

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00022

vom 14. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2017.00022

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00022 du 14 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00022 del 14 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

/3), als er dieser eine Adressänderung - von Y.____ nach Z.____

- mitteilte (vgl. Urk. 8/ 5). Mit Schreiben vom 20. Januar 2016 teilte ihm die Kasse mit, die Pflegenetzversicherung, über welche er momentan verfüge, biete sie an seinem neuen Wohnort leider nicht an. Sie habe diese deshalb in eine traditionelle Krankenpflegeversicherung umgewandelt (Urk. 8/ 4/1 = Urk. 3/3/1); die Monatsprämie betrug Fr. 503.10 (Urk. 8/ 1/4 = Urk. 8/ 4/2 = Urk. 3/3/2).

Damit erklärte sich der Versicherte nicht einverstanden (Urk. 8/ 6-7, Urk. 8/ 11, Urk. 8/ 13). Nach am 16. März 2016 (Urk. 8/ 9/2), am 21. Juni 2016 (Urk. 8/ 9/3) und am 3. August 2016 (Urk. 8/ 12) ergangenen Mahnungen reichte die Kasse am 4. September 201

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§

E. 1.2

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. In soweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

E. 1.3

Ein (materieller) Einspracheentscheid tritt an die Stelle der mit der Einsprache angefochtenen Verfügung (Ueli Kieser, ATSG -Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, N 60 zu Art. 52).

E. 1.4

Die Folgen des Zahlungsverzugs von Prämien und Kostenbeteiligungen sind in Art. 64a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und Art. 105a ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) geregelt.

E. 1.5

Die Erhebung von durch Rückstände in der Prämienzahlung und der Kostenbeteiligung verursachten Gebühren für Mahnungen und Inkasso ist in Ziff. 3.1 der Ergänzenden Ausführungsbestimmungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG (AVB), Ausgabe vom 1. Mai 2015 ,

der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/2/2) ausdrücklich vorgesehen. 1. 6

Nach der Rechtsprechung kann ein Gläubiger, der ohne vorgängigen Rechtsöffnungstitel die Betreibung eingeleitet und danach auf Rechtsvorschlag hin nach Massgabe des Art. 79 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) auf dem Wege des ordentlichen Prozesses einen definitiven Rechtsöffnungstitel erlangt hat, direkt die Fortsetzung der Betreibung verlangen, ohne dass er das Rechtsöffnungsverfahren nach Art. 80 SchKG zu durchlaufen hätte. Gleiches gilt, wenn ein Entscheid im Sinne von Art. 79 SchKG von einer Behörde oder einem Verwaltungsgericht des Bundes beziehungsweise desjenigen Kantons stammt, in welchem die Betreibung angehoben worden ist (BGE 107 III 60 E. 2a mit Hinweisen).

Betrifft die Betreibung eine im öffentlichen Recht begründete Forderung, über die eine Verwaltungsbehörde zu befinden hat, so ist unter dem Betreten des ordentlichen Prozesswegs gemäss Art. 79 SchKG die Geltendmachung der Forderung vor dieser Behörde zu verstehen (BGE 75 III 44 mit Hinweisen). Auf dem Gebiet der Sozialversicherung ist dabei die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, das kantonale Versicherungsgericht beziehungsweise das Bundesgericht ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zuständig ist. Aus dem Gesagten ergibt sich für die Krankenkassen, dass sie für ihre Geldforderungen gemäss allgemeinem betreibungsrechtlichem Grundsatz auch ohne rechtskräftigen Rechtsöffnungstitel die Betreibung einleiten, im Falle des Rechtsvorschlags nachträglich eine formelle Verfügung erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreibung fortsetzen können. Voraussetzung für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 SchKG ist allerdings, dass das Dispositiv der Verwaltungsverfügung mit Bestimmtheit auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt, sei es vollumfänglich oder in einer bestimmten Höhe. Die Verwaltungsbehörde hat demnach in ihrer Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung des Versicherten zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zu befinden (BGE 119 V 329 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 V 109 E. 2).

E. 1.7

Die Betreibungskosten

sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 SchKG) und sind vom Schuldner bei erfolgreicher Betreibung zusätzlich zur Forderung der Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Für diese ist jedoch keine Rechtsöffnung zu erteilen (Urteile des Bundesgerichts K 154/04 vom 18. März 2005 E. 4.1, K 79/02 vom 12. Februar 2003 = RKUV 2003 Nr. KV 251 S. 226 E. 4,

und B 21/02 vom 11. Dezember 2002).

E. 1.8

Die Besonderen Bedingungen der Versicherung SUPRAcare, Ausgabe vom 1. Mai 2015, lauten unter anderem wie folgt (Urk. 8/2): Art. 1 Versicherungsmodell Die Versicherung SUPRAcare ist eine besondere Form der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer im Sinn von Art. 41 KVG und Art. 99 bis 101 KW. Art. 2 Beitritt 1. Jede Person, die ihren Wohnsitz in den Regionen hat, in denen die Versicherung SUPRAcare angeboten wird, kann der Versicherung beitreten. 2. Der Beitritt ist jederzeit auf den ersten Tag eines Monats möglich, sofern dies nicht gegen die gesetzlichen Fristen verstösst, die beim Wechsel des Versicherungsmodells gelten. Art. 3 Kündigung 1. Der Wechsel zu einer anderen Versicherung oder einem anderen Versicherer ist auf das Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG möglich. 2. Die Versicherung SUPRAcare endet, wenn der Versicherte seinen Wohnsitz in eine Region verlegt, in der die Versicherung SUPRAcare nicht angeboten wird. In diesem Fall wird der Versicherte am 1. Tag des Monats nach seinem Wohnortwechsel je nach Betrag seiner Franchise in die ordentliche Krankenpflegeversicherung oder in die Versicherung mit wählbaren Franchisen umgeteilt. 2. 2.1

Der Zahlungsbefehl vom 7. September 2016 in der Betreibung Nr. 181996 (Urk.

8/15) lautete wie folgt: KVG-Prämien 08.2016 - 12.2016 Fr. 2'425.40 Administrative Kosten Fr. 150.-- Fällige Zinsen Fr. 62.15 B betreibungskosten (Ausstellung des Zahlungsbefehls): Fr. 73.30 2.2

In der Verfügung vom 7. November 2016 machte die Beschwerdegegnerin folgende Angaben zum geforderten Betrag (Urk. 8/18 S. 2): KVG-Prämien 08.2016 - 12.2016 Fr. 2'425.40 Aufforderungskosten Fr. 30.-- Dossiereröffnungskosten Fr. 120.-- Total Fr. 2'575.40

Ferner führte sie aus, was folgt: Hinzu kommen gemäss Artikel 26 Absatz 1 ATSG die Verzugszinse. Der Satz für den Verzugszins beträgt 5 % pro Jahr (Artikel 105a KW). Die Betreibungskosten gehen gemäss Artikel 68 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) zu Lasten des Schuldners. Sie hängen von der Forderung ab und gehen demnach zu Ihren Lasten. Dispositiv Der Rechtsvorschlag gegen den Zahlungsbefehl Nr. 181996 im Betrag von Fr. 2'575.40 wird vollständig aufgehoben. 2.3

Im angefochtenen Entscheid (Urk. 2)

ging die Beschwerdegegnerin davon aus, die Versicherung SUPRAcare ende mit der Verlegung des Wohnsitzes in eine Region, in welcher diese nicht angeboten werde, und der Versicherte werde am 1. Tag des Monats nach dem Wohnortwechsel in die ordentliche Krankenpflegeversicherung umgeteilt. Somit handle es sich nicht um eine Prämienhöhung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 KVG (S. 1 unten). Am 23. März 2017 habe sie dem Beschwerdeführer einen Krankenkassentransfer mit einem Alternativmodell per 1. Januar 2017 vorgeschlagen. Von seiner im November 2016 geleisteten Teilzahlung habe sie Fr. 135.45 „auf laufende Betreibungsspesen verbucht“ (S. 2 oben). Der Beschwerdeführer sei gesetzlich zur Prämienzahlung verpflichtet (Art. 105b Abs. 2 KVV) sowie aufgrund der AVB zur Bezahlung von Verzugszinsen sowie Verwaltungskosten, insbesondere für Mahnungen, Zahlungsaufforderungen und Betreibungen (S. 2 Mitte). Der geforderte Betrag setze sich wie folgt zusammen (S. 2): KVG-Prämien 08.2016 - 12.2016 Fr. 2'425.40 Aufforderungskosten Fr. 30.-- Dossiereröffnungskosten Fr. 120.-- ./.

Anzahlung(en) Fr. - 2'439.45 Total Fr. 135.45

Im Dispositiv führte sie aus, die Einsprache werde abgewiesen und sie halte an ihrer Verfügung vom 7. November 2016 fest (S. 3 oben). 2. 4

Der Beschwerdeführer wies in seiner Einsprache darauf hin, er habe, damit ein Kassenwechsel per Ende 2016 nicht sabotiert werden könne, den nach Ansicht der Beschwerdegegnerin ausstehenden Betrag von Fr. 2'575.40 überwiesen. Falls diese noch Verzugszinsen geltend machen wolle, erwarte er eine umgehende Rechnung, die er sofort begleichen werde (Urk. 8/ 22 S. 2 Mitte). 2.5

In seiner Beschwerde (Urk. 2) stellte er sich auf den Standpunkt, die „Mutuel Krankenversicherung“, die wie die Beschwerdegegnerin zur

Groupe

Mutuel gehöre, biete auch im Kanton Zürich ein Hausarztmodell (PrimaCare) an (S. 2 Ziff. 3). Den Wechsel in ein solches Modell habe ihm die Beschwerdegegnerin aber erst per 1. Januar 2017 angeboten (S. 3 Ziff. 4). Ihm gegenüber sei die Beschwerdegegnerin immer als Groupe

Mutuel aufgetreten (S. 3 Ziff. 1), auch die Unterzeichner der an ihn gerichteten Schreiben seien Mitglieder des Managements der Groupe

Mutuel zu sein (S. 3 Ziff. 2). Dass die Beschwerdegegnerin ihm nicht den Wechsel in das genannte Hausarztmodell angeboten habe, sei treuwidrig und die ihm dadurch entstandenen Prämienmehrkosten seien ihm zu ersetzen (S. 4 Ziff. 3). Bei einem Übertritt in die PrimaCare hätte sich die Prämie auf Fr. 267.05 pro Monat belaufen, mithin Fr.

236.05 weniger, entsprechend Fr. 2'832.60 für das ganze Jahr (S. 4 Ziff. III).

3. 3.1

Strittig ist, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin - wie im hier angefochtenen und zu beurteilenden Einspracheentscheid festgehalten - Fr.

135.45 schuldet. 3.2

Nicht mehr zu beurteilen ist die Frage des Rechtsvorschlages und dessen (in der ursprünglichen Verfügung erfolgten) Aufhebung. Denn im hier angefochtenen Entscheid - der an die Stelle der ursprünglichen Verfügung getreten ist (vorstehend E. 1.3) - hat die Beschwerdegegnerin keinen Rechtsvorschlag aufgehoben, sondern sie hat

ihre Forderung gegenüber dem Beschwerdeführer auf Fr. 135.45 reduziert,

was nach Bezahlung des ursprünglich in Betreuung gesetzten Betrags durch den Beschwerdeführer (vorstehend E. 2.4) auch einleuchtet. 3.3

Ob die Beschwerdegegnerin verpflichtet sein könnte, dem Beschwerdeführer im Jahr 2016 entstandene Prämienmehrkosten zu ersetzen, kann nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sein, denn darüber liegt weder eine Verfügung noch ein Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vor, womit es an einem Anfechtungsobjekt mangelt (vorstehend E. 1.1). 4. 4. 1

Nach Ansicht des Beschwerdeführers hätte ihn die Beschwerdegegnerin auf das Bestehen vergleichbarer Versicherungslösungen in einer ebenfalls zur Groupe

Mutuel gehörenden anderen Kasse aufmerksam machen beziehungsweise ihm einen entsprechenden Wechsel schon per 2016 anbieten sollen.

Dieser Standpunkt ist verständlich, aber er lässt sich rechtlich nicht durchsetzen. Grund dafür sind die unzweideutig formulierten Festlegungen in den besonderen Bedingungen (vorstehend E. 1.6), insbesondere Art. 3 Abs. 2 zur Frage der Kündigung. Daraus ergibt sich, dass das Vorgehen der Beschwerdegegnerin - ein Umteilen des Beschwerdeführers in die ordentliche Krankenpflegeversicherung - genau dem entsprochen hat, was bei dieser Ausgangslage (Wohnortswechsel in einer Region, in welcher die besondere Versicherungsform nicht angeboten wird) vorgesehen ist. 4. 2

Die Beschwerdegegnerin war somit zu dem von ihr praktizierten Vorgehen zu mindest berechtigt. Ob sie dazu auch verpflichtet war oder sie aus Kulanz auch anders hätte handeln können, kann und muss hier offenbleiben. 4. 3

Damit steht fest, dass die Prämienforderung für die Monate August bis Dezember 2016 in der Höhe von Fr. 2'425.40 ausgewiesen ist. Zu bejahen ist sodann die Zulässigkeit der in Rechnung gestellten administrativen Aufwendungen (vgl. vorstehend E. 1.3) in der Höhe von total Fr. 150.--, so dass die gesamte ursprüngliche Forderung von Fr. 2'575.40 (vorstehend E. 2.1) ausgewiesen ist. 4.4

Im genannten und vom Beschwerdeführer im November 2016 bezahlten Betrag nicht enthalten sind die im Zahlungsbefehl vom 7. September 2016 mit Fr. 62.15 bezifferten fälligen Zinsen und die Betreuungskosten von Fr. 73.20 (vorstehend E. 2.1).

Diese beiden Beträge ergeben zusammen Fr. 135.45, mithin den Betrag, den die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid als noch ausstehend geltend gemacht hat (vorstehend E. 2.3). Beide Beträge sind nach Lage der Akten korrekt und wurden denn auch beschwerdeweise nicht in Frage gestellt. Dass sie geschuldet sind, ergibt sich aus den von der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 7. November 2016 zutreffend zitierten gesetzlichen Bestimmungen (vorstehend E. 2.2).

Damit erweist sich die mit dem angefochtenen Entscheid von der Beschwerdegegnerin gegenüber dem Beschwerdeführer geltend gemachte Forderung von Fr. 135.45 als ausgewiesen, womit der Entscheid zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jakob Frauenfelder - SUPRA-1846 SA - Bundesamt für Gesundheit 4.

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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Einzelrichter Die Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

E. 6

ein Betreibungsbegehren ein (Urk. 8/ 14) , worauf das Betreibungsamt A. ___ am 7. September 2016 den Zahlungsbefehl Nr. 181996 über Fr. 2'425.40 (KVG-Prämien), Fr. 150.-- (administrative Kosten) und Fr. 62.15 (Zinsen) erliess und dessen Kosten mit Fr. 73.30 bezifferte (Urk. 8/ 15). Dagegen erhob der Versicherte am 1 2. September 2016 Rechtsvorschlag (Urk. 8/ 15 S. 2 unten), den die Kasse mit Verfügung vom 7. November 2016

im Umfang von total Fr. 2'575.40 aufhob (Urk. 8/18).

Am 1 7. November 2016 teilte die Kasse dem Betreibungsamt mit, am 1 5. November sei eine Zahlung des Versicherten im Betrag von Fr. 2'575.40 eingegangen und ersuchte darum, diese Gutschrift für das weitere Verfahren zu berücksichtigen (Urk. 8/ 20).

Am 2 1. November 2016 erhob der Versicherte Einsprache gegen die Verfügung vom 7. November 2016 (Urk. 8/ 22). Diese wies die Kasse mit Einspracheentscheid vom 2. Februar 2017 ab (Urk. 8/26 = Urk. 2) , wobei sie den vom Versicherten geforderten Betrag mit Fr. 135.45 bezifferte (S. 2 unten) und im Dispositiv ausführte, sie halte an ihrer Verfügung vom 7. November 2016 fest (S. 3 oben) . 2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 2. Februar 2017 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 2. März 2017 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, dieser sei aufzuheben, die Betreibung Nr. 181996 sei aufzuheben und zu löschen (S. 1 unten), und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm Fr. 2'832.60 zuzüglich Zins von 5 % seit 1. Dezember 2016 zu bezahlen (S. 2 oben).

Die Kasse beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1 8. April 2017 (Urk. 7) die Abweisung der Beschwerde , was dem Beschwerdeführer am 2 6. April 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9) . Es folgte eine weitere Eingabe des Beschwerdeführers am 1 2. Mai 2017 (Urk. 10-11), zu welcher sich die Beschwerdegegnerin am 1. Juni 2017 äusserte (Urk. 13), was dem Beschwerdeführer am 7. Juni 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14).

Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

E. 11

Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

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