

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00009 vom 29. Juni 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2012.00009

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00009 du 29 juin 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00009 del 29 giugno 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) legt der Versicherer die Prämien fest.

Die Prämientarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bedürfen nach Art. 61 Abs. 5 KVG der Genehmigung durch den Bundesrat. Vor der Genehmigung können die Kantone zu den für ihre Bevölkerung vorgesehenen Prämientarifen Stellung nehmen, wobei das Genehmigungsverfahren dadurch nicht verzögert werden darf. Art. 92 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) enthält Ausführungsbestimmungen zur Prämien genehmigung. Abs. 2 dieser Bestimmung schreibt vor, dass die Versicherer dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit den zu genehmigenden Prämientarifen die Budgets (Bilanz und Betriebsrechnung) des laufenden und des folgenden Geschäftsjahres vorzulegen haben.

Nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung darf es einer versicherten Person nicht verwehrt werden, die Rechtmässigkeit einer Tarifklausel der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die sie persönlich betrifft, gerichtlich überprüfen zu lassen (BGE 131 V 66). Die Genehmigung der Prämientarife durch das BAG begründet jedoch rechtsprechungsgemäss die Vermutung, dass die betreffenden Tarife angemessen sind, und die versicherte Person kann diese Vermutung nur durch den strikten Beweis des Gegenteils widerlegen (BGE 135 V 39). Es obliegt demnach der versicherten Person, zu erläutern, inwiefern die umstrittene Tarifklausel Bundesrecht verletzt, und das Gericht darf einer Tarifklausel die Gültigkeit nur bei schwerer Regelwidrigkeit, welche eine erhebliche Korrektur der Prämienhöhe nach sich zieht, versagen (BGE 135 V 39; Urteil des Bundesgerichts 9C_707/2009 vom 18. Dezember 2009, E. 2.2.2).

1.2 In Art. 64a KVG, in Art. 90 KVV und in Art. 105a-e KVV (in den vorliegend anwendbaren, bis Ende 2011 gültig gewesenen Fassungen) werden die Prämien erhebung und die Folgen des Zahlungsverzugs geregelt.

Die Prämien sind gemäss Art. 90 KVV im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen. Ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen sind zu mahnen und in Betreibung zu setzen (Art. 64a Abs. 1 KVG, Art. 105b KVV). Sodann hat der Versicherer nach Art. 64a Abs. 2 KVG die Möglichkeit, die Kostenübernahme für die Leistungen unter gleichzeitiger Benachrichtigung der zuständigen kantonalen Stelle aufzuschieben, wenn im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt worden ist. Ferner können säumige Versicherte den Versicherer gestützt auf Art. 64a Abs. 4 KVG nicht mehr wechseln, solange die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen,

Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt sind.

E. 2

2.1 Aus den Unterlagen, welche die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren eingereicht hat (Urk. 9/1-8), ist ersichtlich, wie sich die Prämienforderungen von Fr. 1'059.00 des Zeitraums Juli bis Dezember 2010 und von Fr. 1'261.50 der Zeiträume Januar bis Juni 2009 und Januar bis Juni 2011 zusammensetzen. Die Prämienforderung von Fr. 1'059.00 besteht in den sechs Monatsprämien für die Monate Juli bis Dezember 2010 – Fr. 176.50 (Fr. 183.30 abzüglich die jeweilige Rückerstattung der Umweltabgabe von Fr. 6.80; Urk. 9/2 S. 1 und Urk. 9/3); die Prämienforderung von Fr. 1'261.50 besteht zum einen in den sechs Monatsprämien für die Monate Januar bis Juni 2011 – Fr. 188.55 (Fr. 192.60 abzüglich die jeweilige Rückerstattung der Umweltabgabe von Fr. 4.05), was einen Gesamtbetrag von Fr. 1'131.30 ergibt (Urk. 9/2 S. 3 und Urk. 9/7), und zum anderen aus Fr. 130.20, dem Restbetrag der Prämienschuld für die Monate Januar bis Juni 2009, die sich auf insgesamt Fr. 961.80 belief (6 x Fr. 160.30 [Fr. 161.70 abzüglich die jeweilige Rückerstattung der Umweltabgabe von Fr. 1.40]; Urk. 9/2 S. 2 und Urk. 9/5) und von welcher der Beschwerdeführer einen Teilbetrag von Fr. 831.60 beglichen (vgl. Urk. 9/6).

