

SO_GERICHTE VSBES.2019.61 vom 27. Februar 2019

SO Obergericht, 2019-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.61

FR: SO_GERICHTE VSBES.2019.61 du 27 février 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2019.61 del 27 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

1.1 Im vorliegenden Fall ist die Bezahlung von ausstehenden Krankenkassenprämien in der Höhe von insgesamt CHF 510.60 zuzüglich Mahnkosten von CHF 120.00 und Bearbeitungskosten von CHF 145.00 sowie 5 % Verzugszins ab dem 27. August 2017 auf den Betrag von CHF 510.60 und Betreuungskosten von CHF 53.30 strittig, womit der Streitwert unter CHF 30'000.00 liegt, weshalb die Angelegenheit vom Präsidenten des Versicherungsgerichts als Einzelrichter zu beurteilen ist (§ 54 bis Abs. 1 lit. a GO).

E. 1.2

Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Erhebt der Schuldner Rechtsvorschlag, kann die Krankenkasse nachträglich eine formelle Verfügung erlassen, in welcher auf die hängige Betreuung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt wird (vgl. hierzu BGE 119 V 331 E. 2 b). Diese Verfügung stellt einen definitiven Rechtsöffnungstitel dar. Erwächst sie in Rechtskraft, kann die Krankenkasse die Betreuung direkt fortsetzen (vgl. Urteil vom 20. Oktober 2003, 7B.213/2003)

E. 2

Vorliegend ist im Wesentlichen zu prüfen, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin die geltend gemachten Krankenversicherungsprämien inkl. Verzugszinse sowie Mahn-, Bearbeitungs- und Betreuungskosten schuldet und somit dafür die definitive Rechtsöffnung zu erteilen ist. 3. Vorab ist festzuhalten, dass der ausstehende Prämienbetrag von CHF 510.60 hinsichtlich der Höhe nicht bestritten wird und denn auch nicht zu beanstanden ist. So ergibt sich dessen Höhe aus dem von der Beschwerdegegnerin eingereichten Dossierdatenblatt (V-Nr. 3). 4. Sodann sind die von der Beschwerdegegnerin geforderten Mahn-, Bearbeitungs- und Betreuungskosten zu prüfen. 4.1 Bei Verzug der Zahlung von Prämien ist gemäss Art. 105b Abs. 2 KVV die Erhebung angemessener Mahngebühren und Umtriebsspesen zulässig, sofern die versicherte Person Aufwendungen schuldhaft verursacht hat und der Versicherer in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der versicherten Personen eine entsprechende Regelung vorsieht (Urteil vom 12. Januar 2006, K 40/05; BGE 125 V 276). Die geltend gemachten Gläubigerkosten finden ihre Grundlage in Ziff. 6.5.2 der Versicherungsbestimmungen gemäss KVG (V-Nr. 2). 4.2 4.2.1 Bezüglich der Erhebung von Mahngebühren beim Verzug in der Zahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen sind autonome Regelungen der Versicherer zulässig, sofern die versicherte Person die (unnötigen) Kosten schuldhaft verursacht hat und die Entschädigung angemessen ist (BGE 125 V 276 E. 2c/bb S. 277 mit Hinweisen). 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, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, 2015, 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 (z.B. Urteil 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E. 7.1; vgl. auch Urteil 2A.621/2004 vom 3. November 2004 E. 2.2 [betreffend Radio- und Fernsehempfangsgebühren]).

4.2.2 Das automatisierte Mahnsystem der Beschwerdegegnerin führt dazu, dass ungeachtet der Höhe der Ausstände Kosten anfallen, die bei geringen Prämienausständen, wie sie namentlich bei Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen und Anspruch auf Prämienverbilligung (Art. 65 KVG) regelmässig bestehen, rasch ein unangemessenes Verhältnis zwischen Ausstand und Spesen zu bewirken geeignet sind und dann gegen das Äquivalenzprinzip verstossen. Unbestritten steht der sozialen Krankenversicherung im Rahmen der Spesenerhebung eine gewisse Autonomie zu. Abgesehen davon, dass Mahn- und Bearbeitungsgebühren keine zusätzliche Ertragsquelle der Versicherer, sondern höchstens kostendeckend sein dürfen (EUGSTER, a.a.O., Rz. 1349), gilt es insbesondere zu beachten, dass die Kassen mit ihrer Mahnpraxis nicht Sinn und Zweck der Prämienverbilligung unterlaufen dürfen, welche darauf abzielt, für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die wirtschaftliche Last der Krankenversicherungsprämien zu mildern (BGE 122 I 343 E. 3g/bb S. 347). Zudem ändert auch ein vollautomatisches Mahnsystem nichts daran, dass die Mahnkosten – in Nachachtung des Äquivalenzprinzips – in einem vernünftigen Verhältnis zu den Ausständen stehen müssen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat beispielsweise im Urteil K 112/05 vom 2. Februar 2006 eine Mahngebühr von CHF 160.00 (zuzüglich CHF 30.00 Bearbeitungskosten) bei einem Prämienausstand von CHF 1'770.00 sowie offenen Kostenbeteiligungen von CHF 363.00 (somit Ausständen von total CHF 2'133.15) ebenso als grenzwertig erachtet wie im Urteil K 76/03 vom 9. August 2005 eine Gebühr von CHF 300.00 bei einem Prämienausstand von CHF 4'346.70. Es wurden somit in Würdigung der konkreten Gegebenheiten bereits Spesen, die sich auf deutlich weniger als 10 % der Ausstände beliefen, als gerade noch im Bereich der Verhältnismässigkeit erachtet. Bei lediglich geringfügigen Ausständen hat das Bundesgericht allerdings auch eine wesentlich kleine Differenz zwischen Ausstand einerseits und Mahn- sowie Verwaltungskosten andererseits nicht beanstandet (Urteil K 24/06 vom 3. Juli 2005 E. 3.2 [Mahnspesen von CHF 20.00, zuzüglich Bearbeitungsgebühren von CHF 30.00, bei einer ausstehenden Kostenbeteiligung von CHF 62.50]).

4.2.3 Angesichts der vorliegenden Zahlen (E. II. 1.1 hiervor) können die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Mahnkosten von total CHF 120.00 (CHF 30.00 pro Mahnung) nicht mehr als in einem vernünftigen Verhältnis zu den konkreten Prämienausständen stehend bezeichnet werden. Zwar hat das Versicherungsgericht im nicht veröffentlichten Urteil VSBES.2016.99 vom 7. Dezember 2016 Kosten von CHF 30.00 pro automatisiert versandte Mahnung als angemessen erachtet. Jedoch ist im vorliegenden Fall zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer nicht für gesamte Monatsprämien, sondern nur für die nach Abzug der Prämienverbilligung verbleibenden Beträge mahnen musste (vgl. Dossierdatenblatt; V-Nr. 3), was die im Vergleich zum verhältnismässig geringen Forderungsbetrag hohen Mahnkosten erklärt. Das Äquivalenzprinzip ist mit Blick auf die konkreten Ausstände aber klar verletzt, da die Mahnkosten mehr als 20 % der ausstehenden Forderung ausmachen. Abgesehen davon, dass Mahn- und Bearbeitungsgebühren keine

zusätzliche Ertragsquelle der Versicherer, sondern höchstens kostendeckend sein dürfen (EUGSTER, a.a.O., Rz. 1349), gilt es insbesondere zu beachten, dass die Kassen mit ihrer Mahnpraxis nicht Sinn und Zweck der Prämienverbilligung unterlaufen dürfen, welche darauf abzielt, für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die wirtschaftliche Last der Krankenversicherungsprämien zu mildern (Urteil 9C_870/2015; 4. Februar 2016 E. 4.2.2; BGE 122 I 343 E. 3g/bb S. 347). Somit sind die als zu hoch beurteilten Mahnkosten auf ein angemessenes Mass herabzusetzen. Im Rahmen des dem Gericht zustehenden Ermessens rechtfertigt es sich, unter Berücksichtigung der zitierten Rechtsprechung und der vorstehenden Erwägungen, namentlich zum hohen Grad der Automatisierung bei allmonatlicher Mahnung, die Mahnkosten auf gesamthaft CHF 60.00 festzusetzen.

4.3 Zu prüfen ist weiter die Rechtmässigkeit der Erhebung von Bearbeitungskosten in der Höhe von CHF 145.00. Die Beschwerdegegnerin hat im vorliegenden Verfahren ein Betreibungsverfahren veranlasst. Auch diesbezüglich besteht mit Art. 105b Abs. 2 KVV und Art. 6.5.2 der AVB eine Rechtsgrundlage für die Auferlegung von zusätzlichen, über die Mahnkosten hinausgehenden Bearbeitungskosten. Solche fallen namentlich bei der Veranlassung der Betreuung an. Während die Angemessenheit der Mahnspesenhöhe primär anhand des Verhältnisses zwischen der Gesamthöhe dieser Kosten auf der einen Seite und der Höhe des Prämienausstandes auf der anderen Seite beurteilt wird, betrifft das Äquivalenzprinzip nach seiner engeren Definition, wie sie auch im Urteil des Bundesgerichts 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 verwendet wird, allerdings nicht das Verhältnis der Gebühren zum Wert der Leistung, welche der Verwaltung geschuldet ist, sondern vielmehr das Verhältnis zum Wert der Leistung, welche die Verwaltung erbringt, definiert als der wirtschaftliche Nutzen, den sie dem Pflichtigen bringt, oder als Kostenaufwand der konkreten Inanspruchnahme der Verwaltung im Verhältnis zum gesamten Aufwand des betreffenden Verwaltungszweiges (Urteil des Bundesgerichts 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E. 7.1). Wird das Äquivalenzprinzip so verstanden, so ist es für sich allein noch nicht unangemessen, wenn für die Geltendmachung eines nur geringfügigen Prämienausstandes prozentual höhere Gebühren erhoben werden als für die Geltendmachung eines höheren Ausstandes, da die Eintreibung eines geringfügigen Ausstandes nicht zwangsläufig einen proportional niedrigeren Zeit- und somit Kostenaufwand erfordert. Das Bundesgericht trägt diesem Umstand in seiner Rechtsprechung auch Rechnung; es hat in seinem Urteil vom 4. Februar 2016 ein Urteil erwähnt, in welchem Gebühren von gesamthaft CHF 50.00 zur Geltendmachung einer Kostenbeteiligungsforderung von nur Fr. 62.50 nicht beanstandet worden sind (E. 4.2.1 des Urteils vom 4. Februar 2016 mit Hinweis auf das Urteil K 24/06 vom 3. Juli 2005). Dennoch ist der vorliegende Betrag von CHF 145.00 für eine veranlasste Betreuung im Vergleich zu den in anderen Fällen von anderen Krankenkassen erhobenen Bearbeitungsgebühren nicht mehr im üblichen Rahmen und damit auch nicht als noch im Einklang stehend mit dem Äquivalenzprinzip im Sinne der vorstehend wiedergegebenen engeren Definition zu beurteilen. Somit sind die Bearbeitungsgebühren ermessenweise auf CHF 80.00 herabzusetzen.

4.4 Demgegenüber kann die versicherte Person nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Bezahlung von Betriebskosten nicht mit Verfügung und Einspracheentscheid verpflichtet werden, da die Betriebskosten – bei erfolgreicher Betreuung – von Gesetzes wegen geschuldet sind (Art. 68 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG]; vgl. SZS 2001 S. 568 E. 5 sowie Urteil des Bundesgerichts K 79/02 vom 12. Februar 2003, E. 4).

5. Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, das Versicherungsgericht habe die

Beschwerdegegnerin aufzufordern, ihn aus dem Versicherungsvertrag zu entlassen. Da gemäss Art. 64 a Abs. 6 KVG der säumige Versicherte den Versicherer jedoch nicht wechseln kann, solange die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt sind und vorliegend weiterhin Zahlungsausstände erstellt sind, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Kündigung des Beschwerdeführers nicht akzeptiert hat. Sodann verlangt der Beschwerdeführer, es seien auch seine alten Rechtsvorschläge zu überprüfen, diese seien ohne Urteil beseitigt worden. Dazu ist vorweg anzumerken, dass vorliegend lediglich die mit Zahlungsbefehl Nr. [...] in Betreuung gesetzten Prämienausstände zum Streitgegenstand gehören. Ältere Rechtsvorschläge, welche vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde aufgeführt werden, sind nicht zu beurteilen, zumal die diesbezüglichen Verfahren in Rechtskraft erwachsen sein dürften. Zudem ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Krankenkasse erhobene Rechtsvorschläge mit einer Verfügung selbst beseitigen kann, wie unter E. II. 1.2 hiervor bereits ausgeführt wurde (vgl. hierzu BGE 119 V 331 E. 2 b). Soweit der Beschwerdeführer im Weiteren verlangt, das Versicherungsgericht habe zu veranlassen, dass die Arztschulden direkt bei diesen beglichen würden, ist darauf hinzuweisen, dass die Liste für säumige Prämienzahler im Kanton Solothurn wieder abgeschafft wurde und demnach die Krankenversicherung grundsätzlich die anfallenden Arztkosten übernehmen sollte. Offenbar bezieht sich der Beschwerdeführer aber auf Arztkosten, die in der Zeit entstanden, als gegen ihn noch eine Leistungssperre bestand. Die Leistungssperre wurde vom Beschwerdeführer vor Versicherungsgericht jedoch nie angefochten, weshalb diese in Rechtskraft erwachsen und demnach vorliegend nicht mehr zu beurteilen ist. Schliesslich erhebt der Beschwerdeführer gegen die Beschwerdegegnerin Klage wegen Vertragsbruchs und Amtsmissbrauchs. Zudem fordert er von ihr Schadenersatz. Auf diese Begehren ist mangels Nachvollziehbarkeit nicht einzutreten, zumal weder ein Vertragsbruch noch ein Grund für eine Schadenersatzforderung oder Hinweise für Amtsmissbrauch ersichtlich sind. Im Übrigen kann der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall mit der erhobenen Verjährungseinrede nichts bewirken. Gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG erlischt der Anspruch auf ausstehende Beiträge fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war. Somit sind die vorstehend geforderten Krankenversicherungsprämien von Januar 2017 bis April 2018 noch nicht verjährt. 6. Zusammenfassend ist somit in den Betreibungen Nr. [...] des Betreibungsamtes B.____ im Umfang von 650.60 (CHF 510.60 für ausstehende Prämien zuzüglich Mahnkosten von CHF 60.00 und Bearbeitungskosten von CHF 80.00) nebst 5 % Verzugszins ab dem 27. August 2017 auf den Betrag von CHF 510.60 die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Die Beschwerde wird somit teilweise gutgeheissen, soweit darauf einzutreten ist. 7. Insofern der Beschwerdeführer sinngemäss ein Gesuch um aufschiebende Wirkung gestellt hat, ist dieses mit dem sofortigen Entscheid in der Sache gegenstandslos geworden. 8. Bei diesem Verfahrensausgang ist keine Parteientschädigung zuzusprechen. Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

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