

SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2019/13 vom 31. August 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV_2019_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2019/13 du 31 août 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2019/13 del 31 agosto 2020

Regeste

Art. 24 Abs. 1 ATSG. Art. 25 Abs. 1 ATSG. Die im Kanton St. Gallen wohnhafte Beschwerdeführerin hat während rund fünf Jahren unrechtmässig Prämienverbilligung (IPV) des Kantons Bern bezogen. Nachdem der Kanton Bern die IPV von der Beschwerdegegnerin zurückgefordert hatte, forderte diese rückwirkend von der Beschwerdeführerin die nun teilweise ungedeckten Prämien. Da es sich bei Prämien nicht um Leistungen handelt, ist Art. 25 Abs. 1 ATSG nicht anwendbar, ein Erlass der Forderung fällt ausser Betracht. Die Beschwerdeführerin hat die ungedeckten Prämien zu bezahlen. Abweisung der Beschwerde (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. August 2020, KV 2019/13).

Volltext

Entscheidung vom 31. August 2020 Besetzung Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Katja Meili Geschäftsnr. KV 2019/13 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, gegen Helsana Versicherungen AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich Helsana, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Prämienrückforderung Sachverhalt A.____ war bei der Helsana Versicherungen AG (nachfolgend: Helsana) obligatorisch krankpflegeversichert (vgl. KV-act. 1). Im Jahr 2014 stellte die Helsana der Versicherten für die Grundversicherung monatlich Prämien von Fr. 364.95, abzüglich einer individuellen Prämienverbilligung (IPV) von Fr. 92.--, in Rechnung (KV-act. 2 ff.; vgl. Police in KV-act. 1). Ab Januar 2015 betrug die monatlichen Prämien Fr. 390.95, wovon die Helsana wiederum eine IPV von Fr. 92.-- in Abzug brachte (KV-act. 15 ff.; vgl. Police in KV-act. 12). Für das Jahr 2016 beliefen sich die Prämienrechnungen auf monatlich Fr. 449.--, abzüglich der IPV von Fr. 92.-- bzw. ab Juli 2016 von Fr. 112.-- (KV-act. 28 ff.; vgl. Police in KV-act. 25). Ab Januar 2017 stellte die Helsana der Versicherten monatliche Prämien für die Grundversicherung von Fr. 420.65, abzüglich der IPV von Fr. 112.--, in Rechnung (KV-act. 41 ff.; vgl. Police in KV-act. 39). Am 5. April 2017 erstellte die Helsana eine korrigierte Prämienrechnung für die Monate Januar bis April 2017 (KV-act. 45). Ab April 2017 beliefen sich die monatlichen Prämien weiterhin auf Fr. 420.65, die IPV erhöhte sich jedoch auf Fr. 456.-- (KV-act. 45, 47). Mit "Rechnung" vom 8. April 2017 schrieb die Helsana der Versicherten für die Monate August bis Dezember 2016 eine IPV von insgesamt Fr. 420.-- gut (KV-act. 46). Im Jahr 2018 stellte die Helsana der Versicherten monatliche Prämien für die Grundversicherung von Fr. 390.70, abzüglich einer IPV von Fr. 471.--, in Rechnung (KV-act. 56 ff.; vgl. Korrektur in KV-act. 57; vgl. Police in KV-act. 53). Am 20. September 2018 teilte die Helsana der Versicherten mit, sie habe von der Sozialversicherungsanstalt (SVA) St. Gallen die Verfügung für die IPV für das Jahr 2018

