



Fall-Nr.: KV 2009/15
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 25.03.2020
Entscheiddatum: 23.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 23.11.2009

Art. 56 Abs. 2 ATSG. Art. 64a KVG. Prüfung einer Rechtsverweigerungsbeschwerde bzw. der Frage, ob ein Krankenversicherer im Zusammenhang mit dem Begehren der versicherten Person um Aufhebung einer Leistungssperre eine Verfügung zu erlassen hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. November 2009, KV 2009/15).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner ; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 23. November 2009

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

Progrès Versicherungen AG, Versicherungsrecht, Postfach, 8081 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rechtsverweigerung



Sachverhalt:

A.

A.a B.____ (nachfolgend: Versicherte) ist bei der Progrès Versicherungen AG (nachfolgend: Krankenversicherung) obligatorisch krankpflegeversichert. Seit März 2007 bezahlte sie die Prämien für diese Versicherung auch nach Durchführung des Mahn- und Betreibungsverfahrens nicht, weshalb die Krankenversicherung in den Betreibungen für die Prämienforderungen von März 2007 bis Mai 2008 beim Betreibungsamt der

A.____jeweils das Fortsetzungsbegehren stellte und in der Folge am 3. Dezember 2007 sowie am 25. März, 17. Juni und 21. Oktober 2008 Leistungsaufschübe verfügte (act. G 5.1/1-10). Die vier Leistungsaufschubs-Verfügungen erwuchsen in Rechtskraft. Das Betreibungsverfahren endete am 9. Dezember 2008 mit der Ausstellung von Konkursverlustscheinen (Privatkonkurs). Die Forderungen blieben in der Folge unbeglichen (vgl. act. G 5 S. 3 und G 5.1/11 sowie 5.1/15 Beilage).

A.b Nach Abschluss des Konkursverfahrens reichte die Versicherte der Krankenversicherung verschiedene Rechnungen ein, worauf letztere in den Schreiben vom 25. März, 26. Mai und 2. Juni 2009 mit Hinweis auf den Leistungsaufschub die Kostenerstattung verweigerte (act. G 5.1/12-14). Im Schreiben vom 21. April 2009 erachtete der Ombudsman der sozialen Krankenversicherung mit Hinweis auf ein entsprechendes Begehren der Versicherten den Erlass einer anfechtbaren Verfügung betreffend Verweigerung der Leistungsübernahmen als erforderlich (act. G 5.1/15). Im Schreiben vom 28. April 2009 an den Ombudsman und in demjenigen vom 15. Juli 2009 an die Versicherte wies die Krankenversicherung darauf hin, dass der Leistungsaufschub rechtskräftig verfügt worden sei, womit bis zur Begleichung der Prämienausstände alle künftigen Leistungen aus der obligatorischen Krankpflegeversicherung aufgeschoben seien. Entsprechend müsse nicht in jedem Einzelfall eine Verfügung betreffend die fehlende Leistungspflicht erlassen werden (act. G 3.1, G 5.1/16 und G 20).

B.



St.Galler Gerichte

B.a Mit Eingabe vom 17. August 2009 erhob die Versicherte gegen die Krankenversicherung Rechtsverweigerungsbeschwerde. Zur Begründung legte die Beschwerdeführerin dar, über sie sei am 29. Juli 2008 der Konkurs eröffnet und am 3. Dezember 2008 abgeschlossen worden. Sie habe nach Konkursabschluss immer alle Prämien bezahlt. Sie lebe von ihrem Mann getrennt. Er sei für ihre Situation verantwortlich. Die Beschwerdegegnerin habe es trotz Intervention des Ombudsmannes der sozialen Krankenversicherung abgelehnt, den Leistungsaufschub aufzuheben.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 24. September 2009 (act. G 5) beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, sie habe den Leistungsaufschub verfügt und gehe davon aus, dass von der Verfügung alle inskünftig eingereichten Rechnungen erfasst seien und somit keine Notwendigkeit und auch kein Anspruch bestehe, für jede eingereichte Rechnung nochmals eine Verfügung zu erlassen. Im Gesetz sei abschliessend geregelt, unter welchen Umständen ein Leistungsaufschub aufgehoben werden könne. Das Erwirken eines Verlustscheines sei nicht erwähnt. Entsprechend bestehe der Leistungsaufschub unabhängig vom Vorliegen eines Konkursverlustscheins weiter. Auf formell rechtskräftige Verfügungen könne die Verwaltung entweder durch Revision oder durch Wiedererwägung zurückkommen. Da der Konkurs erst nach Verfügungserlass stattgefunden habe und die Tatsache damit nicht bereits im Zeitpunkt der Entscheidfällung bekannt gewesen sei, falle eine Revision der Verfügungen betreffend Leistungsaufschub ausser Betracht. Die formell rechtskräftigen Verfügungen seien aus der Sicht der Beschwerdegegnerin richtig gewesen, daher sei sie auf das Wiedererwägungsgesuch nicht eingetreten. Gegen das Festhalten an der formell rechtskräftigen Verfügung und damit das Nichteintreten auf das Wiedererwägungsgesuch könne keine Rechtsverweigerungsbeschwerde erhoben werden, da es gegen diesen Entscheid kein Rechtsmittel gebe.

B.c Mit Replik vom 13. Oktober 2009 (act. G 7, G 8) bestätigte die Beschwerdeführerin ihren Standpunkt. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine weitere Stellungnahme (act. G 10).

Erwägungen:



1.

Beim kantonalen Versicherungsgericht kann Beschwerde erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt (Art. 56 Abs. 2 ATSG; SR 830.1). Das prozessrechtliche Rechtsschutzinteresse beschränkt sich hier darauf, dass die Krankenversicherung in der ihr von der versicherten Person unterbreiteten Sache einen Entscheid trifft. Streitgegenstand von Rechtsverweigerungs- und Rechtsverzögerungsbeschwerden ist allein die Prüfung der beanstandeten Verweigerung oder Verzögerung einer von der betroffenen Person verlangten Entscheidung. Das Gericht darf somit nicht materiell über die Versicherungsleistung - oder andere damit im Zusammenhang stehende Fragen - entscheiden. Ist eine Rechtsverweigerungs- oder Rechtsverzögerungsbeschwerde stichhaltig, so wird sie gutgeheissen und die Instanz, welche der Vorwurf trifft, angewiesen, einen beschwerdefähigen Entscheid zu fällen (BGE 125 V 118; RKUV 2000 S. 246 Erw. 2c mit Hinweis; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 56 Rz. 12). Sachurteilsvoraussetzung auch im Rechtsverweigerungsprozess bildet unter anderem das Erfordernis, dass die Beschwerde führende Partei ein genügendes Rechtsschutzinteresse hat. Ein Interesse ist in der Regel nur schutzwürdig, wenn es sich nicht nur bei der Beschwerdeeinreichung, sondern auch noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung als aktuell und praktisch erweist (BGE 123 II 286 Erw. 4, 359 Erw. 1a, 111 Ib 58 Erw. 2a mit Hinweisen, BGE 127 V 3 Erw. 1b).

2.

2.1 Die im Verlauf des Jahres 2009 an die Beschwerdegegnerin gerichteten Gesuche der Beschwerdeführerin um Übernahme von Rechnungen (vgl. act. G 5.1/12-14) sind verfahrensrechtlich als Begehren um Aufhebung der am 3. Dezember 2007 sowie am 25. März, 17. Juni und 21. Oktober 2008 verfügten Leistungsaufschübe zu qualifizieren. Mit der Beschwerdegegnerin (act. G 5 S. 5) ist festzuhalten, dass nicht eine Revision der Leistungsaufschubsverfügungen im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG in Frage steht, da die Tatsache des am 9. Dezember 2008 (ABI 2008, 3934) erfolgten Konkursabschlusses bzw. die Ausstellung eines Verlustscheines im Zeitpunkt der (letzten) Verfügung betreffend Leistungsaufschub (21. Oktober 2008; act. G 5.1/10)



nicht bekannt war. Auch eine Wiedererwägung im Sinn von Art. 53 Abs. 2 ATSG steht nicht zur Diskussion, da die verfügten Leistungsaufschübe ursprünglich nicht zweifellos unrichtig waren. Die Beschwerdeführerin verlangt vielmehr sinngemäss die Anpassung von ursprünglich richtigen Verfügungen an geänderte tatsächliche Verhältnisse (vgl. U. Meyer-Blaser, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, in: ZBI 8/1994, 349). Der vordergründige Inhalt des Gesuchs - die Kostenübernahme - wäre nur die Konsequenz aus der Gutheissung dieses Gesuchs. Streitgegenstand ist mithin die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Erlass einer Verfügung betreffend Aufhebung der Leistungsaufschübe verweigerte. Das Rechtsschutzinteresse der Beschwerdeführerin für die Prüfung dieser Frage ist zu bejahen.

2.2 Beahlt die versicherte Person trotz Mahnung nicht und wurde im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren bereits gestellt, so schiebt der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen auf, bis die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betriebskosten vollständig bezahlt sind. Gleichzeitig benachrichtigt der Versicherer die für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständige kantonale Stelle über den Leistungsaufschub. Vorbehalten bleiben kantonale Vorschriften über eine Meldung an andere Stellen (Art. 64a Abs. 2 KVG; SR 832.10). Sind die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betriebskosten vollständig bezahlt, so hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen (Art. 64a Abs. 3 KVG). Hat der Versicherer im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt, so muss er die Rückerstattung von Kosten (System des Tiers garant) oder die Vergütung von Leistungen (System des Tiers payant) aufschieben (Art. 105c Abs. 1 KVV). Der Aufschub beginnt am Tag seiner Mitteilung. Er gilt für jene Rechnungen, die dem Versicherer während des Aufschubs zur Rückerstattung von Kosten oder zur Vergütung von Leistungen zukommen (Art. 105c Abs. 2 KVV). Der Aufschub endet, sobald die Prämien und Kostenbeteiligungen, die Gegenstand des Fortsetzungsbegehrens waren, sowie die angefallenen Verzugszinsen und Betriebskosten bezahlt sind (Art. 105c Abs. 3 KVV). Der Versicherer muss die für die Einhaltung der Versicherungspflicht zuständige kantonale Stelle über die Verlustscheine benachrichtigen, die ihm zugestellt werden. Vorbehalten bleiben kantonale Bestimmungen, die eine Meldung an eine andere Stelle vorsehen (Art. 105c



Abs. 4 KVV). Während eines Aufschubs der Kostenübernahme darf der Versicherer die Versicherungsleistungen nicht mit geschuldeten Prämien oder Kostenbeteiligungen verrechnen (Art. 105c Abs. 5 KVV). Garantiert der Kanton die Übernahme oder die pauschale Abgeltung uneinbringlicher Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betriebskosten, so kann er mit einem oder mit mehreren Versicherern vereinbaren, unter welchen Voraussetzungen die Versicherer auf den Aufschub der Übernahme der Kosten verzichten (Art. 105c Abs. 6 KVV). Nach kantonalem Recht leistet die politische Gemeinde für unerhebbare Prämien und Kostenbeteiligungen im Ausmass des Bundesrechts Ersatz, wenn die Zahlungsunfähigkeit einer versicherungspflichtigen Person mit zivilrechtlichem Wohnsitz oder einer fremdenpolizeilichen Bewilligung zum Aufenthalt im Kanton nachgewiesen ist (Art. 38^{bis} Abs. 1 der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung [sGS 331.111; VO zum EGKVG]). Zuständig ist dabei jene politische Gemeinde, in der die Person im Zeitpunkt der Einreichung des Verlustscheins ihre Schriften hinterlegt hat (Abs. 2). Der Nachweis auf Zahlungsunfähigkeit kann mit einem definitiven oder mit einem provisorischen Verlustschein ohne pfändbaren Überschuss erbracht werden (Abs. 3). Gemäss einem Informationsschreiben des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2007 sind von den Gemeinden im Rahmen der Sozialhilfe lediglich noch Pfändungsverlustscheine, nicht jedoch Konkursverlustscheine zu übernehmen (act. G 1.3). Die letztgenannte Regelung hat ihre Ursache in der nachstehend darzulegenden Rechtsprechung.

2.3 Nachdem das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) in einem Urteil vom 2. Dezember 2004 i/S R. (K139/03), Erw. 2.2.3, - im Rahmen der Prüfung des mutmasslichen Verfahrensausgangs zur Kostenverlegung - auf seine bisherige Rechtsprechung verwiesen hatte, wonach eine über den Abschluss des Konkursverfahrens hinaus andauernde Leistungssperre mit Art. 265 Abs. 2 SchKG (Betreibung der im Verlustschein verbrieften Forderung nur bei neuem Vermögen) nicht vereinbar sei, hielt es fest, dass diese Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung sich im konkreten Verfahren nicht abschliessend beurteilen lasse. In einem kurz darauf ergangenen Urteil vom 28. Januar 2005 i/S D. (K 117/04), Erw. 3.4 (publiziert in RKUV 2005, 92), bestätigte es die Anwendbarkeit der erwähnten Rechtsprechung, allerdings ohne



weitere begründende Ausführungen. Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, dass die vorerwähnte Rechtsprechung unter Geltung von inzwischen aufgehobenen Verordnungsbestimmungen ergangen sei und nichts daran zu ändern vermöge, dass der Leistungsaufschub unabhängig vom Vorliegen eines Konkursverlustscheines weiter bestehe (act G 5 S. 5). Gebhard Eugster (Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2. A. 2007, Rz 1038) erachtet demgegenüber den Grundsatz, wonach ein über den Abschluss des Konkursverfahrens hinaus dauernder Leistungsaufschub mit Art. 265 Abs. 2 SchKG nicht vereinbar sei, auch unter Art. 64a KVG anwendbar. - Nachdem die Beschwerdegegnerin wie erwähnt die Ansicht vertritt, dass der Abschluss des Konkursverfahrens bzw. die Ausstellung eines Konkursverlustscheins keinen Grund für die Aufhebung des Leistungsaufschubs bzw. für die Anpassung der (ursprünglich richtigen) Verfügungen an geänderte Verhältnisse darstelle, hätte sie mit Blick auf die geschilderten rechtlichen Hintergründe über diese Frage eine Verfügung erlassen müssen. Dies wird sie entsprechend nachzuholen haben. Dabei wird insbesondere auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin zu prüfen sein, wonach der Privatkonkurs eine Rechtswohltat darstelle, aufgrund welcher die betroffene Person finanziell wieder von vorne beginnen könne, und ein entscheidender Aspekt des Konkursrechts wirkungslos werde, wenn die Rechtsfolgen des Privatkonkurses nicht gegenüber den Krankenversicherern gelten würden (act. G 8).

3.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Rechtsverweigerungsbeschwerde in dem Sinn gutzuheissen, dass die Beschwerdegegnerin angewiesen wird, über die Frage der Aufhebung des Leistungsaufschubs eine Verfügung zu erlassen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



1. Die Rechtsverweigerungsbeschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass die Beschwerdegegnerin angewiesen wird, über die Frage der Aufhebung des Leistungsaufschubs nach Abschluss des Konkursverfahrens eine Verfügung zu erlassen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.