

200 18 592 KV
KNB/BOC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 4. Februar 2019

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Atupri Gesundheitsversicherung
Zieglerstrasse 29, 3000 Bern 65
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 9. August 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war im Jahr 2017 bei der Atupri Gesundheitsversicherung (nachfolgend: Atupri bzw. Beschwerdegegnerin) in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert. Die Versicherte kündigte diese Versicherungsdeckung mit einer bei der Atupri am 7. November 2017 eingegangenen Kündigung per 31. Dezember 2017 (Akten der Atupri, Antwortbeilage [AB] 5). Die Atupri bestätigte mit Schreiben vom 8. November 2017 die Kündigung per 31. Dezember 2017 unter Hinweis darauf, dass ein Versicherungswechsel nur möglich sei, wenn alle Forderungsausstände vollständig bezahlt seien und der Nachversicherer die Weiterführung der Versicherung schriftlich bestätigt habe (AB 5). Entsprechende Kündigungsbestätigungen vom 15. und 30. November 2017 wurden der Versicherten auch für die 19XX geborenen Töchter B. _____ und C. _____ zugestellt (AB 5).

Mit Schreiben vom 15. Januar 2018 informierte die Atupri die Versicherte darüber, dass für sie und ihre Töchter ein Versicherungswechsel per 31. Dezember 2017 nicht möglich sei, da noch Zahlungsausstände bestünden (AB 5). Mit Schreiben vom 19. Januar 2018 erklärte sich die Versicherte mit der Ablehnung der Kündigung nicht einverstanden und verlangte nachvollziehbare Abrechnungen für sich und ihre Töchter (AB 5). Die Atupri erläuterte mit Schreiben vom 26. Januar 2018 nochmals die Rechtmässigkeit ihres Vorgehens und machte einen Hinweis auf die offenen Prämien für den Monat Dezember 2016 sowie die diesbezügliche Betreuung (AB 5). Mit Schreiben vom 2. Februar 2018 verwies die Versicherte auf den ordnungsgemässen Versicherungswechsel zur ... und erwähnte, dass der Prämienausstand für den Monat Dezember 2016 nun bezahlt worden sei; gleichzeitig hielt sie fest, die Abrechnungen für die einzelnen Versicherten würden weiterhin fehlen (AB 5).

Nachdem die Atupri die Zahlung für die offenen Prämien des Monats Dezember 2016 über das Betreibungsamt erhalten hatte, zog sie die

entsprechende Betreuung mit Schreiben vom 16. Februar 2018 zurück und verlangte beim zuständigen Betreibungsamt die Löschung der Betreuung (AB 1, 5).

Die Versicherte leitete gegen die Atupri über einen Betrag von Fr. 2'655.90 zuzüglich Verzugszins von 5 % seit 13. März 2018 eine Betreuung ein, was am 3. April 2018 zur Ausstellung eines entsprechenden Zahlungsbefehls führte, gegen welchen die Atupri am 9. April 2018 Rechtsvorschlag erhob (AB 5).

Die Versicherte und die Atupri tauschten weitere Korrespondenzen aus (AB 5), woraufhin die Atupri am 14. Juni 2018 eine anfechtbare Verfügung erliess (AB 4). Darin hielt sie fest, der Versicherungswechsel per 1. Januar 2018 sei wegen Prämienausständen zu Recht wieder rückgängig gemacht worden. Er finde erst auf den nächstmöglichen Zeitpunkt, den 1. Januar 2019 statt, sofern dazumal alle Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten bezahlt seien. Auf die Forderung aus dem Zahlungsbefehl vom 9. April 2018 trete die Atupri nicht ein. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Atupri mit Einspracheentscheid vom 9. August 2018 ab (AB 2 f.).

B.

Dagegen wurde am 24. August 2018 Beschwerde erhoben. Es werden die folgenden Rechtsbegehren gestellt:

1. Unsere Kündigung per Ende 2017 sei vom Gericht zu bestätigen.
2. Die Versicherungsnehmer seien einzeln zu behandeln.
3. Müsste eine Fortsetzung bei der Atupri aus unbekanntem Gründen akzeptiert werden, werde der Antrag gestellt, dass die Atupri eine Abrechnung bis 31. Dezember 2018 erstellen müsse und wir eine Einmalzahlung dafür leisten würden, mit Ziel und Zweck, dass ein Wechsel auf Ende 2018 störungsfrei möglich werde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 11. September 2018 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdegegnerin zur Einreichung einer

Beschwerdeantwort auf, wobei er festhielt, zu welchen Fragen darin insbesondere Stellung zu nehmen sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Oktober 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei vollumfänglich unter Kosten- und Entschädigungsfolgen abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei und soweit keine Zugeständnisse enthalten seien.

Mit Eingabe vom 14. November 2018 wurde dem Gericht eine vom gleichen Tag datierte Kündigung der Grundversicherung bei der Atupri von A._____, B._____, und C._____ per Ende 2018 zur Kenntnisnahme zugestellt.

Die Beschwerdeführerin stellte dem Gericht mit Eingabe vom 2. Dezember 2018 eine Kündigungsbestätigung der Beschwerdegegnerin vom 24. November 2018 sowie ein Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 28. November 2018 über die ausstehenden Forderungen zu und machte zusätzliche Ausführungen.

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2018 erläuterte der Instruktionsrichter zuhanden der Beschwerdeführerin die Erforderlichkeit der fristgerechten Zahlung offener Forderungen, um einen Versicherungswechsel per Ende 2018 möglich zu machen.

Die Beschwerdeführerin reichte am 17. Dezember 2018 nochmals die Kündigungsbestätigung vom 24. November 2018 sowie eine E-Mail-Bestätigung der Beschwerdegegnerin vom 17. Dezember 2018 ein, wonach alle offenen Forderungen beglichen seien.

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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 9. August 2018 (AB 2). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Versicherungswechsel der Beschwerdeführerin per 31. Dezember 2017 zu Recht verweigert hat. Weiter ist ein Forderung der Beschwerdeführerin gegen die Beschwerdegegnerin von Fr. 2'655.90 zuzüglich Verzugszins von 5 % seit 13. März 2018 aus einem Zahlungsbefehl vom 3. April 2018 umstritten.

Nicht Verfahrensgegenstand bildet der Versicherungswechsel der 19XX geborenen (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 4) und damit volljährigen Töchter der Beschwerdeführerin B._____ und C._____, denn diese werden im Rubrum und im Dispositiv der Verfügung und des angefochtenen Einspracheentscheids nicht aufgeführt, d.h. darüber wurde nicht verfügt (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Ebenfalls nicht Verfahrensgegenstand bildet ein allfälliger Versicherungswechsel der Beschwerdeführerin per Ende 2018, da vorliegend der Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides massgebender Beurteilungszeitpunkt ist (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140).

1.3 Ist die Verweigerung des Versicherungswechsels durch die Beschwerdegegnerin per 31. Dezember 2017 korrekt, so könnte die Beschwerdeführerin den Versicherer frühestens per 31. Dezember 2018

wechseln, da sie eine besondere Versicherungsform gewählt hat (BB 4), bei welcher ein Versicherungswechsel lediglich auf das Ende eines Kalenderjahres möglich ist (Art. 94 Abs. 2 und Art. 100 Abs. 3 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Damit sind zwölf Monatsprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zuzüglich der Forderung der Beschwerdeführerin gegen die Beschwerdegegnerin Fr. 2'655.90 sowie Verzugszins von 5 % seit 13. März 2018 umstritten, was den Betrag von Fr. 20'000.-- nicht erreicht. Die Prämienausstände, aufgrund welcher die Beschwerdegegnerin den Versicherungswechsel per 31. Dezember 2017 verweigerte, sind nicht mehr umstritten, die entsprechende Zahlung (Verlustscheinsforderung im Betrag von Fr. 934.60 [AB 1]) ging bei der Beschwerdegegnerin am 15. Februar 2018 via Betreibungsamt ein. Folglich fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (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 versicherte Person kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln. Zudem kann sie bei der Mitteilung der neuen Prämie den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht (Art. 7 Abs. 1 und 2 Satz 2 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]).

2.2 Für besondere Versicherungsformen, wie die Versicherung mit wählbaren Franchisen und diejenige mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer, ist die Kündigung lediglich auf das Ende eines Kalenderjahres möglich (Art. 94 Abs. 2 und Art. 100 KVV).

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 (Art. 7 Abs. 5 Satz 1 KVG).

2.4 In Abweichung von Art. 7 KVG kann die säumige versicherte Person den Versicherer nicht wechseln, solange sie die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszins und Betriebskosten nicht vollständig bezahlt hat (Art. 64a Abs. 6 Satz 1 KVG).

3.

3.1 Vorliegend ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin für einen Versicherungswechsel per 31. Dezember 2017 fristgerecht gekündigt hat (AB 5) und dass eine Übernahmebestätigung des Nachversicherers vorliegt.

Hingegen waren per 31. Dezember 2017 nicht alle offenen Forderungen beglichen. Nicht bezahlt waren zu diesem Zeitpunkt die Prämien für den Monat Dezember 2016. Die Beschwerdeführerin kann den diesbezüglichen Betrag von Fr. 1'163.90 in der letzten Mahnung vom 6. Februar 2017 sowie den in Betreuung gesetzten Betrag von Fr. 675.90 nicht nachvollziehen (vgl. Beschwerde S. 2 f.). Für den Monat Dezember 2016 betragen die Prämien für die Beschwerdeführerin Fr. 376.50, für B._____ und C._____ je Fr. 368.70, total Fr. 1'113.90. Dieser Betrag zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.-- ergibt den in der Mahnung vom 6. Februar 2017 erwähnten Betrag von Fr. 1'163.90 (AB 1). Sodann hat die Beschwerdegegnerin am 21. Februar 2017 eine Prämienverbilligung von Fr. 438.-- vom Prämienbetrag von Fr. 1'113.90 in Abzug gebracht (AB 1), was den in Betreuung gesetzten Betrag von Fr. 675.90 ergibt (AB 5). Die Forderung aus dem im Zusammenhang mit der Dezember-Prämie 2016 stehenden Verlustschein im Betrag von Fr. 934.60 wurde erst im Februar 2018 bezahlt (AB 1). Eine Doppelzahlung, wie dies die Beschwerdeführerin anzunehmen scheint, ist nicht gegeben.

3.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt sinngemäss, dass sie nicht bereits mit der Kündigungsbestätigung vom 8. November 2017 auf die noch bestehenden Forderungsausstände für den Monat Dezember 2016 auf-

merksam gemacht worden sei (Beschwerde S. 2 f.). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in der erwähnten Kündigungsbestätigung (AB 5) explizit darauf hingewiesen wurde, dass ein Versicherungswechsel nur möglich ist, wenn bis zum Versicherungsende alle Forderungen bezahlt sind. Zudem weist die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid, S. 5 (AB 2), zu Recht daraufhin, dass es in erster Linie in der Verantwortung der versicherten Person liegt, sich über ihre Forderungsausstände im Klaren zu sein. Schliesslich führt auch das Massengeschäft der obligatorischen Krankenpflegeversicherung dazu, dass erst im Nachhinein abschliessend kontrolliert werden kann, ob tatsächlich keine Forderungsausstände mehr bestehen.

3.3 Mit Blick auf die vorstehenden Ausführungen hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht den Versicherungswechsel per 31. Dezember 2017 verweigert.

Soweit die Beschwerdeführerin eine Abrechnung bis 31. Dezember 2018 verlangt, so ist dies nicht mehr notwendig, da die Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 17. Dezember 2018 (im Gerichtsossier) bestätigt hat, es seien alle offenen Forderungen beglichen.

3.4 Bezüglich der durch die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin in Betreuung gesetzten Forderung von Fr. 2'655.90 zuzüglich Verzugszins von 5 % seit 13. März 2018 ist festzuhalten, dass diese die Beträge der Prämienverbilligung des zweiten Semesters 2017 betrifft (vgl. Einsprache vom 25. Juni 2018, S. 3 [AB 3] und Einspracheentscheid vom 9. August 2018, S. 3 [AB 2]). Diese Guthaben aus der Prämienverbilligung wurden mit offenen Prämienforderungen verrechnet bzw. der überschüssige Teil wurde ausbezahlt (Einspracheentscheid vom 9. August 2018, S. 3 [AB 2]). Folglich hat die Beschwerdegegnerin diese Forderung zu Recht abgewiesen bzw. ist nicht darauf eingetreten.

3.5 Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. August 2018 nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen.

Abschliessend sei nochmals festgehalten, dass die Beschwerdegegnerin dispositivmässig einzig über den Versicherungswechsel der Beschwerde-

führerin befunden hat und diese auch als einzige im Rubrum des Einspracheentscheids aufgeführt wird (vgl. E. 1.2 hiervor), obschon im Text des Entscheids auch auf die volljährigen Töchter Bezug genommen wird. Immerhin sei (unpräjudiziell) erwähnt, dass diese – soweit ersichtlich – per Ende 2017 ebenfalls Prämienausstände hatten, die einem Versicherungswechsel damals wohl entgegenstanden. Soweit trotzdem ein Versicherungswechsel der Töchter per Ende 2017 geltend gemacht würde, hätte die Beschwerdegegnerin auf Verlangen vorerst auch darüber verfügungsweise zu befinden.

4.

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

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

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. _____
 - Atupri Gesundheitsversicherung (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 17. Dezember 2018 inklusive Beilagen)
 - 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.