenn die Person in einem Haushalt mit anderen zusammenlebt, da sich bei Abwesenheit eines Haushaltsmitglieds beispielsweise die Verpflegungskosten wie auch Kosten für Wasser, Elektrizität usw. nicht proportional reduzieren (vgl. Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel und Frankfurt 1996, S. 150; Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2. A., Rz. 1062). Dass mit Art. 104 Abs. 2 lit. a KVV diejenigen Versicherten von der Kostenbeteiligung ausgenommen werden, welche mit anderen Personen in einem gemeinsamen Haushalt leben, entspricht deshalb der ratio legis.

E. 3.4

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin besteht damit ein sachlicher Grund für die unterschiedliche Behandlung einer allein lebenden Person und eines kinderlosen Ehepaars, wobei für diese Unterscheidung nicht nur der Zivilstand ausschlaggebend ist, wie die Beschwerdeführerin anzunehmen scheint, sondern wie dargelegt die Tatsache des gemeinsamen Haushalts. Eine Verletzung des Gleichbehandlungsgebots nach Art. 8 BV liegt nicht vor. Auch aus dem Einwand, vom Spitalbeitrag könne eine versicherte Person bei Vorliegen von Unterhaltspflichten ausgenommen werden, kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Abgesehen davon, dass sie selbst nicht geltend macht, dass ihr Unterhalts- oder Unterstützungspflichten obliegen, wurde im erwähnten Urteil SVR 2006 KV Nr. 28 S. 97 E. 5.3 gerade verneint, dass die Regelung in der Unfallversicherung, wonach gemäss Art. 27 UVV der Kostenbeitrag an die Heilanstalt nach den Unterhalts- und Unterstützungspflichten abgestuft wird, auf die Krankenversicherung übertragen werden kann. Ebenso wurde dort festgehalten, dass angesichts der beschränkten Prüfungskompetenz des Eidgenössischen Versicherungsgerichts gegenüber bundesrätlichen Verordnungen selbst eine mögliche Benachteiligung von Alleinstehenden mit Unterstützungspflichten den Schluss auf eine Überschreitung der delegierten Verordnungskompetenzen nicht zulässt. Damit hat die Krankenkasse von der Beschwerdeführerin für den siebentägigen Aufenthalt in der Klinik X. _____ zu Recht

einen Spitalkostenbeitrag von Fr. 70.- erhoben, weshalb der vorinstanzliche Entscheid bundesrechtskonform ist.

E. 4

Weil es sich bei der Frage, ob und in welcher Höhe die versicherte Person sich an den Kosten der für sie vom Krankenversicherer erbrachten Leistungen zu beteiligen hat, um einen Versicherungsleistungsstreit handelt, ist das Verfahren kostenfrei (Art. 134 OG).

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