



## Memorandum

An Sämtliche Gemeinden im Kanton Appenzell Ausserrhoden und Fachstelle  
Sozialarbeit und Sozialhilfe des Kantons Appenzell Ausserrhoden

Von Claudius Platzer, Betreibungs- und Konkursbeamter, c/o Betreibungsamt  
Appenzeller Vorderland und Konkursamt Appenzell Ausserrhoden, Zweigstelle  
Heiden

Betreffend Dauer des Leistungsaufschubs nach KVG

Datum 6. Mai 2011

### Inhalt

I. Ausgangslage .....	1
II. Fragestellung .....	2
III. Rechtliche Beurteilung .....	2
A. Rechtliche Grundlagen .....	2
B. Dauer des Leistungsaufschubs .....	3
IV. Ergebnis .....	4

### I. Ausgangslage

1.

Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich für Krankenpflege versichern. Die diesbezüglich geschuldeten Prämien und Kostenbeteiligungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zu bezahlen, sobald diese fällig sind. Erfolgt diese Bezahlung nicht, kann der Krankenversicherer die Entrichtung der Versicherungsleistungen aufschieben (vgl. Rz. 5). Dieser Aufschub fällt (erst) dahin, wenn die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betriebskosten vollständig bezahlt sind (vgl. Rz. 6).

2.

Sobald ein Versicherungsnehmer zahlungsunfähig wird und der Krankenversicherer die Versicherungsleistungen aufschiebt, übernehmen in der Regel die (Wohn-)Gemeinden die Forderungen des Krankenversicherers (vgl. Rz. 7), zumindest wenn ein **Pfändungsverlustschein** vorliegt.



## II. Fragestellung

3.

Wird über einen Versicherungsnehmer der Konkurs eröffnet und liegen **Konkursverlustscheine** vor, die Krankenversicherungsforderungen betreffen, **muss dann die zuständige Gemeinde des Versicherungsnehmers die Konkursverlustscheine bezahlen, damit der Krankenversicherer den Leistungsaufschub aufhebt? Antwort bei Konkursverlustscheinen ganz klar = Nein!**

4.

Sind die Krankenversicherer berechtigt, Konkursverlustscheine – die Krankenversicherungsforderungen betreffen – **bei den Gemeinden einzufordern und bis zur vollständigen Zahlung auf den Leistungsaufschub zu beharren? Antwort bei Konkursverlustscheinen ganz klar = Nein!**

## III. Rechtliche Beurteilung

### A. Rechtliche Grundlagen

5.

Im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) schiebt der Krankenversicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen auf, wenn die versicherte Person die Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht bezahlt und im Betreibungsverfahren ein Fortsetzungsbegehren gestellt wurde (Art. 64a Abs. 1 f. KVG).

6.

Der Leistungsaufschub wird erst aufgehoben, wenn sämtliche ausstehenden Krankenversicherungsforderungen bezahlt sind. Nach deren vollständigen Bezahlung hat der Krankenversicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen (vgl. Art. 64a Abs. 3 KVG).

7.

Die Bezahlung der Krankenversicherungsforderungen erfolgt in der Regel durch den Versicherungsnehmer (Schuldner). Gemäss Art. 105c Abs. 6 Krankenversicherungsverordnung (KVV) kann der Kanton die Übernahme oder die pauschale Abgeltung uneinbringlicher Prämien garantieren. Der Kanton Appenzell Ausserrhoden verpflichtet im Einführungsgesetz zum KVG (EG KVG) die Gemeinden, unter gewissen Voraussetzungen die Krankenversicherungsforderungen (vgl. Rz. 6) von Versicherungsnehmern zu begleichen, soweit diese fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht bezahlen und der Krankenversicherer die Übernahme der Kosten für Leistungen aufschiebt. Die Übernahme der Krankenversicherungsforderungen durch die Gemeinden erfolgt nach Art. 10 Abs. 1 EG KVG, jedoch nur dann, wenn des Weiteren kumulativ zwei Voraussetzungen erfüllt sind: Erstens dürfen die Mittel der versicherungspflichtigen Person für den eigenen Lebensunterhalt und denjenigen ihrer Familienangehörigen nicht ausreichen (lit. a) und zweitens muss die Zahlungsunfähigkeit der versicherungspflichtigen Person nachgewiesen sein (lit. b).

8.

Soweit ersichtlich enthalten weder das EG KVG (vgl. Art. 10) noch die Verordnung EG KVG (vgl. Art. 1-4) eine Bestimmung, ob für den Nachweis der Zahlungsunfähigkeit nur Pfändungsverlustscheine ohne pfändbaren Überschuss genügen (dagegen kennt zum Beispiel der Kanton St. Gallen eine solche Norm; vgl. Art. 38bis Abs. 2 der Verordnung EG KVG des Kantons St. Gallen; vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2010, Erw. 1.4) oder aber auch Konkursverlustscheine.



## B. Dauer des Leistungsaufschubs

9.

Die Übernahme von Ersatzleistungen (Prämien, Kostenbeteiligungen, Betreuungskosten und Verzugszinsen; vgl. Art. 10 Abs. 2 EG-KVG) durch die Gemeinden darf nur soweit erfolgen, als der Versicherer die Übernahme der Kosten für Leistungen **aufschieben** kann (Art. 10 Abs. 1 EG-KVG; vgl. Rz. 7). Nach Art. 64a Abs. 2 KVG schiebt der Krankenversicherer die Versicherungsleistungen so lange auf, bis die vorgenannten Ersatzleistungen bezahlt sind. Dabei schränkt weder das KVG noch die KVV die Dauer der Aufschiebung ein.

10.

Gemäss Art. 265 Abs. 2 SchKG kann – gestützt auf einen (Konkurs-)Verlustschein – eine neue Betreuung nur eingeleitet werden, wenn der Schuldner zu neuem Vermögen gekommen ist. Mit Bezugnahme auf diese Bestimmung entschied das Bundesgericht, dass **ein über den Abschluss des Konkurses hinaus dauernder Leistungsaufschub nicht zulässig sei** (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts K 117/04 vom 28. Januar 2005, Erw. 3.3 f., publ. in: RKUV 2/2005, S. 92-96; vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts K 139/03 Erw. 2.2.3; vgl. auch Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2010, Erw. 1.3 f.).

11.

Demnach ist eine Differenzierung zwischen dem Leistungsaufschub vor (nachfolgend Rz. 12), einem solchen während (nachfolgend Rz. 13) und demjenigen nach Abschluss des Konkursverfahrens (nachfolgend Rz. 14) notwendig.

12.

**Vor dem Konkursverfahren** kann der Krankenversicherer im Rahmen von Art. 64a Abs. 2 KVG die Übernahme der Kosten für die *Versicherungsleistungen aufschieben* (vgl. dazu Rz. 5 f.). Die Übernahme der Ersatzleistungen (vgl. Rz. 9) erfolgt nach Massgabe von Art. 10 Abs. 1 EG KVG (Rz. 7), insbesondere muss die Zahlungsunfähigkeit der versicherungspflichtigen Person nachgewiesen sein (vgl. Rz. 7 f.).

13.

**Während dem Konkursverfahren** bleibt der Leistungsaufschub bestehen, zumindest gestützt auf die Erwägungen des Bundesgerichts (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts K 117/04 vom 28. Januar 2005, Erw. 3.2 und 3.4, publ. in: RKUV 2/2005, S. 92-96; vgl. auch Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts K 139/03 Erw. 2.2.3), das unzweideutig festhält: „Une suspension durable des prestations au-delà de la clôture de la faillite n'est pas compatible avec ce but (...)“ [Eine Aufschiebung der Leistungen über die Beendigung des Konkurses hinaus sei nicht mit dem Zweck (von Art. 265 Abs. 2 SchKG) zu vereinbaren]. Auch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen führt aus: „Es ist kein sachlicher Grund erkennbar, aus welchem mit Hinweis auf KVG-Prämien, welche vor dem Konkursabschluss entstanden sind und die gegebenenfalls Gegenstand des Konkursverlustscheins bilden, ein Leistungsaufschub weiterhin aufrecht erhalten werden könnte (...) dass die Leistungsaufschübe mit der *Beendigung des Privatkonkursverfahrens* über die Beschwerdeführerin am 9. Dezember 2008 aufgehoben werden und die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, ab diesem Zeitpunkt wieder Leistungen zu erbringen“ (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. August 2010, Erw. 1.3, letzter Satz, und Erw. 2).



14.

**Nach Abschluss des Konkursverfahrens** kann der Krankenversicherer hingegen den Leistungsaufschub nicht aufrecht erhalten (vgl. Rz. 10). **Vielmehr lebt die Leistungspflicht des Krankenversicherers nach Abschluss des Konkursverfahrens wieder auf, ungeachtet dessen, ob Konkursverlustscheine von Krankenversicherungen vorliegen.**

#### IV. Ergebnis

15.

Der Leistungsaufschub gemäss Art. 64a Abs. 2 KVG ist **über den Abschluss des Konkurses hinaus mit Art. 265 Abs. 2 SchKG nicht vereinbar. Daher muss die Gemeinde Konkursverlustscheine von einem Versicherungsnehmer an die Krankenkasse nach Abschluss des Konkursverfahrens nicht bezahlen, damit der Leistungsaufschub durch die Krankenversicherung aufgehoben wird. Vielmehr ist dieser Aufschub auf Grund von Art 265 Abs. 2 SchKG nach Beendigung des Privatkonkursverfahrens aufzuheben.** Möglich ist hingegen ein neuer Leistungsaufschub (nach Konkurseröffnung), wenn der Versicherungsnehmer (nach Konkurseröffnung) die Prämien nicht bezahlt.

16.

Die Gemeinden bezahlen Ersatzleistungen, wie Prämien, nur, soweit Art. 10 Abs. 1 EG KVG erfüllt ist. **Krankenversicherungen können die Entrichtung von Versicherungsleistungen lediglich bis zur Beendigung des Privatkonkursverfahrens aufschieben – für eine diesbezügliche Aufrechterhaltung nach Abschluss des Konkursverfahrens bleibt gemäss Art. 265 Abs. 2 SchKG kein Raum (vgl. Rz. 10 und 15).**