

# **BGer K 89/02 vom 10. Dezember 2003**

Bundesgericht, 2003-12-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_89\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_89_02)

FR: TF K 89/02 du 10 décembre 2003

IT: TF K 89/02 del 10 dicembre 2003

## **Regeste**

Krankenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Nach ständiger Rechtsprechung prüft das Eidgenössische Versicherungsgericht von Amtes wegen die formellen Gültigkeitserfordernisse des Verfahrens, insbesondere auch die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Beschwerde oder Klage eingetreten ist ( BGE 123 V 283 Erw. 1, 122 V 373 Erw. 1 und 322 Erw. 1, je mit Hinweisen). Da der vorinstanzliche Entscheid vom 19. Juli 2002 vor In-Kraft-Treten des am 6. Oktober 2000 erlassenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1. Januar 2003 ergangen ist, sind - nach den Regeln des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts ( BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b) - für die Beurteilung der Prozessvoraussetzungen, ebenso wie der materiellrechtlichen Streitpunkte, die bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Bestimmungen und Grundsätze massgebend. Im vorliegenden Fall ist das kantonale Gericht auf die Beschwerde beider Ehegatten eingetreten, obwohl lediglich die Ehefrau Adressatin der strittigen Verfügung vom 28. März 2002 ist und auch der Einspracheentscheid vom 7. Mai 2002 nur auf ihren Namen lautet.

### **E. 1.2**

Art. 86 Abs. 1 KVG (in der bis am 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; Erw. 1.1 hievor) sieht gegen Einspracheentscheide betreffend Streitigkeiten zwischen Versicherten und Versicherern oder der Versicherer unter sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das vom Kanton bezeichnete Versicherungsgericht vor, äussert sich indessen nicht näher zu den Voraussetzungen der Beschwerdelegitimation. Da an die Beschwerdebefugnis auf kantonaler Ebene rechtsprechungsgemäss nicht strengere Anforderungen gestellt werden dürfen, als Art. 103 lit. a OG für die Legitimation im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht vorsieht, sind die mit dieser Bestimmung gesetzten bundesrechtlichen Massstäbe sowie die hierzu ergangene Praxis auch für das kantonale Rechtsmittelverfahren richtungsweisend. Wer gemäss Art. 103 lit. a OG im letztinstanzlichen Verfahren beschwerdebefugt ist, muss mithin im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren ebenfalls zum Weiterzug berechtigt sein (RKUV 2002 Nr. KV 211 S. 176 f. Erw. 1c mit Hinweisen). Nach Art. 103 lit. a OG ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde befugt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Die Rechtsprechung betrachtet als schutzwürdiges Interesse im Sinne von Art. 103 lit. a OG jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einer Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der

Beschwerde dem Verfügungsadressaten verschaffen würde, oder - anders ausgedrückt - im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, welchen die angefochtene Verfügung mit sich bringen würde. Das rechtliche oder auch bloss tatsächliche Interesse braucht somit mit dem Interesse, das durch die von der beschwerdeführenden Person als verletzt bezeichnete Norm geschützt wird, nicht übereinzustimmen. Immerhin wird verlangt, dass die Person durch die angefochtene Verfügung stärker als jedermann betroffen sei und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache stehe ( BGE 127 V 3 Erw. 1b, 82 Erw. 3a/aa, 125 V 342 Erw. 4a, je mit Hinweisen; RKUV 2002 Nr. KV 211 S. 175 f. Erw. 1a).

### **E. 1.3**

Der Abschluss der Krankenpflegeversicherung und die entsprechenden Prämien gehören nach Rechtsprechung ( BGE 110 V 312 Erw. 3; RKUV 1993 Nr. K 914 S. 86 Erw. 2b/aa) und Lehre (vgl. Hasenböhler, Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Schweizerisches Zivilgesetzbuch I, N 7 zu Art. 166; Hegnauer/Breitschmid, Grundriss des Eherechts, S. 191 N 18.07; Zürcher Kommentar, Das Familienrecht, Teilband II 1c, N 39 zu Art. 166; Berner Kommentar, Das Familienrecht, 2. Teilband, N 38, 39a und 40 zu Art. 166) zu den laufenden Bedürfnissen der Familie im Sinne von Art. 166 Abs. 1 ZGB . Für die Prämien haften die Ehegatten unabhängig vom Güterstand solidarisch (Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, S. 182 Rz 337). Dabei tritt die solidarische Haftung der Ehegatten für Prämien schulden des andern nach Einführung der obligatorischen Krankenversicherung ungeachtet dessen ein, ob das der Beitragsforderung zugrunde liegende Versicherungsverhältnis während des ehelichen Zusammenlebens oder im Hinblick auf familiäre Bedürfnisse begründet worden ist (ausführlich zum Ganzen BGE 129 V 90 ff. Erw. 2 und 3). Mit Blick auf die solidarische Haftung des einen Ehegatten für ausstehende Prämien schulden des andern gegenüber dessen Krankenversicherer ist der Ehepartner der Adressatin des Einspracheentscheids vom 7. Mai 2002 durch diesen im Sinne von Art. 103 lit. a OG besonders berührt (vgl. Erw. 1.2. hievon) und sein schutzwürdiges Interesse an der Aufrechterhaltung des gegen die geltend gemachte Prämienforderung erhobenen Rechtsvorschlages zu bejahen. Die Vorinstanz ist demnach zu Recht auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde beider Ehegatten eingetreten.

