

200 19 889 KV  
KOJ/SHE/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 31. März 2020**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiber Schnyder

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**Philos Krankenversicherung AG**  
Rechtsdienst, Rue des Cèdres 5, Postfach, 1919 Martigny  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1933 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war in den Jahren 2016-2019 bei der Philos Krankenversicherung AG (nachfolgend Philos oder Beschwerdegegnerin) nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) obligatorisch krankpflegeversichert (Akten der Philos, Antwortbeilage [AB] 1). Im Jahr 2017 betrug die monatliche KVG-Prämie Fr. 444.05, 2018 Fr. 481.80 und 2019 Fr. 487.20; die jeweiligen monatlichen Prämienverbilligungen beliefen sich auf Fr. 509.--, Fr. 528.-- und Fr. 541.-- (AB 1, 3-5). Die Philos überwies der Versicherten jeweils den Prämienverbilligungsüberschuss oder rechnete denjenigen monatlichen Anteil der Prämienverbilligung an, welcher die Höhe der monatlichen Prämie überstieg. Dies jeweils gestützt auf Art. 106c Abs. 5 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) unter Berücksichtigung der von der Versicherten geschuldeten und von dieser nicht bezahlten Kostenbeteiligungen (AB 6). Am 8. Juli 2019 beanstandete die Versicherte die Verbuchungen der überschüssigen Prämienverbilligung im Rahmen hängiger Betreibungen und verlangte eine einsprachefähige Verfügung, welche die Philos am 10. Juli 2019 (AB 7) erliess. Darin hielt diese fest, da eine Verbuchung der Prämienverbilligung mit Ausständen gemäss Art. 106c Abs. 5 KVV zulässig sei, solange kein Verlustschein bestehe, blieben die getätigten Verbuchungen so bestehen und würden nicht zurückerstattet. Die dagegen erhobene Einsprache (AB 8) wies die Philos mit Entscheid vom 10. Oktober 2019 (AB 9) ab.

### **B.**

Mit Eingabe vom 18. November 2019 erhob die Versicherte hiergegen Beschwerde und stellte folgendes Rechtsbegehren:

„Ich fordere die Rückzahlung der von der Groupe Mutuel (recte: Philos) einbehaltenen Prämien differenzgelder vom Januar bis Dezember 2018 und Januar bis Juni 2019 samt Zinsen und Umtriebsentschädigung von Fr. 500.--. Des weiteren fordere

ich die Unterlassung in Zukunft aller Gelder der Ergänzungsleistungen, die über die effektiv geschuldete Prämie hinausgehen, da es sich hierbei um mir zustehendes Geld handelt, das mit nichts verrechnet werden darf, da es Bestandteil des Existenzminimums ist.

Ist die Groupe Mutuel (recte: Philos) der Ansicht, ich schulde ihr Gelder, so hat sie den Weg der ordentlichen Betreuung zu beschreiten und sich nicht eigenmächtig an meinem Geld zu vergreifen. Die zuständige staatliche Behörde entscheidet dann, welche Gelder pfändbar sind und welche nicht. Die Krankenkasse Groupe Mutuel AG ist nicht Staat im Staate sondern nur eine private Firma“.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Eingabe vom 10. Januar 2020 auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

## **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).

Gemäss der Sendungsverfolgung (AB 9) erhielt die Beschwerdeführerin am Montag, 14. Oktober 2019, eine Abholungseinladung. Gestützt darauf und unter Berücksichtigung von Art. 38 Abs. 2<sup>bis</sup> ATSG, wonach eine Mitteilung, die nur gegen Unterschrift des Adressaten bzw. der Adressatin oder einer anderen berechtigten Person überbracht wird, spätestens am siebten Tag nach dem ersten erfolglosen Zustellungsversuch als erfolgt gilt, galt der

