



Fall-Nr.: KV-SG 2007/3
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: Kantonales Recht (Alimentenbevorschussung, a.o.EL, iPV,Kinderzul
Publikationsdatum: 30.04.2020
Entscheiddatum: 18.03.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 18.03.2008

Art. 15 EG-KVG i.V.m. Art. 26 ff. VoEG: Keine Direktauszahlung der individuellen Prämienverbilligung an die anspruchsberechtigte Person, wenn der Krankenversicherer sich verpflichtet hat, bei der Durchführung der Prämienverbilligung mitzuwirken (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. März 2008, KV-SG 2007/3).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Marie Löhner; a.o. Gerichtsschreiberin Denise Wyss

Entscheid vom 18. März 2008

in Sachen

K.____

Rekurrent,

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Vorinstanz,

betreffend

individuelle Prämienverbilligung 2007 (Auszahlung)

Sachverhalt:



A.

Der am 30. Juni 1980 geborene K.____ meldete sich am 26. Januar 2007 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (SVA) zum Bezug einer individuellen Prämienverbilligung für das Jahr 2007 an. In der Anmeldung gab er an, die Prämienverbilligung sei nicht an den Krankenversicherer, sondern an seinen Vater zu überweisen (act. G 3.1.3). Mit Verfügung vom 4. Mai 2007 sprach die SVA dem Gesuchsteller eine Prämienverbilligung von insgesamt Fr. 2'140.-- zu. Als Zahlungsempfängerin wurde die Krankenkasse des Gesuchstellers aufgeführt (act. G 3.1.4).

B.

Gegen die Verfügung vom 4. Mai 2007 erhob der Gesuchsteller am 22. Mai 2007 Einsprache und beantragte die Auszahlung der Prämienverbilligung an seinen Vater. Zur Begründung führte er aus, da er studiere und sein Vater die Krankenkassenprämien stellvertretend für ihn monatlich begleiche, habe er die Prämienverbilligung an ihn abzutreten, weshalb eine Auszahlung an den Krankenversicherer nicht möglich sei. In Abschnitt 5 des Anmeldeformulars sei aufgeführt, dass im Fall einer Unmöglichkeit der Auszahlung an einen Krankenversicherer ein alternativer Zahlungsempfänger aufgeführt werden könne, was er getan habe und wovon er nun Gebrauch machen möchte (act. G 3.1.5).

C.

Mit Entscheid vom 2. August 2007 wies die SVA die Einsprache ab. Das Verfahren betreffend die Auszahlung der Prämienverbilligung basiere auf den gesetzlichen Grundlagen gemäss Art. 15 des Einführungsgesetzes zum KVG und Art. 26 der Verordnung zum Einführungsgesetz zum KVG. Die Regierung habe die notwendigen vertraglichen Abmachungen mit den Krankenkassen genehmigt. Die Krankenkasse werde die Verbilligungsbeiträge an die zukünftigen Rechnungen gutschreiben, womit für den Gesuchsteller kein Nachteil erwachse (act. G 3.1.6).

D.



St.Galler Gerichte

Gegen diesen Einspracheentscheid vom 4. Mai 2007 richtet sich der Rekurs vom 25. August 2007 mit dem Antrag, der Einspracheentscheid vom 2. August 2007 sei aufzuheben und der Krankenversicherer sei anzuweisen, den Restbetrag der Prämienverbilligung auf das Bankkonto seines Vaters zu überweisen. Ein Restbetrag sei es deshalb, weil der Krankenversicherer bereits einen Teilbetrag von Fr. 1'162.60 an ihn ausbezahlt habe. Weiter führt er aus, eine Auszahlung an den Krankenversicherer erhöhe die monatliche Illiquidität seines Vater und bringe somit relevante Nachteile (act. G 1).

E.

Mit Vernehmlassung vom 13. September 2007 beantragt die Vorinstanz die Abweisung des Rekurses. Sie habe mit der Krankenkasse des Rekurrenten eine vertragliche Regelung geschlossen, wonach die individuelle Prämienverbilligung dieser direkt ausbezahlt werde. Diese Regelung stehe im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen. Es werde damit verhindert, dass Krankenkassen Inkassoprobleme wegen säumigen Zahlern hätten, die ihre individuelle Prämienverbilligung nicht zur Bezahlung der Krankenkassenprämie verwendeten (act. G 3).

F.

Der Rekurrent verzichtete auf die Einreichung einer Replik (act. G 5).

Erwägungen:

1.

Zu prüfen ist, ob die Auszahlung der individuellen Prämienverbilligung zu Recht an den Krankenversicherer des Rekurrenten erfolgte. Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Antrag des Rekurrenten auf Anweisung des Krankenversicherers zur Auszahlung des angeblichen Restbetrags der Prämienverbilligung, denn die am 26. Juni 2007 erfolgte Umbuchung von Fr. 1'162.60 bildete weder Gegenstand der Verfügung vom 4. Mai 2007 noch des Einspracheentscheids vom 2. August 2007.

2.



Gemäss Art. 65 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; KVG) haben die Kantone dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen. Nach Art. 15 Abs. 2 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.11; EG-KVG) kann die Regierung die Versicherer zur Mitwirkung bei der Durchführung der individuellen Prämienverbilligung heranziehen. Die Einzelheiten bezüglich dem Vollzug der Prämienverbilligung zwischen der SVA und den Versicherer werden gemäss Art. 26 Abs. 2 der Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (sGS 331.111; Vo-EG) vertraglich geregelt.

3.

3.1 Art. 1 der Vereinbarung vom 6./7. Februar 1997 (act. G 3.1.1) zwischen der SVA und dem Kantonalverband St. Gallischer Krankenversicherer betreffend die Durchführung der Prämienverbilligung hält fest, dass die dem Kantonalverband St. Gallischer Krankenversicherer angeschlossenen Krankenversicherer nur mit ausdrücklicher Zustimmung unter diese Bestimmungen fallen. Damit wird Art. 27 Abs. 1 Vo-EG impliziert, wonach die Verweigerung eines Krankenversicherers zur Mitwirkung beim Prämienverbilligungsvollzug eine direkte Auszahlung an die anspruchsberechtigte Person zur Folge hat. Vorliegend ist festzuhalten, dass der Krankenversicherer des Rekurrenten gemäss der Liste der Ausgleichskasse vom 27. Februar 2006 der Vereinbarung vom 6./7. Februar 1997 beigetreten ist und sich dadurch zur Mitwirkung bei der Durchführung der Prämienverbilligung verpflichtet hat (act. G 6). Gemäss Art. 4 dieser Vereinbarung erfolgt sodann die Auszahlung der Prämienverbilligung zugunsten der beteiligten Krankenversicherer, welche diese wiederum den individuellen Prämienforderungen anzurechnen haben (act. G 3.1.1).

3.2 Bezüglich des Einwands des Rekurrenten, die direkte Auszahlung zuhanden des Krankenversicherers führe zu Liquiditätsproblemen, ist anzumerken, dass sich die



Versicherer gemäss Art. 6 der Vereinbarung dazu verpflichtet, unverzüglich nach Erhalt der Daten der anspruchsberechtigten Personen sowie der entsprechenden Zahlung, die ausgewiesenen Beträge den individuellen Konti zur Anrechnung an die aktuell bestehende Prämienforderung gutzuschreiben (act. G 3.1.1). Inwiefern aufgrund dieser Vorgehensweise ein finanzieller Nachteil für die anspruchsberechtigte Person entstehen sollte, ist nicht nachvollziehbar. Trägt doch gerade diese Bestimmung Art. 65 Abs. 3 KVG Rechnung, in dem die Verpflichtung der Versicherer zur unmittelbaren Gutschrift der individuellen Prämienverbilligungen eine Bevorschussung der Prämienzahlungspflicht durch die anspruchsberechtigte Person verhindert. Eine Beeinträchtigung des Anspruchs auf individuelle Prämienverbilligung durch die Direktzahlung an den Krankenversicherer liegt somit nicht vor. Hingegen wird insbesondere sichergestellt, dass gemäss Art. 30 Vo-EG die Prämienverbilligung ausschliesslich für die Verbilligung der Prämien der Krankenpflege-Grundversicherung verwendet wird und nicht zur Vorfinanzierung von Zusatzversicherungen gemäss Versicherungsvertragsgesetz oder zur Deckung anderer Lebensunterhaltungskosten.

4.

4.1 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorgehensweise der Vorinstanz nicht zu beanstanden ist und die Auszahlung der individuellen Prämienverbilligung an den Krankenversicherer des Rekurrenten zu Recht erfolgte. Entsprechend ist der Rekurs vom 25. August 2007 gegen den Einspracheentscheid vom 2. August 2007 abzuweisen.

4.2 Gemäss Art. 95 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (sGS 951.1;VRP) ist das Gerichtsverfahren grundsätzlich kostenpflichtig; die Kosten hat diejenige Partei zu tragen, deren Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Der Rekurrent ist im vorliegenden Verfahren vollständig unterlegen und hätte demnach für die Gerichtskosten aufzukommen. In Anbetracht der gesamten Umstände rechtfertigt es sich jedoch, in Anwendung von Art. 97 VRP auf deren Erhebung zu verzichten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



entschieden:

1. Der Rekurs wird abgewiesen.
2. Auf die Erhebung von Gerichtskosten wird verzichtet.