Der Beschwerdeführer räumte ausdrücklich ein, die genannten Prämienschulden der Jahre 2010 und 2011 noch nicht beglichen zu haben (Urk. 1/2 S. 2, Urk. 1/1 S. 2). Soweit er in der Beschwerdeschrift geltend machte, die Prämienschuld des Jahres 2009, also der Restbetrag von Fr. 130.20, sei Gegenstand eines anderweitigen Verfahrens (Urk. 1/1 S. 2), ist darauf hinzuweisen, dass dieser Restbetrag sowohl im Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2011 betreffend die Prämien-Gesamtforderung von Fr. 1'261.50 (Urk. 2/1) als auch in der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 3. November 2011 (Urk. 3/3) und im Zahlungsbefehl der Betreuung Nr. ____ (Urk. 3/4) enthalten ist. Zudem reichte der Beschwerdeführer keinerlei Unterlagen ein, die ein weiteres, separates Einspracheverfahren zum Betrag von Fr. 130.20 belegen würden, und brachte in der Eingabe vom 28. März 2012 (Urk. 13) nach Einsicht in die Berechnungsunterlagen der Beschwerdegegnerin zu diesem Betrag (Urk. 9/5 und Urk. 9/6) keine Einwendungen vor. Damit ist die Restschuld von Fr. 130.20 entgegen der Annahme des Beschwerdeführers ebenfalls Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

2.2 Der Beschwerdeführer anerkannte aber nicht nur, die mit den angefochtenen Einspracheentscheiden geforderten Prämienbeträge bislang unbezahlt gelassen zu haben, sondern er anerkannte - abgesehen vom Restbetrag von Fr. 130.20 für das Jahr 2009 - auch deren Höhe, indem er festhielt, er begleiche die Forderungen, sobald die Gewährleistung des Versicherungsschutzes für die der Forderung zugrunde liegende Versicherungsperiode zweifelsfrei festgestellt sei (Urk. 1/2 S. 2, Urk. 1/1 S. 2).

In den Unterlagen, die der Beschwerdeführer selber eingereicht hat, findet sich das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 28. Mai 2010 mit der Mitteilung, dass die Leistungssistierung vom 9. März 2010 (Urk. 4/9) schon am 15. März 2010 aufgehoben worden sei (Urk. 4/7). Der Beschwerdeführer brachte keine weiteren Unterlagen bei, die auf etwas Gegenteiliges schliessen liessen oder darauf hinweisen würden, dass zu einer anderen Zeit ein weiterer Leistungsaufschub angeordnet worden wäre. Hinzu kommt, dass nach Art. 64a Abs. 3 KVG nach der Bezahlung der Ausstände auch die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen

sind. Die Befehlrichtung des Beschwerdeführers, in den Jahren 2009, 2010 und 2011 keine oder keine vollumfängliche Versicherungsdeckung zu geniessen, ist somit unbegründet. Ganz abgesehen davon wäre diese Befehlrichtung kein Anlass, geschuldete Prämien unbezahlt zu lassen. Vielmehr stünde dem Beschwerdeführer für den Fall, dass ihm die Beschwerdegegnerin Leistungen verweigerte, ebenfalls der Weg der Einsprache und der Beschwerde offen.

2.3.3.3. Der Beschwerdeführer verlangte des Weiteren, dass die Beschwerdegegnerin eine Verfügung über die generelle Höhe der Monatsprämie des Jahres 2011 erlasse (Urk. 1/1 S. 2). Dieses Begehren ist als Rechtsverweigerungsbeschwerde im Sinne von Art. 56 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) zu behandeln.

3.3.3.3. Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, wie dies das BAG richtigerweise in einem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 6. Januar 2011 dargetan hat (vgl. Urk. 3/6d), dass die Beschwerdegegnerin ihm an sich mit dem Erlass einer derartigen Verfügung den Rechtsweg für die gerichtliche Überprüfung der Prämienhöhe im Sinne der vorstehenden Ausführungen in E. 1.1 hätte öffnen müssen. Derartige Feststellungsverfügungen lagen etwa den beiden zitierten veröffentlichten Bundesgerichtsentscheiden (BGE 135 V 39, 121 V 66) zugrunde. Nachdem jedoch die Prämien für das Jahr 2011 Gegenstand der Leistungsverfügung vom 3. November 2011 (Urk. 3/3) und des sie bestätigenden Einspracheentscheids vom 20. Dezember 2011 (Urk. 2/1) geworden waren, bestand kein Feststellungsinteresse des Beschwerdeführers mehr am Erlass einer Verfügung über die generelle Höhe der Prämie des Jahres 2011. Vielmehr hätte der Beschwerdeführer nunmehr die Möglichkeit gehabt, den Prämientarif mit der Anfechtung dieses genannten Einspracheentscheids in Frage zu stellen. Dies hat er aber im vorliegenden Verfahren nicht getan, zumindest nicht in einer substantiierten Weise im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (E. 1.1).