Einspracheentscheid am Montag 21. Oktober 2019 als zugestellt. Die von der Beschwerdeführerin selber ausgelöste Verlängerung der Abholfrist um einen Tag, d.h. bis zum 22. Oktober 2019, ist rechtsprechungsgemäss nicht massgebend (vgl. dazu BGE 127 I 31 E. 2a/aa S. 34; vgl. auch Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Dezember 2018, 2C\_1020/2018, E. 3.2.4, und vom 16. Januar 2012, 4A\_704/2011, E. 3.4). Die 30-tägige Beschwerdefrist endete damit am 20. November 2019. Die Beschwerde ging am 21. November 2019 beim Gericht ein. Der dazugehörige Briefumschlag (in den Gerichtsakten) trägt keinen Poststempel. Dessen ungeachtet wurde die Beschwerde dem Gericht von der Post zugestellt und nicht etwa in den Briefkasten des Gerichts gelegt. Damit ist die Postaufgabe spätestens per 20. November 2019 erstellt (wobei angesichts der Frankierung mit B-Post eine frühere Postaufgabe wahrscheinlich ist). Unter diesen Umständen ist die Beschwerdefrist nach Art. 60 ATSG auch dann eingehalten, wenn entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 8) als fristauslösendes Datum auf das Ende der ursprünglichen Abholfrist abgestellt wird.

Da auch die Bestimmungen über die 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 grundsätzlich einzutreten.

Nicht einzutreten ist auf die Beschwerde insoweit, als die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin für die Zukunft ein „Unterlassen“ beantragt (Beschwerde S. 3 Ziff. 7). Zukünftige Sachverhalte bilden nicht Gegenstand des Verfahrens, hat doch die Beschwerdegegnerin darüber nicht verfügt. Insofern fehlt es diesbezüglich an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (BGE 125 V 413 E. 1a S. 414).

**1.2** Anfechtungsgegenstand bildet der die Verfügung vom 10. Juli 2019 (AB 7) bestätigende Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2019 (AB 9). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt war, die Prämienverbilligungsüberschüsse an die Beschwerdeführerin für die Zeit von Januar 2018 bis Juni 2019 mit den von der Beschwerdeführerin ge-

schuldeten Kostenbeteiligungen zu verrechnen, zuzüglich Zins und Umtriebsentschädigung von Fr. 500.--.

**1.3** Bei monatlichen Überschussbeträgen von Fr. 64.95 per 2017 (AB 3), Fr. 46.20 per 2018 (AB 4) und Fr. 53.80 per 2019 und einer Verbuchung von Überschussbeträgen mit Betreibungen im Umfang von Fr. 696.05 (Fr. 300.40 + Fr. 395.65; AB 7, 9) liegt der Streitwert 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 Versicherten beteiligen sich an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen (Art. 64 Abs. 1 KVG). Die Kostenbeteiligung besteht nach Art. 64 Abs. 2 KVG aus einem festen Jahresbeitrag (Franchise; lit. a) und 10% der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt; lit. b).

**2.2** Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Sie bezahlen den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherer, bei denen diese Personen versichert sind (Art. 65 Abs. 1 Satz 1 und 2 KVG). Die zuständige Stelle der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion (JGK; seit 1. Januar 2020 Direktion für Inneres und Justiz) führt im Kanton Bern die Prämienverbilligung durch (Art. 21 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes vom 6. Juni 2000 betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG 842.11]). Die Prämienverbilligungen von Personen, welche Leistungen der Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen zur AHV- oder IV-Rente beziehen, können durch die Gemeinden, die unterstützenden Behörden oder die Ausgleichskasse des Kantons Bern ausgerichtet werden (Abs. 2). Empfängerinnen und Empfänger von Ergänzungsleistungen zur AHV und zur IV erhalten die höchste Stufe der ordentlichen Prämienverbilligung der jeweiligen Region und Alterskategorie

entsprechend ihrer aktuellen Wohnsitzgemeinde (Art. 12 Abs. 1 der kantonalen Krankenversicherungsverordnung vom 25. Oktober 2000 [KKVV; BSG 842.111.1]). Die Prämienverbilligung wird in der Ergänzungsleistung eingerechnet (Abs. 5).

**2.3** Beahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer ihr, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung, eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzuges hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Der Versicherer muss die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit zustellen. Er muss sie getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). 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 (Art. 105b Abs. 2 KVV). Beahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung die Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinsen nicht innert der gesetzten Frist, so muss der Versicherer die Betreuung anheben (Art. 64a Abs. 2 Satz 1 KVG). Mehrere Forderungen können nur dann in einer einzigen Betreuung geltend gemacht werden, wenn genau dieselbe Person Gläubigerin der Forderungen ist bzw. genau dieselben Personen Gläubiger der Forderungen sind (BGE 143 III 221).