### **E. 2**

Materiellrechtlich zu prüfen ist nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz nicht die Rechtmässigkeit der Zuweisungsverfügung der städtischen Gesundheitsdienste Zürich vom 10. Juli 2001, was gemäss § 26 des Einführungsgesetzes des Kantons Zürich zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 (EG KVG; OS 832.01) Gegenstand eines eigenen Rechtsmittelverfahrens bildet, sondern einzig die Frage, ob die Sanitas die Beschwerdeführerin im hier massgebenden Zeitraum bis zum Einspracheentscheid vom 7. Mai 2002 ( BGE 121 V 366 Erw. 1b) für die ausstehenden Krankenkassenprämien der Monate August bis Dezember 2001 belangen durfte.

### **E. 2.1**

Da der Rechtsstreit nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht nur zu prüfen, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig

oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

## **E. 2.2**

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über das Krankenversicherungsobligatorium für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz ( Art. 3 Abs. 1 KVG ), die Aufgabe der Kantone, für die Einhaltung der Versicherungspflicht zu sorgen ( Art. 6 Abs. 1 KVG ), sowie die daraus fliessende Pflicht der vom Kanton bezeichneten Behörde, jene Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, einem Versicherer zuzuweisen ( Art. 6 Abs. 2 KVG ; BGE 129 V 159 , 128 V 268 f. Erw. 3a und b [= Pra 2003 Nr. 205 S. 118 f.], 126 V 268 Erw. 3b), zutreffend dargelegt. Zu ergänzen ist, dass nach Art. 61 Abs. 1 KVG der Versicherer die Prämien für seine Versicherten festlegt. Diese sind gemäss Art. 90 KVV in der Regel monatlich zu bezahlen. Entrichten Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer laut Art. 9 Abs. 1 KVV (vgl. BGE 126 V 268 f. Erw. 4a und b) das Vollstreckungsverfahren einzuleiten.

## **E. 2.3**

Fest steht, dass die Beschwerdeführerin (mit Wohnsitz in der Schweiz) mittels Verfügung der Direktion der städtischen Gesundheitsdienste Zürich vom 10. Juli 2001 per 1. August 2001 der Sanitas Krankenversicherung zugeteilt und die obligatorische Versicherung auf dieses Datum hin tatsächlich eröffnet wurde, nachdem die Verfügungsadressatin die ihr von der Sanitas mit Schreiben vom 19. Juli 2001 eingeräumte Frist zum Nachweis eines bereits bestehenden Versicherungsschutzes im Sinne des Art. 3 Abs. 1 KVG unbenutzt hatte verstreichen lassen. Ebenfalls unbestritten ist, dass der gemäss Angaben der Beschwerdeführenden gegen die Zuweisungsverfügung vom 10. Juli 2001 beim Bezirksrat Zürich eingereichten, im Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 7. Mai 2002 noch hängigen Beschwerde gestützt auf die kantonalesgesetzliche Regelung des § 26 Satz 3 EG KVG keine aufschiebende Wirkung zuerkannt wurde.

## **E. 2.4**

Im Lichte der dargelegten Sach- und Rechtslage sind Vorinstanz und Beschwerdegegnerin zutreffend zum Schluss gelangt, dass das per 1. August 2001 begründete Versicherungsverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und der Sanitas Krankenversicherung im hier massgebenden Zeitraum trotz Hängigkeit der gegen die Zuweisungsverfügung vom 10. Juli 2001 erhobenen Beschwerde rechtlich Bestand hatte und die Beschwerdeführerin somit der Prämienzahlungspflicht - als elementarem Bestandteil des Versicherungsverhältnisses - unterstand. Dabei war die Beschwerdegegnerin zwecks Sicherstellung des lückenlosen, gesetzlichen Versicherungsschutzes gehalten, die geschuldeten Prämien auch tatsächlich einzufordern (vgl. Erw. 2.2 hievorig in fine). In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird hiegegen nichts vorgebracht, was nicht bereits vorinstanzlich überzeugend entkräftet worden ist. Aus der letztinstanzlich ins Recht gelegten, vom 10. November 2001 datierenden Prämienrechnung der International Health Insurance Y. \_\_\_\_\_ sowie der am 9. Januar 1997 ausgestellten Versicherungspolice desselben Versicherers kann für das vorliegende Verfahren nichts zu Gunsten der Beschwerdeführer abgeleitet werden. Wie sämtlichen übrigen Einwänden kommt auch diesen Beweisstücken allfällige Rechtserheblichkeit nur mit Blick auf die - hier nicht zu prüfende (vgl. vor Erw. 2.1 hievorig) - Bundesrechtskonformität der gestützt auf

Art. 6 Abs. 2 KVG erlassenen Zuweisungsverfügung vom 10. Juli 2001 zu.

### **E. 2.5**

Die vom kantonalen Gericht bestätigte Höhe der ausstehenden Prämienschulden von Fr. 1'262.50 sowie die Zahlungsbefehlskosten von Fr. 70.-- und Kosten eines Zustellungsversuchs von Fr. 8.-- werden von den Beschwerdeführenden zu Recht nicht bestritten. Im Rahmen der eingeschränkten Überprüfungsbefugnis (vgl. Erw. 2.1 hievon) ebenfalls nicht zu beanstanden ist die vorinstanzliche Reduktion der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Umtriebsentschädigung von Fr. 100.-- auf Fr. 60.--, zumal darin weder ein Ermessensmissbrauch noch eine anderweitige Verletzung von Bundesrecht erblickt werden kann.

### **E. 3**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 134 OG e contrario). Dem Prozessausgang entsprechend gehen die Gerichtskosten zu Lasten der Beschwerdeführenden (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG ). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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