

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00005

vom 29. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2004.00005

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00005 du 29 juin 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00005 del 29 giugno 2004

Erwägungen

E. 2

2.1.1.1

2.1.1.1 Nach Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der seit 1. Januar 2003 in Kraft steht und der auch im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung grundsätzlich zur Anwendung gelangt (Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, KVG, in der seit 1. Januar 2003 gültigen Fassung), sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Der Rückerstattungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

2.1.2.1 Bei den Fristen nach Art. 25 Abs. 2 ATSG handelt es sich um Verwirklichungsfristen, die nicht unterbrochen werden und die nur mit dem Erlass der Rückerstattungsverfügung, die nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) ausdrücklich vorgeschrieben ist, eingehalten werden können (Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz. 26 zu Art. 25 mit Hinweisen; zum alten Recht: Meyer-Blaser, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, ZBJV 1995 S. 479).

E. 2.2

2.2.1.1 Vor dem Inkrafttreten des ATSG bestanden in verschiedenen Einzelbereichen des Sozialversicherungsrechts Normen über die Rückerforderungen. Im Bereich des Krankenversicherungsrechts fehlte es an einer solchen Bestimmung, Lehre und Rechtsprechung wandten jedoch sinngemäss Art. 47 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; in Kraft gewesen bis 31. Dezember 2002) an (RKUV 1990 Nr. K 835 S. 80; Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Basel 1998, S. 110 Rz. 220). Danach sind die unrechtmässig ausgerichteten Leistungen zurückerstatten, bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückerforderung abgesehen werden (Art. 47 Abs. 1 AHVG). Der Rückerstattungsanspruch verjährt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Versicherer davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren seit der einzelnen Zahlung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das

Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend (Art. 47 Abs. 2 AHVG). Als unrechtmässig bezeichnet Art. 78 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) einen Anspruch, der der versicherten Person überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe zustand. Gemäss Rechtsprechung verpflichtete aber auch ein an eine nichtberechtigte Person irrtümlich formlos ausgerichtetes Betreffnis den Versicherer zum Erlass einer Rückforderungsverfügung, unabhängig vom Grund für die unrechtmässige Auszahlung (Meyer-Blaser, a.a.O., S. 477 f.).

E. 2.2.2

Hinsichtlich der Einhaltung der Fristen gemäss Art. 47 Abs. 2 AHVG, bei denen es sich ebenfalls um Verwirkungsfristen handelt (BGE 119 V 433 Erw. 3a), bestand vor dem Inkrafttreten des ATSG im Krankenversicherungsbereich in dem Sinne eine spezielle Rechtslage, als das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden hat, dass die Verwirkungsfristen der Rückforderung bereits durch einen formlosen Entscheid gewahrt werden könnten (RKUV 1990 Nr. K 835 S. 80; Eugster, a.a.O., S. 111, Rz. 482). Denn die Krankenkassen waren gemäss altrechtlicher Regelung im Krankenversicherungsbereich nicht verpflichtet, über Forderungen und Leistungen in jedem Fall eine formelle Verfügung zu erlassen; vielmehr musste eine solche verlangt werden, wenn die versicherte Person mit dem Inhalt eines Entscheides nicht einverstanden war (Art. 80 Abs. 1 KVG).

2.3.3 Der Vergleich der Regelungen der Rückforderungen, die unter altem, bis Ende 2002 gültig gewesenen Recht gegolten haben, mit dem neuen Recht unter ATSG zeigt, dass diese hinsichtlich der Voraussetzung einer Rückforderung gleich geblieben sind. Verlangt wird nach beiden Regelungen eine unrechtmässig bezogene Leistung. Geändert hat sich die Rechtslage jedoch in dem Sinne, dass seit 1. Januar 2003 die Krankenversicherer über Rückforderungen nicht mehr formlos entscheiden können, sondern dass sie diese formell mit einer Verfügung festzusetzen haben (Art. 3 Abs. 1 ATSV), um - gleich wie in den übrigen Rechtsgebieten - die Verwirkungsfristen einzuhalten. Einen nach wie vor weiten Anwendungsbereich weist das formlose Verfahren im KVG einzig bei den Leistungen auf (Art. 49 Abs. 1 ATSG, Art. 80 Abs. 1 KVG in der seit 1. Januar 2003 gültigen Fassung).

E. 2.4

Hinsichtlich der zeitlichen Anwendbarkeit des ATSG hält Art. 82 ATSG fest, dass die materiellen Bestimmungen auf die am 1. Januar 2003 laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen nicht anwendbar sind. Die Frage also, ob auf den vorliegenden Fall der Rückforderung von im Jahr 2000 ausgerichteteten Leistungen die Bestimmungen des ATSG anwendbar sind oder nicht, hängt davon ab, ob nach altrechtlicher Regelung bereits von einer festgelegten Rückerstattungsforderung auszugehen ist oder nicht. Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid die Bestimmungen des ATSG angewandt (Urk. 2).

E. 3

3.1.1 Die Beschwerdegegnerin leitet ihre Rückerstattungsforderung aus folgendem Sachverhalt her:

3.1.1. Die Beschwerdeführerin ist mit ihrer Familie bei der Beschwerdegegnerin krankenversichert (Urk. 8/A, 8/13). Sie lebt von ihrem Ehemann A. __ seit einigen Jahren gerichtlich getrennt (Urk. 18/7, Urk. 24). Ebenfalls bei der Beschwerdegegnerin versichert ist die an einem Geburtsfehler leidende Schwester von A. __, M. __, die in einem Heim in C. __ lebt und deren Vormund A. __ ist (Urk. 18/1).

Die Beschwerdegegnerin erhielt am 20. Februar 2000 ein mit dem Absender "Fam. A. __, X. __, S. __" und mit der Unterschrift "Y. __ A. __" versehenes Schreiben mit dem Inhalt, dass künftig "alle Gutschriften für uns nicht mehr an Konto DD. __ der CS sondern an Konto EE. __ der CS, S. __ Zürich" zu überweisen seien (Urk. 8/1). Die Beschwerdegegnerin nahm am 1. März 2000 Kontoänderungen vor und änderte irrtümlicherweise auch die M. __ betreffenden Konti der UBS (Urk. 8/2, 8/C). Die Beschwerdegegnerin erhielt daraufhin von ihrer Hausbank, der Zürcher Kantonalbank, eine Fehlermeldung, dass das Konto EE. __ der Credit Suisse auf den Namen B.A. __ laute (Urk. 8/3).

3.1.2. Am 19. Juni 2000 überwies die Beschwerdegegnerin auf das erwähnte Konto der Credit Suisse Fr. 14'040.15 und am 20. Juli 2000 einen weiteren Betrag von Fr. 3'660.-- (Urk. 8/4a, 8/4b). Es handelte sich dabei um Rückvergütungen, die aufgrund der Heimbetreuung von M. __ entstanden waren (Urk. 8/5a, 17, 18/2a-2j). Es folgte darauf eine Korrespondenz zwischen A. __ und der Beschwerdegegnerin betreffend diese Zahlungen (Urk. 8/5a-e), in der A. __ das Ausbleiben der Zahlungen an sein Mandat monierte und die sofortige Begleichung der in Frage stehenden Zahlungen an das Mandat auf dessen Konto bei der UBS verlangte (Urk. 8/5a, 8/5b, 8/5d). Mit Schreiben vom 6. März 2002, das nicht als Verfügung bezeichnet wurde und dem auch keine Rechtsmittelbelehrung angefügt worden war, informierte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin dahingehend, sie habe aufgrund von diversen Nachforschungen bei der Bank und von Abklärungen mit A. __ im November 2001 beziehungsweise im Januar 2002 feststellen müssen, dass es sich bei den erwähnten Zahlungen um einen Irrtum ihrerseits gehandelt habe. Sie verlangte von der Beschwerdeführerin deshalb die ausbezahlte Summe von Fr. 17'700.15 zurück (Urk. 8/6). Am 13. März 2002 überwies sie denselben Betrag auf das Konto von M. __ (Urk. 8/C, Urk. 17 S. 2). Es folgte während der folgenden Monate zwischen der Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführerin eine Korrespondenz über diese Rückforderung (Urk. 8/7, 8/8). Am 22. Juli 2002 und am 2. September 2002 wurde die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin für die Ausstände förmlich gemahnt (Urk. 8/9, 8/10), und nach einem neuerlichen Versuch zu weiteren Abklärungen ab Juni 2003 (Urk. 8/12a, 8/12b, 8/13, 8/14, 8/15a, 8/15b) leitete die Beschwerdegegnerin am 2. Oktober 2003 die Betreibung gegen die Versicherte ein und erliess am 9. Oktober 2003 die erwähnte Verfügung über die Rückforderung (Urk. 8/17).

3.2. Die Beschwerdeführerin bestreitet diesen Sachverhalt nicht (Urk. 14). Sie macht jedoch sinngemäss geltend, sie habe Anspruch auf dieses Geld gehabt, weil ihr Ehemann mit den Alimentenzahlungen der Monate Dezember 2000, Januar und Februar 2001 im Rückstand gewesen sei und sie und ihr Mann miteinander intern vereinbart hätten, dass sie die Zahlungen anstelle weiterer Alimente behalten könne (Urk. 8/7, 8/15a, 14).

3.3. Die Beschwerdegegnerin hat auf Aufforderung des Gerichts dargelegt, dass es sich bei den in Frage stehenden Beträgen um Rückforderungsansprüche der

Versicherten M. __ handelt, die diese gegenüber der Beschwerdegegnerin aufgrund des Heimaufenthalts im "Z. __" habe (Urk. 17, 18/2a-j). M. __ war somit gemäss Art. 42 Abs. 1 KVG Gläubigerin gegenüber der Sanitas und diese Schuldnerin der Forderung. Auch als bevormundete Person ist M. __ rechtsfähig, das heisst sie kann Trägerin von Rechten und Pflichten sein (Art. 11 Abs. 1 des Zivilgesetzbuches, ZGB), was auch betreffend die Forderungen aus dem Versicherungsverhältnis mit der Sanitas gilt. Einzig ihre Handlungsfähigkeit ist durch die Bevormundung eingeschränkt, denn für sie handelt ihr Vormund A. __, der selber aber nicht zum materiell Berechtigten von Forderungen wird, die er für das Mandat eingeht (Art. 17 ZGB, Art. 407 ZGB), was die Beschwerdeführerin nicht hinlänglich zu erkennen scheint (Urk. 21).

3.4 Unter den Parteien ist sodann klar und unbestritten, dass die Überweisung des Geldes auf das auf die Beschwerdeführerin lautende Konto bei der Credit Suisse auf einem Irrtum beruht hat, der aufgrund des Fehlers der Beschwerdegegnerin bei der Kontenänderung geschehen war. Die Beschwerdeführerin legte ausdrücklich dar, sie habe ihre Meldung vom 20. Februar 2000 nur auf die Konten betreffend ihren Mann, sie selber und ihre Kinder bezogen und nicht auf diejenigen von M. __ (Urk. 21). Indem die Sanitas als Schuldnerin an die Nichtgläubigerin der Forderung Zahlung geleistet hat, hat sie ihre Schuld nicht getilgt (Gauch/Schluep/Schmid/Rey, Schweizerisches Obligationenrecht Allgemeiner Teil, Band II, 8. Auflage 2003 Rz. 2070). Dass die Sanitas von der Gläubigerin M. __ via deren Vormund vorgängig eine rechtsgültige Ermächtigung oder Anweisung (Art. 466 des Obligationenrechts, OR) zur befreienden Leistung an die Beschwerdeführerin als Drittperson erhalten hätte (vgl. Gauch/Schluep/Schmid/Rey, a.a.O., Rz 2080 ff.), wird nicht geltend gemacht und ist nicht anzunehmen. Vielmehr geht aus den zahlreichen Zuschriften von A. __ deutlich hervor, dass er über die Nichtauszahlung der Gelder an seine Schwester erstaunt war und sich diese nicht erklären konnte (Urk. 8/5a, 8/5b, 8/5d). Mithin war die Forderung von M. __ durch diese falsche Zahlung an die Beschwerdeführerin nicht erloschen, da keine Erfüllung an die korrekte Person stattgefunden hatte.

Die Beschwerdeführerin erweist sich nach dem Gesagten als nichtberechtigte Empfängerin des Geldes und ist daher nach Art. 25 Abs. 1 ATSG wie auch unter dem altrechtlichen Art. 47 Abs. 1 AHVG grundsätzlich rückerstattungspflichtig. Selbst wenn eine interne Abmachung zwischen der Beschwerdeführerin und ihrem Mann - die allerdings trotz Aufforderung von der Beschwerdeführerin nicht belegt werden konnte (Urk. 8/14) - dahingehend getroffen worden wäre, dass die Beschwerdeführerin das Geld aufgrund ausstehender Alimentenschulden ihres Mannes behalten könne, beträfe dies nicht das Verhältnis der Versicherten zur Sanitas, und diese bräuchte sich diese Vereinbarung nicht entgegenhalten zu lassen.

4. Unter

4.1 Fraglich ist, ob die Beschwerdegegnerin die Forderung gegenüber der Beschwerdeführerin rechtzeitig geltend gemacht hat. Die Beschwerdeführerin bestreitet dies in ihrer Einsprache (Urk. 8/18). Sicher eingehalten ist die absolute fünfjährige Verwirkungsfrist.

Sowohl die Regelung von Art. 25 Abs. 2 ATSG wie auch diejenige von Art. 47 Abs. 2 AHVG verlangen die Beachtung einer relativen einjährigen

Kosten sind daher ausgewiesen und von der Versicherten ebenfalls zu begleichen. Die Beschwerde erweist sich in dieser Hinsicht als unbegründet.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin der Sanitas Krankenversicherung Fr. 17'700.15 zuzüglich Fr. 100.-- Mahnkosten schuldet, und es wird der Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. 19793 des Betreibungsamtes S. __ (Zahlungsbefehl vom 3. Oktober 2003) in diesem Umfange aufgehoben. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- B.A. __

- SANITAS Krankenversicherung

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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