

200 17 247 KV
FUR/SCC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 31. Mai 2017

Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch **B.** _____
Beschwerdeführer

gegen

C. _____ **AG**
Beschwerdegegnerin

in Sachen

D. _____

betreffend Einspracheentscheid vom 6. Februar 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1927 geborene D. _____ (Versicherte) war bis zu ihrem Hinschied am TT. September 2014 bei der C. _____ (Mitglied der Gruppe Visana) nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) obligatorisch versichert (Dossier der C. _____, Antwortbeilage [AB] 59, 56). Die monatliche Prämie betrug Fr. 473.55 und wurde zweimonatlich in Rechnung gestellt (AB 58). Am 3. Oktober 2014 wurde in der korrigierten Prämienrechnung für die Versicherte die Prämie für den ganzen Monat September 2014 in Rechnung gestellt (AB 53).

Am 8. März 2016 forderte A. _____ (Ehemann der Versicherten), vertreten durch den Sohn B. _____ (Vollmacht: AB 51), bei der Visana Services AG (nachfolgend Visana bzw. Beschwerdegegnerin genannt) Prämien von Fr. 426.19 zurück unter Verweis auf BGE 142 V 87 (AB 48). Am 16. März 2016 lehnte die Visana eine Rückerstattung ab (AB 40). Nach einem weiteren Schriftenwechsel (AB 39, 37 ff.) wies die Visana mit Verfügung vom 15. November 2016 das Gesuch um Rückerstattung eines Teils der Prämien vom September 2014 ab (AB 28 ff.). Die hiergegen erhobene Einsprache (AB 25 ff.) wies die Visana mit Entscheid vom 6. Februar 2017 ab (AB 19 ff.).

B.

Am 5. März 2017 erhob A. _____, vertreten durch seinen Sohn, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt die Rückerstattung von zu viel bezahlten Prämien von ... Tagen (CHF 426.19) für die am TT. September 2014 verstorbene Ehefrau.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2017 beantragt die Visana 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 vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid der Visana vom 6. Februar 2017 (AB 19 ff.). Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin das Gesuch um Rückerstattung von Prämien für den Monat September 2014 in der Höhe von Fr. 462.19 zu Recht ablehnte.

1.3 Der Streitwert liegt 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 Der Versicherer legt die Prämien für seine Versicherten fest (Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]).

2.1.1 Tritt eine Person der Versicherung im Laufe des Monats bei, darf der Krankenversicherer grundsätzlich die volle Monatsprämie einfordern (K72/05 = RKUV 2006 KV 379 315; auf Art. 90 KVV beruhende Praxis der Monatsprämie als kleinste Prämieinheit; BGE 127 V 38 E. 4b/ee). Dies gilt auch für den Sterbemonat (SVR 2002 KV Nr. 37, VG TG; GERHARD EUGSTER, Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], 2010, Art. 61 N 8, S. 423).

2.1.2 Laut BGE 142 V 87 (Regeste) gilt für den Beginn und das Ende der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Grundsatz der Teilbarkeit der Monatsprämie (Änderung der Rechtsprechung; E. 5). Die mit dem Urteil K72/05 vom 14. August 2006 eingeführte Praxis kann nicht beibehalten werden. Da die Krankenkassenprämie nicht unteilbar ist, müssen die Krankenversicherer beim Tod der versicherten Person (oder bei Vorliegen anderer Gründe wie dem Wegzug ins Ausland) die (im Voraus) gezahlte Prämie zurückzahlen, die dem Zeitraum nach dem Todesfall entspricht (Pra 2016, S. 801).

2.2 Zuviel bezahlte Beiträge können zurückgefordert werden (Art. 25 Abs. 3 Satz 1 ATSG). Der Anspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Zahlungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden (Art. 25 Abs. 3 Satz 2 ATSG).

2.2.1 In Entsprechung zur Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen bedarf es bei der Rückforderung zu viel bezahlter Beiträge eines bestimmten Rückkommenstitels. Dabei besteht kein grundsätzlicher Unterschied zwischen Beiträgen, die durch Verfügung festgesetzt wurden und solchen, die formlos erhoben wurden (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, Art. 25 N 72). Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass

mit Art. 25 Abs. 3 ATSG der Entscheid über eine Wiedererwägung der Beitragsverfügung nicht im freien Ermessen des Versicherungsträgers liegt, sondern dass ein durchsetzbarer Anspruch auf Rückerstattung besteht, soweit die Wiedererwägungsvoraussetzungen erfüllt sind (UELI KIESER, a.a.O., 3. Aufl., 2015, Art. 25 N 74).

2.2.2 Soweit die Beiträge in einem formlosen Verfahren erhoben wurden, findet Art. 25 Abs. 3 ATSG ebenfalls Anwendung. Es können sich jedoch bei der Frage des Rückkommenstitels Unterschiede ergeben. Falls der Entscheid über die Erhebung von Beiträgen eine Bestandeskraft erlangt hat, welche derjenigen einer Verfügung entspricht, bedarf es des Titels einer Wiedererwägung. Im Übrigen ist ein Zurückkommen auf die Beitragszahlung ohne besondere Voraussetzungen möglich; dies ist allerdings nach der Rechtsprechung nur innert der ersten 30 Tage nach Erlass des formlosen Entscheids noch möglich (UELI KIESER, a.a.O., 3. Aufl., 2015, Art. 25 N 75).

2.3 Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG).

2.3.1 Die Verwaltung kann ohne Bindung an die Voraussetzungen der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision auf eine formlos zugesprochene Versicherungsleistung nur während eines Zeitraums zurückkommen, welcher der Rechtsmittelfrist bei formellen Verfügungen entspricht. Zu einem späteren Zeitpunkt bedarf es hierfür eines Rückkommenstitels in Form einer Wiedererwägung oder einer prozessualen Revision. Dies gilt auch, wenn die faktische Verfügung von der versicherten Person noch beanstandet werden kann, mithin noch keine Rechtsbeständigkeit erreicht hat, die mit der bei formellen Verfügungen mit dem Ablauf der Beschwerdefrist eintretenden Rechtskraft vergleichbar wäre (BGE 129 V 110 E. 1.2.3 S. 112; SVR 2015 ALV Nr. 15 S. 45 E. 2.2).

2.3.2 Bei der Beurteilung, ob eine Wiedererwägung wegen zweifelloser Unrichtigkeit zulässig ist, muss von der Sach- und Rechtslage ausgegangen werden, wie sie im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bestanden hat,

wozu auch die seinerzeitige Rechtspraxis gehört; eine Praxisänderung vermag kaum je die frühere Praxis als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79, 125 V 383 E. 3 S. 390).

3.

3.1 Nach dem Hinschied der Versicherten am TT. September 2014 (AB 56) stellte die Beschwerdegegnerin eine korrigierte Prämie in Rechnung (AB 53); darin forderte sie – gestützt auf die damals geltende Rechtsprechung der Unteilbarkeit der Prämie (vgl. E. 2.1.1 hiavor) – die Prämie für den ganzen Monat September 2014. Diese in einem formlosen Verfahren erfolgte Prämienhebung hat Rechtsbeständigkeit erlangt (vgl. E. 2.2.2 hiavor), denn sie wurde vom Beschwerdeführer damals nicht beanstandet, vielmehr wurde die Prämie beglichen (Beschwerdebeilage [BB] 3).

3.2 Der Beschwerdeführer, vertreten durch seinen Sohn, forderte erstmals am 8. März 2016 (AB 48) eine anteilmässige Rückerstattung der Prämie vom ... bis 30. September 2014, dabei bezog er sich auf eine Änderung der Rechtsprechung des Bundesgerichts vom 3. Dezember 2015 (BGE 142 V 87; AB 7). Im Zeitpunkt der anteilmässigen Rückforderung am 8. März 2016 hatte die bereits vor mehreren Monaten erfolgte Prämienrechnung vom 3. Oktober 2014 Rechtsbeständigkeit erlangt, weshalb die Voraussetzungen der Wiedererwägung zu prüfen sind (vgl. E. 2.2.1, E. 2.2.2 und E. 2.3). Voraussetzung ist einerseits, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit besteht, also nur dieser einzige Schluss denkbar ist. Dieses Erfordernis wäre erfüllt, wenn die im formlosen Verfahren gestellte Forderung aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt worden wären. Ob dies zutrifft, beurteilt sich nach der in jenem Zeitpunkt bestandenen Sach- und Rechtslage, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis (vgl. bei Rückforderung von zu viel ausbezahlten Leistungen: Entscheid des Bundesgerichts vom 4. Mai 2017, 8C_18/2017, E. 3.2.1). Im September/Oktober 2014 galt als damalige Rechtspraxis das Prinzip der Unteilbarkeit der Prämie (vgl. SVR 2007 KV Nr. 3 S. 7). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb mit Prämienrechnung vom 3. Oktober 2014 die Prämie für den

ganzen Monat September 2014 erhoben (AB 53). Die am 3. Dezember 2015 erfolgte Praxisänderung in BGE 142 V 87 vermag die frühere Praxis bezüglich des im September 2014 erfolgten Sachverhalts nicht als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (E. 2.3.2 hiervor). Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Entscheid vom 6. Februar 2017 zu Recht festgehalten, dass am Umstand, dass für den Monat September 2014 nach dem damals geltenden Prinzip der Unteilbarkeit der Monatsprämie die volle Prämie bezahlt wurde, obwohl die Versicherte im ersten Drittel des Monats September 2014 verstarb, nichts unrechtmässiges erkennbar sei (AB 20). Die Änderung der Rechtsprechung mit dem Grundsatz der Teilbarkeit der Monatsprämien ist letztlich auf Sachverhalte ab dem 3. Dezember 2015 bzw. noch nicht rechtskräftig beurteilte Sachverhalte anwendbar.

Nicht (mehr) zu prüfen ist das Erfordernis, ob die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid vom 6. Februar 2017 (AB 20) zu Recht festgehalten, dass mit der korrigierten Prämienrechnung vom 3. Oktober 2014 für den Monat September 2014 nicht zu viele Prämien geleistet wurden und dass folglich kein Rückerstattungsanspruch besteht (AB 20).

3.3 Nichts an diesem Ergebnis ändert das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass ihm der Entscheid des Bundesgerichts vom 3. Dezember 2015 (BGE 142 V 87) in deutscher Sprache zuzustellen gewesen wäre. Der Beschwerdeführer hatte Kenntnis der Änderung der Rechtsprechung, insbesondere der Regeste von BGE 142 V 87 in deutscher Sprache (vgl. E. 2.1.2 hiervor) sowie der Medienmitteilung (Beschwerde S. 4) und konnte dementsprechend auch Beschwerde erheben. Der Beschwerdeführer bemängelt weiter die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zu den Verwirkungsfristen. Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 6. Februar 2017 (AB 19 ff.) führte die Beschwerdegegnerin zu Recht aus, dass seit Erlass des Entscheids des Bundesgerichts vom 3. Dezember 2015 bis zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 8. März 2016 weniger als ein Jahr vergangen sei. Die absolute Verwirkung (auslösendes Ereignis sei der ... September 2014) sei bei der Rückforderung vom 8. März 2016 noch nicht eingetreten (AB 21). Letztlich ist jedoch die Voraussetzung für eine Rückerstattung aus anderen Gründen nicht gegeben (E. 3.2 hiervor).

3.4 Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. Februar 2017 (AB 19 ff.) als korrekt und die Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - C. _____ AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Einzelrichterin:

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.