

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00018**

## **vom 7. Juni 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2019.00018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2019.00018)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00018 du 7 juin 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2019.00018 del 7 giugno 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

7. Juni 2019 in Sachen X.\_\_\_\_ Beschwerdeführerin vertreten durch lic . iur . Y.\_\_\_\_ gegen EGK Grundversicherungen AG Brislachstrasse 2, 4242 Laufen Beschwerdegegnerin

#### **E. 1.1**

Die unter Beistandschaft ( vgl. Urk. 6) stehende X.\_\_\_\_ , geboren 1964 , war ab 1. Januar 2017 bei der EGK Grundversicherungen AG , Laufen (EGK), obligatorisch gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) versichert und gleichzeitig im Rahmen eines Krankenzusatzversicherungsvertrages bei der EGK Privatversicherungen AG, Laufen, für einen Beitrag an die Kosten stationärer Behandlungen in der allgemeinen Abteilung in allen öffentlichen und privaten, auf einer kantonalen Spitalliste aufgeführten Akutspitäler der Schweiz sowie von gewissen Spitälern mit komplementärmedizinischer Ausrichtung ,

gemäss dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) versichert ( Urk. 12/6 und Urk. 12/4 S. 11 Art.

#### **E. 1.2**

Mit Verfügung vom

#### **E. 1.3**

Mit Verfügung vom 19. August 2018 ( Urk. 12/31) stellte die EGK fest, dass ihr die Versicherte unter anderem für die Kosten der stationären Behandlung in der Z.\_\_\_\_ während einer Leistungssperre einen Betrag von Fr. 7'131.05, zuzüglich Mahngebühren, Umtriebskosten und Betreuungskosten, total Fr. 7'344.05, schulde und hob den von der Versicherten in der Betreuung Nr. «...» des Betreibungsamtes Birmensdorf erhobenen Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 7'231.75 auf. Am 9. September 2018 erhob die Versicherte gegen die Verfügung vom 19. August 2018 Einsprache ( Urk. 12/33/0), worauf die EGK der Versicherten mit Schreiben vom 13. November 2018 ( Urk. 12/37) mitteilte, dass sie die Betreuung Nr. «...» beim Betreibungsamt Birmensdorf zurückgezogen habe, dass indes ein Betrag von Fr. 6'504.95 weiterhin von der Versicherten geschuldet sei. Mit Entscheidung vom 18. Dezember 2018 ( Urk. 12/39 = Urk. 2) wies die EGK die von der Versicherten gegen die Verfügung vom 19. August 2018 erhobene Einsprache ab (S. 2).

#### **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid der EGK

vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2) erhob die Versicherte am

### **E. 3**

.10

Erfolgt hingegen die Beanspruchung eines ausserkantonalen Listenspitals nicht aus medizinischen Gründen ,

sondern aus anderen , insbesondere aus persönlichen Gründen durch die versicherte Person, übernehmen der Versicherer und der Wohnkanton die Vergütung anteilmässig nach Art. 49a KVG höchstens nach dem Tarif, der in einem Listenspital des Wohnkantons der versicherten Person für die betreffende Behandlung gilt ( Art. 41 Abs. 1 bis KVG) .

Demzufolge haben die Krankenversicherer bei ausserkantonalen Wahlhospitalisationen höchstens den Tarif eines Listenspitals des Wohnkantons als Referenztarif zu vergüten. Der Versicherer und der Wohnkanton müssen die Kosten daher nur in dem Umfang übernehmen, wie sie diese bei einer Behandlung im Wohnkanton zu tragen verpflichtet wären ; die Differenz trägt die versicherte Person selbst beziehungsweise ihre Zusatzversicherung. Mit dieser Regelung soll verhindert werden, dass durch ausserkantonale Wahlhospitalisationen der Zweck der Spitalplanung vereitelt wird ( vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_835/2010 vom 11. November 2010 E. 2.3).

### **E. 4**

.2

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 ( Urk. 2) und in der Beschwerdeantwort vom 15. März 2019 (Urk. 9) davon aus, dass die Hospitalisation der Beschwerdeführerin ausserhalb des Wohnkantons, in der Z.\_\_\_\_

nicht aus medizinischen Gründen erfolgt war , und stellte fest, dass die von ihr als Grundversicherer gemäss dem KVG für die ausserkantonale Wahlhospitalisation der Beschwerdeführerin geschuldeten Kosten

auf der Grundlage eines im Kanton Zürich geltenden Tarifs für ein psychiatrisches Spital ermittelten Referenztarifes im Umfang von Fr. 569.

im Tag ( Urk.

