

GR_GERICHTE S 2019 51 vom 23. Dezember 2019

GR Gerichte, 2019-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_51

FR: GR_GERICHTE S 2019 51 du 23 décembre 2019

IT: GR_GERICHTE S 2019 51 del 23 dicembre 2019

Regeste

Prämien nach KVG | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mittels Telefax vom 2. Januar 2017 reichte A._____ der B._____ die Nachversicherungsbestätigung der C._____, vom 12./14. Dezember 2016 ein.

E. 3.1

Nach Art. 3 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) ist jede Person, die in der Schweiz wohnt, krankenversicherungspflichtig. Für die gesamte Schweiz gilt somit ein gesetzlich vorgeschriebenes Versicherungsobligatorium. Gemäss Art. 6 KVG sind die Kantone damit beauftragt, die Versicherungspflicht durch- zusetzen, wenn nötig auch in Form einer Zwangszuweisung an einen Kran-

- 9 - kenversicherer. Die Rechte und Pflichten der krankenversicherten Person ergeben sich individuell aus deren Versicherungszugehörigkeit. Das Versi- cherungsverhältnis gilt jeweils lediglich für die angeschlossene Person. Nur diese wird vom Versicherungsschutz erfasst, denn die obligatorische Kran- kenpflegeversicherung der Schweiz ist nach dem Prinzip der Individualver- sicherung ausgestaltet. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung der Schweiz ist also nicht als Familienversicherung konzipiert (vgl. EUGSTER, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl., Zürich/Basel/ Genf 2018, Art. 3 Rz. 2 mit weiteren Hinweisen [zit.: EUGSTER, Rechtsprechung]). Gemäss Art. 61 ff. KVG i.V.m. Art. 90 KVV ist jede versicherte Person zudem verpflichtet, im Voraus (in der Regel monatlich) zu bezahlende Prämien zu entrichten. Der Versicherer kann seine Prämien nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden kantonal und regional abstufen. Massgebend ist jeweils der Wohnort der versicher- ten Person (Art. 61 Abs. 2 KVG). Vorliegend ist zunächst darauf hinzuweisen und es ergibt sich auch ohne Weiteres aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin in der Gemeinde O.2._____ angemeldet ist, sich ihre Postanschrift ebenfalls dort befindet und ihre Kinder an derselben Adresse wohnhaft sind (vgl. beschwerdegeg- nerische Akten [Bg-act.] 31 und Urteile des Verwaltungsgerichts des Kan- tons Graubünden S 18 103, S 18 112 und S 18 113 vom 15. Mai 2019 E.3.1). Folglich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich der Versicherungspflicht in der Schweiz untersteht. Sodann kann der Versicherungspolice vom 4. Februar 2017 entnommen werden, dass für die Beschwerdeführerin für das Jahr 2017 eine Monatsprämie von Fr. 385.35 geschuldet war (vgl. Bg-act. 32). Hinsichtlich der Juniprämie 2017 wurde der Beschwerdeführerin eine Prämiegutschrift von Fr. 1.-- ge- währt (vgl. Bg-act. 3).

Zudem hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmung betreffend Juniprämie 2017 fest, dass die Prämienabrechnung vom 29. April 2017 Fr. 0.-- betragen habe, weil die Juniprämie 2017

- 10 - von Fr. 385.35 unter anderem mit einer Gutschrift von Fr. 384.35 verrechnet worden sei (vgl. Bg-act. 3). Diese Verrechnung sei nicht korrekt gewesen und habe daher storniert werden müssen. Wie der Prämienabrechnung vom 8. April 2017 (vgl. Bg-act. 4) entnommen werden könne, sei die Gutschrift aufgrund einer rückwirkenden Mutation der beiden Versicherten E._____ und F._____ entstanden. Da die betroffenen Prämienabrechnungen für diese beiden Personen nicht beglichen worden seien, habe die Gutschrift mit den entsprechenden Prämienabrechnungen verrechnet werden müssen und habe nicht bei der Prämienabrechnung Juni 2017 in Abzug gebracht werden dürfen, weshalb die Prämie Juni 2017 ausstehend sei (vgl. Vernehmung der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019). Demnach hatte die Beschwerdeführerin für die Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 einen Betrag von insgesamt Fr. 3'467.15 (9 x Fr. 385.35 – Fr. 1.--) zu leisten (vgl. Bg-act. 1, 2, 3, 5, 12, 13, 20, 34 und Vernehmung der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019). Der Bestand der von der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Einspracheentscheiden vom 9. April 2019 geltend gemachten Forderungen aufgrund der Prämienausstände der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 ist damit grundsätzlich nachgewiesen (vgl. Bg-act. 10, 18 und 25).

E. 3.1.1

Die Beschwerdeführerin macht nun allerdings in ihrer Beschwerde geltend, dass das Versicherungsverhältnis durch wirksame und seitens der Beschwerdegegnerin bestätigte Kündigung vom 30. August 2016 per 31. Dezember 2016 beendet worden sei. Einerseits hätten per Ende 2016 keine fälligen Prämienrückstände bestanden, was die Beschwerdegegnerin selbst einräume, andererseits sei die Nachversicherungsbestätigung der C._____ beigebracht worden. Aufgrund der wirksamen Kündigung und Beendigung des Versicherungsverhältnisses per 31. Dezember 2016 seien die einseitigen und rückwirkenden Veränderungen durch die Beschwerdegegnerin weder vertragsgemäss noch gesetzlich zulässig gewesen. Dem-

- 11 - nach hätten über den 31. Dezember 2016 hinaus keine Prämien mehr gefordert werden dürfen. Entsprechend könne für die in Betreuung gesetzten Beträge keine definitive Rechtsöffnung erteilt werden und die angefochtenen Einspracheentscheide seien aufzuheben. 3.1.1.1. Gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG i.V.m. Art. 94 Abs. 2 KVV kann eine versicherte Person unter Einhaltung der gesetzlichen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalenderjahres wechseln. Eingeschränkt wird der Grundsatz des freien Versichererwechsels durch Art. 64a Abs. 6 KVG, wonach säumige Versicherte, die ausstehende Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt haben, den Versicherer nicht wechseln können. Das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer endet zudem gemäss Art. 7 Abs. 5 KVG erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Die versicherungspflichtigen Personen können den (neuen) Krankenversicherer unter den Versicherern, die nach dem Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) eine Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung haben, frei wählen (Art.

4 KVG). Die Versicherungspflicht kann nicht durch Verträge mit einer ausländischen privaten Krankenversicherung erfüllt werden, auch wenn diese gleichwertige oder gar bessere Leistungen als die obligatorische Krankenpflegeversicherung versichern sollte (vgl. EUGSTER, Die obligatorische Krankenversicherung, in: MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel 2016, Rz. 157 [zit.: EUGSTER, Krankenversicherung]). 3.1.1.2. Vorliegend geht aus den Akten hervor, dass die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 30. August 2016 ihren Vertrag betreffend die obligatorische Krankenpflegeversicherung fristlos bzw. hilfsweise ordentlich zum frühestmöglichen Zeitpunkt kündigte (vgl. Bg-act. 27). Die Beschwerdegegnerin bestätigte daraufhin sowohl am 5. September 2016 als auch am 10. September 2016, das Kündigungsschreiben erhalten zu haben sowie die Gültigkeit der Kündigung per 31. Dezember 2016, wenn keine Zahlungsausstände und eine Weiterversicherungsbestätigung des neuen Krankenversicherers vorliegen würden (vgl. Bg-act. 28 und 29). In der Folge reichte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mittels Telefax vom 2. Januar 2017 die Nachversicherungsbestätigung der C._____ ab 1. Januar 2017 ein (vgl. beschwerdeführerische Akten [Bf-act.] 3). Wie bereits in Erwägung 3.1 ausgeführt, ist die Beschwerdeführerin grundsätzlich der obligatorischen Krankenversicherung in der Schweiz unterstellt. Bei der C._____ handelt es sich jedoch um eine ausländische private Krankenversicherung und somit nicht um einen in Art. 1 Abs. 1 lit. a und b KVAG genannten Versicherer. Eine Weiterversicherungsbestätigung eines Versicherers, der nach dem KVAG eine Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung hat, lässt sich im Übrigen den Akten nicht entnehmen, weshalb die Beschwerdegegnerin die Kündigung der Beschwerdeführerin per Ende Dezember 2016 zu Recht nicht akzeptierte. Die Kündigung des Versicherungsvertrags per 31. Dezember 2016 ist demnach nicht wirksam geworden, weswegen das Versicherungsverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und der Beschwerdegegnerin weiter bestand. Vor dem Hintergrund des Gesagten kann die Frage, ob per Ende 2016 auch noch Zahlungsausstände bestanden, offen bleiben.

E. 3.1.1.1

f. Gesagte verwiesen werden. Insbesondere ist die erwähnte Versicherung nicht im Besitz einer Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung gemäss KVAG (vgl. Art. 4 KVG und Art. 4 ff. KVAG). Soweit die Beschwerdeführerin mit der besagten Bescheinigung sodann sinngemäss nachweisen will, dass sie seit dem 1. Januar 2017 der gesetzlichen Versicherungspflicht in Deutschland unterliege und die D._____ ab diesem Zeitpunkt gemäss Art. 13 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordination der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) das Bestimmungsrecht hinsichtlich ihrer obligatorischen Grundversicherung habe, ist mit Blick auf die rechtskräftigen Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 18 103, S 18 112 und S 18 113 vom 15. Mai 2019 E.3.1.2 festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin dem Sozialversicherungsrecht der Schweiz und somit der Versicherungspflicht nach KVG unterstellt ist, weshalb sich die besagte Bescheinigung als unbeachtlich erweist.

E. 3.1.2

Des Weiteren reichte die Beschwerdeführerin mit ihrer Replik die A1-Bescheinigung der D._____ die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit vom 10./13. September 2018 ein

(vgl. Bf-act. 5) und führte aus, dass sie damit ebenfalls den Nachweis über den Nachversicherer ab dem 1. Januar 2017 erbracht habe. Zunächst ist festzuhalten, dass die eingereichte Bescheinigung – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – nicht mit einem Stempel des ausstellenden Versicherungsträgers versehen ist (vgl.

- 13 - Bf-act. 5). Im Übrigen kann bezüglich dieser Rüge auf das in Erwägung

E. 3.1.3

Hinsichtlich des Einwands der Beschwerdeführerin in ihrer Replik, sie schulde gemäss ihrer eigenen Prämienabrechnung vom 8. April 2017 der Beschwerdegegnerin nichts, vielmehr diese Abrechnung nach allen dort vorgenommenen Verrechnungen ein Guthaben von Fr. 3'881.50 zu ihren Gunsten aus, ist schliesslich auf die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019 zu verweisen. Daraus geht nämlich sinn- gemäss hervor, dass die aufgrund einer rückwirkenden Mutation entstandene Gutschrift gemäss der Prämienabrechnung vom 8. April 2017 (vgl. Bg-act. 4) mit den offenen Prämienabrechnungen der beiden Kinder der Beschwerdeführerin verrechnet wurde und bei den Prämienabrechnungen der Beschwerdeführerin nicht hätte in Abzug gebracht werden dürfen (vgl. Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019). Dass zugunsten der Beschwerdeführerin kein Guthaben vorliegt, ergibt sich ferner

- 14 - auch aus der von der Beschwerdegegnerin am 25. Juni 2019 eingereichten Aufstellung der Prämien von Januar 2015 bis Juni 2019 (vgl. Bg-act. 34). Der dargelegte Einwand der Beschwerdeführerin zielt demnach ins Leere.

E. 3.1.4

Als Zwischenfazit kann festgehalten werden, dass der Bestand der von der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Einspracheentscheiden vom 9. April 2019 geltend gemachten Forderungen aufgrund der Prämienausstände der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 von insgesamt Fr. 3'467.15 nachgewiesen ist und sich die diesbezüglichen Rügen der Beschwerdeführerin als unbegründet erweisen.

E. 3.2

Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Krankenversicherer ihr, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung, eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Dabei muss er die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit ■ getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen ■ zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). Bezahlt die versicherte Person ihre fälligen Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Krankenversicherer von Gesetzes wegen die Betreibung anheben (Art. 64a Abs. 2 KVG). Die in Art. 105b Abs. 1 KVV genannte Frist ist eine reine Ordnungsvorschrift, deren Nichteinhaltung weder den Anspruch auf die Ausstände noch auf die betreibungsrechtliche Durchsetzung verwirkt. Die einzige Konsequenz ist eine Verzögerung einer allenfalls notwendigen Übernahme der Forderungen durch den Kanton nach Art. 64a Abs. 4 KVG und der Nichteintritt der Sanktionsfolgen von Art. 64a Abs. 6 und 7 KVG (vgl. EUGSTER, Krankenversicherung, Rz. 1324 S. 801 f.).

- 15 - Vorliegend bezahlte die Beschwerdeführerin die geschuldeten Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 von total Fr. 3'467.15 nicht.

Die besagten Prämien wurden der Beschwerdeführerin ordnungsgemäss in Rechnung gestellt, wobei betreffend die Juniprämie 2017 festzuhalten ist, dass diese fälschlicherweise mit einer Gutschrift von Fr. 384.35 verrechnet wurde, weshalb die in der Prämienabrechnung vom 29. April 2017 vorgenommene Verrechnung im Betrag von Fr. 384.35 nachträglich storniert werden musste (vgl. Bg-act. 1, 2, 3, 5, 12, 13, 20, 34 und Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019). Auch hielt die Beschwerdegegnerin die weiteren Vorgaben für den Ablauf des Mahnverfahrens ein. Die Prämienrechnungen der Beschwerdeführerin wurden nach Ablauf der Zahlungsfristen am 13. Mai 2017, 15. Juli 2017, 12. August 2017, 16. September 2017 sowie 14. Oktober 2017 ein erstes und am 17. Juni 2017, 12. August 2017, 16. September 2017, 14. Oktober 2017 sowie 12. November 2017 ein zweites Mal gemahnt (vgl. Bg-act. 1, 2, 3, 5, 12, 13, 20 und Zahlungsaufforderung der Beschwerdegegnerin vom 12. November 2017). Somit wurde die Beschwerdeführerin mit den ersten Mahnungen an den jeweiligen Ausstand erinnert. Mit den zweiten Mahnungen wurde der Beschwerdeführerin innerhalb von drei Monaten ab Fälligkeit eine Nachfrist von 30 Tagen zur Bezahlung des jeweiligen Ausstands eingeräumt. Gleichzeitig wurde mit dem Hinweis auf den auszugsweise wiedergegebenen Inhalt von Art. 64a Abs. 2 KVG auf die Folgen bei Nichterfüllung aufmerksam gemacht. Schliesslich leitete die Beschwerdegegnerin gegen die Beschwerdeführerin beim Betreibungsamt der Region O.1. _____ drei Betreibungen ein (vgl. Bg-act. 6, 7, 14, 15, 21 und 22). Angesichts der Aktenlage ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 3'467.15 für die ausstehenden Prämien auf dem Betreibungsweg geltend gemacht hat.

- 16 -

E. 3.3

Beruhet die Forderung eines Gläubigers auf einem Rechtsöffnungstitel, so kann er das Rechtsöffnungsverfahren beim zuständigen Rechtsöffnungsrichter einleiten und die Beseitigung des Rechtsvorschlags verlangen (Art. 80 ff. des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1]); verfügt er über keinen Rechtsöffnungstitel, so bleibt ihm das Rechtsöffnungsverfahren versagt und er ist nach Art. 79 SchKG gehalten, seinen Anspruch im Zivilprozess oder im Verwaltungsverfahren geltend zu machen. Aus dem Gesagten ergibt sich für die Krankenkassen, dass sie für ihre Geldforderungen gemäss allgemeinem betreibungsrechtlichem Grundsatz auch ohne rechtskräftigen Rechtsöffnungstitel die Betreibung einleiten, im Falle des Rechtsvorschlags nachträglich eine formelle Verfügung erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreibung fortsetzen können. Für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des eigentlichen Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 SchKG gilt allerdings als Voraussetzung, dass das Dispositiv der Krankenkassenverfügung auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich ■ gegebenenfalls auch nur teilweise ■ als aufgehoben erklärt. Die Krankenkasse hat in ihrer Verfügung deshalb nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zu befinden (vgl. zum Ganzen BGE 119 V 329 E.2b; Urteile des Bundesgerichts 9C_488/2018 vom 18. Januar 2019 E.1.1, 9C_193/2010 vom 31. März 2010 E.1, 7B.121/2002 vom 25. September 2002 E.4.1; je mit Hinweisen). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung der

Krankenkasse zu prüfen. Erst wenn dessen Urteil, welches den Rechtsvorschlag ausdrücklich beseitigt und die Rechtsöffnung bestätigt, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreuung fortgesetzt werden (vgl. Art. 79 Satz 2 SchKG).

- 17 - Im konkreten Fall wurde mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. Januar 2018 der von der Beschwerdeführerin gegen den Zahlungsbe- fehl Nr. 2173770 des Betreibungsamts der Region O.1._____ erhobene Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 2'554.55 beseitigt und die Beschwer- deführerin zur Zahlung von ausstehenden Prämien in der Höhe von Fr. 2'317.75 (Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017) zuzüglich Verzugszins zu 5 % auf Fr. 2'317.75 ab 30. April 2017 von Fr. 86.80 sowie zu Mahnspesen von Fr. 150.-- und Be- treibungskosten von Fr. 73.30 verpflichtet (vgl. Bg-act. 8). Mit Verfügung vom 2. Mai 2018 hob die Beschwerdegegnerin den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 2180368 im Umfang von Fr. 928.50 auf und forderte die Be- schwerdeführerin auf, den ausstehenden Betrag von Fr. 1'013.-- (Prämien der Monate August 2017 bis September 2017 von Fr. 770.70, Mahnspesen von Fr. 130.00, Verzugszins von Fr. 27.80, Betreuungskosten von Fr. 84.50) zu begleichen (vgl. Bg-act. 16). Ebenfalls mit Verfügung vom 2. Mai 2018 stellte die Beschwerdegegnerin einen Zahlungsausstand in der Höhe von Fr. 540.90 (Prämie des Monats Oktober 2017 von Fr. 385.35, Mahn- spesen von Fr. 90.--, Verzugszins von Fr. 11.45, Betreuungskosten von Fr. 54.10) fest und hob den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 2180705 im Umfang von Fr. 486.80 auf (vgl. Bg-act. 23). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin entspricht den vorstehend erläu- terten Vorgaben und ist somit nicht zu beanstanden.

E. 3.4

Art. 26 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 105a KVV zufolge sind auf fälligen Beitrags- forderungen und Beitragsrückerstattungsansprüchen Verzugs- und Ver- gütungsinsen von 5 % zu leisten. Ein Verzugszins ist nicht erst nach der Mahnung gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG, sondern bereits ab dem vom Ver- sicherer gesetzten letzten Zahlungstermin und somit ab dem Zeitpunkt der Fälligkeit geschuldet (vgl. EUGSTER, Krankenversicherung, Rz. 1326). Ganz allgemein gilt auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, dass Ver-

- 18 - zugszinsen bereits ab dem Fälligkeitstermin geschuldet sind und keine In- verzugssetzung durch Mahnung erforderlich ist (vgl. KIESER, ATSG-Kom- mentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 26 Rz. 27). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheent- scheid vom 9. April 2019 auf der Prämienforderung betreffend die Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017 (Fr. 2'311.10) einen Verzugszins von 5 % seit 30. April 2017 geltend gemacht (vgl. Bg-act. 10). Dies ist allerdings zu korrigieren, zumal aufgrund der Aktenlage nicht er- sichtlich ist, wie die Beschwerdegegnerin diesen Verzugszinsbeginn ermit- telt hat. Für die Prämien Januar 2017 bis April 2017 sowie Juli 2017 liegen folgende Fälligkeiten vor: Prämien Januar 2017 bis März 2017: 31. März 2017 (vgl. Bg-act. 1), Prämien April 2017: 30. April 2017 (vgl. Bg-act. 2), Prämien Juli 2017: 30. Juni 2017 (vgl. Bg-act. 5). Die Fälligkeit der Juniprä- mie 2017 ist auf den 31. Mai 2017 festzusetzen, zumal Art. 14.1 der allge- meinen Versicherungsbedingungen der obligatorischen Krankenpflegever- sicherung der Beschwerdegegnerin vom Januar 2017 (nachfolgend: AVB KVG) vorsieht, dass die Prämien jeweils im Voraus zu entrichten sind (vgl. Bg-act. 33). Ebenfalls sind die Prämien gemäss Art. 90 KVV im Voraus zu bezahlen. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass der Zinssatz von 5 % ge- setzeskonform, jedoch der Beginn der Verzinsung auf den 30. Juni 2017 festzusetzen ist (die Beschwerdegegnerin ermittelte den 30. April 2017), zumal die

