

somit vorliegend durch andere betriebliche Unterlagen plausibilisiert werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_16/2020 vom 30. März 2020 E. 1.4.4 mit Hinweis). Vor diesem Hintergrund erweist es sich als überspitzt formalistisch und damit als unzulässig (vgl. E. 2.), den Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit dem Hinweis auf das Fehlen der betrieblichen Arbeitszeitkontrolle als formelles Beweiserfordernis zu verneinen, obwohl der geltend gemachte Arbeitsausfall anhand anderer betrieblicher Unterlagen ausgewiesen und damit kontrollierbar im Sinne von Art. 31 Abs. 3 lit. a AVIG ist (...)

7 Art. 64a Abs. 7 KVG; § 22 Abs. 1 KVGG

Liste der säumigen Versicherten: Entgegen dem Wortlaut von Art. 64a Abs. 7 KVG können auch jene Versicherte auf die Liste der säumigen Versicherten eingetragen werden, die lediglich Kostenbeteiligungen nicht beglichen haben. Die Erhebung eines Rechtsvorschlages durch einen Versicherten gegen eine von der Krankenkasse eingeleitete Betreuung bewirkt keine "Einstellung des Betreibungsverfahrens" im Sinne von § 22 Abs. 1 lit. c KVGG und steht daher der Eintragung in die Liste der säumigen Versicherten nicht entgegen.

Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 3. Kammer, vom 27. Januar 2020, i.S. I.M. gegen SVA Aargau, Durchführungsstelle Säumigenliste (VBE.2019.319)

Aus den Erwägungen

2.

2.1.

Gemäss Art. 64a Abs. 7 KVG können die Kantone versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen, welche nur den Leistungs-

erbringen, der Gemeinde und dem Kanton zugänglich ist. Nach dem Wortlaut von Art. 64a Abs. 7 KVG können Kantone zwar nur Personen, die ihrer "Prämienpflicht" nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen; die Nichtbezahlung von Kostenbeteiligungen wird – anders als in Art. 64a Abs. 1 bis 6 KVG – nicht erwähnt. Aufgrund der Entstehungsgeschichte von Art. 64a Abs. 7 KVG, der unter dem Titel "Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen" steht, ist die Bestimmung allerdings in einem umfassenderen Sinn zu verstehen, der auch die Nichtbezahlung von Kostenbeteiligungen umfasst (Luzerner Gerichts- und Verwaltungsentscheide [LGVE] 2016 III Nr. 3 E. 4; IVO BÜHLER/CLIFF EGLE, in: Blechta et al. [Hrsg.], Basler Kommentar zum Krankenversicherungsgesetz und Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, Basel 2020, N. 95 zu Art. 64a KVG; anders GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Basel 2016, Nr. 1333).

2.2.

Gemäss § 22 Abs. 1 KVGG wird eine Person auf die Liste der säumigen Versicherten gesetzt, wenn die Gemeinde nicht innert 30 Tagen nach Erhalt der Betreuungsmeldung und Abklärung des Sachverhaltes ausdrücklich die Nichtaufnahme in die Liste der säumigen Versicherten verlangt hat (lit. a), kein Ausschlusskriterium gemäss § 25 vorliegt (lit. b) und seit dem Eingang der Betreuungsmeldung weder die vollständige Bezahlung der ausstehenden Forderungen noch die Einstellung des Betreibungsverfahrens zu verzeichnen ist (lit. c).

3.

Die Krankenkasse teilte der Beschwerdegegnerin am 27. November 2018 mit, dass gegen den Beschwerdeführer ein Betreibungsbegehren eingeleitet worden sei. Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers handelt es sich beim ausstehenden Betrag um Behandlungskosten, deren Übernahme zulasten des Krankenversicherers der Beschwerdeführer ablehnt. Die Beschwerdegegnerin machte ihn mit Schreiben ebenfalls vom 27. November 2018 auf die Konsequenzen einer Nichtbegleichung der Forderung aufmerksam.

Das Schreiben sandte sie auch der Wohngemeinde des Beschwerdeführers zur Kenntnisnahme zu.

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer macht zusammenfassend geltend, er habe gegen die eingeleitete Betreibung Rechtsvorschlag erhoben, welcher noch nicht rechtskräftig beseitigt worden sei. Es handle sich daher um eine eingestellte Betreibung, weshalb er nicht in die Liste säumiger Versicherter eingetragen werden dürfe.

4.2.

Der Beschwerdeführer bringt nicht vor und es ist auch nicht ersichtlich, dass die Wohngemeinde innert 30 Tagen nach Erhalt der Betreibungsmeldung ausdrücklich die Nichtaufnahme in die Liste verlangt hätte. Auch ein Ausschlussgrund nach § 25 KVGG oder die Begleichung der Forderung werden vom Beschwerdeführer weder geltend gemacht (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweisen) noch ergeben sich Hinweise darauf aus den Akten. Gemäss § 22 Abs. 1 lit. c KVGG steht die "Einstellung des Betreibungsverfahrens" dem Eintrag in die Liste der säumigen Versicherten ebenfalls entgegen. Es trifft zwar zu, dass der Rechtsvorschlag gemäss Art. 78 Abs. 1 SchKG die Einstellung der Betreibung bewirkt. Auch wenn der Wortlaut Ausgangspunkt der Auslegung einer Norm bildet, ist jedoch vom daraus abgeleiteten Sinn abzuweichen, wenn triftige Gründe dafür bestehen, dass der Gesetzgeber diesen nicht gewollt haben kann. Solche Gründe können sich insbesondere aus der Entstehungsgeschichte der Norm, aus ihrem Zweck oder dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften ergeben (BGE 139 V 108 E. 5.1 S. 111). In der Botschaft an den Grossen Rat vom 6. Mai 2015 betreffend Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG), vormalis: Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG); Totalrevision (15.87; Botschaft KVGG), führte der Regierungsrat aus, als Zeitpunkt für den Eintrag auf der Liste säumiger Versicherter sei der Ablauf einer 30-tägigen Frist nach Information der zuständigen Gemeinde und der Schuldnerinnen und Schuldner sowie der von der Betreibung betroffenen volljährigen Personen über den

Eingang der Betreibungsmeldung durch die SVA Aargau gewählt worden. Mit der Frist solle verhindert werden, dass der Eintrag auf der Liste säumiger Versicherter unnötig verzögert werde. Gehe innert Frist keine "Nichtaufnahmeanweisung" seitens der Gemeinde, eine Zahlungsmeldung des Krankenversicherers oder die Benachrichtigung über eine eingestellte Betreibung ein und liege kein Ausschlusskriterium vor, würden die betreffenden Personen auf der Liste säumiger Versicherter erfasst. Als Alternative hätte man auch die Meldung der Krankenversicherer, dass sie das Fortsetzungsbegehren gestellt hätten, abwarten können. Das hätte aber zur Folge gehabt, dass der Kanton nicht mehr unabhängig hätte agieren können und sich von der Meldung der Kassen abhängig gemacht hätte. Zudem würden viele Personen Rechtsvorschlag erheben, obwohl sie genau wüssten, dass der Zahlungsbefehl gerechtfertigt sei. Der Rechtsvorschlag müsse dann zuerst beseitigt werden. Auch wenn sich die Krankenversicherer durch Verfügung selber Rechtsöffnung erteilen könnten, könne das Verfahren, wenn die betroffene Person die Verfügung anfechte, sehr lange dauern. Mache man den Eintrag auf der Liste säumiger Versicherter somit vom Fortsetzungsbegehren abhängig, könnten die säumigen Versicherten durch die Initiierung eines Rechtsöffnungsverfahrens den Eintrag auf der Liste säumiger Versicherter hinauszögern. Stelle sich im Laufe des Rechtsöffnungsverfahrens indes heraus, dass die Betreibung ungerechtfertigt gewesen sei, so werde der Eintrag auf der Liste säumiger Versicherter rückwirkend gelöscht (Botschaft KVGG, S. 69 f.). Die Ausführungen in der Botschaft unterscheiden zwar nicht klar zwischen dem Zeitpunkt, in dem der Rechtsvorschlag beseitigt wird, und dem Zeitpunkt, in dem das Fortsetzungsbegehren gestellt wird. Dennoch ergibt sich aus diesen Ausführungen, dass es den Versicherten nicht möglich sein soll, den Eintrag auf der Liste säumiger Schuldner durch Erhebung des Rechtsvorschlags hinauszuzögern. Die "Einstellung des Betreibungsverfahrens" im Sinn von § 22 Abs. 1 lit. c KVGG ist aufgrund der Entstehungsgeschichte dieser Norm daher in dem Sinn zu verstehen, dass sie die Erhebung des Rechtsvorschlags nicht umfasst. Dass der Beschwerdeführer Rechtsvorschlag gegen die von der Krankenkasse

eingeleitete Betreuung erhoben hat, bildet deshalb keinen Grund, der der Eintragung in der Liste der säumigen Versicherten entgegenstehe.

8 Art. 65 Abs. 1 KVG; § 37 Abs. 1 KVGG; § 34 Abs. 1 lit. c KVGG

Prämienverbilligung: Die kantonalen Prämienverbilligungsbeiträge, welche gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG direkt dem Versicherer ausbezahlt werden, nimmt dieser lediglich als Zahlstelle entgegen. Bei zu Unrecht bezogenen Prämienverbilligungen ist daher nicht der Krankenversicherer, sondern die vermeintlich anspruchsberechtigte Person gegenüber dem Kanton rückerstattungspflichtig.

Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 3. Kammer, vom 14. September 2020, i.S. A., B. und C. gegen SVA Aargau, Prämienverbilligung (VBE.2020.140)

Aus den Erwägungen

3.

3.1

Mit Verfügung vom 13. November 2019 berechnete die Beschwerdegegnerin den Prämienverbilligungsanspruch des Beschwerdeführers 3 im Jahr 2017 gestützt auf seine Steuerveranlagung 2017 neu und gab am Schluss der Verfügung, nach den Rechtsmittelbelehrungen, unter dem Titel "Folgen der Verletzung der Meldepflicht" an, zu Unrecht bezogene Prämienverbilligungen seien zurückzuerstatten. Diese Verfügung bestätigte sie mit Einspracheentscheid vom 21. Februar 2020, wo sie ausführte, dass der Beschwerdeführer 3 seine Meldepflicht verletzt habe, dass zu Unrecht bezogene Prämienverbilligungsbeiträge zurückerstattet werden müssten, dass die einjährige Verwirkungsfrist gemäss § 37 Abs. 2 KVGG nicht zum Tragen komme, und dass ein