

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 1/04

Urteil vom 6. August 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Flückiger

Parteien
F. _____, Beschwerdeführer,

gegen

Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung, Bundesplatz 15, 6003 Luzern,
Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 21. November 2003)

Sachverhalt:

A.

Mit Verfügung vom 23. Januar 2002 verpflichtete die Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung (nachfolgend: Concordia) F. _____ zur Bezahlung eines Betrags von Fr. 427.90 und beseitigte den in der entsprechenden Betreuung erhobenen Rechtsvorschlag. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 15. April 2002 fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern ab, soweit es darauf eintrat (Entscheid vom 21. November 2003).

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt F. _____ die Aufhebung des kantonalen Entscheids und des Einspracheentscheids.

Die Concordia schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit, Kranken- und Unfallversicherung, verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, 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.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Festsetzung der Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 61 Abs. 1 Satz 1 KVG), die Zahlungstermine (Art. 90 KVV; Art. 20 des Reglementes der Beschwerdegegnerin) sowie das Vollstreckungsverfahren bezüglich ausstehender Prämien und Kostenbeteiligungen (Art. 9 Abs. 1 KVV; BGE 121 V 110 f. Erw. 2 und 3) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig ist auch, dass die materiellrechtlichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) nicht anwendbar sind, da die streitigen Einspracheentscheide vor dessen Inkraft-Treten (1. Januar 2003) ergingen (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

3.

Der durch die Concordia eingeforderte Betrag von Fr. 427.90 setzt sich zusammen aus einer Kostenbeteiligung von Fr. 147.40, einer Prämienrestanz von Fr. 240.50 und Mahngebühren von zwei Mal Fr. 20.-. Während die Kostenbeteiligung dem Grundsatz und der Höhe nach unbestritten ist, ergibt sich die Prämienrestanz gemäss den Feststellungen des kantonalen Gerichts aus der Differenz zwischen den Prämien des Zeitraums von Juli bis Dezember 1999 (6 x Fr. 473.60 = Fr. 2841.60) einerseits und den geleisteten Zahlungen von Fr. 1209.10 zuzüglich die der Concordia direkt ausbezahlten Prämienverbilligungen von Fr. 1392.- (6 x Fr. 232.-), total Fr. 2601.10, andererseits. Die Vorinstanz hat ausführlich dargelegt, wie sich die Prämienforderung zusammensetzt sowie warum die Prämienverbilligung mit dem der Concordia ausbezahlten Betrag von Fr. 232.- pro Monat zu berücksichtigen und die Berechnung der Prämienrestanz somit korrekt ist. Der Versicherer war befugt, die Mahngebühren zu erheben, da die erforderliche Grundlage in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen existiert (Art. 20.5 des Reglementes der Beschwerdegegnerin), die Unterlassung der Zahlung angesichts der mehrfachen Rechtsbelehrungen als schuldhaft qualifiziert werden muss und die

Entschädigung als betragsmässig angemessen erscheint (vgl. BGE 125 V 277 Erw. 2c/bb mit Hinweisen). In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist der obligatorische Krankenpflegeversicherer berechtigt, für seine Geldforderungen die Betreibung einzuleiten, im Falle des Rechtsvorschlages nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen, mit welcher der Rechtsvorschlag aufgehoben wird, und nach Eintritt der Rechtskraft derselben (respektive des sie gegebenenfalls ersetzenden Einspracheentscheides) die Betreibung fortzusetzen (BGE 121 V 110 f. Erw. 2 und 3, 119 V 331 Erw. 2b, je mit Hinweisen; Urteil Z. vom 27. November 2003, K 107/02, Erw. 4.2.1).

4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, ihm stünden gegenüber der Concordia mehrere Geldforderungen zu, welche er zur Verrechnung bringe, was er dem Versicherer schon längst mitgeteilt habe. Unter der Herrschaft des bis Ende 1995 in Kraft gewesenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 13. Juni 1911 (KUVG) war es den Versicherten verwehrt, ausstehende Prämien oder Kostenbeteiligungen mit beanspruchten Leistungen zu verrechnen (BGE 110 V 186 Erw. 3). Mit Bezug auf das seit 1. Januar 1996 geltende KVG wurde die Frage bisher offen gelassen (RKUV 2003 Nr. KV 234 S. 9 Erw. 2 mit Hinweisen; nicht veröffentlichtes Urteil R. vom 25. Februar 2000, K 56/99; vgl. auch BGE 122 V 334 Erw. 4). Sie muss auch vorliegend nicht beantwortet werden. Denn der Beschwerdeführer hat es unterlassen, die in einem früheren Verfahrensstadium geltend gemachten Forderungen aus nicht erbrachten Leistungen hinreichend zu beziffern und zu substantizieren. Gleiches gilt hinsichtlich des behaupteten Rückforderungsanspruchs für Prämien der Zusatzversicherung. Die im der Beschwerdegegnerin vorgelegten Check vom 12. Juni 1992 genannte Forderung über Fr. 170.- ist, wie das kantonale Gericht zutreffend festgestellt hat, verjährt, wobei die Verjährung bereits vor der

Entstehung der strittigen Prämienforderungen eingetreten war (vgl. Art. 120 Abs. 3 OR). Die Grundlagen einer allfälligen verrechenbaren Gegenforderung sind damit nicht hinreichend erstellt, sodass nicht geprüft werden muss, ob die Verrechnung andernfalls überhaupt zulässig wäre.

5.

Da es nicht um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG (e contrario) Gerichtskosten zu erheben. Dem Beschwerdeführer kann die unentgeltliche Prozessführung gewährt werden, da die Bedürftigkeit aktenkundig ist und die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen war (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewährt der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.

Luzern, 6. August 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: