

BL_GERICHTE 730 22 277 / 116 vom 11. Mai 2023

BL Gerichte, 2023-05-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_730_22_277___116

FR: BL_GERICHTE 730 22 277 / 116 du 11 mai 2023

IT: BL_GERICHTE 730 22 277 / 116 del 11 maggio 2023

Regeste

Prämien

Erwägungen

E. 1

Die formellen Voraussetzungen (Einhaltung der Frist, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Beschwerdelegitimation) sind erfüllt. Die falsche Bezeichnung des Rechtsmittels als "Einsprache" statt als Beschwerde vermag dem Beschwerdeführer nicht zu schaden. Auch inhaltlich genügt die Eingabe den reduzierten Anforderungen an eine Laienbeschwerde, so dass auf die Beschwerde vom 5. Oktober 2022 einzutreten ist. 2.1. In verfahrensrechtlicher Hinsicht rügt der Beschwerdeführer, indem die Verfügung an den Sozialdienst der Gemeinde F. eröffnet worden sei und er dadurch erst verspätet von der Verfügung erfahren habe, sei ihm die Rechtsmittelfrist unzulässig verkürzt worden. Sinngemäss macht er damit eine Verletzung seines rechtlichen Gehörs geltend. 2.2 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 und Art. 42 Satz 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Dieser umfasst einerseits das Recht der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess zur Entscheidungsfindung (BGE 126 V 130 E. 2b). Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Seine Verletzung führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung oder des angefochtenen Einspracheentscheids. Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die Partei, deren rechtliches Gehör verletzt wurde, sich vor einer Instanz äussern kann, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft. Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwer wiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 127 V 431 E. 3d/aa). 2.3 Zu dieser Rüge ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin durch den Beschwerdeführer mit der Auszahlungsermächtigung vom 11. November 2021 unterschriftlich ermächtigt wurde, sämtliche Korrespondenz der Gemeindeverwaltung F. zuzustellen. Dass die Verfügung an die Adresse der Gemeindeverwaltung F. zugestellt wurde, ist somit rechtmässig und nicht zu beanstanden. Die Gemeinde F. brachte denn die Verfügung anschliessend dem

Beschwerdeführer zur Kenntnis, so dass es ihm möglich war, rechtzeitig Einsprache zu erheben. Der Beschwerdeführer reichte im Übrigen seine Einsprache noch drei Tage vor Ablauf der Einsprachefrist ein, so dass eine Beschränkung seiner Verfahrensrechte durch eine mögliche Verkürzung der Rechtsmittelfrist nicht plausibel erscheint. Ausserdem ist der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass eine allfällige Gehörsverletzung spätestens im vorliegenden Beschwerdeverfahren, in dem sich der Beschwerdeführer zweimal ausführlich schriftlich äussern konnte, geheilt wurde.

3.1 In materieller Hinsicht macht der Beschwerdeführer geltend, in den vergangenen fünf Jahren habe kein Versicherungsverhältnis zwischen ihm und der Beschwerdegegnerin bestanden, so dass auch kein entsprechender Prämienanspruch der Beschwerdegegnerin bestehe.

3.2 Gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz für die Krankenpflege versichern. Gemäss Art. 61 ff. KVG in Verbindung mit Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 ist jede versicherte Person ebenso verpflichtet, hierfür im Voraus monatlich zu bezahlende Prämien zu entrichten und sich an den allfälligen Kosten im Rahmen des Selbstbehalts zu beteiligen. Damit ist jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt, wobei sich der Wohnsitz gemäss Art. 1 Abs. 1 KVV nach Art. 23-26 ZGB definiert (Art. 1 Abs. 1 KVV). Der Bundesrat kann gemäss Art. 3 Abs. 2 KVG zwar namentlich für bestimmte Personen, die mit Vorrechten, Immunitäten und Erleichterungen begünstigt sind, Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorsehen. Ein Ausnahmetatbestand trifft aber auf den Beschwerdeführer nicht zu und wird von ihm auch gar nicht geltend gemacht. Gemäss Art. 23 Abs. 1 ZGB befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht des dauernden Verbleibens aufhält. Gemäss Art. 24 Abs. 1 ZGB bleibt der einmal begründete Wohnsitz einer Person bestehen bis zum Erwerb eines neuen Wohnsitzes. Ist ein früher begründeter Wohnsitz nicht nachweisbar oder ist ein im Ausland begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein neuer begründet worden, so gilt der Aufenthaltsort als Wohnsitz (Art. 24 Abs. 2 ZGB).

