

SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2007/18 vom 8. Juli 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-07-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV_2007_18

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2007/18 du 8 juillet 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2007/18 del 8 luglio 2008

Regeste

Art. 29 BV, Art. 47 ATSG, Art. 61, 64a KVG, Art. 79 SchKG: Akteneinsichtsrecht im Rechtsöffnungsverfahren bei Prämienausständen gegenüber dem Versicherer. Der Wechsel des Versicherers bei Prämienausständen ist verwehrt. Der Leistungsaufschub des Versicherers bei Prämienausständen entbindet nicht von der Prämienzahlungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Juli 2008, KV 2007/18).

Erwägungen

E. 1

Nach Art. 58 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist für die Beurteilung der Beschwerde das Versicherungsgericht am Wohnsitz der versicherten Person zuständig. Der Beschwerdeführer hatte im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung seinen Wohnsitz in B.____ im Kanton St. Gallen. Weil auch die übrigen prozessualen Voraussetzungen für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache gegeben sind, ist daher das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zuständig. Auf die am 19. Dezember 2007 erhobene Beschwerde ist deshalb einzutreten.

E. 2

2.1 Nach Art. 61 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) und Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) haben die Versicherer von den Versicherten die Prämien in der Regel monatlich zu erheben. Bezahlen Versicherte fällige Prämien trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer gestützt auf Art. 9 Abs. 1 KVV das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Erhebt die versicherte Person gegen den Zahlungsbefehl Rechtsvorschlag, so sind die Kassen nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung berechtigt, nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen und damit den Rechtsvorschlag entweder vollumfänglich oder in einer bestimmten Höhe aufzuheben (BGE 119 V 331 E. 2b mit Hinweisen). Betrifft die Beteibung eine im öffentlichen Recht begründete Forderung, über die eine Verwaltungsbehörde zu befinden hat, so ist unter dem Betreten des ordentlichen Prozessweges gemäss Art. 79 des Bundesgesetzes über Schuldbeteibung und Konkurs (SchKG; SR 281.1) die Geltendmachung der Forderung vor dieser Behörde zu verstehen. Auf dem Gebiet der Sozialversicherung sind nach der erstinstanzlich verfügenden Verwaltungsbehörde die kantonale Rekursbehörde bzw. das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; ab 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Schweizerischen Bundesgerichts) die zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zuständige ordentliche Instanz im Sinn von Art. 79 SchKG. Die Verwaltungsbehörde hat demnach in ihrer Verfügung nicht bloss einen

sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid zu fällen, sondern gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zu befinden (vgl. BGE 119 V 331 E. 2b mit Hinweisen).

2.2 Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezember 2007, mit welchem sie die verfügte Forderung von Fr. 1'478.-- für die Prämien der Monate März bis Juni 2007 zuzüglich Fr. 30.-- für Mahnspesen sowie Fr. 95.-- für Inkassogebühren und Fr. 70.-- für Betreuungskosten bestätigte und den vom Beschwerdeführer in der Betreuung Nr. 2017230 des Betreibungsamtes A.____ erhobenen Rechtsvorschlag aufgehoben hat.

2.3 In diesem Zusammenhang beanstandet der Beschwerdeführer, es sei ihm keine Möglichkeit zur Akteneinsicht geboten, mithin das rechtliche Gehör verletzt worden. Diese Rüge ist vorab zu beurteilen.

2.3.1 Das Akteneinsichtsrecht wird in Art. 47 ATSG geregelt. Nach Art. 47 Abs. 1 lit. b ATSG steht die Akteneinsicht, sofern überwiegende Privatinteressen gewahrt bleiben, den Parteien für die Daten zu, die sie benötigen, um einen Anspruch oder eine Verpflichtung nach einem Sozialversicherungsgesetz zu wahren oder zu erfüllen oder um ein Rechtsmittel gegen eine auf Grund desselben Gesetzes erlassene Verfügung geltend zu machen. Daraus folgt, dass die versicherte Person grundsätzlich in jedem Fall in die ihn betreffenden Akten Einsicht hat. Das Verfahren der Akteneinsicht wird in Art. 8 f. der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) geregelt. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSV kann der Versicherer die Gewährung der Akteneinsicht von einem schriftlichen Akteneinsichtsgesuch abhängig machen. Aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin ist keine solche Pflicht ersichtlich. Somit ist es auch möglich, das Akteneinsichtsgesuch mündlich zu stellen. Nach Art. 8 Abs. 2 ATSV wird die Akteneinsicht grundsätzlich am Sitz des Versicherers oder seiner Durchführungsorgane gewährt. Das Recht auf Akteneinsicht ist wie das Recht angehört zu werden, formeller Natur. Die Verletzung des Rechts auf Akteneinsicht führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung des Akteneinsichtsrechts 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 (BGE 115 V 305 E. 2h).

2.3.2 Eine Behörde ist im Allgemeinen aufgrund der Verfassung nicht verpflichtet, die Akten von Amtes wegen zur Einsicht vorzulegen. Primär ist es Sache der am Verfahren beteiligten Parteien, die Akteneinsicht zu beantragen. Wird dies unterlassen, können sie sich hinterher nicht über eine Gehörsverletzung beklagen; insofern verwirken sie ihren Anspruch auf Akteneinsicht. Anders ist hingegen die Situation, wenn die Behörde von sich aus und ohne Wissen der Parteien eine Ergänzung des Dossiers vornimmt. Wenn die Behörde ihren Entscheid auf ein neu erhobenes Beweisergebnis zu stützen gedenkt, ist sie grundsätzlich dazu verpflichtet, die Betroffenen zur Einsicht einzuladen und ihnen eine Frist zur Würdigung des Beweisergebnisses einzuräumen; die blossе Orientierung über die vorgenommene Aktenergänzung könnte unter Umständen ungenügend sein (Michele Albertini, Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör im Verwaltungsverfahren des modernen Staates, Diss. Bern 1999, S. 248; vgl. auch Kieser, ATSG-Kommentar, N 20 zu Art. 47). Aus dem Gesagten folgt, dass der Beschwerdegegnerin die Pflicht obliegen hatte, dem Beschwerdeführer Akteneinsicht anzubieten, falls sie im vorliegenden Verfahren neue Akten herbeigezogen hätte. Dies war aber nicht der Fall. Der Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2007 stützt sich auf die Versicherungspolice, die Prämienabrechnungen, die Mahnungen und auf den

Zahlungsbefehl. Diese Akten sind dem Beschwerdeführer vorgängig per Post zugestellt worden. Neue Unterlagen hat die Beschwerdegegnerin somit nicht beigezogen.

2.3.3 Aus den Akten ergibt sich nicht, dass der Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung vom 22. Oktober 2007 um Akteneinsicht ersucht hat. Auch in seiner Einsprache vom 22. November 2007 hat er weder ein explizites noch ein sinngemäßes Gesuch um Akteneinsicht gestellt. Im Verfahren vor dem Versicherungsgericht St. Gallen ist dem Beschwerdeführer schliesslich die Möglichkeit geboten worden, in sämtliche Akten Einsicht zu nehmen (act. G. 4). Damit wäre auch eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs im Einspracheverfahren, welche – wie gesagt – nicht festgestellt werden konnte, geheilt worden. Die Berufung des Beschwerdeführers auf eine Verletzung des rechtlichen Gehörs erweist sich damit als unbegründet.

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer bestreitet in seiner Beschwerde vom 19. Dezember 2007 das Vorliegen eines gültigen Vertrages zwischen ihm, seiner Familie und der Beschwerdegegnerin. Er begründet diese Auffassung jedoch erst in seiner Replik vom 7. Februar 2008, indem er vorbringt, dass er bereits am 25. November 2006 den Vertrag per 31. Dezember 2006 gekündigt habe. Es gilt somit vorerst die Versicherteneigenschaft des Beschwerdeführers zu prüfen. 3.1.1 Gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen. Vorliegend ist gemäss nachträglich eingereichter Police 2007 nachgewiesen, dass der Beschwerdeführer und seine Familie im Jahr 2007 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenkassenversichert waren (act. G. 12.6). Frühere Policen sowie der ursprüngliche Versicherungsantrag brauchen für das vorliegende Verfahren nicht ediert zu werden. Der Beschwerdeführer macht nun geltend, er habe diese Versicherung gekündigt. Gemäss Art. 7 Abs. 2 KVG kann die versicherte Person bei der Mitteilung der neuen Prämie den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht. Das Versicherungsverhältnis endet beim bisherigen Versicherer erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist.

[...] Sobald der bisherige Versicherer die Mitteilung erhalten hat, informiert er die betroffene Person, ab welchem Zeitpunkt sie nicht mehr bei ihm versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG). 3.1.2 Gemäss Schreiben des Beschwerdeführers vom 25. November 2006 kündigte dieser seine Krankenversicherung auf den 31. Dezember 2006. Hingegen fehlen die Bestätigung eines Versicherungsschutzes bei einer anderen Versicherung ab 1. Januar 2007 sowie eine entsprechende Mitteilung der Beschwerdegegnerin über das Ende der Versicherung. Es liegt somit keine gültige Kündigung auf den 31. Dezember 2006 vor. Das Versicherungsverhältnis wurde deshalb fortgesetzt. Der Beschwerdeführer schuldet somit grundsätzlich Prämien für sich und seine Familie auch über den 31. Dezember 2006 hinaus.

3.2 Der Beschwerdeführer bringt in seiner Einsprache vom 22. November 2007 weiter vor, dass auf Grund der aufgehobenen Deckung keine Prämien mehr geschuldet seien. Gemäss Art. 64 Abs. 2 KVG schiebt der Versicherer die Kostenübernahme für seine Leistungen auf, wenn die versicherte Person trotz Mahnung fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht bezahlt und im Betreibungsverfahren das Fortsetzungsbegehren gestellt wurde, bis die ausstehende Forderung vollständig bezahlt ist. Gemäss Art. 64a Abs. 3 KVG wird der Leistungsaufschub erst beendet, wenn die ausstehenden Prämien etc.

bezahlt worden sind. Ein Leistungsaufschub entbindet deshalb nicht von der Prämienzahlungspflicht. Der entsprechende Einwand des Beschwerdeführers erweist sich damit als unbehelflich.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin fordert vom Beschwerdeführer die Bezahlung von Fr. 1'478.-- für die Prämien der Monate März bis Juni 2007 zuzüglich Fr. 30.-- für Mahnspesen sowie Fr. 95.-- für Inkassogebühren und Fr. 70.-- für Betreuungskosten. Es obliegt diesbezüglich der Beschwerdegegnerin, ihre Forderung durch Vorlage entsprechender Akten soweit zu substantiieren, dass sie überprüft werden kann (RKUV 2003 S. 277, Urteil des EVG vom 26.09.2006 K 61/06, E. 2.3 mit Hinweisen). 4.2 Gemäss Versicherungsausweis betrug die Monatsprämie für das Jahr 2007 Fr. 369.50 (act. G. 12.6). Mit den eingereichten Prämienabrechnungen sowie Mahnungen hat die Beschwerdegegnerin den rechtsgenügenden Beweis für Bestand und Umfang der in Betreuung gesetzten Forderung erbracht (act. G. 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 3.1.15). Der Beschwerdeführer bringt in seiner Replik vom 7. Februar 2008 vor, dass ihm und seiner Familie die Beschwerdegegnerin nach wie vor Vermittlerprovisionen schulde. Dazu legt er ein Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 29. April 2003 mit der Angabe einer Agentennummer für Vermittlungstätigkeiten vor. Hingegen weist er keine Vermittlungstätigkeit nach und quantifiziert seine Gegenforderung auch in keiner Weise. Damit ist dieser Einwand als unbegründet abzuweisen, und es steht dem Beschwerdeführer keine Möglichkeit der Verrechnung offen. Weiter bringt er vor, dass Zahlungen geleistet worden seien, ohne jedoch Quittungen oder andere Belege ins Recht zu legen. Damit wurde nicht in rechtsgenügender Weise dargetan, dass die Schuld getilgt oder gestundet ist. Die eingeklagte Forderung der Beschwerdegegnerin steht nicht im Widerspruch zu den Akten und die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einreden sind unbegründet. Damit kann der geforderte Betrag von Fr. 1'478.-- (Zahlungsbefehl Nr. 2017230) als ausgewiesen gelten.

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer in ihrem Einspracheentscheid auch verpflichtet, ihr für die Betreuung zusätzliche Fr. 195.-- (Fr. 30.-- für Mahngebühren, Fr. 95.-- für Inkasso und Fr. 70.-- für Betreuungskosten) zu bezahlen (Dispositiv Ziffer 2) und hat sich auch dafür definitive Rechtsöffnung erteilt. Die Kosten der Betreuung sind vom Schuldner von Gesetzes wegen zu bezahlen (Art. 68 SchKG), weshalb dafür keine Rechtsöffnung zu erteilen ist (BGE 109 V 46; BVR 1993 S.500; SVR 1995 KV Nr. 57 S. 175).

4.4 Der Versicherer darf eine angemessene Entschädigung einfordern, wo die versicherte Person unnötige Kosten schuldhaft verursacht hat. Dafür ist jedoch eine ausdrückliche Rechtsgrundlage in den Versicherungsbedingungen erforderlich (Art. 90 Abs. 5 KVV, BGE 125 V 276 mit Hinweisen). Die Erhebung von Inkasso- sowie von Mahngebühren werden in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Ausgabe 2005, der Beschwerdegegnerin in Art. 14 Ziff. 2 geregelt, ohne jedoch deren Höhe festzusetzen. Für die Beurteilung der Angemessenheit ist in solchen Fällen das Äquivalenzprinzip anzuwenden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Ulrich Meyer, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Rz 1045 S. 753). Für die ausstehenden Zahlungen hat die Beschwerdeführerin wiederholt Zahlungsaufforderungen gestellt sowie auf die Erhebung von Inkassogebühren hingewiesen, falls die Betreuung eingeleitet werden müsse. Die Mahngebühr von Fr. 30.-- sowie die Inkassogebühr von Fr. 95.-- sind unter diesen Umständen als angemessen zu betrachten.

4.5 An diesem Ergebnis ändern auch die erneute Kündigung vom 28. November 2007 auf den 31. Dezember 2007 sowie die Bestätigung des Versicherungsschutzes einer anderen Krankenkasse vom 23.

November 2007 auf den 1. Januar 2009 nichts (act G. 3.1.8, 3.1.10). Mit Schreiben vom 11. Dezember 2007 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nämlich mit, dass sie von der Kündigung per Ende Dezember 2007 Kenntnis genommen habe, dieser Versicherungswechsel jedoch auf Grund ausstehender Prämienzahlungen nicht möglich sei (act. G. 3.1.6). Dieses Vorgehen ist gesetzmässig. Nach Art. 64a Abs. 4 KVG können säumige Versicherte in Abweichung von Art. 7 KVG den Versicherer nicht wechseln, solange sie ausstehende Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen, Mahn- und Betreuungsspesen nicht vollständig bezahlt haben. Der Beschwerdeführer hat die Prämien vom März bis Juni 2007 nicht bezahlt, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht den Versicherungswechsel auf den 31. Dezember 2007 abgelehnt hat. Mit Schreiben vom 11. Dezember 2007 hat sie den Beschwerdeführer innert angemessener Frist auf diesen Umstand hingewiesen und ihm die Möglichkeit gegeben, die Zahlungsausstände von gesamthaft Fr. 11'635.40 nebst den laufenden Prämien bis spätestens 31. Dezember 2007 noch zu begleichen, um seine Mitgliedschaft bei ihr beenden zu können. Der Beschwerdeführer ist damit entgegen seinen Ausführungen in der Replik vom 7. Februar 2008 genügend über seine Kündigungssituation aufgeklärt worden.

E. 5

Mutwillige Prozessführung im Sinn der Rechtsprechung (RKUV 1989 S. 387; BGE 112 V 334 E. 5a mit Hinweisen) liegt nicht vor. Auf die Erhebung von Gerichtskosten ist daher gemäss Art. 87 lit. a KVG zu verzichten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Der Beschwerdeführer wird verpflichtet, der Beschwerdegegnerin für ausstehende Prämien März bis Juni 2007 Fr. 1'478.-- sowie eine Mahngebühr von Fr. 30.-- und eine Inkassogebühr von Fr. 95.-- zu bezahlen. In diesem Umfang wird der Rechtsvorschlag der Betreuung Nr. 2017230 des Betreibungsamtes A.____ aufgehoben und der Beschwerdegegnerin definitive Rechtsöffnung erteilt. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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