### **E. 9**

S. 3). 5.3

Von der Beschwerdeführerin wird nicht bestritten, dass die streitige Rückforderung nicht die Vergütung von Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung nach dem KVG sondern von solchen

ihre r

Krankenzusatzversicherung nach dem VVG betreffen . Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass die Beschwerdegegnerin in Bezug auf Rückforderungen aus Krankenzusatzversicherungen gemäss dem VVG nicht zum Erlass von Verfügungen und Einspracheentscheiden befugt gewesen sei, weshalb der angefochtene Einspracheentscheid bereits aus diesem Grunde aufzuheben sei ( Urk. 1 S. 5). 5.4

Die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin ändern daran nichts. Auf etwas anderes lässt sich insbesondere nicht aus den Kostengutsprachen der Beschwerdegegnerin beziehungsweise der EGK Privatversicherungen AG vom 31. August 2016 (Urk. 12/12)

und vom 2. September 2016 ( Urk. 12/13) schliessen. Denn einerseits stellen Kostengutsprachen des Krankenversicherers kein verbindliches Leistungsversprechen gegenüber der versicherten Person dar (Urteil des Bundesgerichts 9C\_61/2009 vom 16. Juli 2009 E. 5.2.1 mit Hinweisen; BGE 142 V 478 E. 4.2). Andererseits haben die erwähnten Kostengutsprachen vom 31. August 2016 (Urk. 12/12) und vom 2. September 2016 (Urk. 12/13) gemäss ihrem Wortlaut ausschliesslich ein Leistungsversprechen aus der Krankenzusatzversicherung nach dem VVG zum Inhalt. 5.5

Nach Gesagtem steht daher fest, dass die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 26. April 2018 (Urk. 12/23) und vom 19. August 2018 (Urk. 12/31) sowie der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2) eine Rückforderung von (angeblich)

zu Unrecht von der EGK Privatversicherung AG an die Beschwerdeführerin ausgerichteten Leistungen aus der Krankenzusatzversicherung nach dem VVG betreffend die stationäre Heilbehandlung in der Z. \_\_\_ zum Inhalt haben. 6.6.1

Nach der Rechtsprechung ist eine fehlerhafte Verfügung nach Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) nur ausnahmsweise nichtig, wenn der Mangel besonders schwer und offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist; zudem darf die Rechtssicherheit durch die Annahme der Nichtigkeit nicht ernsthaft gefährdet sein. Als Nichtigkeitsgründe fallen vorab funktionelle und sachliche Unzuständigkeit der entscheidenden Behörde sowie krasse Verfahrensfehler in Betracht. Dagegen führen nur ausserordentlich schwerwiegende inhaltliche Mängel zu Nichtigkeit (BGE 138 III 49 E. 4.4.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_320/2014 vom 29. Januar 2015 E. 4.1). Als nichtig wäre namentlich eine Verfügung anzusehen, die einen unmöglichen Inhalt hat, bei der die Fehlerhaftigkeit an ihr selbst zum Ausdruck kommt, bei tatsächlicher Unmöglichkeit des Vollzugs oder wenn sie unklar oder unbestimmt ist (Urteil des Bundesgerichts 5P.178/2003 vom 2. Juni 2003 E. 3.2). Fehlt einer Verfügung zufolge Nichtigkeit jegliche Rechtsverbindlichkeit, so ist das durch die Behörde, die mit der Sache befasst ist, jederzeit und von Amtes wegen zu beachten (Urteil des Bundesgerichts 2C\_596/2012 vom 19. März 2013 E. 2.1). 6.2

Vorliegend hat einerseits die Beschwerdegegnerin den angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2) und die Verfügungen vom 26. April 2018 (Urk. 12/23) und vom 19. August 2018 (Urk. 12/31) erlassen, obwohl die EGK Privatversicherungen AG Trägerin der Krankenzusatzversicherung nach VVG ist. Des Weiteren haben die erwähnten Verfügungen und der angefochtene Einspracheentscheid ausschliesslich eine Rückforderung zu Unrecht aus gerichteten Leistungen aus der Krankenzusatzversicherung nach VVG und damit eine Forderung privatrechtlicher Natur zum Inhalt. Die Beschwerdegegnerin war daher nicht befugt, die streitige Forderung autoritativ mittels Verfügung und Einspracheentscheid festzustellen. Vielmehr wäre die EGK Privatversicherungen AG gehalten gewesen, die Beschwerdeführerin in Bezug auf die im Streit stehende privatrechtliche Forderung aus Krankenzusatzversicherung klageweise ins Recht zu fassen. 6.3

Nach Gesagtem weisen der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2) und die Verfügungen vom 26. April 2018 (Urk. 12/23) und vom 19. August 2018 (Urk. 12/31)

daher besonders gravierende Mängel auf, weshalb die erwähnten Voraussetzungen, unter denen die Rechtsprechung Nichtigkeit an nimmt (vorsehend E. 7.1 ) gegeben sind .

Somit ist festzustellen, dass sowohl die Verfügungen

vom 26. April 2018 (Urk. 12/23) und vom 19. August 2018 (Urk. 12/31)

als auch der

Einspracheentscheid

vom 18. Dezember 2018 (Urk. 2)

nichtig sind .

Demzufolge ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. 7 .

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen ( § 34 Abs. 3 GSVGer ).

Da die vertretene Beschwerdeführerin im Ergebnis obsiegt, hat sie Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bei einem praxisgemässen Stundensatz von Fr. 185.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Der Einzelrichter verfügt: 1.

Es wird festgestellt, dass

sowohl die Verfügungen vom 26. April 2018 und vom 19. August 2018 als auch Einspracheentscheid

der EGK Grundversicherung AG vom 18. Dezember 2018 nichtig sind. Demgemäss wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic . iur . Y.\_\_\_\_ - EGK Grundversicherungen 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 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 Gerichtsschreiber Volz

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