



Fall-Nr.: KV 2010/22
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 23.03.2020
Entscheiddatum: 28.06.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 28.06.2011

Art. 64a KVG; Art. 79 Abs. 2 i.V.m. Art. 81 Abs. 2 SchKG: Leistungsaufschub für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Einreden nach Art. 79 Abs. 2 i.V.m. Art. 81 Abs. 2 SchKG unterbrechen die Fortsetzung der Betreuung, weshalb ein Leistungsaufschub nicht vor der definitiven Rechtsöffnung verfügt werden kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Juni 2011, KV 2010/22).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 28. Juni 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

KPT Krankenkasse AG, Tellstrasse 18, Postfach 8624, 3001 Bern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Leistungsaufschub

Sachverhalt:



A.

A.a A.____ ist bei der KPT Krankenkasse AG (nachfolgend: KPT) obligatorisch krankpflegeversichert. Im Jahr 2006 ist er der Prämienzahlungspflicht nicht nachgekommen, woraufhin die KPT beim Betreibungsamt B.____ einen Betrag von Fr. 3'295.95 (12 Monatsprämien à Fr. 278.50 abzüglich einer Zahlung von Fr. 46.05 vom 13. September 2006) in Betreuung setzte (Betreibung Nr. C.____). Gegen den am 11. Juli 2007 zugestellten Zahlungsbefehl erhob der Versicherte am 3. August 2007 Rechtsvorschlag (act. G 7.1/Beilage 7). Mit Verfügung vom 2. Oktober 2007 hob die KPT den Rechtsvorschlag auf und wies mit Einspracheentscheid vom 29. August 2008 die hiergegen erhobene Einsprache ab. In den Entscheiden des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juni 2009 (KV 2008/17) und des Bundesgerichts vom 18. Dezember 2009 (9_C707/2009) wurden die vom Versicherten erhobenen Beschwerden abgewiesen (act. G 7.1/Beilage 1).

A.b Am 1. März 2010 stellte die KPT beim Betreibungsamt B.____ das Fortsetzungsbegehren in der Betreuung Nr. C.____ (act. G 7.1/Beilagen 1 und 4, S. 2). Mit Schreiben vom gleichen Tag eröffnete sie dem Versicherten, dass sie einen Leistungsaufschub für Leistungen der obligatorischen Krankpflegeversicherung veranlasst habe (act. G 7.1/Beilage 6). Mit Schreiben vom 31. März 2010 teilte das Betreibungsamt B.____ der KPT mit, dass der Versicherte gegen die Fortsetzung der Betreuung Einrede (Art. 81 Abs. 2 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1] i.V.m. Art. 79 Abs. 2 SchKG) erhoben habe. Aufgrund dieser Einrede könne dem Fortsetzungsbegehren nicht entsprochen werden. Die Fortsetzung der Betreuung könne erst verlangt werden, nachdem ein Entscheid des Rechtsöffnungsrichters am Betreibungsort erwirkt worden sei (act. G 7.1/Beilage 4, S. 2).

A.c Auf Begehren des Versicherten wurde der Leistungsaufschub am 16. Juni 2010 als beschwerdefähige Verfügung erlassen (act. G 7.1/Beilage 4). Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache vom 6. September 2010 (act. G 7.1/Beilage 3) wies die KPT mit Einspracheentscheid vom 9. November 2010 ab (act. G 7.1/Beilage 2).

B.



B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die vom Versicherten am 13. Dezember 2010 eingereichte Beschwerde mit den Anträgen, es sei festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin ihm am 1. März 2010 keine Mitteilung über den Leistungsaufschub zugestellt habe, dass die rechtlichen Voraussetzungen für einen Leistungsaufschub nicht gegeben seien und dass die Beschwerdegegnerin unverzüglich alle noch offenen Forderungen der Leistungserbringer im rechtlichen Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu bezahlen habe. Zur Begründung führt der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, dass dieselbe Person sowohl die Verfügung als auch den Einspracheentscheid verfasst habe. Das Betreibungsamt sei auf das Fortsetzungsbegehren der Beschwerdegegnerin aufgrund der Einrede gemäss Art. 81 Abs. 2 SchKG nicht eingetreten, weshalb sie keinen Leistungsaufschub habe verfügen können. Sodann habe der Krankenversicherer der betroffenen versicherten Person den Leistungsaufschub schriftlich und nachweisbar anzuzeigen. Dieses Informationsschreiben habe er – entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin – nicht erhalten. Den Beweis für die erfolgte Zustellung habe die Beschwerdegegnerin zu erbringen. Bei dieser Aktenlage sei der verfügte Leistungsaufschub klar rechtswidrig und komme einer unzulässigen Rechtsverweigerung gleich (act. G 1). Zusätzlich zur Beschwerde legte der Beschwerdeführer mehrere Akten ins Recht (act. G 1.1-8).

B.b Eine von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 7. Januar 2011 beantragte Verfahrenssistierung wurde vom Versicherungsgericht abgelehnt, nachdem sich der Beschwerdeführer mit einer Sistierung nicht einverstanden erklärt hatte (act. G 3, 5 und 6).

B.c Mit Beschwerdeantwort vom 26. Januar 2011 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge gemäss Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Aus der eingereichten Beschwerde (Ziffer 3) ergebe sich, dass der Beschwerdeführer das Schreiben über den Leistungsaufschub erhalten habe. Die Forderung aus der dem Leistungsaufschub zugrundeliegenden Betreibung Nr. C.____ des Betreibungsamts B.____ sei vom Kreisgericht Rheintal im Urteil vom 17. Dezember 2010 mit Erteilung der definitiven Rechtsöffnung bestätigt worden (act. G 7).

Erwägungen:



1.

1.1 In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer, dass dieselbe Person sowohl die Verfügung vom 16. Juni 2010 als auch den angefochtenen Einspracheentscheid verfasst habe.

1.2 Das Sozialversicherungsrecht selbst sieht in Art. 52 Abs. 1 ATSG das Einspracheverfahren vor, um den Versicherten die Möglichkeit zu geben, sich zu einer behördlich erlassenen Verfügung zu äussern und der verfügenden Behörde Gelegenheit zu bieten, ihre Entscheidung zu überarbeiten. Dass die verfügende und überprüfende Behörde bzw. Person dieselbe ist, macht das Wesen des Einspracheverfahrens aus, weshalb der angefochtene Einspracheentscheid diesbezüglich nicht zu beanstanden ist.

2.

2.1 Streitig ist vorliegend der von der Beschwerdegegnerin am 16. Juni 2010 verfügte Leistungsaufschub für Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

2.2 Beahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer sie schriftlich zu mahnen, ihr eine Nachfrist von dreissig Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs (Abs. 2) hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]).

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, Verzugszinse 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).

2.3 Beseitigt eine Krankenkasse ausserhalb des Kantons der Betreuung mit der Verfügung über die Zahlungspflicht des Versicherten auch den Rechtsvorschlag, bleiben die Einreden nach Art. 81 Abs. 2 SchKG erhalten und es ist das Verfahren nach



Art. 79 Abs. 2 SchKG einzuschlagen (BGE 128 III 248 E. 2). Art. 79 Abs. 2 SchKG (in der bis 31. Dezember 2010 gültigen und aufgrund der allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln vorliegend anwendbaren Fassung) sieht vor, dass das Betreibungsamt dem Schuldner nach Eingang des Fortsetzungsbegehrens eine Frist von 10 Tagen ansetzt, innert welcher er gegen den Entscheid Einreden nach Art. 81 Abs. 2 SchKG erheben kann, mit der Folge, dass der Gläubiger die Fortsetzung der Betreibung erst verlangen kann, nachdem er einen Entscheid des Rechtsöffnungsrichters am Betreibungsort erwirkt hat.

3.

3.1 Vorliegend ist aktenkundig und unbestritten, dass der Beschwerdeführer gegen das Fortsetzungsbegehren vom 1. März 2010 Einrede nach Art. 81 Abs. 2 SchKG i.V.m. Art. 79 Abs. 2 SchKG erhoben hat (act. G 1.5 und G 7.1/Beilage 4, S. 2).

Dementsprechend gelangte die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 8. Oktober 2010 (nicht in den Akten) ans Kreisgericht Rheintal, worin sie die Beseitigung der Einrede beantragte (act. G 7.1/Beilage 1). Mit Entscheid vom 17. Dezember 2010 entsprach das Kreisgericht Rheintal dem Antrag der Beschwerdegegnerin (act. G 7.1/Beilage 1).

3.2 Wird eine Einrede nach Art. 79 Abs. 2 SchKG erhoben, so hat das Betreibungsamt dem Gläubiger davon sofort Mitteilung zu machen und die Fortsetzung der Betreibung bleibt solange eingestellt, bis der Gläubiger beim Rechtsöffnungsrichter des Betreibungsortes ein diese Einreden als unzutreffend zurückweisendes Rechtsöffnungsurteil erwirkt hat (Daniel Staehelin, SchKG-Kommentar I, Art. 79 Rz 40). Aufgrund der vom Beschwerdeführer am 29. März 2010 erhobenen Einrede wurde die Fortsetzung der Betreibung somit bis zu deren gerichtlichen Beseitigung (17. Dezember 2010) unterbrochen. Im Sinn eines nachträglichen Rechtsvorschlags (vgl. Staehelin-Kommentar, a.a.O., Art. 79 Rz 40) kommt dem gestellten Fortsetzungsbegehren somit keine rechtliche Wirkung zu. Die definitive Rechtsöffnung wurde vorliegend erst mit dem Urteil des Kreisgerichts Rheintal vom 17. Dezember 2010 erteilt. Bis zu diesem Urteil war somit auch der Rechtsvorschlag noch nicht beseitigt, weshalb vor diesem Zeitpunkt noch kein gültiges Fortsetzungsbegehren gestellt werden konnte. Dementsprechend ist dem Auszug des Betreibungsamts B.____ über die offenen



Betreibungen des Beschwerdeführers vom 6. September 2010 auch zu entnehmen, dass der Stand in der Betreibung Nr. C.____ immer noch auf Rechtsvorschlag laute (act. 7.1/Beilage 3). Aufgrund des Wortlauts des Art. 79 Abs. 2 SchKG kann der Gläubiger erst nach der Beseitigung der Einrede die Fortsetzung der Betreibung verlangen. Vorliegend konnte somit frühestens ab 17. Dezember 2010 die Betreibung fortgesetzt werden. Im Zeitpunkt des verfügten Leistungsaufschubs war somit einem Fortsetzungsbegehren noch nicht entsprochen worden. Da somit eine Voraussetzung für den Erlass eines Leistungsaufschubs nicht gegeben war, ist die Verfügung vom 16. Juni 2010 zu Unrecht ergangen.

3.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist nicht weiter abzuklären, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer den Leistungsaufschub per 1. März 2010 mitgeteilt hat.

4.

4.1 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 9. November 2010 in dem Sinn gutzuheissen, dass der verfügte Leistungsaufschub für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gegen den Beschwerdeführer aufgehoben wird.

4.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 Abs. 1 lit. a ATSG).

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Darunter werden in der bisherigen Rechtsprechung insbesondere die Vertretungskosten verstanden. Sonstige Kosten der nicht vertretenen Partei werden nach der Rechtsprechung nur ausnahmsweise übernommen. Es muss sich um eine komplizierte Sache mit einem hohen Streitwert handeln, wobei der - in einem vernünftigen Rahmen betriebene - Aufwand denjenigen Rahmen überschreitet, der von der Partei auf sich zu nehmen ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Art. 61 Rz 113). Da der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren keinen Rechtsvertreter beigezogen hat und die Voraussetzungen für die Übernahme der sonstigen Kosten nicht gegeben sind, ist keine Parteientschädigung geschuldet.



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 9. November 2010 in dem Sinn gutgeheissen, dass der verfügte Leistungsaufschub für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufgehoben wird.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung