



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 23. Juni 2021 (730 21 72 / 171)

Krankenversicherung

Kein Anspruch auf vorzeitige Kündigung aufgrund Art. 7 KVG und Schadenersatz nach Art. 7 Abs. 6 KVG, da vorliegend keine widerrechtliche Handlung des Versicherers vorlag

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Gerichtsschreiberin i.V. Reyhan Zetler

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer

gegen

Atupri Gesundheitsversicherung, Direktion, Zieglerstrasse 29,
Postfach, 3001 Bern, Beschwerdegegnerin

Betreff Kündigung / Forderung

A.1 Der 1988 geborene A._____ war in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 bei der Atupri Gesundheitsversicherung (Atupri) im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege mit einer Jahresfranchise (Selbstbehalt) in der Höhe von Fr. 2'500.-- versichert. Am 4. Juni 2020 erhielt die Atupri vom Ärztenetzwerk B._____ eine elektronische Rechnung in der Höhe von Fr. 50.80 für eine Behandlung des Versicherten. Nachdem die Atupri diese Kosten übernommen hatte, stellte sie diese aufgrund des nicht ausgeschöpften Selbstbehaltes dem Versicherten mit der Leistungsabrechnung vom 9. Juni 2020 zu. Daraufhin kontaktierte der Versicherte die Atupri und wies darauf hin, dass die geltend gemachten Leistungen nicht erfolgt seien, wes-

halb von einer «gefälschten» Rechnung auszugehen sei. Nachdem der Versicherte die Angelegenheit mit dem Ärztenetzwerk B.____ abgeklärt und dieses die Rechnung mit Schreiben vom 28. August 2020 storniert hatte, berichtete auch die Atupri ihre Leistungsabrechnung mit Stornoabrechnung vom 8. September 2020 und erstattete dem Versicherten den Betrag in der Höhe von Fr. 50.80 zurück.

Mit Schreiben vom 24. August 2020 kündigte der Versicherte die Krankenversicherung per sofort und forderte die Rückerstattung der Prämien in der Höhe von Fr. 1'159.35 für die Zeit zwischen dem 25. August bis zum 31. Dezember 2020. Die Atupri bestätigte mit Schreiben vom 4. September 2020 die Kündigung der Grundversicherung auf den 31. Dezember 2020. Per 1. Januar 2021 erfolgte der Austritt.

A.2 Der Versicherte machte mit Schreiben vom 31. August 2020 bei der Atupri eine Schadenersatzforderung in der Höhe von Fr. 1'010.-- für den in diesem Zusammenhang entstandenen Schaden geltend. In der Folge wurde die Atupri mit Zahlungsbefehl des Betriebsamtes Bern-Mittelland vom 16. November 2020 aufgefordert, den Betrag von Fr. 2'169.35 (Fr. 1'159.35 für Prämienrückerstattung sowie Fr. 1'010.-- für die Schadenersatzforderung) sowie die Betriebskosten von Fr. 73.30 zu bezahlen. Nachdem die Atupri gleichentags Rechtsvorschlag erhoben hatte, reichte der Versicherte am 4. Dezember 2020 ein Schlichtungsgesuch bei der Schlichtungsbehörde Bern-Mittelland ein. Mit Entscheid vom 22. Dezember 2020 erliess diese aufgrund fehlender Zuständigkeit einen Nichteintretensentscheid. Nachdem der Versicherte mit Schreiben vom 11. Januar 2021 die Atupri um Erlass einer Verfügung ersucht hatte, erliess sie diese am 20. Januar 2021. Die gegen die Verfügung fristgerecht erhobene Einsprache des Versicherten vom 25. Januar 2021 wurde von der Atupri mit Einspracheentscheid vom 5. Februar 2021 abgewiesen.

B. Hiergegen erhob A.____ am 17. Februar 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Verpflichtung der Atupri zur Bezahlung von Fr. 2'169.35; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass die Atupri ihm eine «gefälschte» elektronische Leistungsabrechnung in der Höhe von Fr. 50.80 für eine Behandlung beim Ärztenetzwerk B.____ zugestellt und sich dem Versicherten gegenüber widerrechtlich verhalten habe, sodass er folglich am 25. August 2020 das Vertragsverhältnis gekündigt und Schadenersatz gegenüber der Atupri geltend gemacht habe

C. Die Atupri schloss mit Vernehmlassung vom 3. März 2021 auf vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Ver-

fügungen und Einspracheentscheide eines Sozialversicherungsträgers beim zuständigen Versicherungsgericht innerhalb von 30 Tagen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben werden. Zuständig ist gemäss Art. 58 Abs. 1 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer wohnt in X. ____ BL. Die örtliche und gemäss § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 auch die sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts sind damit gegeben.

1.2 Im Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen, zu denen die zuständige Sozialversicherungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Verfügung und der nachfolgende Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und damit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 f. E. 1 mit Hinweisen).

1.3 Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bildet, und zwar in dem Ausmass, als die Regelung des Rechtsverhältnisses nach den Parteianträgen des Beschwerdeverfahrens noch streitig ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 46). Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde bzw. eine Eingabe auf ein nicht durch die Verfügung bestimmtes Rechtsverhältnis, gehören die beanstandeten Aspekte weder zum Anfechtungs- noch zum Streitgegenstand (vgl. BGE 125 V 414 f. E. 1b). Diesfalls steht den Betroffenen keine Befugnis zu, verfügungsweise nicht geregelte Rechtsverhältnisse durch eine Beschwerde richterlich überprüfen zu lassen. Das Gericht kann auf eine diesbezügliche Beschwerde nicht eintreten (vgl. BGE 118 V 313 f. E. 3b mit Hinweisen; ULRICH MEYER, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 25).

1.4 Mit der vorliegenden Beschwerde beantragt der Beschwerdeführer unter anderem, dass der von der Atupri eingelegte Rechtsvorschlag beseitigt werden soll. Wie vorstehend bereits ausgeführt, kann das Kantonsgericht nur jene Rechtsverhältnisse überprüfen, zu denen die Versicherung in Form einer Verfügung oder eines Einspracheentscheids vorgängig Stellung genommen hat. Die Beseitigung des Rechtsvorschlags bzw. die Erteilung der Rechtsöffnung kann vorliegend mangels sachlicher Zuständigkeit des Krankenversicherers (vgl. aber BGE 142 III 599 E. 2.1) weder Gegenstand des vorliegenden Einspracheentscheids vom 5. Februar 2021 noch der ihm vorangehenden Verfügung vom 20. Januar 2021 bilden. Es ist daher weder Anfechtungsobjekt noch Streitgegenstand und kann daher durch das Kantonsgericht nicht beurteilt werden, zumal es auch an der sachlichen Zuständigkeit fehlt. Auf die entsprechenden Rechtsbegehren des Beschwerdeführers ist insoweit nicht einzutreten. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2. Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidiierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall beläuft sich der Streitwert auf Fr. 2'169.35. Die Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit fällt demnach in die Kompetenz der präsidiierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts.

3. Streitig ist, ob die Kündigung vom 24. August 2020 zu einer Prämienrückerstattung für die Zeit zwischen dem 25. August 2020 und dem 31. Dezember 2020 führt und ob dem Beschwerdeführer eine Schadenersatzforderung für den von ihm getätigten Aufwand zusteht.

4.1 Nach Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz für die Krankenpflege versichern. Sie hat das Recht, sich bei der Versicherung ihrer Wahl zu versichern (Art. 4 KVG). Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG sieht das Recht der versicherten Person zum freien Wechsel des Versicherers vor. Unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist kann eine versicherte Person auf das Ende eines Kalendersemesters ihre Versicherung wechseln (Art. 7 Abs. 1 KVG). Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat, wenn der Versicherer der versicherten Person die neue Prämie mitgeteilt hat. Der Versicherer muss dabei der versicherten Person die genehmigten Prämien durch das Bundesamt für Gesundheit mindestens zwei Monate im Voraus mitteilen und sie in Kenntnis der Möglichkeit, einen Versichertenwechsel vorzunehmen, hinweisen (Art. 7 Abs. 2 KVG).

4.2 Eine gültige Kündigung führt allerdings noch nicht zur Beendigung des bisherigen Versicherungsverhältnisses. Dieses endet gemäss Art. 7 Abs. 5 Satz 1 KVG vielmehr erst, wenn der neue Versicherer dem bisherigen mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihr ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes weiter versichert ist. Die Mitteilung hat insbesondere zwecks Vermeidung einer Versicherungslücke direkt vom neuen an den bisherigen Versicherer zu erfolgen. Die versicherte Person hat dem neuen Krankenversicherer hierfür den bisherigen Versicherer bekannt zu geben (BGE 130 V 448 E. 5.3 f.). Unterlässt der neue Versicherer die Mitteilung, so haftet er gegenüber der versicherten Person für den daraus entstandenen Schaden (Art. 7 Abs. 5 Satz 2 KVG).

5. Vorliegend hat der Beschwerdeführer seine Versicherung am 24. August 2020 gekündigt. In der Folge hat die Atupri mit Schreiben vom 4. September 2020 die Kündigung per 31. Dezember 2020 bestätigt. Bei dieser Kündigung ist Art. 7 Abs. 1 KVG einschlägig, der besagt, dass ein Wechsel des Versicherers mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist erst auf Ende eines Kalendersemesters möglich ist. Folglich hat die Atupri zu Recht die Kündigung per 31. Dezember 2020 genehmigt, unter der Voraussetzung, dass ihr vom neuen Versicherer ein Nachversicherungsausweis gemäss Art. 7 Abs. 5 KVG ausgehändigt würde. Nach erfolgter Zustellung des Nachversicherungsausweises konnte der Beschwerdeführer per 1. Januar 2021 zu einem neuen Versicherer wechseln. Aus den Darlegungen ergibt sich, dass der Beschwerdeführer zwischen dem 25. August 2020 und dem 31. Dezember 2020 weiterhin bei der Atupri

grundversichert war, weshalb ihm kein Anspruch auf eine anteilmässige Prämienrückerstattung für die ebengenannte Versicherungsperiode zusteht.

6.1 Zu prüfen bleibt, ob der Versicherte gegen die Atupri eine Schadenersatzforderung für seine Aufwendungen in der Höhe von Fr. 1'010.-- geltend machen kann.

6.2 Eine Grundlage für eine Schadenersatzforderung besteht gestützt auf Art. 7 Abs. 6 KVG. Verunmöglicht der bisherige Versicherer den Versicherungswechsel, so hat er der versicherten Person den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere die Prämien Differenz. Dasselbe gilt, wenn der Versicherer eine Kündigung zurückweist, obwohl sämtliche Bedingungen dafür vorliegen (BBI 1999 I 821). Die Regelung nach Abs. 6 ist dem vorangehenden Abs. 5 nachgebildet und stellt eine spezialgesetzliche Schadenersatzpflicht des Krankenversicherers dar, die dem Bundesgesetz über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördenmitglieder und Beamten (VG) vom 14. März 1958 sowie grundsätzlich auch der Haftungsnorm von Art. 78 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000 vorgeht (Urteil des Bundesgerichts vom 10. November 2017, 9C_367/2017, E. 5.2; Urteil des EVG vom 17. Juli 2003, K 86/01, E. 4.1, nicht vollständig publ. in: BGE 129 V 394, aber in: SVR 2004 KV Nr. 1 S. 1; vgl. ferner BGE 139 V 127 E. 3.2 und E. 5.1). Die Schadenersatzpflicht nach Art. 7 Abs. 6 KVG erfolgt nach den allgemeinen Grundsätzen des Schadenersatzrechts und setzt demnach Widerrechtlichkeit, einen Schaden, einen Kausalzusammenhang zwischen dem widerrechtlichen Handeln (bzw. Unterlassen) einerseits und dem Schaden andererseits sowie ein Verschulden voraus (Urteil des Bundesgerichts vom 10. November 2017, 9C_367/2017 E. 5.2.2; BGE 130 V 448 E. 5.2).

7.1 Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer den Versicherer der widerrechtlichen Handlung beschuldigt. Der Beschwerdeführer führt hierzu an, dass er am 9. Juni 2020 von der Atupri eine elektronische Leistungsabrechnung in der Höhe von Fr. 50.80 für eine Behandlung beim Ärztenetzwerk B.____ erhalten habe, die am 14. Mai 2020 stattgefunden haben soll. In der Folge habe er die Atupri mehrmals telefonisch kontaktiert, um geltend zu machen, dass er die in Rechnung gestellte Behandlung nicht in Anspruch genommen hätte und die Versicherung darum gebeten, die Rechnung zu stornieren. Bei diesen Telefonaten habe die Atupri gegenüber dem Versicherten eine «ausdrückliche Drohung» der umgehenden Schuldbetreibung mitsamt Eintrag in das Betreibungsregister ausgesprochen. Aus diesem Grund habe der Versicherte ohne Anerkennung einer Schuldforderung die Rechnung in sieben Teilzahlungen vom 25. August 2020 bis 2. September 2020 beglichen. Zu diesem Zeitpunkt seien der Tatbestand der Drohung nach Art. 180 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB) und der Nötigung nach Art. 181 StGB durch die Atupri erfüllt worden und zudem eine Vermögensschädigung eingetreten.

7.2 Die Beschwerdegegnerin weist jegliche Anschuldigungen einer strafrechtlich relevanten bzw. namentlich widerrechtlichen Handlung von sich. So weist sie in ihrem Einspracheentscheid vom 5. Februar 2021 darauf hin, dass sie nach Rechnungszustellung des Ärztenetzwerks B.____ die Rechnung auf Vereinbarkeit mit den gesetzlichen, tarifarischen und vertraglichen Bestimmungen geprüft und zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

übernommen sowie im Rahmen der Kostenbeteiligung nach Art. 64 Abs. 1 KVG die entsprechende Kostenbeteiligung dem Versicherten in Rechnung gestellt habe. Nachdem der Versicherte das Ärztenetzwerk B.____ kontaktiert gehabt hätte, habe diese der Atupri mit E-Mail vom 6. September 2020 mitgeteilt, dass nach Rücksprache mit dem Versicherten der Betrag von Fr. 50.80 aus Kulanz storniert worden sei. In der Folge habe die Atupri mit Schreiben vom 8. September 2020 die Rechnung ebenfalls storniert und dem Versicherten weder Mahnkosten noch Dossiergebühren oder Betreuungskosten auferlegt.

7.3 Entgegen den Darlegungen des Beschwerdeführers vermag das Vorgehen der Atupri kein widerrechtliches Handeln zu begründen, zumal die vorgebrachten Behauptungen durch den Beschwerdeführer nicht weiter belegt werden. Zudem hat die Atupri die Rechnung umgehend mit Schreiben vom 8. September 2020 storniert, nachdem sie am 6. September 2020 vom Ärztenetzwerk B.____ von der Löschung der Forderung erfahren hatte. Damit ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine widerrechtliche Handlung seitens der Atupri. Des Weiteren kann in Bezug auf die Kündigung des Versicherten ebenfalls kein widerrechtliches Handeln nach Art. 7 Abs. 6 KVG der Atupri erblickt werden. Wie bereits dargelegt (siehe oben, E. 4), hat sie mit Schreiben vom 4. September 2020 die Kündigung des Versicherten zu Recht per 31. Dezember 2020 bestätigt, womit der Austritt aus der Atupri per 31. Dezember 2020 rechtmässig erfolgt ist. Aus den Ausführungen ergibt sich, dass die Atupri zu keinem Zeitpunkt eine widerrechtliche Handlung nach Art. 7 Abs. 6 KVG begangen hat, die den Versicherungswechsel des Versicherten verunmöglicht hätte.

8. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer kein Anspruch auf eine anteilmässige Rückerstattung der Prämien für die Zeit zwischen dem 25. August 2020 und dem 31. Dezember 2020 zusteht und die Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 7 Abs. 6 KVG keine Schadenersatzpflicht trifft. Im Ergebnis ist der Einspracheentscheid vom 5. Februar 2021 nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

9. Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos, sodass keine Verfahrenskosten zu erheben sind.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Soweit darauf eingetreten werden kann, wird die Beschwerde abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten auferlegt.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>