

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00004

vom 7. April 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-04-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2025.00004

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00004 du 7 avril 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00004 del 7 aprile 2025

Erwägungen

E. 1

).

Mit Verfügung vom 14. Oktober 2024 hob die Mutuel Assurance Maladie SA den Rechtsvorschlag auf und verpflichtete X.____ zur Bezahlung von Fr. 3'780.90 zuzüglich 5 % Zins seit 9. September 2024 auf Fr. 3'278.40 (Prämienausstände), von Aufforderungskosten von Fr. 100.-- sowie von Dossier eröffnungskosten von Fr. 120.-- (Urk. 7/12). Die von X.____

dagegen erhobene Einsprache vom 14. November 2024 (Urk. 7/13) wies sie mit Entscheid vom 16. Dezember 2024 ab (Urk. 2).

E. 2

Gegen diesen Entscheid erhob X.____ mit Eingabe vom 16. Januar 2025 Beschwerde mit dem Antrag, der angefochtene Entscheid sei ersatzlos aufzuheben. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde sowie um Verzicht auf die Auferlegung von Verfahrenskosten (Urk. 1; Beilagen Urk. 3/1-3). Die Mutuel Assurance Maladie SA schloss in der Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2025 auf teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, als die Prämienausstände infolge der inzwischen erhaltenen Prämienverbilligung in derselben Höhe entfallen würden. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen, ebenso das Gesuch um Erteilung der aufschiebenden Wirkung; gegebenenfalls unter Kostenfolgen zulasten von X.____ (Urk.

E. 2.1

Nach Art. 61 Abs. 1 Satz 1 KVG legt der Versicherer die Prämien für seine Versicherten fest. Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV). Nach Absprache zwischen der versicherten Person und dem Krankenversicherer können die Prämien auch quartalsweise, halbjährlich, jährlich oder in einem anderen Intervall bezahlt werden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3. Auflage 2016, S. 800 Rz 1319).

E. 2.2

Die obligatorisch Versicherten beteiligen sich an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen. Diese Kostenbeteiligung besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und 10 % der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt; Art. 64 Abs. 1-2 KVG in Verbindung mit Art. 103 ff. KVV). Die Franchise und der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehalts werden vom Bundesrat festgelegt (Art. 64 Abs. 3 KVG).

E. 2.3

In Art. 64a KVG und Art. 105a ff. KVV werden die Folgen der Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen geregelt. Beahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer ihr gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 105b Abs. 1 KVV nach mindestens einer schriftlichen Mahnung spätestens drei Monate ab der Fälligkeit der Prämien oder Kostenbeteiligungen eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzuges hinzuweisen. Der Versicherer muss die Zahlungsaufforderung getrennt von all fälligen anderen Zahlungsausständen zustellen. Beahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung die Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht innert der gesetzten Frist, so muss der Versicherer die Betreuung anheben (Art. 64a Abs. 2 KVG).

E. 2.4

Krankenversicherer können dabei für fällige Prämienforderungen und ausstehende Kostenbeteiligungen gemäss allgemeinem betriebsrechtlichem Grundsatz auch ohne rechtskräftigen Rechtsöffnungstitel die Betreuung einleiten, und im Falle des Rechtsvorschlags nachträglich eine formelle Verfügung erlassen und darin auch als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlags befinden und nach Eintritt der Rechtskraft derselben (respektive des sie gegebenenfalls ersetzenden Einspracheentscheides) die Betreuung fortsetzen. Die Verwaltungsbehörde fällt in dieser Konstellation nicht nur einen Sachentscheid, sondern handelt auch als Rechtsöffnungsinstanz (Urteil des Bundesgerichts 9C_491/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 2.2; Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2018, Art. 64a Rz 7 ff.). Solche Verfügungen und Einspracheentscheide der Krankenversicherer sind vollstreckbaren gerichtlichen Entscheiden gleich gestellt (Art.

E. 6

S. 7). Die Beschwerdeantwort wurde X.____ mit Verfügung vom 3. März 2025 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 2.

E. 8

0

Abs. 1 und

Abs. 2 Ziff. 2 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs, SchKG). 3. 3.1

Bezüglich der eingeforderten Prämienausstände betreffend das Jahr 2021 von Fr. 3'278.40 brachte die Beschwerdeführerin in der Beschwerde vor, die Beschwerdegegnerin habe ihr soeben telefonisch bestätigt, dass eine Prämienverbilligung für die Kinder für das Jahr 2021 eingegangen und der Betrag nicht geschuldet sei (Urk. 1). Dementsprechend bestätigte die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort, die Prämien für Januar bis Dezember 2021 von insgesamt Fr. 3'278.40 seien durch Prämienverbilligung in derselben Höhe bezahlt worden (Urk. 6 Rechtliches Ziff.