**2.4** Für fällige Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüche sind gemäss Art. 26 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 105a KVV Verzugs- und Vergütungszinsen zu leisten.

**2.5** Gemäss Art. 106c Abs. 5 KVV bezahlt der Versicherer der versicherten Person die Differenz innerhalb von 60 Tagen aus, wenn seine restlichen Prämienforderungen für das laufende Kalenderjahr und seine anderen fälligen Forderungen aus der Krankenpflegeversicherung, für die kein Verlustschein vorliegt, kleiner sind als die vom Kanton gewährte Prämienverbilligung (lit. a) resp. der vom Kanton gewährte Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d des

Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30; lit. b).

### 3.

Die überschüssigen Prämienverbilligungen sind aufgrund der Akten ebenso erstellt wie der Bestand und die Höhe der offenen Forderungen der Beschwerdegegnerin gegenüber der Beschwerdeführerin (AB 1, 3-6; vgl. diesbezüglich auch die Ausführungen der Beschwerdegegnerin [Beschwerdeantwort S. 5 Ziff. 11-16]), welche von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet werden. Ebenfalls ergibt sich die Verzugszinspflicht aufgrund von Art. 26 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 105a KVV. Die Umtriebsentschädigung von Fr. 500.-- hat ihre Grundlage in Art. 105b Abs. 2 KVV i.V.m. Art. 3 der Allgemeinen Geschäftsverbindungen der Beschwerdegegnerin (AB 2). Für die offenen Forderungen liegt noch kein Verlustschein vor. Daher war die Beschwerdegegnerin berechtigt, die Überschüsse mit den offenen Forderungen zu verrechnen und von der Auszahlung an die Beschwerdeführerin abzusehen (vgl. E. 2.5 hiavor; siehe auch Kommentar zur Änderung der KVV per 1. Januar 2012, einsehbar unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)). Was die Beschwerdegegnerin dagegen vorbringt, ändert – wie nachfolgend dargelegt – daran nichts.

Soweit die Beschwerdeführerin die Verfügungskompetenz der Beschwerdegegnerin verneint (Beschwerde S. 1 Ziff. 1 f.), ist ihr nicht zu folgen, denn diese ergibt sich aus den einschlägigen bundesrechtlichen Regelungen. So hat der Versicherungsträger nach Art. 49 Abs. 1 ATSG über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen, was vorliegend mit Erlass der Verfügung vom 10. Juli 2019 (AB 7) erfolgte. Einen Verstoss gegen Art. 10 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) wie auch Art. 29 und 29a der Bundesverfassung (BV; SR 101) legt die Beschwerdeführerin weder substantiiert begründet dar noch ist ein solcher ersichtlich. Weiter geht es vorliegend nicht um eine AHV-Rente oder Ergänzungsleistungen (Beschwerde S. 1 ff. Ziff. 3 ff.), sondern um eine davon zu unterscheidende Anrechnung von Prämienver-

billigungen. In Art. 106c Abs. 5 KVV ist denn auch das Recht der Krankenversicherer statuiert, mit den Überschüssen vorab die Prämienforderungen des laufenden Kalenderjahres und andere fällige Forderungen nach KVG zu decken. Soweit die Beschwerdeführerin Ausführungen zum Krankenkassenobligatorium tätigt (Beschwerde S. 3 Ziff. 6), ergibt sich die Versicherungspflicht aus der bundesrechtlichen Gesetzgebung (Art. 3 KVG), ein Vertragsabschluss ist nicht erforderlich (vgl. diesbezüglich Art. 6 Abs. 2 KVG, wonach Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, einem Versicherer zugewiesen werden). Weiter ist diese Thematik nicht verfahrensrelevant.

#### 4.

Aufgrund des Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die offenen Ausstände nach Art. 106c Abs. 5 KVV mit den überschüssigen Prämienverbilligungen verrechnet. Die gegen den Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2019 (AB 9) erhobene Beschwerde ist damit – soweit darauf eingetreten werden kann – abzuweisen.

#### 5.

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

**5.2** 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 wird eine Parteienschädigung zugesprochen
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Philos Krankenversicherung AG
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

#### **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.

**Hinweis:** Bezüglich einer allfälligen Verlängerung der oben erwähnten Frist siehe auch die Verordnung des Schweizerischen Bundesrats vom 20. März 2020 über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19 [SR 173.110.4]).