

200 14 415 KV
LOU/ABE/WOL/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 18. August 2014

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Abenhaim

A. _____
Beschwerdeführer

gegen



EGK Grundversicherungen
Brislachstrasse 2, Postfach, 4242 Laufen
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 28. März 2014 (04413000)

Sachverhalt:

A.

Der 1960 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war im Jahr 2012 bei den EGK Grundversicherungen (nachfolgend EGK bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenkpflegeversichert (Antwortbeilage [nachfolgend AB] 3). Im Februar 2012 informierte die EGK ihre Versicherten in einem Schreiben über eine Prämienanpassung per 1. Mai 2012 (AB 4 S. 2). Darin teilte sie u.a. mit, dass im Falle eines Wechsels des Krankenversicherers die Kündigung bis spätestens am 31. März 2012 bei ihr eingehen müsse. Der Versicherte kündigte daraufhin seine Grundversicherung bei der EGK mit einem nicht eingeschrieben versandten Schreiben vom 15. März 2012 per 30. April 2012 (Beschwerdebeilage [nachfolgend BB] 5).

Am 28. März 2012 stellte die C._____ (nachfolgend C._____) der EGK eine Eintrittsbescheinigung zu, welche den Versicherungseintritt des Versicherten per 1. Mai 2012 in ihre Kasse bestätigte (AB 5). Im Antwortschreiben vom 25. Juni 2012 an die C._____ bestätigte die EGK den Erhalt der Eintrittsbestätigung, teilte ihr aber gleichzeitig mit, dass sie das Kündigungsschreiben des Versicherten nicht rechtzeitig erhalten habe und daher den Austritt aus der obligatorischen Krankenkasse nicht per 1. Mai 2012 habe vornehmen können, einen Austritt aber per 31. Dezember 2012 akzeptiere. Die C._____ solle daher den Eintritt des Versicherten in ihre Kasse per 1. Mai 2012 annullieren (AB 6).

Nach verschiedener Korrespondenz (vgl. AB 8) äusserte der Versicherte in seinem Schreiben vom 1. Juli 2012 (AB 9) an die EGK sein Erstaunen und seinen Unmut darüber, dass der Wechsel zur C._____ nicht geklappt habe. Ihm seien daher höhere Prämien von rund Fr. 300.00 (8 x Fr. 27.00) sowie dadurch entstandene Unannehmlichkeiten zu erstatten.

In ihrem Antwortschreiben vom 5. Juli 2012 (AB 10) verneinte die EGK eine entsprechende Aufwandersatzpflicht.

Nach erneuter telefonischer und schriftlicher Korrespondenz (vgl. AB 11-19) erliess die EGK am 17. Februar 2014 auf entsprechendes Ersuchen des Versicherten hin eine anfechtbare Verfügung, in welcher sie dessen Schadenersatzforderung in der Höhe von Fr. 572.20 ablehnte (AB 20).

Die dagegen erhobene Einsprache (AB 21) wies die EGK am 28. März 2014 ab (AB 22).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte am 2. Mai 2014 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die EGK sei zu verpflichten, ihm seine Kosten aus der „Verhinderung“ eines zwischenjährlichen Wechsels zu einer anderen Krankenkasse in Form von Prämien erhöhungen in der Höhe von Fr. 290.40 aus dem Jahr 2012 zuzüglich einer Umtriebsentschädigung von Fr. 200.00 und Rückerstattung von Fr. 10.00 der Mahnspesen sowie Verzugszins von Fr. 26.80, total ausmachend Fr. 572.20, unter Kostenfolgen zurückzuerstatten.

Die EGK hielt in ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Mai 2014 an der dem Einspracheentscheid zugrunde liegenden Argumentation fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

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 auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 28. März 2014 (AB 22). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die von ihm geltend gemachten Kosten, die sich aus der Prämienerrhöhung von insgesamt Fr. 290.40, einer Umtriebsenschädigung von Fr. 200.00, Mahnspesen von Fr. 10.00 sowie Verzugszins von Fr. 26.80 ergeben sollen, ausmachend total Fr. 572.20, zu ersetzen hat. Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.3 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 Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen (Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]).

2.2 Die versicherte Person kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln (Art. 7 Abs. 1 KVG).

Bei der Mitteilung der neuen Prämie kann die versicherte Person den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht. Der Versicherer muss die neuen, vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) genehmigten Prämien jeder versicherten Person mindestens zwei Monate im Voraus mitteilen und dabei auf das Recht, den Versicherer zu wechseln, hinweisen (Art. 7 Abs. 2 KVG).

2.3 Das Versicherungsverhältnis endet beim bisherigen Versicherer erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Unterlässt der neue Versicherer diese Mitteilung, so hat er der versicherten Person den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere die Prämien Differenz. Sobald der bisherige Versicherer die Mitteilung erhalten hat, informiert er die betroffene Person, ab welchem Zeitpunkt sie nicht mehr bei ihm versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG).

3.

3.1 Zu beurteilen ist zunächst, ob eine rechtmässige Kündigung des Versicherungsverhältnisses zwischen dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin per 30. April 2012 erfolgte, was der Beschwerdeführer geltend macht, die Beschwerdegegnerin indessen bestreitet. Soweit eine rechtmässige Kündigung zu bejahen ist, wäre weiter zu prüfen, ob der verlangte Schadenersatz begründet ist.

3.2 Zur Auflösung des Versicherungsverhältnisses nach Art. 7 Abs. 2 KVG ist neben der Austrittserklärung (Kündigung) der versicherten Person (Art. 7 Abs. 2 KVG) als weiteres Element die Mitteilung des neuen Versicherers gemäss Art. 7 Abs. 5 KVG erforderlich. Dieser hat dem bisherigen Versicherer mitzuteilen, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG).

Eine gültige Kündigung führt deshalb für sich alleine noch nicht zur Beendigung des bisherigen Versicherungsverhältnisses (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, [nachfolgend: EUGSTER SBVR], S. 446 N. 154). Beendet wird dieses erst mit der Mitteilung der Weiterversicherung durch den neuen Versicherer (vgl. BGE 130 V 448 E. 3.1 S. 450).

3.3 Aufgrund der Akten ist erstellt und von den Parteien denn auch nicht bestritten, dass die Eintrittsbescheinigung der C._____ für den Eintritt des Beschwerdeführers in ihre Kasse per 1. Mai 2012 der Beschwerdegegnerin zugegangen ist (vgl. AB 5). Indessen macht die Beschwerdegegnerin geltend, sie habe das Kündigungsschreiben des Beschwerdeführers erst nach dem 31. März 2012 und damit nicht rechtzeitig erhalten (vgl. AB 6 ff.).

Der Beschwerdeführer legt diesbezüglich im Wesentlichen dar, das Gesetz schreibe nicht vor, dass eine Kündigung eingeschrieben zu erfolgen habe. Wichtig sei, dass die Beschwerdegegnerin innert der gesetzlichen Kündigungsfrist Kenntnis von der Kündigung gehabt habe. Dies sei spätestens mit Erhalt der Deckungszusage der C._____ vom 28. März 2012 (AB 5) erfüllt gewesen. Es könne nicht Pflicht der Versicherten sein, sich nach jedem Schreiben bei der Krankenkasse nach dessen Erhalt zu erkundigen. Die Tatsache, dass die Kündigung nicht angekommen resp. nicht von der Agentur an den Hauptsitz weitergeleitet worden sei, sei allein auf die „Unsorgfalt und die komplizierten Administrativverfahren“ der Beschwerdegegnerin zurückzuführen.

Die Beschwerdegegnerin lehnt eine Schadenersatzpflicht ihrerseits mit der Begründung ab, dass die Beweislast für die fristgerechte Zustellung einer Kündigung gemäss Art. 8 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) dem Versicherten obliege. Das nicht rechtzeitige Eintreffen des Kündigungsschreibens sei daher dem Beschwerdeführer zuzurechnen.

3.4

3.4.1 Die Kündigung stellt eine einseitige Gestaltungserklärung dar (BGE 126 V 480 E. 2d S. 482), die empfangs-, aber nicht annahmebedürftig ist

(GEBHARD EUGSTER, Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], 2010, Art. 7 N. 6). Gemäss der Rechtsprechung muss sie spätestens am letzten Tag der gesetzlichen Frist – vorliegend am 30. April 2012 – beim Versicherer eingetroffen sein (vgl. RKUV 2005 KV 337 S. 296 E. 3.3; BGE 126 V 480 E. 2d S. 482).

3.4.2 Das KVG schreibt weder für die Beitrittserklärung noch für die Kündigung des Versicherungsverhältnisses die Schriftform vor (EUGSTER SBVR, a.a.O., S. 451 N. 174). Insofern ist – wie der Beschwerdeführer korrekt ausführt – auch nicht verlangt, dass eine Kündigung eingeschrieben zu erfolgen hat. Ist jedoch der Beweis für die Abgabe einer Gestaltungserklärung nicht zu erbringen, trägt die versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit (EUGSTER SBVR, a.a.O., S. 452 N. 174). Obwohl das Verwaltungsverfahren wie auch der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz geprägt sind, tragen die Parteien in diesem Verfahrensbereich in der Regel eine Beweislast insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 f.).

3.4.3 Das vom 15. März 2012 datierte Kündigungsschreiben des Versicherungsverhältnisses hat der Beschwerdeführer gemäss eigener Darstellung mit normaler Post versandt, weshalb es ihm nicht möglich ist, den Beweis für den rechtzeitigen Zugang der Kündigung bei der Beschwerdegegnerin zu erbringen. Weil diese bestreitet, das Kündigungsschreiben innert der gesetzlichen Kündigungsfrist erhalten zu haben, steht in diesem Streitpunkt Aussage gegen Aussage. Da es sich somit nicht mehr ermitteln lässt, wann das Kündigungsschreiben der Beschwerdegegnerin zugegangen ist, liegt Beweislosigkeit vor. Nach den dargelegten Beweisgrundsätzen (vgl. E. 3.4.2 hiervor) hat der Beschwerdeführer, der aus der rechtzeitigen Kündigung Rechte ableitet, die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

3.4.4 Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde sinngemäss geltend macht, die erwähnte Eintrittsbestätigung der C._____ genüge als Kündigung, zumal die Beschwerdegegnerin daraus hätte schliessen müssen, dass er gekündigt habe (vgl. hierzu auch E. 4 hiernach), ist ihm nicht zu folgen. Liegt nur die Mitteilung des neuen Versicherers vor, so

mangelt es am zweiten Element für die Wirksamkeit der Auflösung des Kündigungsverhältnisses (vgl. E. 3.2 hiervor). Denn wie dargelegt, sind für eine rechtswirksame Beendigung des Versicherungsverhältnisses sowohl das Kündigungsschreiben wie auch die Eintrittsbescheinigung des neuen Versicherers nötig. Dass der Beschwerdegegnerin das Kündigungsschreiben (bereits) am 31. März 2012 vorgelegen hat, ist damit nicht mit dem hier erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) erstellt.

Nach dem Dargelegten hat der Beschwerdeführer als beweisbelastete Person die Folgen der Beweislosigkeit – die höheren Prämien aufgrund der Weiterführung des Versicherungsverhältnisses bis mindestens zum 31. Dezember 2012 – zu tragen.

3.5 Zwar sind neben den Versicherten ihre gesetzlich oder rechtsgeschäftlich ermächtigten Vertreter (BGE 132 V 166 E. 8.5.1 S. 177) kündigungsberechtigt. Der Beschwerdeführer bringt jedoch weder vor, die C._____ zur Kündigung des Versicherungsverhältnisses berechtigt zu haben, noch sind den Akten entsprechende Anhaltspunkte hierfür zu entnehmen. Mangels Indizien, welche auf eine Kündigung der C._____ in Vertretung des Beschwerdeführers schliessen lassen, ist dieser Frage nicht weiter nachzugehen.

4.

4.1 Weiter zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer nach dem Grundsatz von Treu und Glauben davon ausgehen durfte, dass die Beschwerdegegnerin ihn nach Eintreffen der Eintrittserklärung der C._____ auf die fehlende Kündigung aufmerksam macht.

4.2 Der Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 9 der Bundesverfassung (BV; SR 101) umfasst unter anderem den Anspruch auf Schutz berechtigten Vertrauens in Zusicherungen oder sonstiges, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden, sofern sich dieses auf eine konkrete, den betreffenden Bürger berührende Angelegenheit bezieht (BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60, 127 II 49 E. 5a S. 56; Entscheid des Eidgenössischen Ver-

sicherungsgerichts [EVG, heute Bundesgericht] vom 14. Dezember 2004, H 157/04, E. 3.3.1).

Abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben können falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der rechtsuchenden Person gebieten (BGE 131 V 472 E. 5 S. 480; SVR 2012 ALV Nr. 3 S. 7 E. 5.2). Der unrichtigen Auskunft gleichgestellt ist die Unterlassung einer behördlichen Auskunft, welche gesetzlich vorgeschrieben oder nach den im Einzelfall gegebenen Umständen geboten war (BGE 131 V 472 E. 5 S. 480; SVR 2012 ALV Nr. 3 S. 7 E. 5.2).

4.3 Die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen sind verpflichtet, im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereiches die interessierten Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären (Art. 27 Abs. 1 ATSG). Unterbleibt eine Auskunft entgegen gesetzlicher Vorschrift oder obwohl sie nach den im Einzelfall gegebenen Umständen geboten war, hat die Rechtsprechung dies der Erteilung einer unrichtigen Auskunft gleichgestellt (BGE 131 V 472 E. 5 S. 480; SVR 2011 UV Nr. 9 S. 33 E. 5.3). Allerdings trifft den Versicherungsträger keine Aufklärungspflicht, solange er bei einem durchschnittlichen Mass an Aufmerksamkeit nicht erkennen kann, dass die Situation einer versicherten Person den Leistungsanspruch zu gefährden vermag (BGE 133 V 249 E. 7.2 S. 256).

Von den Versicherten darf im Übrigen allgemein ein gewisses Minimum an Achtsamkeit verlangt werden (ZAK 1991 S. 375 E. 3c). Ganz allgemein kann niemand aus seiner eigenen Rechtsunkenntnis Vorteile ableiten (BGE 136 V 331 E. 4.2.3.1 S. 336).

4.4 Vorliegend war die Beschwerdegegnerin weder aufgrund gesetzlicher Vorschriften noch nach den gegebenen Umständen verpflichtet, den Beschwerdeführer auf die fehlende Kündigung aufmerksam zu machen. Selbst der Umstand, dass der Beschwerdegegnerin allenfalls bereits vor Ablauf der gesetzlichen Kündigungsfrist die Eintrittsbescheinigung des neuen Versicherers vorlag, ändert daran nichts. Abgesehen davon, dass der Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ein Massengeschäft ist und von einer Krankenkasse mithin nicht erwartet werden kann,

bei Erhalt eines Schreibens einer anderen Krankenkasse „der Angelegenheit nachzugehen“ (Beschwerde S. 3), darf von den Versicherten ein gewisses Minimum an Achtsamkeit (vgl. ZAK 1991 S. 375 E. 3c) resp. Mitverantwortung verlangt werden. Da die Kündigungsvoraussetzungen im Gesetz eindeutig aufgeführt sind, ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht als ein Unterlassen einer behördlichen Auskunft zu werten, welches einen öffentlichrechtlichen Vertrauensschutz auszulösen vermag. Schliesslich darf ganz allgemein und im besonderen Masse von einer Person, die – wie der Beschwerdeführer – über eine juristische Ausbildung verfügt, erwartet werden, dass gewisse Sicherheitsvorkehrungen (beispielsweise ein Versand per Einschreiben) getroffen werden. Ansonsten sind allfällige nachteilige Konsequenzen hinzunehmen.

5.

Nach dem Dargelegten erfolgte somit keine rechtsgültige Kündigung des Versicherungsverhältnisses per 30. April 2012. Dieses bestand demnach über dieses Datum hinaus bis zum hier massgeblichen Zeitpunkt des 31. Dezember 2012 weiter. Vorliegend vermag zudem auch kein Vertrauensschutz zu greifen. Die Beschwerdegegnerin hat daher die geltend gemachten Schadenersatzforderungen des Beschwerdeführers zu Recht abgelehnt. Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 28. März 2014 (AB 22) erweist sich demzufolge als unbegründet und ist abzuweisen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - EGK Grundversicherungen
 - 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.