E. 10

und 17). Die Überweisung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) und die Beschwerde hätten sich gekreuzt; wie im Einspracheentscheid dargetan, habe sie von der SVA telefonisch zwar schon vorher die Auskunft erhalten, dass in den kommenden Wochen über die Prämienverbilligung verfügt werde, jedoch könne nur ein tatsächlich überwiesener Geldbetrag berücksichtigt werden (Urk. 6 Rechtliches Ziff. 9 und 16). Dazu legte sie die «Zusätzliche Prämienrechnung» vom 30. Januar 2025 auf (Urk. 7/16). In Bezug auf die Prämienausstände ist die Beschwerde somit gutzuheissen. 3.2

Zur Kostenbeteiligung von Fr. 282.50 brachte die Beschwerdeführerin vor, sie habe die Anfangs 2024 erhaltene Rechnung bezahlt. Der verlangte Kontoauszug bilde nicht die Realität ab, da darauf viele Rechnungsanpassungen nicht erscheinen würden (Urk. 1). In der Einsprache vom 14. November 2024 hatte sie ausgeführt, sie habe telefonisch die Auskunft erhalten, es handle sich um Transportkosten betreffend den Unfall ihrer Tochter im Dezember 2023. Für die Fahrt mit der Ambulanz ins Spital habe sie der Stadt C._____ indes Fr. 550.-- bezahlt. Einen Betrag von Fr. 200.-- habe sie anfangs Jahr für eine Kostenbeteiligung einbezahlt; vermutlich sei es dieser Betrag gewesen (Urk. 7/13). 3.3

Die Beschwerdegegnerin hielt dafür, die Abrechnung Nr. «...» sei nach Erhalt der Unfallmeldung durch die Abrechnung Nr. «...» ersetzt worden. Die Beschwerdeführerin habe diese am 10. März 2024 in der App eingesehen, am 11. März 2024 sei diese zudem an sie versandt worden. Da trotz Mahnung und Zahlungsaufforderung keine Zahlung erfolgt sei, habe man im September 2024 die Betreibung eingeleitet (Urk. 6 Sachverhalt Ziff. 2-4 und Rechtliches Ziff. 13). Es sei bereits im Einspracheentscheid präzisiert worden, dass die Kostenbeteiligung nicht die Transportkosten betreffe (Urk. 6 Sachverhalt Ziff. 7). Soweit die Beschwerdeführerin eine Zahlung geltend mache, habe sie diese zu belegen. Aufgrund der automatisierten Verbuchung bei Einzahlung mittels QR-Codes sei ein Fehler nahezu auszuschliessen. Gemäss Kontoauszug sei bis 30. Januar 2025 keine Zahlung in Höhe von Fr. 282.50 eingegangen (Urk. 6 Rechtliches Ziff. 12). 4. 4.1

Das Gericht hat in der vorliegenden Konstellation – wie die Beschwerdegegnerin vor ihr – einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid zu fällen und gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz zu prüfen, ob betreibungsrechtlich zulässige Einwendungen der Beseitigung des Rechtsvorschlages ganz oder teilweise entgegenstehen. Konkret kann der Schuldner die Tilgung, Stundung oder Verjährung der Schuld vorbringen (Art. 81 Abs. 1 SchKG; vgl. Urteile des Bundesgerichts K 59/06 vom 24. August 2006 E. 2.3, 9C_903/2009 vom 11. Dezember 2009 E 2.1 und 5A_577/2018 vom 16. Mai 2019 E. 3.1). 4.2

Die Beschwerdeführerin stellte nicht Abrede, dass sie sich im Rahmen der Franchise und des Selbstbehalts mit Fr. 282.50 an den Kosten der Behandlungen ihrer Tochter vom 10. und 24. Dezember 2022 zu beteiligen hat. Sie machte einzig geltend, die Kostenbeteiligung im Frühjahr 2024 beglichen zu haben bzw. die Anfang 2024 erhaltene Rechnung bezahlt zu haben (vgl. E. 3.2). 4.3

Im von der Beschwerdegegnerin aufgelegten Kontoauszug vom 4. Februar 2025 finden sich zwar mehrere Einzahlungen der Beschwerdeführerin im Jahr 2024. Keine davon wurde jedoch den Abrechnungen Nr. «...» oder «...» zugeordnet oder lässt betragsmässig einen klaren Zusammenhang zu denselben erkennen (vgl. Urk. 7/17 S. 5). Wie von der Beschwerdegegnerin dar gelegt (Urk. 6 Ziff. 12) und belegt (vgl. Urk. 7/8-10), erfolgt die Verbuchung der Einzahlungen dabei grundsätzlich automatisiert, d.h. für die Einzahlung en

werden QR-Codes und Referenznummern generiert, die sich den auf dem Zahlteil angegebenen Rechnungsnummern zuordnen lassen. 4.4

