

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranças

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 0}
K 154/04

Urteil vom 18. März 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
I. _____, Beschwerdeführer,

gegen

SWICA Gesundheitsorganisation, Rechtsdienst, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 15. September 2004)

Sachverhalt:

A.

I. _____, dessen Ehefrau sowie deren fünf Töchter waren bis 31. Dezember 2001 obligatorisch bei der SWICA Gesundheitsorganisation (nachfolgend: SWICA) krankenversichert. Nachdem Kostenbeteiligungen für die Zeit vom 20. Oktober 2001 bis 21. Februar 2002 in Höhe von Fr. 415.80 sowie Prämienforderungen für die Monate November und Dezember 2001 im Betrag von Fr. 833.80 nicht beglichen worden waren, betrieb die SWICA I. _____ für diese Ausstände und für Mahnspesen in Höhe von Fr. 30.-. Mit Verfügung vom 7. Mai 2002 verpflichtete sie den Versicherten unter gleichzeitiger Beseitigung des gegen den Zahlungsbefehl vom 29. April 2002 in der Betreibung Nr. des Betreibungsamtes A. _____ erhobenen Rechtsvorschlages zur Bezahlung der in Betreibung gesetzten Beträge sowie von Betreibungsgebühren in Höhe von Fr. 70.- und erteilte in diesem Umfang definitive Rechtsöffnung. Daran hielt sie auf Einsprache hin - unter Erhöhung der geforderten Betreibungskosten auf Fr. 85.90 - fest (Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2002).

B.

Das beschwerdeweise angerufene Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen forderte die SWICA am 10. Juli 2003 auf, die Rechnungen der Leistungserbringer, aus denen die erhobenen Kostenbeteiligungen von insgesamt Fr. 415.80 hervorgingen, systematisch geordnet und mit nachvollziehbarer Aufstellung einzureichen. Dieser Aufforderung kam der Krankenversicherer mit Eingabe vom 9. Oktober 2003 nach, wobei eine Zusammenstellung der ab 20. Oktober 2001 abgerechneten Kostenbeteiligungen (Franchise, Selbstbehalt) samt den dazugehörigen Rechnungen der Leistungserbringer je Familienmitglied ins Recht gelegt wurde. Gleichzeitig reduzierte die SWICA den geforderten Kostenbeteiligungsbetrag auf Fr. 334.90. Der zur Stellungnahme eingeladene I. _____ machte in der Folge unter Hinweis auf ein Schreiben des Präsidenten des kantonalen Versicherungsgerichts vom 2. Dezember 2003 die Befangenheit des Gerichts und seines Präsidenten geltend und forderte eine andere Gerichtsbesetzung. Am 9. Januar 2004 entschied der Präsident des Verwaltungsgerichts des Kantons St. Gallen, dem Ausstandsbegehren sei nicht stattzugeben.

Mit Entscheid vom 15. September 2004 verpflichtete das Versicherungsgericht I. _____, der SWICA ausstehende Kostenbeteiligungen für den Zeitraum vom 20. Oktober 2001 bis 21. Februar 2002 in Höhe von Fr. 334.90 sowie Prämienforderungen für die Monate November und Dezember 2001 im Betrag von Fr. 833.80 (samt Mahnspesen von Fr. 30.-) zu bezahlen (Dispositiv-Ziffer 1). Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. des Betreibungsamtes A. _____ wurde aufgehoben und der SWICA im Umfang des Anspruchs gemäss Ziff. 1 des Dispositivs definitive Rechtsöffnung erteilt (Dispositiv-Ziffer 2). In Bezug auf die Betreuungskosten in Höhe von Fr. 85.90 gewährte die Vorinstanz dagegen keine Rechtsöffnung, da diese von Gesetzes wegen geschuldet und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zum dem Gläubiger zugesprochenen Betrag zu bezahlen seien.

C.

I. _____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt sinngemäss die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie die Rückweisung der Sache an das kantonale Gericht "zur Neu beurteilung und Prüfung der Richtigkeit der Abrechnungen der Leistungserbringer in voller Kognition".

D.

Der Präsident des Eidgenössischen Versicherungsgerichts hat I. _____ mit Verfügung vom 30. November 2004 aufgefordert, innert 14 Tagen nach Erhalt des Schreibens einen Kostenvorschuss von Fr. 500.- zu bezahlen, und androht, dass bei Nichtleistung innert der gesetzten Frist aus diesem Grunde auf die Rechtsvorkehr nicht eingetreten werde. Die Verfügung wurde I. _____ am 1. Dezember 2004 ausgehändigt, der Kostenvorschuss aber nicht entrichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Soweit der Beschwerdeführer die Vereinigung der Verfahren K 153/04 und K 154/04 geltend macht, kann diesem Begehren nicht stattgegeben werden. Obgleich sich in beiden Prozessen dieselben Parteien gegenüber stehen und sich ähnliche Rechtsfragen stellen, liegt den Verwaltungsgerichtsbeschwerden, zumal zwei verschiedene vorinstanzliche Entscheide betreffend, nicht derselbe Sachverhalt zu Grunde. Es rechtfertigt sich daher nicht, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 128 V 126 Erw. 1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 194 Erw. 1).

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist zum einen, ob der Beschwerdeführer der SWICA Prämien für die Monate November und Dezember 2001 in Höhe von gesamthaft Fr. 833.80 schuldet.

2.2 Der zu beurteilende Rechtsstreit hat insoweit keine Versicherungsleistungen zum Gegenstand, weshalb er kostenpflichtig ist (Art. 134 OG e contrario). Da der mit - dem Beschwerdeführer zugewandenen - Verfügung des Präsidenten des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. November 2004 erhobene Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 500.- nicht bezahlt worden ist, kann auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit die Prämienforderungen betreffend, androhungsgemäss nicht eingetreten werden.

3.

Umstritten sind ferner von der Beschwerdegegnerin für die Zeit vom 20. Oktober 2001 bis 21. Februar 2002 in Höhe von nunmehr Fr. 334.90 geforderte Kostenbeteiligungen sowie Mahnspesen im Betrag von Fr. 30.-.

Weil es sich bei der Frage, ob und in welcher Höhe die versicherte Person sich an den Kosten der für sie vom Krankenversicherer erbrachten Leistungen zu beteiligen hat, um einen Versicherungsleistungsstreit, handelt, ist das Verfahren in diesem Punkt kostenfrei (Art. 134 OG) und auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit einzutreten.

3.1 Im angefochtenen Entscheid wird richtig dargelegt, weshalb darauf zu verweisen ist, dass sich die Versicherten an den für sie im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung erbrachten Leistungen jährlich in Form eines festen Jahresbetrags (Franchise) sowie eines - 10 % der die Franchise bis zu einem jährlichen Höchstbetrag übersteigenden Behandlungskosten betragenden - Selbstbehaltes zu beteiligen haben (Art. 64 Abs. 1 und 2 lit. a und b KVG). Neben der ordentlichen Krankenpflegeversicherung mit der Minimalfranchise von Fr. 230.- (Art. 64 Abs. 2 lit. a und Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 103 Abs. 1 KVV [in der vom 1. Januar 1998 bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen, vorliegend anwendbaren Fassung]) können die Krankenversicherer eine Versicherung mit wählbaren Franchisen anbieten, welche für Erwachsene Fr. 400.-, Fr. 600.-, Fr. 1200.- und Fr.

1500.- betragen (Art. 62 Abs. 2 lit. a KVG in Verbindung mit Art. 93 Abs. 1 KVV). Zutreffend wiedergegeben hat das kantonale Gericht ferner, dass gemäss Art. 64 Abs. 4 Satz 2 KVG, sofern mehrere Kinder einer Familie beim gleichen Versicherer versichert sind, für sie zusammen höchstens die Franchise und der Höchstbetrag des Selbstbehaltes für eine erwachsene Person zu entrichten

ist. Letzterer belief sich im Jahre 2001 auf Fr. 600.- (Art. 64 Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 103 Abs. 2 KVV [in der vom 1. Januar 1998 bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]). Ebenfalls korrekt dargelegt wurde alsdann die Rechtsprechung über die Vollstreckung der Prämienzahlungs- und Kostenbeteiligungspflicht der Versicherten gegenüber dem Versicherer (BGE 119 V 331 f. Erw. 2b mit Hinweisen; RKUV 1984 Nr. K 577 S. 102; vgl. auch Art. 88 Abs. 2 KVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002] in Verbindung mit Art. 80 SchKG; BGE 121 V 109, 109 V 46; Urteil A./B. vom 28. März 2001, K 144/99, Erw. 3).

3.2 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ändert der Umstand, dass der vorinstanzliche Entscheid am 15. September 2004 - und damit nach In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auf den 1. Januar 2003 - ergangen ist, nichts am für die Beurteilung des Falles auch hinsichtlich der anzuwendenden Rechtsgrundlagen prinzipiell massgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides (hier: vom 9. Dezember 2002; BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 168 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen). Einzig die im ATSG enthaltenen und die gestützt darauf in den Spezialgesetzen geänderten Verfahrensnormen gelangten bereits per 1. Januar 2003 zur Anwendung (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 76 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

4.

4.1 Die Vorinstanz kam in einlässlicher und sorgfältiger Würdigung insbesondere der mit Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 9. Oktober 2003 nachgereichten detaillierten Zusammenstellung der während der Zeitperiode vom 20. Oktober 2001 bis 21. Februar 2002 pro Familienmitglied auf der Grundlage der ebenfalls bei den Akten liegenden Rechnungen der Leistungserbringer erhobenen Kostenbeteiligungen zum Schluss, dass - in Berücksichtigung der seitens des Krankenversicherers eingeräumten Korrektur in Höhe insgesamt Fr. 80.90 - geschuldete Selbstbehalte im Betrag von Fr. 334.90 ausgewiesen sind, welche namentlich weder die vertraglich festgelegten Franchisen der Eltern von Fr. 400.- jährlich noch den für Familien mit mehreren Kindern speziell zu berechnenden Höchstbetrag der Kostenbeteiligung überschreiten. Dem kantonalen Gericht ist darin beizupflichten, dass die von der SWICA ergänzend aufgelegten Unterlagen geeignet sind, einen rechtsgenügli-chen Beweis für Bestand und Umfang der in Betreuung gesetzten Forderungen nach den in RKUV 2003 Nr. KV 252 S. 227 (= Urteil I. vom 23. Juni 2003, K 99/02) dargelegten Grundsätzen zu erbringen. Auf die entsprechenden Erwägungen kann vollumfänglich verwiesen werden (Art. 36a Abs. 3 Satz 2 OG). Die zur Erhebung von Mahngebühren und Umtriebsspesen auch unter der Geltung des KVG notwendige - verordnungsmässige oder statutarische - Grundlage (BGE 125 V 276 mit Hinweisen) findet sich schliesslich in Art. 16 lit. c der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin, sodass die Erteilung der Rechtsöffnung insofern ebenfalls rechtens ist. Hinsichtlich der geltend gemachten Betreuungskosten wurde demgegenüber unter Hinweis auf Gesetz (Art. 68 SchKG) und Rechtsprechung (RKUV 2003 Nr. KV 251 S. 226) korrekterweise keine Rechtsöffnung gewährt.

4.2 Was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebracht wird, vermag an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Namentlich legt der Beschwerdeführer auch nach Kenntnisnahme jeder einzelnen für die geltend gemachten Kostenbeteiligungen massgebenden Abrechnung der Leistungserbringer nicht substantiiert dar, in welchen konkreten Punkten diese Forderung unberechtigt sein soll. Er beschränkt sich vielmehr auf pauschale, bereits im erwähnten Urteil I. vom 23. Juni 2003, K 99/02 (RKUV 2003 Nr. KV 252 S. 227), widerlegte Einwände hinsichtlich der Rechnungstellung und deren Überprüfung im Allgemeinen (vgl. auch das heutige Urteil im Parallelverfahren K 153/04).

5.

5.1 Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offensichtlich unzulässig bzw. unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 36a OG ohne Durchführung eines Schriftenwechsels erledigt.

5.2 Praxisgemäss werden bei Nichteintretensentscheiden zufolge unterbliebener Leistung des Kostenvorschusses (vgl. Erw. 2.2 hievor) keine Gerichtskosten erhoben, obwohl das Verfahren an sich kostenpflichtig ist. Bezüglich der Frage der Kostenbeteiligungen ist der Prozess ohnehin kostenfrei (vgl. Erw. 3 in fine hievor).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.

Luzern, 18. März 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: