



Fall-Nr.: KV 2009/13
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 23.03.2020
Entscheiddatum: 11.06.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 11.06.2010

Art. 64a KVG, Art. 90 KVV: Vorliegend konnte die Versicherung den Nachweis für die Rechtmässigkeit der Verrechnung offener Forderungen mit einem Prämienguthaben der Versicherten nicht erbringen. Eine Verrechnung von sich gegenüberstehenden Prämienforderungen ist demgegenüber zulässig (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 11. Juni 2010, KV 2009/13).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Entscheid vom 11. Juni 2010

in Sachen

T.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

INTRAS Kranken-Versicherung AG, Rue Blavignac 10, 1227 Carouge GE,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch INTRAS Kranken-Versicherung AG, Unternehmen der CSS Gruppe,
Abteilung Recht & Compliance, Tribschenstrasse 21, 6002 Luzern,

betreffend

Forderung (Prämienausstand November/Dezember 2008)



Sachverhalt:

A.

A.a T.____ war bis am 31. Dezember 2008 bei der INTRAS Kranken-Versicherung AG (nachfolgend: INTRAS) im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege unter Einschluss des Unfallrisikos versichert (act. G 5.1/1-2).

A.b Am 13. Oktober 2008 stellte die INTRAS gegenüber der Versicherten Rechnung für die Prämien für den November 2008 (Prämienabrechnung Nr. 67265118) und am 10. November 2008 für diejenigen für den Dezember 2008 (Prämienabrechnung Nr. 67698819) im Betrag von je Fr. 258.60 (act. G 1.1). Da die Versicherte auf ein erstes Mahnschreiben nicht reagiert habe (vgl. act. G 5), mahnte die INTRAS die ausstehenden Prämien mit Schreiben vom 19. Januar und 16. Februar 2009 ein letztes Mal und belastete pro Rechnung je Fr. 20.-- Mahnspesen (act. G 5.1/3).

A.c Nachdem die INTRAS beim Betreibungsamt das Betreibungsbegehren gegen die Versicherte für die Prämien November und Dezember 2008 im Gesamtbetrag von Fr. 517.20 zuzüglich Mahn- und Aktenkosten von Fr. 100.-- gestellt hatte, erhob diese gegen den am 27. Mai 2009 zugestellten Zahlungsbefehl in der Betreibung Nr. 32'487 Rechtsvorschlag (act. G 5.1/4). Mit Verfügung vom 23. Juni 2009 hob die INTRAS den Rechtsvorschlag auf (act. G 5.1/5).

B.

Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache (act. G 5.1/6) wies die INTRAS mit Einspracheentscheid vom 27. Juli 2009 ab (act. G 5.1/7).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 27. Juli 2009 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 6. August 2009 Beschwerde mit den Anträgen, der Entscheid sei aufzuheben und die Prämien für die Monate November und Dezember 2008 seien mit dem ihr zustehenden Guthaben von Fr. 522.80 zu verrechnen; andernfalls sei ihr dieses Guthaben auszubezahlen. Die Mahn- und Betreibungsspesen seien von der



Beschwerdegegnerin zu tragen. Zur Begründung legte die Beschwerdeführerin dar, sie habe die Prämien für die Monate Januar bis Juni 2007 von je Fr. 247.40 monatlich selber beglichen und diejenigen für die Monate Juli bis Dezember 2007 seien durch die ihr zugesprochene individuelle Prämienverbilligung (IPV) für das Jahr 2007 in Höhe von Fr. 2'007.20 bezahlt worden. Damit habe Ende 2007 ein Guthaben von Fr. 522.80 zu ihren Gunsten bestanden, welches ihr die Beschwerdegegnerin weder zurückvergütet habe noch mit offenen Rechnungen verrechnen durfte.

C.b In der Beschwerdeantwort vom 28. September 2009 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des angefochtenen Entscheids betreffend die Betreibung Nr. 32'487. Zur Begründung legte sie dar, das angebliche Guthaben der Beschwerdeführerin sei aus Buchhaltungsgründen erklärbar. Sie habe mit diesem Guthaben alte offene Posten beglichen. Dabei habe zu ihren Gunsten ein Saldo von Fr. 43.70 resultiert, welcher der Beschwerdeführerin jedoch geschenkt worden sei. Damit sei die Betreibung für die in Rechnung gestellten Prämien zu Recht erfolgt.