Monatsprämien Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017 zu diesem Zeitpunkt fällig waren. Des Weiteren ist die Fälligkeit der Prämien August 2017 und September 2017 gemäss den Prämienabrechnungen vom 17. Juni 2017 und 8. Juli 2017 auf den 31. Juli 2017 sowie den 31. August 2017 festzusetzen (vgl. Bg-act. 12 und 13), weshalb die Beschwerdegegnerin im entsprechenden Einspracheentscheid vom 9. April 2019 zu Recht einen Verzugszins von 5 % seit 31. Juli 2017 auf Fr. 385.35 (Augustprämie 2017) und seit 31. August 2017 auf Fr. 385.35 (Septemberprämie 2017) geltend gemacht hat. Schliesslich ist auch der auf dem

- 19 - Prämienausstand Oktober 2017 (Fr. 385.35) geltend gemachte Verzugszins von 5 % seit 30. September 2017 nicht zu beanstanden, zumal die Prämie Oktober 2017 am 30. September 2017 fällig wurde (vgl. Bg-act. 20).

E. 3.5

Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV; EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 3). Mit anderen Worten steht die Höhe der im Zahlungsverzug einer obligatorisch versicherten Person zu erhebenden Kosten im Ermessen der Krankenversicherung, soweit sie sich an das Äquivalenzprinzip hält (vgl. EUGSTER, Krankenversicherung, Rz. 1348 f.). Das Äquivalenzprinzip verlangt, dass eine Gebühr nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen darf und sich in vernünftigen Grenzen halten muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E.7.1; EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 3). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung verletzen Mahnspesen von Fr. 480.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 90.--) bei Prämienausständen von Fr. 1'025.25, von Fr. 280.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 100.--) bei Prämienausständen von Fr. 735.60 sowie Mahnspesen von Fr. 280.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 100.--) bei Prämienausständen von Fr. 549.95 das Äquivalenzprinzip klar. Eine vorinstanzlich vorgenommene Reduktion der Mahnspesen auf Fr. 120.-- (bei Prämienausständen von Fr. 549.95 und Fr. 735.60) bzw. Fr. 240.-- (bei einem Prämienausstand von Fr. 1'025.25) wurde als noch tragbar erachtet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E.4.2.1 und 4.2.3). Vorliegend machte die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 9. April 2019 nebst Prämienausständen von Fr. 2'311.10 Mahnspesen im Umfang von Fr. 150.-- geltend (vgl. Bg-act. 10). Zudem hat die Beschwer-

- 20 - degegnerin der Beschwerdeführerin im Einspracheentscheid vom 9. April 2019 zusätzlich zu den Prämienausständen von Fr. 770.70 Mahnspesen in der Höhe von Fr. 130.-- auferlegt (vgl. Bg-act. 18). Ferner machte die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 9. April 2019 nebst einem Prämienausstand von Fr. 385.35 Mahnspesen im Umfang von Fr. 90.-- geltend (vgl. Bg-act. 25). Gemäss Art. 14.2 AVB KVG fallen Auslagen der Beschwerdegegnerin für Mahnungen und Beteiligungen zulasten der versicherten Person (vgl. Bg-act. 33). Die Geltendmachung von Mahnspesen durch die Beschwerdegegnerin ist in Anbetracht dieser Bestimmung somit grundsätzlich nicht zu beanstanden. Die Höhe der Verwaltungskosten ist in den AVB KVG nicht festgelegt. Wie vorne bereits erwähnt, ist in solchen Fällen für die Beurteilung der Angemessenheit das Äquivalenzprinzip anzuwenden. Angesichts der dargelegten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016

E.4.2.1 und 4.2.3) kann bei den in den angefochtenen Einspracheentscheidungen vom 9. April 2019 geltend gemachten Mahnspesen in der Höhe von Fr. 150.-- (bei Prämienausständen von Fr. 2'311.10) bzw. Fr. 130.-- (bei Prämienausständen von Fr. 770.70) keinesfalls von einem Missverhältnis der Spesen insgesamt zu den Ausständen gesprochen werden. Die im angefochtenen Einspracheentscheid vom 9. April 2019 geltend gemachten Mahnspesen von Fr. 90.-- sind zwar im Verhältnis zu der Höhe des Prämienausstands von Fr. 385.35 relativ hoch, von einem Missverhältnis der Spesen insgesamt zum Ausstand kann aber auch hier nicht die Rede sein. Die besagten Mahnspesen sind der Beschwerdeführerin somit zu Recht auferlegt worden.

