

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2021/10 vom 20. Oktober 2022**

Sg Versicherungsgericht, 2022-10-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_KV\\_2021\\_10](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV_2021_10)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2021/10 du 20 octobre 2022

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2021/10 del 20 ottobre 2022

## **Regeste**

Rechtskräftiger Zuweisungsentscheid betreffend andere Krankenversicherungen als die Beschwerdegegnerin vorhanden; zwischen Beschwerdeführerin und Beschwerdegegnerin besteht kein Versicherungsverhältnis; die Beschwerdegegnerin war offensichtlich nicht zuständig zum Erlass von Prämienverfügungen betreffend die Beschwerdeführerin; die Rechtssicherheit steht einer Nichtigkeit vorliegend nicht entgegen; Nichteintreten auf die Beschwerde und Feststellen der Nichtigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Oktober 2022, KV 2021/10).

## **Volltext**

Entscheid vom 20. Oktober 2022 Besetzung Einzelrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt Geschäftsnr. KV 2021/10 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Matthias Gmünder, Gmünder Frischknecht & Partner, Bahnhofstrasse 7, 9630 Wattwil, und/oder Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Frischknecht, Gmünder Frischknecht & Partner, Bahnhofstrasse 7, 9630 Wattwil, gegen Arcosana AG, Recht & Compliance, Tribtschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Forderung Sachverhalt A.\_\_\_\_ ist beim deutschen B.\_\_\_\_. versichert. Nach Wohnsitznahme in der Schweiz ersuchte sie im Oktober 2016 um Befreiung von der Versicherungspflicht nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Das Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons C.\_\_\_\_ wies das Gesuch mit Verfügung vom 20. Januar 2017 ab; gleichzeitig verpflichtete es A.\_\_\_\_, eine Krankenversicherung gemäss KVG abzuschliessen und die entsprechende Police binnen 30 Tagen an die Gemeinsame Einrichtung KVG und an die Wohngemeinde zu senden. Daran hielt es mit Einspracheentscheid vom 4. April 2017 fest. Dieser wurde mit Entscheid VG.2017.00031 des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 26. Oktober 2017 resp. mit Urteil des Bundesgerichts, 9C\_875/2017, vom 20. Februar 2018 bestätigt. Im Nachgang zu diesem Urteil verliess A.\_\_\_\_ die Schweiz (act. G 1.5 in KV 2019/5). Am 27. August 2018 verlegte A.\_\_\_\_ ihren Wohnsitz nach D.\_\_\_\_ im Kanton St. Gallen. Im November 2018 ersuchte sie die neue Wohngemeinde sinngemäss - unter Vorlage eines Versicherungsscheines und weiterer Dokumente der Debeka - um Befreiung von der Versicherungspflicht nach KVG. Die Kontrollstelle für Krankenversicherung der Politischen Gemeinde D.\_\_\_\_ (nachfolgend: Kontrollstelle) wies das Gesuch mit Verfügung vom 28. November 2018 ab; gleichzeitig verpflichtete sie A.\_\_\_\_, bis zum 13. Dezember 2018 eine Krankenversicherung gemäss KVG ab dem 27. August 2018 abzuschliessen und den entsprechenden Versicherungsnachweis vorzulegen, ansonsten sie "umgehend in Anerkennung des Bundesgerichtsurteils" amtlich einem KVG-Versicherer zugewiesen werde. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019 fest (vgl. Urteil des

Bundesgerichts vom 25. August 2020, 9C\_335/2020, Sachverhalt; nur auszugsweise in act. G 5.1-3 ff.). Mit Verfügung vom 24. Januar 2019 wies die Kontrollstelle A.\_\_\_\_ der CSS Krankenversicherung AG (nachfolgend: CSS) zu (act. G 5.1-2). Diese Verfügung wurde mit Einspracheentscheid vom 25. Februar 2019 bestätigt (KV 2019/5, act. G 1.1). Die gegen diesen Einspracheentscheid und gegen den Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019 gerichteten Beschwerden wurden mit Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2020, KV 2019/4 und KV 2019/5, abgewiesen. Das Bundesgericht befand mit Urteil vom 25. August 2020, 9C\_335/2020, dass hinsichtlich der Frage der Befreiung von der Versicherungspflicht angesichts des Urteils des Bundesgerichts vom 20. Februar 2018 eine res iudicata vorgelegen habe, und folglich weder die Kontrollstelle noch das Versicherungsgericht auf das Befreiungsgesuch resp. die in diesem Zusammenhang erhobene Beschwerde hätten eintreten dürfen. Die konkrete Zuweisung zur CSS war laut Bundesgericht bei ihm nicht angefochten worden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2020, 9C\_335/2020, E. 1.1 und 1.6 in act. G 5.1-3 ff.). Über die Rechtskraft der Verfügung vom 24. Januar 2019 informierte die Kontrollstelle die CSS mit Schreiben vom 11. September 2020 (act. G 5.1-1). Am 23. September 2020 liess die Arcosana AG (nachfolgend: Arcosana), eine Krankenkasse der CSS-Gruppe, A.\_\_\_\_ eine Versicherungsbestätigung ab dem 27. August 2018 zukommen (act. G 5.3). Gleichzeitig liess sie A.\_\_\_\_ eine Versicherungspolice für die Zeit vom 27. August bis 31. Dezember 2018 (act. G 5.4), eine für das Jahr 2019 (act. G 5.5) und eine für das Jahr 2020 (act. G 5.6) zukommen. Mit Schreiben vom 28. September 2020 erklärte A.\_\_\_\_ der Arcosana die Kündigung der Krankenversicherung (KV-act. 7). Am 17. Oktober 2020 erstellte die Arcosana die Prämienabrechnung betreffend A.\_\_\_\_ für die Zeit vom 27. August 2018 bis 31. Dezember 2020 über Fr. 11'215.85 (act. G 5.8). Mit Schreiben vom 24. Oktober 2020 bestätigte die Arcosana die Kündigung der Grundversicherung KVG von A.\_\_\_\_ per 31. Dezember 2020 (act. G 5.9). Am 4. November 2020 bestritt Rechtsanwalt lic. iur. M. Gmünder, Wattwil, als Rechtsvertreter von A.\_\_\_\_ die Rechnung vom 17. Oktober 2020 (act. G 5.10). Als Antwort verwies die Arcosana A.\_\_\_\_ (mangels aktueller Bevollmächtigung von Rechtsanwalt Gmünder) an die Kontrollstelle (act. G 5.12). Am 24. November 2020 bezahlte Rechtsanwalt Gmünder zugunsten von A.\_\_\_\_ Fr. 1'219.65 an die Arcosana (act. G 5.13). Am 19. Dezember 2020 liess die Arcosana A.\_\_\_\_ unter Berücksichtigung dieser Zahlung eine Mahnung über ausstehende Prämien von Fr. 9'996.20 (Fr. 11'215.85 - Fr. 1'219.65) zukommen und bat um Begleichung bis 6. Januar 2021 (act. G 5.14). Da sie keinen Zahlungseingang verzeichnen konnte, versandte sie am 23. Januar 2021 eine Zahlungsaufforderung über einen Betrag von Fr. 10'016.20 (Prämienausstände von Fr. 9'996.20 plus Mahngebühren von Fr. 20.--) und bat um Begleichung bis 22. Februar 2021 (act. G 5.15). Am 31. Mai 2021 gelangte die Arcosana mittels Brief an A.\_\_\_\_ und liess ihr diese Zahlungsaufforderung nochmals zukommen. Gleichzeitig informierte sie A.\_\_\_\_ darüber, dass sie (die Arcosana) gesetzlich verpflichtet sei, offene Forderungen via Rechtsweg geltend zu machen (act. G 5.16). In der Folge leitete die Arcosana beim Betreibungsamt D.\_\_\_\_ Betreibung ein gegen A.\_\_\_\_ (Betreibungsnummer XXXXXXXXXX). Im Zahlungsbefehl vom 2. August 2021, zugestellt am gleichen Tag, wurden folgende Forderungen geltend gemacht: Prämien KVG vom 1. Dezember 2018 bis 31. Dezember 2020 von Fr. 9'996.20 nebst Zins zu 5 % seit 13. Juli 2021, Spesen von Fr. 250.-- und Zins von Fr. 311.05. Die Kosten für den Zahlungsbefehl betrugen Fr. 103.30. A.\_\_\_\_ erhob Rechtsvorschlag (act. G 5.18). Mit Verfügung vom 13. September 2021 beseitigte die Arcosana den Rechtsvorschlag im Betrag von

