

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00116 vom 23. Dezember 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2013.00116

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00116 du 23 décembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00116 del 23 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1

5. Juli 2013 in Bezug auf die darin festgelegten Betreuungskosten auf und wies die Einsprachen im Übrigen ab (Urk.

E. 1.1

X.____ ist bei der Helsana Versicherungen AG (Helsana) für die Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert (vgl. die Versicherungs police n für die Jahre 2012 und 2013 in Urk. 7/2 und Urk. 7/6).

E. 1.2

Mit Einspracheentscheid vom 4. Dezember 2012 verpflichtete die Helsana X.____ zur Bezahlung der Prämien für die Monate Oktober 2011 bis Juni 2012 , und mit Einspracheentscheid vom 22. Februar 2013 erfolgte die Verpflichtung zur Bezahlung der Prämien für die Monate Juli bis September 2012. Mit den Urteilen je vom 30. Oktober 2013 wies das Sozialversicherungsgericht die Beschwerden von X.____ gegen diese Einspracheentscheide ab , soweit es darauf eintrat (Prozesse Nr. KV.2013.00010 und Nr. KV.2013.00043). X.____ erhob gegen die Urteile Beschwerde beim Bundesgericht; dieses trat in der Folge mit den Urteilen je vom 30. Juni 2014 darauf nicht ein.

E. 1.3

Mit Zahlungsbefehl vom 25. Februar 2013 (Betreibung Nr. Y.____ des Betreuungsamtes Z.____)

forderte die Helsana X.____ zur Bezahlung der Prämien für die Monate Oktober bis Dezember 2012 im Gesamtbetrag von Fr. 675.60 auf, nebst Zins zu 5 % seit dem 1. November 2012 und zuzüglich Bearbeitungsgebühren in der Höhe von Fr. 100.-- (Urk. 7/

E. 1.4

Mit Entscheid vom 4. November 2013 hob die Helsana die Verfügungen vom 21. März und vom

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 4. November 2013 erhob X.____ mit Eingabe vom 9. Dezember 2013 wiederum Beschwerde (Urk. 1). Sinngemäss beantragte sie wie in den vorangegangenen Prozessen auch hier, von den erhobenen Forderungen sei abzusehen, bis die Helsana vollumfänglich Auskunft gegeben habe über ihre Rolle beim Entstehen und bei der Entschädigung der Operationsfolgen , die sie am B.____ erlitten habe, und ferner sei ihr ein Schadenersatz von acht Millionen zuzusprechen (Urk. 1 S. 2 ff.). Die Helsana erstattete

mit Eingabe vom 10. Januar 2014 die Beschwerdeantwort und beantragte, auf die Beschwerde sei infolge Fehlens eines ausreichenden Rechtsbehrens und mangelhafter Begründung nicht einzutreten, eventualiter sei die Beschwerde abzuweisen (Urk.

E. 6

S. 2 und S. 4). Die Beschwerdeantwort wurde der Versicherten am 15. Januar 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Wie in den vorangegangenen Verfahren genügt auch die vorliegende Beschwerde schrift vom 9. Dezember 2013 den gesetzlichen Anforderungen (Art. 61 lit. b des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] und § 18 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) grundsätzlich, da sie ein Rechtsbegehren und eine Begründung enthält.

Auf die Beschwerde ist daher materiell einzutreten. 2.

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

Die Prämien sind gemäss Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (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 und Art. 105b KVV). 3. 3.1

Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids vom 4. November 2013 sind die Prämien für die Zeit von Oktober bis Dezember 2012 und von Januar bis März 2013. Die Prämienhöhen von monatlich Fr. 225.20 in den Monaten Oktober bis Dezember 2012 (vgl. das Dossier datenblatt der Beschwerdegegnerin in Urk. 7/34) und von monatlich Fr. 159.75 in den Monaten Januar bis März 2013 (vgl. das Dossier datenblatt der Beschwerdegegnerin in Urk. 7/35) werden von der Beschwerdeführerin nicht bestritten, und es besteht kein Anlass, sie von Amtes wegen in Frage zu stellen. Die Beschwerdeführerin macht ferner, wie in den vorangegangenen Prozessen, nicht geltend, die genannten Prämien bereits bezahlt zu haben, sondern bringt vielmehr vor, die Beschwerdegegnerin habe ihr gegenüber gewisse Versäumnisse begangen, und will die Bezahlung der Prämien sistieren, bis die Beschwerdegegnerin das Versäumte nachgeholt hat (vgl. Urk. 1 S. 2 ff.).

Indessen ist wiederum nicht ersichtlich, inwiefern die Auskünfte, welche die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin verlangt, die Prämienzahlungspflicht beeinflussen könnten. Erneut ist darauf hinzuweisen, dass es den versicherten Personen verwehrt ist, ausstehende Prämien oder Kostenbeteiligungen mit beanspruchten Leistungen zu verrechnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_379/2009 vom 4. Juni 2009 mit Hinweis auf SVR 2007 KV Nr. 14, K 7/06, E. 3.2). Die Prämien im Gesamtbetrag von Fr. 675.60 für Oktober bis Dezember 2012 und im Gesamtbetrag von

Fr. 479.25 für Januar bis März 2013 sind somit geschuldet. 3.2

Ebenfalls geschuldet ist der erhobene 5%ige Verzugszins ab den Daten des mittleren Verfalls, nämlich ab dem 1. November 2012 beziehungsweise ab dem 2. Februar 2013. Die Rechtsgrundlage hierfür findet sich in Art. 26 Abs. 1 ATSG und in Art. 105a KVV. 3.3

Gleichermassen gerechtfertigt ist die Erhebung der Bearbeitungskosten von Fr. 100.-- und von Fr. 140.--, die sich gemäss der Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids

aus Mahnspesen von Fr. 40.-- und Umtriebsspesen von Fr. 60.-- beziehungsweise Mahnspesen von Fr. 80.-- und Umtriebsspesen von Fr. 60.-- zusammensetzen (vgl. Urk. 2 S. 5).

Gesetzliche Grundlage ist hier Art. 105b Abs. 2 KVV, und die erforderliche reglementarische Regelung findet sich in Art. 5.5 der Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/1). Auch darauf wurde bereits in den vorangegangenen Prozessen hin gewiesen. Ferner sind die Kosten durch Zahlungserinnerungen und Mahnungen auch im vorliegenden Fall ausreichend belegt (Urk. 7/5, Urk. 7/8, Urk. 7/9, Urk. 7/12, Urk. 7/13, Urk. 7/15, Urk. 7/16, Urk. 7/19, Urk. 7/20, Urk. 7/23), und deren Höhe ist wiederum als angemessen zu beurteilen. 3.4

Aufgrund dieser Erwägungen ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. November 2013 zu bestätigen, und die Beschwerde ist in Bezug auf die darin festgesetzten Forderungen abzuweisen. 4.

Wie dies ebenfalls bereits in den vorangegangenen Prozessen der Fall war, ist der Gegenstand des vorliegenden Prozesses

auf die Forderungen beschränkt, über die mit dem angefochtenen Einspracheentscheid befunden worden ist. Daher kann

auch hier weder auf den Antrag der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin zu Auskünften zu verpflichten, noch auf das Schadenersatzbegehren eingetreten werden. 5.

Nach Art. 61 lit. a ATSG und § 33 Abs. 2 GSVGer können einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, auch in den grundsätzlich kostenlosen Verfahren Gerichtskosten auferlegt werden. Des Weiteren kann eine mutwillig prozessierende Partei praxismässig unter gewissen Umständen zur Bezahlung einer Prozessentschädigung an die Gegenpartei verpflichtet werden (vgl. Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009 [Kommentar GSVGer], N 7 zu § 34 GSVGer).

Von der beantragten Kostenauflegung und der Zusprechung einer Prozessentschädigung ist vorliegendfalls noch einmal abzusehen, da der Beschwerdeführerin mit den beiden Urteilen vom 30. Oktober 2013 erstmals die Aussichtslosigkeit ihrer Anträge bekanntgegeben wurde und diese Urteile zur Zeit der Erhebung der vorliegenden Beschwerde noch nicht rechtskräftig waren. Die Beschwerdeführerin ist jedoch darauf hinzuweisen, dass sie mit einer Kostenauflegung

rechnen muss, wenn sie in Zukunft weitere Prämienforderungen der Beschwerdegegnerin mit denselben Vorbringen bestreiten sollte, ohne dass sich im Sachverhalt etwas geändert hätte. Ob die Kriterien für die Zusprechung einer Parteientschädigung an die Beschwerdegegnerin (komplizierte Sache mit hohem Streitwert, hoher Arbeitsaufwand zur Interessenwahrung; vgl. BGE 127 V 205 E.

4b) dannzumal erfüllt wären, ist an dieser Stelle nicht zu entscheiden. Das Gericht erkennt:
1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

Die Rechtsvorschläge in den Betreibungen Nr. Y.____ und Nr. A.____ des
Betreibungsamtes

Z.____ werden aufgehoben. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beschwerdegegnerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Helsana Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Kobel

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