E. 3.6

Was schliesslich die Betreuungskosten betrifft, so sind diese gemäss Art. 68 SchKG von Gesetzes wegen geschuldet, weshalb dafür weder die Rechtsöffnung zu erteilen noch ein Rechtsvorschlag aufzuheben ist (vgl. EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 11). Vorliegend ist die Beschwerdeführerin Schuldnerin im Betreibungsverfahren, weshalb auch die Kosten

- 21 - für die Ausstellung der Zahlungsbefehle Nrn. 2173770, 2180368 und 2180705 sowie die weiteren Betreuungskosten in der Höhe von insgesamt Fr. 211.90 von ihr zu übernehmen sind (vgl. Bg-act. 7, 15 und 22). 4. Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die vorliegende Beschwerde gegen die Einspracheentscheide vom 9. April 2019 teilweise gutzuheissen ist. Die Beschwerdeführerin ist daher zu verpflichten, der Beschwerdegegnerin den Betrag in der Höhe von Fr. 2'461.10 (Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017 von Fr. 2'311.10 und Mahnspesen von Fr. 150.--) zuzüglich Zins zu 5 % auf den ausstehenden Prämien ab 30. Juni 2017 zu bezahlen. In diesem Umfang ist der Beschwerdegegnerin in der Betreuung Nr. 2173770 des Betreibungsamts der Region O.1._____ die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Ferner hat die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin den Betrag in der Höhe von Fr. 900.70 (Prämien der Monate August 2017 bis September 2017 von Fr. 770.70 und Mahnspesen von Fr. 130.--) zuzüglich 5 % Zins auf Fr. 385.35 seit 31. Juli 2017 und seit 31. August 2017 zu bezahlen. In diesem Umfang ist der Beschwerdegegnerin in der Betreuung Nr. 2180368 des Betreibungsamts der Region O.1._____ die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Sodann ist die Beschwerdeführerin verpflichtet, der Beschwerdegegnerin den Betrag in der Höhe Fr. 475.35 (Prämien des Monats Oktober 2017 von Fr. 385.35 und Mahnspesen von Fr. 90.--) zuzüglich Zins zu 5 % auf den ausstehenden Prämien ab 30. September 2017 zu bezahlen. In diesem Umfang ist der Beschwerdegegnerin in der Betreuung Nr. 2180705 des Betreibungsamts der Region O.1._____ die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Zudem sind der Beschwerdeführerin die Kosten für die Ausstellung der Zahlungsbefehle sowie die weiteren Betreuungskosten in der Höhe von insgesamt Fr. 211.90 aufzuerlegen.

- 22 -

E. 4

Am 1. Februar 2017 teilte die B._____ A._____ mit, dass per 31. Dezember 2016 Beträge offen seien und sie daher weiterhin bei ihr grundversichert bleibe.

E. 5

Mit Prämienabrechnungen vom 4. Februar 2017, 4. März 2017, 29. April 2017, 27. Mai 2017, 17. Juni 2017, 8. Juli 2017 sowie 5. August 2017 stellte die B._____ A._____ die Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 in der Höhe von je Fr. 385.35 (betreffend Juni 2017 zunächst Fr. 0.--) in Rechnung. Nachdem sowohl die Mahnungen als auch die Zahlungsaufforderungen erfolglos geblieben waren, leitete die B._____ am 21. Oktober 2017 beim Betreibungsamt der Region O.1._____ gegen A._____ die Betreuung für ausstehende Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017 in der Höhe von Fr. 2'317.75 nebst 5 % Zins seit 30. April 2017 sowie für Mahnspesen von Fr. 150.-- ein. Zudem stellte die B._____ beim Betreibungsamt der Region

- 3 - O.1._____ das Betreibungsbegehren gegen A._____ über den Betrag von Fr. 770.70 (ausstehende Prämien der Monate August 2017 bis September 2017) nebst Zins zu 5 % seit 5. Februar 2018, zuzüglich Fr. 130.-- Mahnspesen und Fr. 18.45 Zins. Schliesslich leitete die B._____ beim Betreibungsamt der Region O.1._____ die Betreuung gegen A._____ für die ausstehende Prämie des Monats Oktober 2017 in der Höhe von Fr. 385.35 nebst 5 % Zins seit 28. Februar 2018 sowie für Mahnspesen von Fr. 90.-- und Zins von Fr. 8.05 ein. Gegen die entsprechenden Zahlungsbefehle Nrn. 2173770 (1. November 2017), 2180368 (6. Februar 2018) und 2180705 (28. Februar 2018) des Betreibungsamts der Region O.1._____ erhob A._____ am 24. November 2017 sowie 23. März 2018 Rechtsvorschlag.