Fr. 9'996.20 zzgl. Spesen von Fr. 250.-- und Verzugszins von Fr. 398.50. Auch wies sie darauf hin, dass die Betreuungskosten von Fr. 103.30 von A. \_\_\_ zu bezahlen seien (act. G 5.19). Mit Einsprache vom 28. September 2021 beantragte A. \_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt Gmünder, unter Kostenfolge, die Verfügung vom 13. September 2021 sei vollumfänglich aufzuheben (act. G 5.20). Mit Einspracheentscheid vom 23. November 2021 wies die Arcosana die Einsprache vom 28. September 2021 ab (act. G 5.21). Gegen den Einspracheentscheid der Arcosana vom 23. November 2021 liess A. \_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 23. Dezember 2021 durch Rechtsanwalt Gmünder Beschwerde erheben. Beantragt wurde unter Kosten- und Entschädigungsfolge die vollumfängliche Aufhebung des Einspracheentscheids (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 21. Januar 2021 beantragte die Arcosana (nachfolgend: Beschwerdegegnerin), die Beschwerde sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge abzuweisen (act. G 5). Mit Replik vom 21. Februar 2022 liess die Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. D. Frischknecht, Wattwil, beantragen, die Forderung betreffend rückwirkende Prämie und der Rechtsöffnungsentscheid seien vollumfänglich abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin hielt mit Duplik vom 18. März 2022 an ihren Anträgen gemäss Beschwerdeantwort fest (act. G 10). Das Versicherungsgericht teilte der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 14. Juli 2022 mit, dass sie gemäss vorläufiger Einschätzung des Gerichts nicht zuständig zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids und der diesem zugrundeliegenden Verfügung gewesen sei und gewährte ihr das rechtliche Gehör (act. G 12). Am 21. Juli 2022 antwortete die Beschwerdegegnerin, dass es korrekt sei, dass die Zuweisung an die CSS erfolgt sei. Die Prämien der CSS wären jedoch höher, deshalb sei die Versicherung mit der Beschwerdegegnerin geschlossen worden (act. G 13). Am 2. August 2022 gelangte das Versicherungsgericht unter Hinweis auf die höheren Prämien an die Beschwerdeführerin und gab ihr Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde (act. G 15). Am 5. September 2022 liess die Beschwerdeführerin dem Gericht unter anderem mitteilen, dass sie an der Beschwerde festhalte (act. G 16). Dieses Schreiben wurde der Beschwerdegegnerin am 7. September 2022 zur Kenntnis gebracht (act. G 17). Die angesetzte Frist zur allfälligen Stellungnahme verstrich unbenutzt. Erwägungen Die Parteien streiten sich über offene Prämienforderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Zeit vom 27. August 2018 bis 31. Dezember 2020 abzüglich einer Zahlung der Beschwerdeführerin vom 24. November 2020 (act. G 5.13) zuzüglich Verzugszinsen und Mahnspesen, wie sie mit Zahlungsbefehl vom 12. Juli 2021 (act. G 5.18) seitens der Beschwerdegegnerin geltend gemacht wurden und an welchen diese mit Verfügung vom 13. September 2021 (act. G 5.19) sowie im angefochtenen Einspracheentscheid vom 23. November 2021 (act. G 5.21) festhielt. Laut Art. 61 Abs. 1 KVG legt der Versicherer die Prämien für seine Versicherten fest. Bei der Beschwerdeführerin handelt es sich jedoch um keine Versicherte der Beschwerdegegnerin, da kein entsprechender Antrag von Seiten der Beschwerdeführerin gestellt wurde und die Zuweisung der Kontrollstelle nicht die Beschwerdegegnerin betraf, sondern die CSS. Die Beschwerdegegnerin war vor diesem Hintergrund augenscheinlich weder für die Prämienhebung noch für den Erlass der Verfügung vom 13. September 2021 respektive des hier angefochtenen Einspracheentscheides zuständig. Da es sich dabei um einen offensichtlichen und besonders schweren Mangel an der Verfügung respektive dem angefochtenen Einspracheentscheid handelt, stellt sich die Frage der Nichtigkeit der letzten beiden. Ein nichtiger Verwaltungsakt bedarf keiner Anfechtung. Die Nichtigkeit betrifft eine Rechtsfrage, die

jederzeit und von sämtlichen staatlichen Instanzen von Amtes wegen geprüft wird. Nichtigkeit, d.h. absolute Unwirksamkeit eines Verwaltungsaktes wird nur angenommen, wenn der ihm anhaftende Mangel besonders schwer wiegt, wenn er offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist und wenn zudem die Rechtssicherheit durch die Annahme der Nichtigkeit nicht ernsthaft gefährdet wird. Als Nichtigkeitsgründe fallen hauptsächlich funktionelle und sachliche Unzuständigkeit einer Behörde sowie schwerwiegende Verfahrensfehler in Betracht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2016, 9C\_923/2015, E. 4.1.1 und 4.1.2). Der Annahme der Nichtigkeit könnte also das Gebot der Rechtssicherheit entgegenstehen (vgl. Ulrich Häfelin / Georg Müller / Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl. 2020, Rz. 1102 ff. zu § 15 mit Hinweisen sowie Jürg Martin / Jan Seltmann / Silvan Loher, Die Verfügung in der Praxis, 2. Aufl., S. 246 ff.). Es ist eine Abwägung zwischen dem Interesse an der Rechtssicherheit und dem Interesse an der richtigen Rechtsanwendung erforderlich (Häfelin / Müller / Uhlmann, a.a.O., Rz. 1098). Da vorliegend keine Gefährdung der Rechtssicherheit erkenntlich ist, zumal ausschliesslich das Verhältnis zwischen den Parteien betroffen ist, und eine solche auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht wird (vgl. act. G 16), spricht das genannte Gebot nicht gegen die Nichtigkeit der Verfügung respektive des angefochtenen Einspracheentscheides. Mangels Anfechtungsobjekts kann folglich nicht auf die Beschwerde vom 23. Dezember 2021 eingetreten werden. Damit bleibt auch kein Raum für die Prüfung der im Beschwerdeverfahren an den letzten beiden vorgebrachten Mängeln. In diesem Zusammenhang könnte es aber durchaus von Vorteil sein, wenn sich die Beschwerdeführerin mit dem rechtskräftig zugewiesenen Krankenversicherer in Verbindung setzt zwecks Bestimmung der wählbaren Franchise. Auf die Beschwerde vom 23. Dezember 2021 wird nicht eingetreten. Es wird festgestellt, dass die Verfügung vom 13. September 2021 und der Einspracheentscheid vom 23. November 2021 nichtig sind. Vorliegendes Verfahren betrifft keine Leistungsstreitigkeit (vgl. Art. 61 lit. f bis des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), weshalb es grundsätzlich kostenpflichtig ist (vgl. dazu Botschaft zur Änderung des ATSG vom 2. März 2018, BBl 2018 1624 ff.). Gemäss Art. 97 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP; sGS 951.1) kann die Behörde auf Kostenvorschüsse und auf die Erhebung amtlicher Kosten verzichten, wenn die Umstände es rechtfertigen. Dies ist unter anderem der Fall bei einem fehlerhaften vorinstanzlichen Entscheid und bei Unbilligkeit (vgl. Rebecca von Rappard-Hirt, Rz. 8 f. zu Art. 97, in: Salim S. Rizvi / Benjamin Schindler / Urs Peter Cavelti [Hrsg.], Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [VRP], Praxiskommentar, 2020). Formal betrachtet ist vorliegend von einem Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen, welche sich gegen den nichtigen Einspracheentscheid gewehrt hat. Da die Veranlassung für die nichtige Verfügung vom 13. September 2021 und den nichtigen Einspracheentscheid vom 23. November 2021 die von der Beschwerdegegnerin zu Gunsten der Beschwerdeführerin berücksichtigten tieferen Prämien waren (vgl. hierzu act. G 13), erscheint es als unbillig, der Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten aufzuerlegen. Folglich ist vorliegend auf die Erhebung von Gerichtskosten zu verzichten. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- ist ihr zurückzuerstatten. Da wie gesagt formal betrachtet von einem Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist, hat sie einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das

Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im vorliegenden Fall rechtfertigt sich eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 1'500.--, welche die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu entrichten hat. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Entscheid im Verfahren gemäss Art. 18 OrgR Auf die Beschwerde vom 23. Dezember 2021 wird nicht eingetreten. Es wird festgestellt, dass die Verfügung vom 13. September 2021 und der Einspracheentscheid vom 23. November 2021 nichtig sind. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Der Antrag auf Parteientschädigung der Beschwerdegegnerin wird abgewiesen.

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