3.3 Im vorliegenden Fall ist nachgewiesen und unbestritten, dass der Beschwerdeführer per 1. Januar 1997 in die obligatorische Grundversicherung der Beschwerdegegnerin aufgenommen wurde. Damals hatte der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz in der Gemeinde B. . Der Beschwerdeführer verschob den Wohnsitz in der Folge und war zumindest zeitweilig bei der Gemeinde C. angemeldet. Gemäss seinen eigenen Angaben hielt er sich danach an verschiedenen Orten auf. Erwähnt sind ein Aufenthalt im Wald, im Kanton H. und namentlich in den letzten Jahren in der Gemeinde F. . Wo sich der Beschwerdeführer wann genau aufgehalten hatte, ist letztlich unerheblich. Massgeblich ist einzig, dass er – wiederum gemäss eigenen Angaben – immer in der Schweiz war. Dass sich der Beschwerdeführer jeweils bei den Behörden weder ab- noch anmeldete, ist insofern irrelevant, als der einmal begründete Wohnsitz solange bestehen bleibt, bis ein neuer begründet wird. Nachdem der Beschwerdeführer seit Begründung des Vertragsverhältnisses mit der Beschwerdegegnerin seinen Wohnort ununterbrochen in der Schweiz hatte, unterlag er auch ununterbrochen dem Versicherungsobligatorium gemäss KVG. Das Vertragsverhältnis wurde zumindest bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids von keiner Partei gekündigt oder anderweitig aufgelöst, so dass es durchwegs Bestand hatte. Der Beschwerdeführer hatte damit grundsätzlich Versicherungsschutz genossen unter Vorbehalt von Art. 64a KVG, der das Vorgehen und die Leistungen bei Nichtbezahlen der Prämien regelt. Auf der anderen Seite war der Beschwerdeführer verpflichtet, die Prämien zu leisten. Die

Beschwerdegegnerin ist deshalb nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet, die Prämien einzufordern.

E. 4

Gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG erlischt der Anspruch auf ausstehende Leistungen oder Beiträge fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung, und fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war. Bei den Krankenkassenprämien handelt es sich um Beiträge. Die Beschwerdegegnerin erliess die Verfügung am 2. Juni 2022 und forderte daher zu Recht die Prämien rückwirkend ab 1. Januar 2017 nach. Der Anspruch auf die Prämien vor dem 31. Dezember 2016 ist bereits erloschen.

E. 5

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, ihm seien die Prämienforderungen zu erlassen, kann ihm nicht gefolgt werden. Ein Erlass für Prämienforderungen ist nicht möglich. Art. 24 und Art. 25 ATSG unterscheiden zwischen Leistungen und Beiträge. Art. 25 ATSG sieht nur den Verzicht auf Rückforderungen in Bezug auf Leistungen, nicht aber den Verzicht auf die Erhebung von ausstehenden Beiträgen vor. Bei den rückwirkend geforderten Prämien handelt es sich um Beiträge, weshalb Art. 25 Abs. 1 ATSG nicht anwendbar ist. Da der Gesetzgeber auch keine andere Möglichkeit zum Verzicht auf eine KVG-Beitragsforderung vorsieht, fällt ein solcher vorliegend ausser Betracht (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 31. August 2020, KV 2019/13, E. 3.1).

E. 6

Der Einwand des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin verlange ein Entgelt für eine imaginäre Dienstleistung, die sie nie erbracht habe, trifft insofern nicht zu, als die Prämien nicht nur dann geschuldet sind, wenn auch Versicherungsleistungen tatsächlich erbracht werden. Der Beschwerdeführer beanspruchte zwar in den vergangenen fünf Jahren – mit Ausnahme des Aufenthalts im Spital E. – keine Versicherungsleistungen der Beschwerdegegnerin. Dies bedeutet aber nicht, dass deshalb die Prämien nicht geschuldet sind. Selbstverständlich besteht für dieselben fünf Jahre zurück auch eine entsprechende Versicherungsdeckung der Beschwerdegegnerin. Sollte der Beschwerdeführer kassenpflichtige ärztliche Leistungen in dieser Zeit beansprucht und selbst bezahlt haben, so kann er diese bei der Beschwerdegegnerin geltend machen. So zu verstehen ist auch Ziffer 2 der Verfügung vom 2. Juni 2022, in der nicht nur die Beiträge ab 1. Januar 2017 gefordert werden, sondern auch die Versicherungsleistungen ab 1. Januar 2017 gewährt werden. In diesem Sinn ist die Beschwerdegegnerin auch verpflichtet – wie sie selber einräumt – die Rechnung des Spitals E. entgegenzunehmen und zu prüfen. Allerdings verlangt der Gesetzgeber bei Nichtleistung der Prämien gemäss Art. 64a KVG ein besonderes Vorgehen der Krankenversicherer und die Leistungen können auf Notfallbehandlungen reduziert werden. Ausserdem können gemäss Abs. 6 von Art. 64a KVG versicherte Personen die Krankenkasse nicht wechseln, solange sie die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszinse und Betriebskosten nicht vollständig bezahlt haben. Insofern ist der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Kassenwechsel wohl noch nicht rechtswirksam vollzogen.

E. 7

Inwiefern die Beschwerdegegnerin mit ihrem Verhalten die Persönlichkeit des Beschwerdeführers verletzt, gegen Treu und Glauben verstösst, die Rassismus-Strafnorm

verletzt und gegen das Diskriminierungsverbot verstösst, wird vom Beschwerdeführer nicht näher begründet und erschliesst sich nicht. Für die vom Beschwerdeführer geschilderten teilweise widrigen Lebensumstände in seiner Vergangenheit ist die Beschwerdegegnerin jedenfalls nicht verantwortlich.

E. 8

Insgesamt ist der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 6. September 2022 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 9

Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Gemäss Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Sieht das Einzelgesetz keine Kostenpflicht vor, kann das Gericht einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, Gerichtskosten auferlegen. Da das KVG keine Kostenpflicht vorsieht und sich die Parteien weder mutwillig noch leichtsinnig verhalten haben, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung wird bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zugesprochen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen. Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 24. Juli 2023 Beschwerde beim Bundesgericht (9C_466/2023).

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