3.3.3.3. Auf die Rechtsverweigerungsbeschwerde ist daher mangels Rechtsschutzinteresse nicht einzutreten.

E. 2.4

2.4.1.3. Des Weiteren sind die strittigen Prämienforderungen für die Jahre 2010 und 2011 von Fr. 1'059.00 beziehungsweise von Fr. 1'131.30 als begründet zu beurteilen, da der Beschwerdeführer deren Höhe, wie dargelegt, in den beiden Beschwerdeschriften anerkannt hat und nach dem gerade Gesagten insbesondere auch die Tarifierung des Jahres 2011 nicht konkret in Frage gestellt hat. Was die Restforderung des Jahres 2009 betrifft, so hat der Beschwerdeführer in der Replik zu deren Zusammensetzung, wie sie sich auf den ihm vorgelegten Unterlagen der Beschwerdegegnerin ergibt (Urk. 9/2 S. 2, Urk. 9/5, Urk. 9/6), keine Beanstandungen formuliert, sodass auch diese Forderung als begründet erscheint.

2.4.2.3. Ebenfalls gerechtfertigt ist die Erhebung der Mahnkosten von Fr. 10.00 und von Umtriebsspesen von Fr. 20.00 im Verfahren betreffend die Prämienforderung von Fr. 1'059.00 des Zeitraums Juli bis Dezember 2010 und die Erhebung der Mahnkosten von Fr. 20.00 und von Umtriebsspesen von Fr. 20.00 im Verfahren betreffend die Prämienforderung von Fr. 1'261.50 der Zeiträume Januar bis Juni 2009 und Januar bis Juni 2011.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Art. 105b KVV in der hier anwendbaren Fassung ist die Kompetenz der Krankenkassen zum Erlass von Regelungen über die Erhebung von Mahnkosten statuiert, und die EGK hat davon in Art. 11 Ziffer 4 ihrer Versicherungsbedingungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Urk. 9/1) Gebrauch gemacht. Danach erhebt die Kasse für eine zweite Mahnung eine Mahngebühr von Fr. 10.00, und dort, wo Forderungen auf dem Rechtsweg eingefordert werden müssen, werden aufwandsgerechte Umtriebsspesen belastet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer stellte den dokumentierten Mahn-Aufwand von insgesamt Fr. 30.00 (Urk. 9/4, Urk. 9/6 und Urk. 9/8) nicht in Frage. Dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer trotz zu Unrecht unterlassener Feststellungsverfügung über die Höhe der Prämie des Jahres 2011 zur Bezahlung der ausstehenden Prämien aufgefordert hat, kann ihr entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1/2 S. 3, Urk. 1/1 S. 4) nicht vorgeworfen werden; diese waren im Grundsatz unabhängig von einer allfälligen, im Beschwerdeverfahren veranlassten tariflichen Korrektur geschuldet. Sodann sind die Umtriebsspesen von insgesamt Fr. 40.00 als aufwandsgerecht im Sinne der zitierten Regelung in den Versicherungsbedingungen zu beurteilen.

2.4.3 Ä Ä Des Weiteren ist auch der Verzugszins zu 5 % auf den Prämienforderungen ab dem 1. Juli 2010 beziehungsweise ab dem 18. Oktober 2010 (mittlerer Verfall) geschuldet. Die Rechtsgrundlage hierfür findet sich in Art. 26 Abs. 1 ATSG und in Art. 105a KVV in der hier anwendbaren Fassung.

2.4.4 Ä Ä Demgegenüber kann die versicherte Person nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Bezahlung von Betreibungskosten nicht mit Verfügung und Einspracheentscheid verpflichtet werden, da die Betreibungskosten - bei erfolgreicher Betreibung - 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). Die Erwähnung der Betreibungskosten in den angefochtenen Einspracheentscheiden ist daher an sich obsolet, ohne dass dies jedoch inhaltlich an der Rechtmässigkeit der Einspracheentscheide etwas ändern würde.

2.5 Ä Ä Ä Ä Damit sind die Beschwerden abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerden werden abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Rechtsvorschlüsse in den Betreibung Nr. ____ und Nr. ____ des Betreibungsamtes A.____ werden für den Betrag von Fr. 1'059.00 zusätzlich Verzugszins von 5 % seit dem 1. Juli 2010 und Mahn- und Umtriebsspesen von Fr. 30.00 sowie für den Betrag von 1'261.50 zusätzlich Verzugszins von 5 % seit dem 18. Oktober 2010 und Mahn- und Umtriebsspesen aufgehoben.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. ____

- EGK-Gesundheitskasse

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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