E. 5.1

Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist grundsätzlich kostenlos. Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 61 lit. a ATSG). Mutwilliges oder leichtsinniges Verhalten liegt vor, wenn eine Partei sich auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder wissen müsste, dass er unrichtig ist. Es bedarf eines subjektiven, tadelnswerten Verhaltens der Partei, was bedeutet, dass die Partei bei der ihr zumutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne Weiteres hätte erkennen können, dass ihr Verhalten aussichtslos ist (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 61 ATSG Rz. 68). Im konkreten Fall ist von einer mutwilligen bzw. leichtsinnigen Prozessführung auszugehen. Denn im vorliegenden Verfahren stellten sich dieselben Fragen wie im Rahmen der Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin obsiegt in solch geringem Umfang (vgl. E.3.4) dass sich die Zusprechung einer Parteientschädigung gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG nicht rechtfertigt. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die grösstenteils obsiegende Beschwerdegegnerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Eine Ausnahme gilt nach der Rechtsprechung, wenn – wie hier – von der Kostenlosigkeit des kantonalen Gerichtsverfahrens wegen

- 23 - mutwilligem bzw. leichtsinnigem Verhalten abgewichen werden kann. In einem solchen Fall kann – bei erheblichem Aufwand – der Versicherungsträger bei Obsiegen eine Parteientschädigung beanspruchen (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 61 ATSG Rz. 199 mit weiteren Hinweisen). Vorliegend ist die geschilderte strenge Voraussetzung für die ausnahmsweise Zusprechung einer Parteientschädigung an die grösstenteils obsiegende Beschwerdegegnerin jedoch nicht erfüllt, da ein erheblicher Arbeitsaufwand nicht substantiiert dargelegt wurde und die Vernehmlassung vom 23. Mai 2019 sowie die Duplik vom 25. Juni 2019 nur knapp ausfielen (vgl. Vernehmlassung und Duplik der

Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2019 sowie 25. Juni 2019).

- 24 -

E. 6

Mit Verfügung vom 25. Januar 2018 forderte die B._____ A._____ auf, den Betrag von Fr. 2'627.85 (ausstehende Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Juli 2017 von Fr. 2'317.75, Mahnspesen von Fr. 150.--, Verzugszins von 5 % auf Fr. 2'317.75 von Fr. 86.80, Betreuungskosten von Fr. 73.30) zu begleichen und hob den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 2173770 im Umfang von Fr. 2'554.55 auf. Mit Verfügung vom 2. Mai 2018 stellte die B._____ einen Zahlungsausstand von Fr. 1'013.-- (ausstehende Prämien der Monate August 2017 bis September 2017 von Fr. 770.70, Mahnspesen von Fr. 130.--, Verzugszins von Fr. 27.80, Betreuungskosten von Fr. 84.50) fest und hob den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 2180368 im Umfang von Fr. 928.50 auf. Ebenfalls mit Verfügung vom 2. Mai 2018 verpflichtete die B._____ A._____ zur Zahlung von Fr. 540.90 (ausstehende Prämie des Monats Oktober 2017 von Fr. 385.35, Mahnspesen von Fr. 90.--, Verzugszins von Fr. 11.45, Betreuungskosten von Fr. 54.10) und beseitigte den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 2180705 im Umfang von Fr. 486.80.

E. 7

Die gegen die Verfügung vom 25. Januar 2018 erhobene Einsprache vom

E. 9

Mit Eingabe vom 17. Mai 2019 reichte die Beschwerdeführerin auf Aufforderung der Instruktionsrichterin hin die angefochtenen Einspracheentscheide vom 9. April 2019 ein.

E. 10

In ihrer Vernehmlassung vom 23. Mai 2019 beantragte die B._____ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) unter Verweis auf die Einspracheentscheide vom 9. April 2019 die Abweisung der Beschwerde. Ergänzend verwies sie betreffend die Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Prämien der Monate Dezember 2015 bis Oktober 2017 seien rechtswidrig belastet und betrieben worden und per Ende 2016 hätten keine fälligen Prämienrückstände bestanden, auf das rechtskräftige Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 17 145 vom 30. August 2018. Zudem führte die Beschwerdegegnerin aus, die Aussage der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin habe selbst eingeräumt, dass ein die fristgerechte Kündigung des Versicherungsverhältnisses zum 31. Dezember 2016 hin der Prämienrückstand nicht bestanden habe, nicht zutreffe. Die Prämienabrechnung vom 29. April 2017 für die Prämie Juni 2017 habe sodann Fr. 0.-- betragen, da die Prämie von Fr. 385.35 unter anderem mit einer Gutschrift von Fr. 384.35 verrechnet worden sei. Diese Verrechnung sei nicht korrekt gewesen und habe daher storniert werden müssen, weshalb die Prämie Juni 2017 ausstehend sei.

- 6 -

E. 11

In ihrer Replik vom 11. Juni 2019 (Aufgabedatum deutsche Post) führte die Beschwerdeführerin aus, dass sich das rechtskräftige Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 30. August 2018 nicht mit dem Verrechnungschaos der

Beschwerdegegnerin auseinandersetze. Die Beschwerdegegnerin habe gemäss der Prämienabrechnung vom 8. April 2017 ohne Mitwirkung und Zustimmung der Beschwerdeführerin zu deren Lasten und auf Kosten ihrer Kinder unzulässig Prämienrückbelastungen vorgenommen. Nach dem 31. Dezember 2016 sei die Beschwerdegegnerin nicht berechtigt gewesen, rückwirkende Mutationen zum Nachteil der vorbezeichneten Versicherungsnehmer vorzunehmen. Die Beschwerdeführerin habe den Nachweis über den Nachversicherer ab dem 1. Januar 2017 in doppelter Hinsicht geführt, einmal über die C._____ als neuer Privatversicherer, zum anderen über die D._____ als neuer gesetzlicher Krankenversicherer. Das Versicherungsverhältnis sei per 31. Dezember 2016 beendet worden. Die Beschwerdegegnerin teile nicht nachvollziehbar mit, wie es aufgrund der vorgenommenen Verrechnungen zu einem Rückstand der streitgegenständlichen Prämien gekommen sei. Nach ihrer eigenen Prämienabrechnung vom 8. April 2017 schulde die Beschwerdeführerin jedenfalls nichts. Diese Abrechnung weise vielmehr nach allen dort vorgenommenen Verrechnungen ein Guthaben von Fr. 3'881.50 zugunsten der Beschwerdeführerin aus. Deshalb seien die Betreibungen einzustellen bzw. aufzuheben und zu löschen. Aufgrund der wirksamen Kündigung und Beendigung des Versicherungsverhältnisses per 31. Dezember 2016 seien die einseitigen und rückwirkenden Veränderungen durch die Beschwerdegegnerin weder vertragsgemäss noch gesetzlich zulässig gewesen. Folglich könnten auch die geltend gemachten Prämienrückstände nicht bestehen. Entsprechend könne für die in Betreibung gesetzten Beträge keine definitive Rechtsöffnung erteilt werden und die angefochtenen Einspracheentscheide seien definitiv aufzuheben. Gleichzeitig mit der Replik reichte die Beschwerdeführerin ein Schreiben betreffend Parteientschädigung, datiert vom 7. Juni 2019, ein.

- 7 -

E. 12

Mit Duplik vom 25. Juni 2019 reichte die Beschwerdegegnerin eine Aufstellung der Prämien der Beschwerdeführerin von Januar 2015 bis Juni 2019 ein.

E. 13

Am 17. Dezember 2019 reichte die Beschwerdegegnerin dem streitberufenen Gericht die Zahlungsaufforderung vom 12. November 2017 betreffend Oktoberprämie 2017 ein.

E. 14

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Beweismittel wird, sofern erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Einspracheentscheide der Beschwerdegegnerin vom 9. April 2019. Gegen solche sozialversicherungsrechtlichen Entscheide kann Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in dem der Versicherte zur Zeit der Beschwerdeerhebung seinen Wohnsitz hat (Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] i.V.m. Art. 56 Abs. 1 sowie Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Beschwerdeführerin wohnt im Kanton Graubünden, womit die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde gegeben ist. Dessen sachliche und funktionelle Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR

370.100), wonach das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen beurteilt, die gemäss Bundesrecht

- 8 - der Beschwerde unterliegen. Damit fällt die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde in die Zuständigkeit des angerufenen Gerichts. Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin durch die angefochtenen Einspracheentscheide berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Überprüfung auf (Art. 59 ATSG). Überdies wurde die Beschwerde frist- und formgerecht beim streitberufenen Gericht eingereicht (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG). Demzufolge ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2. Gemäss Art. 43 Abs. 3 lit. a VRG entscheidet das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden in einzelrichterlicher Kompetenz, wenn der Streitwert Fr. 5'000.-- nicht überschreitet und keine Fünferbesetzung vorgeschrieben ist. Der vorliegende Streitwert beläuft sich auf Fr. 4'049.05 (Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 von Fr. 3'467.15, Mahnsesen von Fr. 370.-- und Betreuungskosten von Fr. 211.90). Der Streitwert liegt somit unter Fr. 5'000.--. Zudem ist für diese Angelegenheit keine Fünferbesetzung vorgeschrieben, weshalb die Einzelrichterin dafür zuständig ist. 2. Streitig und zu prüfen sind der Bestand des die obligatorische Krankenpflege betreffenden Versicherungsverhältnisses über den 31. Dezember 2016 hinaus sowie die Verpflichtung der Beschwerdeführerin zur Bezahlung der offenen Prämien der Monate Januar 2017 bis April 2017 und Juni 2017 bis Oktober 2017 und von Mahn- und Betreuungskosten sowie Verzugszinsen.

E. 18

103, S 18 112 und S 18 113 betreffend die Kinder der Beschwerdeführerin, welche mit der Ausfällung der entsprechenden Urteile des Bundesgerichts 9C_430/2019, 9C_431/2019 und 9C_432/2019 am 17. Oktober 2019 rechtskräftig wurden (vgl. Art. 61 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110]). Die Beschwerdeführerin hätte somit nach Zustellung der besagten Bundesgerichtsurteile die Möglichkeit gehabt, ihre Beschwerde vom 7. Mai 2019 zurückzuziehen, was sie jedoch unterliess. Daher und weil die Beschwerdeführerin fast vollständig unterliegt, rechtfertigt es sich, vorliegend die Staatsgebühr auf Fr. 500.-- festzulegen und sie zusammen mit den Kanzleiauslagen der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. Art. 72 ff. VRG).

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