Zwar schliesst die Automatisierung nicht aus, dass einzelne Zahlungen etwa aufgrund eines Systemfehlers nicht richtig erfasst, manuell umgebucht oder versehentlich gelöscht werden. Allerdings erklärte die Beschwerdeführerin bloss, sie habe inzwischen einen Kontoauszug verlangt, der jedoch nicht die Realität abbilde (vgl. Urk. 1). Sie erörterte also nicht, welche zusätzliche, nicht im Kontoauszug verbuchte Zahlung sie erbracht haben will, welche der im Kontoauszug aufgeführten Zahlungen ihrer Ansicht nach falsch verbucht wurde oder zumindest mit welcher Verbuchung im Kontoauszug sie nicht einverstanden ist (z.B. aufgrund einer von ihr abgegebenen abweichende Anrechnungserklärung oder einer fehlenden Übereinstimmung mit der mit dem QR-Code angegebenen Rechnungsnummer, vgl. Art. 86 des Obligationenrecht, OR). Ebenso wenig reichte sie diesbezüglich irgendwelche Unterlagen ein. Zusammenfassend legte die Beschwerdeführerin nicht ansatzweise dar, welche konkrete Zahlung (Datum, Betrag und gegebenenfalls abweichende Rechnungsnummer) sie zur Tilgung der strittigen Kostenbeteiligungen geleistet bzw. herangezogen haben will. Daran ändert auch der Hinweis in der Einsprache nichts, sie habe anfangs Jahr einen Betrag über Fr.

200.-- für eine Kostenbeteiligung bezahlt (Urk. 3/3). Die geltend gemachte Tilgung der Forderung ist somit eine unbeachtliche Schutzbehauptung, die auch nicht weiter überprüfbar ist. 5. 5.1

Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht. Das EDI legt die Höchstbeträge dieser Gebühren fest (vgl. Art. 105b KVV in der seit 1. Januar 2024 geltenden Fassung). Dies ist bis Ende 2024 indes noch nicht erfolgt. Es ist nach wie vor das Äquivalenzprinzip massgebend. Dieses verlangt, dass eine Gebühr nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen darf und sich in vernünftigen Grenzen halten muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_170/2024 vom 11. Juni 2024 E. 5.3). 5.2

Die teilweise Gutheissung der Beschwerde mit Bezug auf die Prämienausstände wirkt sich auch auf die Aufforderungskosten von Fr. 100.-- sowie die Dossiereröffnungskosten von Fr. 120.-- aus. So kann der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit den eingeforderten Prämienausständen kein Verschulden angelastet werden, nachdem die SVA ihren Entscheid über die definitive Prämienverbilligung bereits am 8. Mai 2024 wiedererwägungsweise aufgehoben hatte, in der Folge jedoch bis Januar 2025 untätig geblieben war, und die Beschwerdeführerin selbst in Kenntnis der Sachlage an der sofortigen Nachforderung der Prämien festhielt (vgl. Urk. 6 Rechtliches Ziff. 9). Demnach sind nur die Mahngebühren von Fr. 50.-- für die Kostenbeteiligungen geschuldet (Urk. 7/10) und die Dossiereröffnungskosten mit Blick auf die Höhe der Kostenbeteiligungen auf Fr. 80.-- zu reduzieren, sodass das Verhältnis von Ausstand zu Mahn- und Verwaltungskosten – wenn auch bei kleinen Ausständen generell höher – noch als angemessen gelten kann. 5.3

Die Betreibungskosten sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 Abs. 1 SchKG). 6.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (vgl. Urk. 1) als

gegenstandslos. 7 .

Aus den dargelegten Gründen bestehen keine Prämienausstände, womit auch die Administrativkosten auf insgesamt Fr. 130.-- zu reduzieren

sind und die Verzugszinsen entfallen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. «...» des Betreibungsamtes B.____ (Zahlungsbefehl vom 10. September 2024) ist dementsprechend für den Betrag von Fr. 282.50 (offene Kostenbeteiligungen) zuzüglich reduzierter administrativer Kosten von Fr. 130.-- zu beseitigen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 16.

Dezember 2024 insofern abgeändert, als der Forderungsbetrag auf Fr. 282.50 (keine Verzugszinspflicht), die Aufforderungsforderungskosten auf Fr. 50.-- und die Dossiereröffnungskosten auf Fr. 80.-- reduziert werden.

Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. «...» des Betreibungsamtes B.____ (Zahlungsbefehl vom 10. September 2024) wird im Betrag von Fr. 282.50 (offene Kostenbeteiligungen) zuzüglich reduzierter administrativer Kosten von Fr. 130.-- aufgehoben. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Mutuel Assurance Maladie 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Philipp Bonetti

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