C.c Mit Replik vom 9. Oktober 2009 und Duplik vom 29. Oktober 2009 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

C.d Auf Anfrage des Gerichts nahm die Beschwerdegegnerin am 3. Mai 2010 nochmals zu der mit der Replik eingereichten buchhalterischen Auflistung Stellung (act. G 12). Sie hielt dabei fest, dass die Prämien der Beschwerdeführerin teilweise nicht mit den vorgedruckten Einzahlungsscheinen bezahlt worden seien, was die Buchhaltung erschwert habe. Die Prämienverbilligungen seien jeweils im Laufe des Jahres (im Mai) festgesetzt und anschliessend von den offenen Prämien in Abzug gebracht worden. Ein Saldo zu Gunsten der Beschwerdeführerin habe jedoch nie resultiert.

C.e Auf die weiteren Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.



Vorliegend ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin die Versicherungsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Monate November und Dezember 2008 nicht bezahlt hat. Sie macht jedoch geltend, dass diese Prämien in Höhe von insgesamt Fr. 517.20 mit dem ihr zustehenden Guthaben von Fr. 522.80 verrechnet werden könnten. Aus diesem Grund sei die Forderung der Beschwerdegegnerin unbegründet.

2.

2.1 Gemäss Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) legt der Versicherer die Prämien für seine Versicherten fest. Nach Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) in der ab 1. August 2007 gültigen Fassung bzw. Art. 90 Abs. 1 KVV in der früheren Fassung sind die Prämien im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen. Beahlt die versicherte Person fällige Prämien nicht, so hat der Versicherer sie schriftlich zu mahnen, ihr eine Nachfrist von dreissig Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG; in Kraft seit 1. Januar 2006). Der Versicherer muss unbezahlte fällige Prämien und Kostenbeteiligungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, nachdem er mindestens einmal an diese Ausstände erinnert hatte, getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen spätestens drei Monate ab Fälligkeit schriftlich mahnen. Mit der Mahnung muss er der versicherten Person eine Frist von 30 Tagen zur nachträglichen Erfüllung ansetzen und sie auf die Folgen der Nichtbezahlung hinweisen (Art. 105b Abs. 1 KVV; in Kraft seit 1. August 2007 und gemäss SchlussB der Änderung vom 27. Juni 2007 auf vor dem 1. August 2007 fällig gewordene Prämien nicht anwendbar). Beahlt die versicherte Person innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Versicherer die Forderung innerhalb von weiteren vier Monaten getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen in Betreuung setzen (Art. 105b Abs. 2 KVV; in Kraft seit 1. August 2007 und gemäss SchlussB der Änderung vom 27. Juni 2007 auf vor dem 1. August 2007 fällig gewordene Prämien nicht anwendbar). 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 Betreuungskosten vollständig bezahlt sind (Art. 64a Abs. 2 Satz 1 KVG; in Kraft seit 1. Januar 2006). Die



Krankenversicherer haben die Befugnis, mit Verfügung über den Bestand ihrer Forderungen gegenüber versicherten Personen zu entscheiden und einen im Betreibungsverfahren erhobenen Rechtsvorschlag analog zu Art. 79 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG; SR 281.1) zu beseitigen (vgl. BGE 121 V 109; Art. 54 Abs. 2 ATSG).

2.2 Die Praxis erlaubt es den Krankenkassen, geschuldete Versicherungsleistungen mit ausstehenden Prämienforderungen zu verrechnen (BGE 126 V 268 f. E. 4a, 110 V 185 f. E. 2 und 3; RKUV 2005 Nr. KV 343 S. 358 [Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) vom 22. Juli 2005 i/S L. (K 114/03)]). Sowohl unter der Herrschaft des bis Ende 1995 in Kraft gewesenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 13. Juni 1911 (KUVG) als auch nach den Bestimmungen des seit 1. Januar 1996 geltenden KVG war bzw. ist es indessen den Versicherten verwehrt, ausstehende Prämien oder Kostenbeteiligungen mit beanspruchten Leistungen zu verrechnen (BGE 110 V 186 E. 3; SVR 2006 KV Nr. 11 S. 32, SVR 2007 KV Nr. 14).

