

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
K 137/02

Urteil vom 4. Juli 2003  
III. Kammer

Besetzung  
Präsident Borella, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien  
A. und B. S., Beschwerdeführer,

gegen

Visana Krankenversicherung, Juristischer Dienst, Weltpoststrasse 19/21, 3000 Bern,  
Beschwerdegegnerin

Vorinstanz  
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 30. Oktober 2002)

Sachverhalt:

A.

Mit Verfügung vom 27. März 2000 verpflichtete die Krankenkasse Visana (nachfolgend: Visana) den bei ihr samt Familie (Ehefrau B. \_\_\_\_\_ sowie die vier Kinder C. \_\_\_\_\_, geb. 1973, D. \_\_\_\_\_, geb. 1975, E. \_\_\_\_\_, geb. 1984, und F. \_\_\_\_\_, geb. 1987) obligatorisch krankenversicherten A. S. \_\_\_\_\_ zur Bezahlung von ausstehenden Prämien für die Monate November 1996 bis Dezember 1999 sowie von nicht beglichenen Kostenbeteiligungen für die Zeit vom 15. Oktober 1996 bis 28. Dezember 1999 im Gesamtbetrag von Fr. 26'653.80, zuzüglich Mahnspesen in Höhe von Fr. 40.- und Bearbeitungsgebühren von Fr. 400.-; gleichzeitig beseitigte sie den in der vorangegangenen Betreuung Nr. 530 des Betreibungsamtes Olten-Gösgen erhobenen Rechtsvorschlag. Die dagegen eingelegte Einsprache hiess die Visana insoweit gut, als sie den Forderungsbetrag auf Fr. 25'184.55 (Fr. 23'033.45 Prämien und Fr. 2151.10 Kostenbeteiligungen) zuzüglich Mahn- und Bearbeitungskosten in Höhe von insgesamt Fr. 440.- festsetzte (Einspracheentscheid vom 17. Juli 2000), was das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn auf Beschwerde hin bestätigte (Entscheid vom 20. September 2001). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hiess die hiegegen eingereichte

Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne gut, dass es den vorinstanzlichen Entscheid aufhob und die Sache an das kantonale Gericht zurückwies, damit es, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über die Beschwerde des Versicherten neu entscheide (Urteil vom 18. Februar 2002 [K 132/01]).

B.

Nachdem das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn eine ergänzende Stellungnahme der Visana vom 11. September 2002 sowie zusätzliche Akten einverlangt hatte, hob es den in der Betreuung Nr. 530 des Betreibungsamtes Olten-Gösgen erhobenen Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 16'700.30 zuzüglich Fr. 440.- Mahn- und Bearbeitungskosten in teilweiser Gutheissung der Beschwerde auf (Entscheid vom 30. Oktober 2002).

C.

A. und B. S. \_\_\_\_\_ führen Verwaltungsgerichtsbeschwerde und ersuchen sinngemäss um Herabsetzung des geforderten Prämien- und Kostenbeteiligungsbetrages.

Während Vorinstanz und Visana auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, hat sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Da nicht Versicherungsleistungen im Streite stehen, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht nur zu prüfen, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2.

Im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. Februar 2002 sowie im Entscheid der Vorinstanz vom 20. September 2001 wurde dargelegt, dass jede versicherte Person verpflichtet ist, - in der Regel monatlich zu bezahlende - Prämien zu entrichten (Art. 61 ff. KVG in Verbindung mit Art. 89 ff. KVV) sowie sich an den für sie erbrachten Leistungen in Form einer Franchise und eines Selbstbehaltes zu beteiligen (Art. 64 KVG in Verbindung mit Art. 103 ff. KVV). Wiedergegeben wurde gleichenorts ferner die massgebende Rechtsprechung über die Vollstreckung der Prämienzahlungs- und Kostenbeteiligungspflicht der Versicherten gegenüber dem Versicherer (BGE 119 V 331 f. Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch Art. 88 Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 80 SchKG). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 17. Juli 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).

3.

Auf Grund der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin zuhanden der Vorinstanz vom 11. September 2002 anerkannt - und folglich hier nicht mehr zu beurteilen (vgl. Erw. 1 hievor) - ist die durch die Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine Kopie aus dem Postempfangsscheinbuch im Jahre 1995 geltend gemachte, durch die Visana indes bisher bestrittene Zahlung eines Betrags von Fr. 550.80.

4.

4.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem Urteil vom 18. Februar 2002 festgehalten, dass keine Unterhaltspflicht der Eltern im Sinne einer Prämienzahlungs- sowie Kostenbeteiligungspflicht für im Zeitpunkt der Beitragserhebung bereits mündige Kinder besteht. Nach den vom kantonalen Gericht ergänzend vorgenommenen Abklärungen bezüglich des Alters der Kinder steht nunmehr fest, dass die Beschwerdeführer, namentlich der dahingehend betriebene A. S., nicht für die hier strittigen, den Zeitraum vom November 1996 bis Dezember 1999 beschlagenden Ausstände der bereits volljährigen Söhne C., geb. 1973, und D., geb. 1975, einzustehen hat, weshalb darüber nicht im vorliegenden Verfahren zu befinden ist. Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde Rügen hinsichtlich der Handhabung der Prämien und Kostenbeteiligungen der Söhne vorgebracht werden (Verjährung, Nichtberücksichtigung von Subventionen und Prämienverbilligungen etc.), kann darauf nicht eingetreten werden. Zu verdeutlichen bleibt in diesem Zusammenhang, dass im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung keine wie auch immer geartete - von den Beschwerdeführern angerufene - "Familienversicherung" bzw. "Familienrechnung" mit

entsprechend reduzierten Familienprämien existiert, sondern auf Grund des Prinzips der Individualversicherung stets einzelne Versicherungsverhältnisse mit den jeweiligen Familienmitgliedern abgeschlossen werden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, S. 6 Rz 8; vgl. zum KUVG: RKUV 1978 Nr. KV 329 S. 146 ff. Erw. 3).

4.2 Als unbegründet erweist sich ferner der erneut geltend gemachte Einwand der Beschwerdeführer, die Visana sei einem im Jahre 1997 per 1. Januar 1998 gestellten Antrag auf Erhöhung der Franchise auf Fr. 1500.- nicht nachgekommen. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil K 132/01 abschliessend erwogen hat, wurde zwar mit Brief vom 31. Juli 1997 um Wechsel der Franchise von Fr. 600.- auf Fr. 1500.- ersucht, im Schreiben vom 3. Dezember 1997 jedoch gegenüber der Visana wiederum von einer gewünschten Versicherung mit "Franchise/Selbstbehalt Fr. 600.-" gesprochen. Eine entsprechende Franchiserhöhung wurde damit - auch die letztinstanzliche Eingabe enthält keine zu einem anderen Schluss führenden Vorbringen oder Beweismittel - nicht rechtsgenügend dargetan.

4.3 Anhand der vom kantonalen Gericht bei der Beschwerdegegnerin zusätzlich eingeforderten detaillierten Auflistungen der Prämien- und Kostenbeteiligungsausstände je Familienmitglied und Jahr ist jetzt auch der konkrete Forderungsbetrag von - in Berücksichtigung der zuvor dargelegten Abzüge - insgesamt noch Fr. 16'700.30 ausgewiesen. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in masslicher Hinsicht nichts vorgebracht, was die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz bezüglich der Forderungshöhe als mangelhaft im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG erscheinen liesse

(vgl. Erw. 1 hievor).

5.

Da die zur Erhebung von Mahngebühren und Umtriebsspesen notwendige - verordnungsmässige oder statutarische - Grundlage (BGE 125 V 276 mit Hinweisen) nunmehr für die gesamte zu beurteilende Zeit-spanne von 1996 bis 1999 in den vervollständigten Akten (Ziff. 28 lit. d der Allgemeinen Versicherungsbedingungen [AVB] für die obligatori-sche Krankenpflegeversicherung, gültig ab 1996, Ziff. 4.5 lit. d der AVB, gültig ab 1997, Ziff. 4.6 lit. c der AVB, gültig ab 1998, sowie Ziff. 4.6 lit. c der AVB, gültig ab 1999) zu finden ist, erweist sich die Erteilung der Rechtsöffnung auch insofern als rechters.

6.

Es stehen keine Versicherungsleistungen im Streit (vgl. Erw. 1 hievor), weshalb das Verfahren kostenpflichtig ist (Art. 134 OG e contrario). Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten den Beschwerdeführern aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1400.- werden den Beschwerdeführern auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kan-tons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 4. Juli 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: