



## **Notiz an Herrn François Mollard, Amtsvorsteher**

### **betreffend**

### **die Möglichkeit eines KVG-Versicherers zur Verrechnung fälliger Leistungen mit Forderungen ausstehender Prämien von vor dem Jahr 2006 (Arztkosten 2003 betreffend X)**

#### **1. Frage**

Ist der Versicherer CSS berechtigt, fällige Leistungen mit Forderungen ausstehender Prämien von vor dem Jahr 2006 zu verrechnen (s. Brief der CSS vom 16. Februar 2006 an das Kantonale Sozialamt; Beilage 1)

#### **2. Allgemeines**

Jede Person mit Wohnsitz im Kanton Freiburg wird bei einem vom Bundesamt für Gesundheit anerkannten Krankenversicherer versichert, und die Wohngemeinde ist verantwortlich für die Kontrolle eines korrekten Beitritts, dies gemäss Artikel 3 und 4 Abs. 1 des Ausführungsgesetzes vom 24. November 1995 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SGF 842.1.1), sowie für die Verwaltung der Streitfälle (s. Art. 7 KVG).

#### **3. Besondere Hinweise**

Aus dem Brief vom 16. Februar 2006 (s. Beilage 1) geht im Wesentlichen hervor, dass « die Forderungen für die Zeit vor März 2005 dank verschiedenen Verrechnungen saldiert worden sind ».

Im Übrigen macht die CSS unbezahlte Versicherungsprämien von März 2005 bis April 2006 geltend, für die in der gesetzlichen Frist Betreibungen eingeleitet worden sind.

#### **4. Beziehung zwischen Artikel 90 Abs. 4 KVV und dem Kantonsrecht**

Nach Artikel 90 Abs. 4 KVV (*gültig bis 31. Dezember 2005*) gilt: « Nach Ausstellung eines Verlustscheins und Meldung an die Sozialhilfebehörde kann der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreibungskosten vollständig bezahlt sind. Sind diese bezahlt, hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen ».

Um den Aufschub der Übernahme der Kosten für die Leistungen zu vermeiden, hat der Kanton Freiburg im 1. Kapitel des KVG, insbesondere in den Artikeln 6 – 9 die Frage der Regelung uneinbringlicher Prämien und Kostenbeteiligungen geregelt. Der Beschluss vom 17. Februar 1997 über die Kontrolle der Krankenversicherung und die Zahlung der Prämien präzisiert in Artikel 3 Abs. 2, dass die Gemeinde die Prämien oder Kostenbeteiligungen innert 30 Tagen seit Vorlage des Verlustscheins von Seiten des Versicherers bezahlt. Bestreitet sie die Ansprüche des Versicherers ganz oder teilweise, fällt sie innert der gleichen Frist einen begründeten Entscheid mit Angabe der Rechtsmittel.

Wenn die Gemeindebehörde nach allen Regeln über den Zahlungsverzug des Versicherten bei den Prämien und Kostenbeteiligungen informiert worden ist, ist das Gesuch des Versicherers um die Übernahme der ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten begründet. Es ist Sache des Versicherers, allenfalls von den Rechtsmitteln Gebrauch zu machen, um seine Forderung einzubringen.

In einem Entscheid vom 22. Oktober 2002 (s. Beilage 2) hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht der Auffassung einer Doktrin angeschlossen (s. Eugster, Krankenversicherung, in SBVR, Randziffer 226, n. 499), wonach es heisst : « **Es stimmt zwar, dass mit der Verrechnung die Ausstellung von Verlustscheinen vermieden werden kann, jedoch beraubt eine solche Massnahme die versicherte Person der Möglichkeit, Unterstützungsleistungen in Form der Zahlung der Prämie gemäss dem Kantonsrecht zu erhalten. Ausserdem kann sich der Versicherte infolge der Verrechnung der Mittel beraubt sehen, die für die Zahlung der Leistungen nötig und ausreichend sind, und dies wiederum gereicht den Leistungserbringern zum Nachteil. Unter solchen Umständen widerläuft die Absicht einer unverzüglichen Verrechnung dem Sinne des KVG (Erwägung 6.1 und 6.2, 1. Absatz) ».**

Demzufolge sind wir der Ansicht, dass zumindest dann, wenn der Gemeindebehörde kein Verlustschein vorgelegt worden ist, eine Verrechnung im KVG-Rahmen gegen die Bundesrechtsprechung verstösst ; diese Massnahme hätte vom Versicherer nicht ergriffen werden dürfen.

Der Versicherte könnte den Versicherer zum Widerruf der Massnahme zwingen, in Anwendung der Rechtsmittel nach Artikel 49ff. des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), sofern die Einsprache des Versicherten nicht verspätet erfolgt (das Datum , an dem die Verrechnung mitgeteilt wurde, ist uns nicht bekannt).

## 5. Vorschläge

Sie können die Gemeindebehörden und santésuisse Freiburg darauf hinweisen, dass mangels Vorlegung eines Verlustscheins die Praxis von Versicherern, eine Verrechnung der Leistungen bis Ende 2005 im KVG-Rahmen vorzunehmen, rechtswidrig ist. Diese Auffassung gründet auf dem Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 22. Oktober 2002 (s. Beilage 2) sowie auf der kantonalen Gesetzgebung über die Krankenversicherung (s. Punkt 4. Beziehung zwischen Artikel 90 KVV und dem kantonalen Recht, Absätze 1-3).

Patrice Zurich  
Amtsvorsteher

## Beilagen erwähnt

Freiburg, 31. März 2006  
PZ/TM/CSS compensation 31 3 06.doc