3.

Vorliegend ergibt sich die Prämienleistungspflicht der Beschwerdeführerin für die Monate November und Dezember 2008 aus dem zwischen den beiden Parteien während dieser Zeit bestehenden Versicherungsverhältnis. Dabei bestreitet die Beschwerdeführerin weder die Höhe der Prämien noch den Bestand der Prämienforderung von insgesamt Fr. 517.20. Den Akten lassen sich ebenfalls keine Gründe gegen diese Forderung entnehmen.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin macht hingegen geltend, sie habe die Krankenkassenprämien für die Monate Januar bis Juni 2007 monatlich mit einem Betrag von Fr. 247.40 (insgesamt Fr. 1'484.40) bezahlt und die bis Ende Jahr fällig gewordenen Prämien seien durch den ihr von der Ausgleichskasse zugesprochenen IPV-Betrag für das Jahr 2007 (Fr. 2'007.20) gedeckt worden. Daraus sei per Ende 2007 ein Saldo von Fr. 522.80 zu ihren Gunsten entstanden. Wie den vorliegenden



Einzahlungsscheinen (act. G 1.15), dem Schreiben der SVA St. Gallen vom 4. Mai 2007 zur IPV (act. G 1.10) und der buchhalterischen Aufstellung der Beschwerdegegnerin entnommen werden kann (act. G 9.1), sind diese Beträge offensichtlich bei der Beschwerdegegnerin eingegangen. Per Ende des Jahres 2007 resultierte demzufolge aus der Differenz zwischen den geschuldeten Prämien (= Jahresprämie 2007 von Fr. 2'988.-- - Umwelttaxe 2007 von Fr. 19.20 = Fr. 2'968.80, vgl. act. G 9.1) und den Prämienzahlungen (Fr. 1'484.40 + Fr. 2'007.20 = Fr. 3'491.60) anerkannterweise ein Saldo zu Gunsten der Beschwerdeführerin von Fr. 522.80 (vgl. auch act. G 1.14).

4.2 Auf Antrag der Beschwerdeführerin zur Rückzahlung dieses Prämienaldos teilte die Beschwerdegegnerin dieser mit Schreiben vom 13. Oktober 2008 mit, dass der Betrag von Fr. 522.80 mit älteren Rechnungen (Ausständen) verrechnet worden sei (act. G 1.4). Konkrete Angaben zu Art und jeweiliger Höhe dieser offenen älteren Rechnungen wurden jedoch nicht gemacht. In der Beschwerdeantwort vom 28. September 2009 (act. G 5) hielt die Beschwerdegegnerin dazu fest, dass es sich bei den Rechnungen für offene "alte Posten" um solche mit Rechnungsdatum zwischen Dezember 2004 bis Januar 2006 und Rechnungsbeträgen von Fr. 64.60 (fünfmal), Fr. 64.30 (einmal) und Fr. 89.60 (zweimal) gehandelt habe. Der Saldo von Fr. 43.70 sei der Beschwerdeführerin erlassen worden. Vergleicht man diese Summen mit den Beträgen, welche der Beschwerdeführerin in den Jahren 2005 (act. G 7.1, 9.1) und 2006 (act. G 7.2, 9.1) als IPV zugesprochen worden waren, fällt auf, dass es sich dabei exakt um die gleichen Beträge pro Monat handelt: So erhielt die Beschwerdegegnerin zu Gunsten der Beschwerdeführerin - umgerechnet auf Monate und auf Grund der Rundungsbeträge im Dezember jeweils mit leichter Abweichung - für Januar bis November 2005 eine Prämienverbilligung von je Fr. 64.60, für Dezember 2005 eine solche von Fr. 64.30 und für Januar und Februar 2006 je eine solche von Fr. 89.60. Mangels anderer Zuordenbarkeit muss davon ausgegangen werden, dass die Beträge, die die Beschwerdegegnerin als offene alte Posten bezeichnet hat, mit den monatlich ausgewiesenen Prämienverbilligungen identisch sind. Aus diesem Grund ist nicht nachvollziehbar, weshalb diese Beträge, welche ja von der Ausgleichskasse bezahlt worden waren, noch ausständig gewesen sein sollten. Es ist vorliegend auszuschliessen, dass allfällige Ausstände der Beschwerdeführerin ebenfalls exakt diesen Beträgen entsprachen. Die mit der Duplik eingereichte weitere buchhalterische Auflistung ab 2004 (act. G 9.1) bringt ebenfalls keine Erklärung für die von der



Beschwerdegegnerin geltend gemachten Ausstände. Aus ihr geht lediglich hervor, dass von Januar 2004 bis Dezember 2008 ein Saldo zu ihren Gunsten in Höhe der nicht bezahlten Prämien November und Dezember 2008 bestand. Welche Ausstände mit dem aus dem Jahr 2007 resultierenden Guthaben konkret verrechnet wurden, zeigt aber auch sie nicht auf. Da es nicht Sache des Gerichts ist herauszufinden, was für Ausstände mit dem Guthaben gedeckt wurden, sondern die entsprechenden Ausstände durch die Beschwerdegegnerin nachzuweisen sind und sie vorliegend diesen Nachweis für eine zulässige Verwendung der strittigen Fr. 522.80 nicht erbringen konnte, ist der erforderliche Beweis für die Rechtmässigkeit der Verrechnung nicht erbracht. Lediglich aus der Aussage, dass die Prämien der Beschwerdeführerin teilweise nicht mit den vorgedruckten Einzahlungsscheinen bezahlt worden seien, was die Buchhaltung erschwert habe, kann sie nichts zu ihren Gunsten ableiten. Damit erweist sich die Verrechnung der Prämieguthaben der Beschwerdeführerin mit nicht nachvollziehbaren offenen Rechnungen durch die Beschwerdegegnerin als nicht zulässig. Gestützt hierauf ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin ein Prämieguthaben aus dem Jahr 2007 von Fr. 522.80 hat.

4.3 Damit stehen sich ein Anspruch der Beschwerdegegnerin gegenüber der Beschwerdeführerin für die November- und Dezemberprämien 2008 von insgesamt Fr. 517.20 sowie ein Anspruch der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin auf Rückerstattung des Prämieguthabens aus dem Jahr 2007 von Fr. 522.80 gegenüber. Die Verrechenbarkeit sich gegenüberstehender Forderungen stellt nach Rechtsprechung und Lehre einen allgemeinen Rechtsgrundsatz dar, der auch im Verwaltungsrecht und insbesondere im Sozialversicherungsrecht zur Anwendung gelangt (BGE 110 V 185 E. 2). Da es sich vorliegend um zwei sich gegenüberstehende fällige Prämienforderungen und damit um gleichartige Forderungen handelt, sind die allgemeinen Verrechnungsvorschriften anwendbar und nicht die Sonderregel, welche eine Verrechnung von ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen mit beanspruchten Leistungen durch die Versicherten verbieten (vgl. E. 2.2).

4.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 517.20 für die Prämien November und Dezember 2008 schuldet, sie gegenüber der Beschwerdegegnerin aber auch über



einen Anspruch auf ein Prämieguthaben in Höhe von Fr. 522.80 verfügt. Nach den allgemeinen Verrechnungsregeln sind diese beiden Forderungen miteinander zu verrechnen.

5.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen sind der Einspracheentscheid vom 27. Juli 2009 aufzuheben und die ausstehenden Prämien für die Monate November und Dezember 2008 von Fr. 517.20 mit dem Prämieguthaben der Beschwerdeführerin aus dem Jahr 2007 in Höhe von Fr. 522.80 zu verrechnen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. Juli 2009 aufgehoben und die ausstehenden Prämien für die Monate November und Dezember 2008 von Fr. 517.20 mit dem Prämieguthaben der Beschwerdeführerin aus dem Jahr 2007 in Höhe von Fr. 522.80 verrechnet werden.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.