erhalten. Dabei sei der Helsana aufgefallen, dass die Versicherte seit dem Jahr 2014 jedes Jahr eine IPV aus dem Kanton Bern erhalten habe. Ihre Nachforschungen hätten ergeben, dass dies nicht korrekt sei. Die Beträge seien bei der Versicherten aufgrund einer früheren hinterlegten Sozialversicherungsnummer im Vertrag erfasst worden. Die SVA Bern fordere nun die IPV der Jahre 2014 bis 2018 zurück. Die Versicherte erhalte deshalb Einzahlungsscheine über die Beträge von Fr. 1'644.--, Fr. 5'472.--, Fr. 2'896.20 und zweimal Fr. 1'104.-- (KV-act. 68, vgl. KV-act. 69 ff.). Die Versicherte brachte in einem Schreiben vom 2. Oktober 2018 vor, der Fehler liege bei der SVA Bern bzw. der Helsana. Sie fordere die Helsana auf, die Zahlungsforderungen intern mit der SVA Bern zu lösen und die Rechnungen zu stornieren (KV-act. 73). Die Helsana führte am 9. Oktober 2018 aus, die SVA Bern fordere die IPV zurück, da die Versicherte nie Anspruch darauf gehabt habe. Deshalb sei die Helsana gezwungen, ihr die Forderungen in Rechnung zu stellen. Eventuell könne sie auch bei der SVA St. Gallen anfragen, ob die Möglichkeit bestehe, die IPV für die vergangenen Jahre zu beantragen (KV-act. 75). Dagegen machte die Versicherte am 16. Oktober 2018 geltend, weder der SVA Bern noch der Helsana liege ein von ihr ausgefüllter und unterschriebener Antrag auf IPV vor. Somit fehle jegliche rechtliche Grundlage für die Rückforderung gegenüber ihr (KV-act. 76). Am 17. Oktober 2018 verlangte sie unter anderem eine anfechtbare Verfügung (KV-act. 77). Mit Verfügung vom 15. Januar 2019 verpflichtete die Helsana die Versicherte, ihr den ausstehenden Prämienbetrag von insgesamt Fr. 12'220.20 zu bezahlen (KV-act. 79). Am 16. Januar 2019 teilte die Helsana der Versicherten zudem mit, sie habe, da es sich um Forderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung handle, leider keinen Spielraum wie beispielsweise den Verzicht auf die Prämienforderung. Sie habe versucht, bei der SVA St. Gallen eine rückwirkende IPV für die Versicherte zu beantragen, eine positive Nachricht sei jedoch ausgeblieben. Möglicherweise würde eine direkte Anfrage durch die Versicherte positiv ausfallen (KV-act. 80). Am 7. Februar 2019 erhob die Versicherte gegen die Verfügung vom 15. Januar 2019 Einsprache. Sie beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und auf die Rückforderung der von Januar 2014 bis September 2018 bezogenen Prämienverbilligungen sei zu verzichten. Eventualiter sei die Rückforderung zu erlassen (KV-act. 81). Mit Entscheid vom 19. Juni 2019 wies die Helsana die Einsprache ab (KV-act. 85). Gegen den Einspracheentscheid vom 19. Juni 2019 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) die vorliegende Beschwerde vom 25. Juni 2019 und beantragte dessen Aufhebung. Sie machte geltend, die Helsana (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) hätte schon Ende 2013, als sie von der SVA Bern über die IPV orientiert worden sei, diese sofort negieren müssen. Sie, die Versicherte, habe die Leistungen in gutem Glauben erhalten. Eine Rückerstattung würde zudem eine grosse Härte darstellen, weshalb auf eine solche zu verzichten sei (act. G1). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. September 2019 die Abweisung der Beschwerde (act. G5). Mit Eingabe vom 9. Oktober 2019 führte die Beschwerdeführerin aus, die ganze Angelegenheit belaste sie sehr. Sie reichte diverse Korrespondenz mit der Beschwerdegegnerin ein (act. G7). Erwägungen Zwischen den Parteien umstritten und vorliegend zu prüfen ist die Zahlungspflicht der Beschwerdeführerin für ungedeckte Prämien für die Krankengrundversicherung für den Zeitraum von Januar 2014 bis September 2018. Gemäss Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) legt der Versicherer die Prämien fest. Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Nach Art. 65 Abs. 1 KVG haben die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen

eine IPV zu gewähren. Die Kantone erlassen die Ausführungsbestimmungen zu Art. 65 KVG (Art. 97 Abs. 1 KVG). Der Anspruch auf ausstehende Leistungen oder Beiträge erlischt 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 (Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Gemäss Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Rückerstattungspflichtig sind unter anderem der Bezüger oder die Bezügerin der unrechtmässig gewährten Leistungen (Art. 2 Abs. 1 lit. a der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Über den Umfang der Rückforderung wird eine Verfügung erlassen (Art. 3 Abs. 1 ATSV). Der Versicherer weist in der Rückforderungsverfügung auf die Möglichkeit des Erlasses hin (Art. 3 Abs. 2 ATSV). Die Beschwerdeführerin hatte unbestritten nie Wohnsitz im Kanton Bern und nur aufgrund einer Verwechslung von Personendaten von Januar 2014 bis September 2018 irrtümlicherweise eine IPV des Kantons Bern erhalten. Erst als die SVA St. Gallen der Beschwerdeführerin im Jahr 2018 eine IPV zusprach, wurde die fehlerhafte Ausrichtung der IPV durch den Kanton Bern erkannt (vgl. KV-act. 79). Die Beschwerdeführerin erhielt nach Lage der Akten die IPV des Kantons Bern unrechtmässig, womit die dort zuständige IPV-Durchführungsstelle grundsätzlich berechtigt war, diese zurückzufordern. Dabei unerheblich ist die Frage, wie es zur falschen Ausrichtung der IPV kam und wen daran in welchem Umfang allenfalls eine Schuld trifft. Die im Kanton Bern zuständige Durchführungsstelle forderte die fälschlicherweise ausgerichtete IPV von der Beschwerdegegnerin zurück und es ist davon auszugehen, dass diese die Rückforderung beglich (vgl. 27 Abs. 1 des bernischen Gesetzes betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG-Nr. 842.11], Art. 17b Abs. 1 der kantonalen Krankenversicherungsverordnung des Kantons Bern [KKVV; BSG-Nr. 842.111.1]). In ihrem Schreiben vom 20. September 2018 führte die Beschwerdegegnerin aus, der Kanton Bern fordere die Prämienverbilligungen der Jahre 2014 bis 2018 zurück. Deshalb erhalte die Beschwerdeführerin in den nächsten Tagen entsprechende Einzahlungsscheine (KV-act. 68). Am 9. Oktober 2018 hielt sie fest, der Kanton Bern fordere die IPV zurück, da die Beschwerdeführerin nie Anspruch auf diese Verbilligung gehabt habe. Die Beschwerdegegnerin sei daher gezwungen, ihr die Forderungen in Rechnung zu stellen (KV-act. 75). Diese beiden Schreiben waren insofern nicht eindeutig, als aus ihnen hätte geschlossen werden können, dass die Beschwerdegegnerin von der Beschwerdeführerin die ausgerichtete IPV zurückgefordert. Dazu wäre sie jedoch nicht legitimiert gewesen, zumal die IPV nicht durch sie, sondern durch die bernische IPV-Durchführungsstelle entrichtet worden war. In der Verfügung vom 15. Januar 2019 sprach die Beschwerdegegnerin dann jedoch korrekterweise von einer Prämienforderung für Januar 2014 bis September 2018 (vgl. KV-act. 79). Im Einspracheentscheid vom 19. Juni 2019 hielt die Beschwerdegegnerin explizit fest, dass der rückwirkende Wegfall der IPV zu einer rückwirkenden Nachforderung von Prämien führe (KV-act. 85). Im Folgenden ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin diese ausstehenden Prämien zu bezahlen hat. Die Beschwerdeführerin ist unbestritten grundsätzlich dazu verpflichtet, der Beschwerdegegnerin die KVG-Prämien für den Zeitraum der Versicherungsdauer zu bezahlen. Sie macht jedoch sinngemäss geltend, die rückwirkend nachgeforderten Prämien seien ihr zu erlassen (act. G1). Die Beschwerdegegnerin hatte in ihrer Verfügung vom 15.

Januar 2019 auf die Möglichkeit eines Gesuchs um Erlass der Rückerstattung hingewiesen (KV-act. 79), worauf die Beschwerdeführerin ein solches stellte (KV-act. 81). Wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid jedoch korrekt ausführte, ist ein Erlass für Prämienforderungen nicht möglich (vgl. KV-act. 85). Art. 24 f. ATSG unterscheidet zwischen Leistungen und Beiträgen (vgl. auch Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, N 21 ff. zu Art. 24). 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 solche 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. Die Beschwerdeführerin hat damit die von der Beschwerdegegnerin nachträglich geforderten Prämien zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin verfügte am 15. Januar 2019 über die Zahlungspflicht für die ausstehenden Prämien (KV-act. 79). Im Gegensatz zu Leistungen läuft die fünfjährige Frist nicht ab dem Fälligkeitszeitpunkt, sondern ab dem Ende des Jahres, für welches der Beitrag geschuldet war (Art. 24 Abs. 1 ATSG; Kieser, a.a.O., N 42 zu Art. 24). Vorliegend begann also die Verwirkungsfrist für die erste geschuldete Prämie von Januar 2014 Ende 2014 zu laufen. Somit waren sämtliche Prämienausstände für Januar 2014 bis September 2018 im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 15. Januar 2019 noch nicht verwirkt. Die Höhe der geforderten ungedeckten Prämien (entsprechend der vom Kanton Bern erhaltenen IPV) ist unbestritten und lässt sich aufgrund der Akten nachvollziehen. So verbleibt für das Jahr 2014 eine Nachforderung von Fr. 1'104.--, für das Jahr 2015 von Fr. 1'104.--, für das Jahr 2016 von Fr. 1'644.--, für das Jahr 2017 von Fr. 5'472.-- und für das Jahr 2018 (Januar bis September) von Fr. 2'896.20 (vgl. KV-act. 79, KV-act. 2 ff.). Insgesamt schuldet die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin damit einen Betrag von Fr. 12'220.20. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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