

200 13 1037 KV  
MAW/SAW/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 22. September 2014**

Verwaltungsrichter Matti  
Gerichtsschreiberin Winiger

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer



gegen

**Philos Krankenversicherung AG**  
Rechtsdienst, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2013

## **Sachverhalt:**

### **A.**

A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist bei der Philos Krankenversicherung AG (Philos bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenpflegeversichert (Akten der Philos [act. II] 3). Am 22. April 2013 reichte er bei der Philos eine Arztrechnung im Zusammenhang mit einem Spitalaufenthalt vom 13. bis 19. April 2013 in ... ein und ersuchte um Rückvergütung der Behandlungskosten in der Höhe von 1'022'000.00 ... resp. von Fr. 9'811.20 (act. II 4). Mit Leistungsabrechnung vom 2. Mai 2013 lehnte die Philos die Vergütung der Behandlungskosten ab (act. II 5). Nachdem der Versicherte am 6. Mai 2013 einen medizinischen Bericht von Dr. C. \_\_\_\_\_ vom 4. Mai 2013 (act. II 6) eingereicht und den Fragebogen „medizinische Behandlung im Ausland“ (act. II 8) ausgefüllt hatte, verfügte die Philos am 18. Juni 2013 (act. II 9) die Ablehnung der Kostenübernahme. Zur Begründung führte sie aus, es läge bezüglich der eingereichten Rechnung keine Zahlungsbestätigung vor und die fakturierten Preise entsprächen nicht den genehmigten und praktizierten Tarifen des Sozialsystems des Aufenthaltslandes; es handle sich somit um eine Überfakturation (act. II 9).

### **B.**

Gegen die Verfügung vom 18. Juni 2013 (act. II 9) erhob der Versicherte am 28. Juni 2013 Einsprache (act. II 10), legte detailliert die durchgeführte Behandlung dar und stellte erneut den Antrag auf Übernahme der geltend gemachten Kosten. Daraufhin liess die Philos die eingereichte Rechnung durch die D. \_\_\_\_\_ kontrollieren (vgl. Bericht der Rechnungskontrolle im Ausland vom 13. August 2013, act. II 13) und wies insbesondere gestützt darauf die Einsprache mit Entscheid vom 22. Oktober 2013 (act. II 14) ab.

**C.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_, am 21. November 2013 Beschwerde. Er beantragt die kostenfällige Aufhebung der Verfügung vom 22. Oktober 2013 sowie die Ausrichtung der entsprechenden Leistungen laut dem Krankenversicherungs- und Versicherungsvertragsgesetz. Des Weiteren ersucht er um einen zweiten Schriftenwechsel, um vollumfängliche Einsicht in die Akten nach erfolgter Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin sowie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt.

Die Beschwerdegegnerin schliesst in der Beschwerdeantwort vom 29. Januar 2014 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 30. Januar 2014 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Beiordnung von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlichen Anwalt wegen Aussichtslosigkeit des Verfahrens ab.

In der Replik vom 3. März 2014 resp. in der Duplik vom 28. März 2014 bestätigten die Parteien je ihre Rechtbegehren. Zudem gab der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten und stellte den Antrag, Dr. C. \_\_\_\_\_ als Zeuge zu befragen.

Sowohl am 7. April 2014 wie auch am 26. Mai 2014 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein. Am 16. Juni 2014 nahm die Beschwerdegegnerin im Rahmen von Schlussbemerkungen dazu Stellung.

**Erwägungen:**

**1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des

Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist grundsätzlich auf die Beschwerde einzutreten (vgl. ergänzend E. 1.2 hiernach).

**1.2** Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2013 (act. II 14). Streitig und zu prüfen ist die Kostenübernahme für die geltend gemachte Behandlung in ... im April 2013.

Soweit der Beschwerdeführer Leistungen aus der Zusatzversicherung geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 37 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung vom 6. Juni 2000 [EG KUMV; BSG 842.11]) die Zivilgerichte diesbezügliche Streitigkeiten beurteilen. Auf diesen Antrag ist somit nicht einzutreten.

**1.3** Umstritten ist die Übernahme der Behandlungskosten in der Höhe von 1'022'000.00 ... resp. umgerechnet von Fr. 9'811.20 (act. II 4). Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). Die Leistungen nach den Art. 25 - 31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 Satz 1 KVG).

Nach Art. 34 Abs. 2 KVG kann der Bundesrat bestimmen, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten von Leistungen nach den Art. 25 Abs. 2 oder 29 KVG übernimmt, die aus medizinischen Gründen im Ausland erbracht werden. Gestützt darauf hat der Bundesrat in Art. 36 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102) den Anspruch auf Leistungen im Ausland näher umschrieben. Laut Abs. 2 dieser Bestimmung übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten von Behandlungen, die in Notfällen im Ausland erbracht werden. Ein Notfall liegt vor, wenn Versicherte bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt einer medizinischen Behandlung bedürfen und eine Rückreise in die Schweiz nicht angemessen ist. Kein Notfall besteht, wenn sich Versicherte zum Zwecke dieser Behandlung ins Ausland begeben. Für notfallmässige Behandlungen im Ausland wird höchstens der doppelte Betrag der Kosten übernommen, die in der Schweiz vergütet würden (Art. 36 Abs. 4 KVV).

**2.2** Der Untersuchungsgrundsatz gehört zu den allgemeinen Grundsätzen des Sozialversicherungsprozesses. Danach hat das Gericht von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien für die richtige und vollständige Abklärung und Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 122 V 157 E. 1a S. 158).

**2.3** Der den Sozialversicherungsprozess beherrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Gerichts – und

der verfügenden Behörde – ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Die Parteien tragen mithin in diesem Verfahrensbereich in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, durch die Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 S. 222).

**2.4** Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin beauftragte die D. \_\_\_\_\_ mit näheren Abklärungen bezüglich der eingereichten Rechnung über 1'022'000.00 ... (act. II 4) und dem Arztbericht vom 4. Mai 2013 (act. II 6). In der daraufhin erstellten Rechnungskontrolle vom 13. August 2013 (act. II 13) wurde im Wesentlichen festgehalten, dass das Spital F. \_\_\_\_\_ existiere, es jedoch nicht für die durchgeführte Behandlung ausgestattet sei. Des Weiteren wurde angegeben, der fakturierende Arzt Dr. C. \_\_\_\_\_ arbeite zwar regelmässig in diesem Spital, habe den Versicherten jedoch nie behandelt; bei einem Besuch des Spitals habe niemand den Versicherten gekannt. Überdies legte die D. \_\_\_\_\_ Dr. C. \_\_\_\_\_ sowohl die eingereichte Rechnung als auch den Bericht vom 4. Mai 2013 vor. Dieser bestätigte auf den genannten Unterlagen mit eigener Unterschrift, dass die

beiden Dokumente gefälscht seien und ergänzte, die Rechnung sei nicht in seinem Spital ausgestellt worden. Schliesslich wurde die Frage, ob eine überfakturierte Rechnung vorliege, klar bejaht.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Replik eine Kopie einer Bestätigung von Dr. C.\_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2014 eingereicht hat (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 9), worin die Korrektheit der ausgestellten Dokumente und die durchgeführte Behandlung bestätigt wurden. Das Original konnte er jedoch – obwohl ausdrücklich mit prozessleitender Verfügung vom 31. März 2014 einverlangt – nicht nachreichen. Mit Schreiben vom 26. Mai 2014 gab der Beschwerdeführer diesbezüglich an, Dr. C.\_\_\_\_\_ sei nicht bereit gewesen, das Original auszuhändigen und es sei zu ehrverletzenden Äusserungen seitens des Mediziners gekommen, weshalb er sowohl in der Schweiz als auch in ... Strafanzeige erhoben und die Herausgabe der Originalurkunde verlangt habe. In Bezug auf die beantragte Einvernahme von Dr. C.\_\_\_\_\_ (vgl. Replik S. 1) ist angesichts der vom Beschwerdeführer geschilderten Situation nicht davon auszugehen, dass Dr. C.\_\_\_\_\_ weitere Auskünfte (rechtshilfeweise) erteilen wird, welche die geltend gemachte Forderung stützen würden. In antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) ist daher auf eine Befragung von Dr. C.\_\_\_\_\_ zu verzichten.

**3.2** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage ist, die Begründetheit der bei der Beschwerdegegnerin eingereichten Rechnung zu belegen resp. dementsprechend taugliche Beweise vorzulegen. So konnte er von Dr. C.\_\_\_\_\_ keine glaubwürdige Bestätigung der durchgeführten Behandlung resp. der entstandenen Behandlungskosten einreichen. Ebenfalls kann aus den in den Akten liegenden Telefonlisten (act. I 10, 13) nicht darauf geschlossen werden, dass die Operation wirklich durchgeführt wurde. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführte (vgl. Duplik S. 2, Stellungnahme vom 16. Juni 2014) – der Beschwerdeführer bis heute nicht dargelegt hat, wie er den geltend gemachten Betrag von umgerechnet Fr. 9'811.20 in bar zu begleichen in der Lage war. Einen Zahlungsnachweis wie z.B. einen Bankbeleg oder eine

Kreditkartenabrechnung reichte er bis heute nicht ein. Daraus folgt, dass weder die durchgeführte medizinische Behandlung in ... noch die diesbezüglich geltend gemachten Arzt- und Spitalkosten mit dem hier erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erwiesen sind (E. 2.4 hiervor). Da die Beschwerdegegnerin durch die D.\_\_\_\_\_ umfassende Abklärungen tätigte und keine weiteren Beweiserhebungen die Ausführungen des Beschwerdeführers stützen würden (vgl. E. 3.1 hiervor), liegt – wenn zugunsten des Beschwerdeführers auf den Vorwurf des Versuchs einer unrechtmässigen Leistungserwirkung verzichtet wird – Beweislosigkeit vor. Wie in Erwägung 2.3 hiervor erläutert, hat der Beschwerdeführer die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht die Rückerstattung der geltend gemachten Behandlungskosten verweigert.

**3.3** Nach dem Ausgeführten ist der Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2013 (act. II 14) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Da zugunsten des Beschwerdeführers Beweislosigkeit und nicht mutwillige Prozessführung angenommen wird, sind in Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG keine Verfahrenskosten zu erheben.

**4.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - Philos Krankenversicherung AG
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

