

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
K 115/05

Urteil vom 16. Dezember 2005  
III. Kammer

Besetzung  
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Kernen und Seiler; Gerichtsschreiberin Weber Peter

Parteien  
K.\_\_\_\_\_, 1972, Beschwerdeführer,

gegen

CSS Kranken-Versicherung AG, Rösslimattstrasse 40, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz  
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 27. Juli 2005)

Sachverhalt:

A.

Mit Zahlungsbefehl vom 9. Januar 2004 betrieb die CSS Kranken-Versicherung AG (im Folgenden: CSS) den 1972 geborenen K.\_\_\_\_\_ für in der Zeit von Januar bis Dezember 2003 angefallene Prämienausstände aus der Grundversicherung im Betrag von Fr. 1'888.80 (zuzüglich Zins von 5 % seit 1. Juli 2003, Mahnkosten von Fr. 100.- sowie Betriebskosten in Höhe von Fr. 70.-). An ihrer Forderung festhaltend, beseitigte die CSS mit Verfügung vom 13. Januar 2004 den in der Folge von K.\_\_\_\_\_ in der Betreuung Nr. 15469 des Betriebsamtes X.\_\_\_\_\_ erhobenen Rechtsvorschlag. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 22. Juni 2004).

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich nach ergänzenden Abklärungen mit Entscheid vom 27. Juli 2005 ab und hob den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 15469 des Betriebsamtes X.\_\_\_\_\_ im Umfange von Fr. 1'888.80 (zuzüglich Zins zu 5 % ab. 1. Juli 2003 und Mahnspesen von Fr. 100.- ) auf. Im Mehrbetrag von Fr. 70.- (Betriebskosten) wurde die Beschwerde hingegen teilweise gutgeheissen.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt K.\_\_\_\_\_ sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und macht erneut geltend, dass kein Versicherungsvertrag zwischen ihm und der CSS bestehe. Ferner wird um unentgeltliche Rechtspflege ersucht.

Während die CSS auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Da der zu beurteilende Rechtsstreit nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen sondern ausstehende Prämienzahlungen (betreffend das Jahr 2003) beschlägt, 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 richtig erkannt, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 vorliegend anwendbar ist (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen). Richtig dargelegt hat es zudem die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über die grundsätzlich für alle in der Schweiz wohnhaften Personen geltende Versicherungspflicht (Art. 3 Abs. 1 KVG), die freie Wahl des Versicherers (Art. 4 Abs. 1 KVG) sowie die bei der Kündigung einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung geltenden Formalitäten (Art. 7 KVG). Zutreffend ist sodann, dass ein einmal begründetes Versicherungsverhältnis mit einer dem Versicherungsobligatorium unterstehenden Person erst endet, wenn der neue Durchführer der obligatorischen Krankenpflegeversicherung dem bisherigen Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG). Gleiches gilt für die Rechtsprechung zu dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Nach ergänzenden Abklärungen hat die Vorinstanz in umfassender Würdigung der gesamten Umstände mit einlässlicher und in allen Teilen zutreffender Begründung erwogen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer bereits zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des KVG (am 1. Januar 1996) bei der CSS krankenversichert war und in der Folge bei dieser mangels Kündigung und rechtskonformen Übertritts zu einem andern Krankenversicherer - als Voraussetzung für die Beendigung des Versicherungsverhältnisses (Art. 7 Abs. 5 Satz 1 KVG) - weiterhin und mithin auch im streitigen Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 obligatorisch krankenversichert war. Auf die entsprechenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid kann verwiesen werden. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwände vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Sie erschöpfen sich, soweit relevant, in den bereits im vorinstanzlichen Verfahren vollumfänglich entkräfteten Rügen, weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen.

3.2 Nachdem im Jahre 2003 entgegen den früheren Jahren gemäss Nachfrage des Eidgenössischen Versicherungsgerichts - aus welchen Gründen auch immer - keine Prämienverbilligung an die CSS ausgerichtet wurde, hat diese zu Recht für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 Prämien im Betrag von Fr. 1'888.80 zuzüglich Zins zu 5 % ab 1. Juli 2003 (vgl. Art. 26 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 ATSV) eingefordert. Nicht zu beanstanden ist die Bestätigung der Rechtsöffnung durch das kantonale Gericht auch insofern, als die gemäss bisheriger Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (BGE 125 V 276) - wovon abzuweichen unter der Herrschaft des ATSG keine Veranlassung besteht (vgl. RKUV 2004 Nr. KV 306 S. 463 [Urteil M. vom 26. August 2004, K 68/04]) - zur Erhebung von Mahngebühren und Umtriebsspesen notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind. So findet sich die erforderliche - verordnungsmässige oder statutarische - Grundlage in Art. 14.3 des Reglements "für die Versicherungen nach KVG". Zudem hat der Beschwerdeführer die Umtriebe durch sein Verhalten selbst verschuldet, und die Höhe der Mahnkosten kann nicht als missbräuchlich bezeichnet werden. Schliesslich wurde hinsichtlich der Betreuungskosten zutreffend erkannt,

dass diese verfügungsweise nicht zugesprochen werden können. Sie sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 SchKG) und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zum dem Gläubiger zugesprochenen Betrag zu bezahlen. Mit der Vorinstanz braucht daher dafür keine Rechtsöffnung erteilt zu werden (RKUV 2004 Nr. KV 306 S. 463 mit Hinweisen [Urteil M. vom 26. August 2004, K 68/04]).

4.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Infolge Unterliegens gehen die Kosten zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Die von ihm beantragte unentgeltliche Rechtspflege kann indes gewährt werden, da die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 152 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 125 V 202 Erw. 4a mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer wird jedoch darauf hingewiesen, dass er dem Gericht Ersatz zu leisten haben wird, falls er dereinst dazu im Stande sein sollte (Art. 152 Abs. 3 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 16. Dezember 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: