

3159

Krankenkasse. Obligatorische Versicherung. Bei Zwangsversicherung wird das Versicherungsverhältnis mit der Zuweisung durch die Versicherungskontrollstelle begründet (Art. 2 KUVG, Art. 6 Abs. 2 EG zum KUVG, Art. 10 V zum EG zum KUVG).

Da der Versicherungsnachweis für den Beschwerdeführer nicht beigebracht wurde, meldete ihn die Versicherungskontrollstelle der Gemeinde zur Zwangsversicherung an. Die Krankenkasse stellte darauf das Formular «Aufnahmegesuch und Beitrittserklärung» zu, welches jedoch unbeantwortet blieb. In der Folge musste der Beschwerdeführer hospitalisiert werden. Nun erst füllte sein Beistand das Beitrittsformular aus und sandte es der Krankenkasse. Diese brachte einen Vorbehalt an und machte geltend, für den Beginn des Versicherungsverhältnisses sei nicht das Datum der Zuweisung, d.h. der 3. April 1987, sondern die Abgabe der Beitrittserklärung, also der 31. August 1987, massgebend. Das Versicherungsgericht heisst die dagegen erhobene Beschwerde des Versicherten gut.

Aus den Erwägungen:

1. Nach Art. 2 Abs. 1 lit. a KUVG sind die Kantone ermächtigt, die Krankenversicherung allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch zu erklären. Es steht den Kantonen frei, diese Befugnis ihren Gemeinden zu überlassen (Art. 2 Abs. 2 KUVG). Die von den Kantonen oder den Gemeinden in Anwendung des ersten Absatzes erlassenen Bestimmungen bedürfen der Genehmigung des Bundesrates (Art. 2 Abs. 3 KUVG).

Der Kanton Appenzell A.Rh. hat auf den 1. Januar 1968 die obligatorische Krankenversicherung für wenig Bemittelte, Ausländer mit befristetem Aufenthalt im Kanton sowie alle Kost- und Pflegekinder eingeführt (Art. 1 EG zum KUVG, bGS 833.11, vom Bundesrat genehmigt am 23. Juni 1967). Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Tage des Zuzuges in die Gemeinde (Art. 5 lit. b der Verordnung vom 11. Dezember 1967 zum EG zum KUVG, bGS 833.111, vom Bundesrat genehmigt am 24. Januar 1968 [V zum EG zum KUVG]). Nach Art. 3 EG zum KUVG ist die Versicherungspflicht bei einer vom Bund anerkannten Krankenkasse zu erfüllen. Die Gemeinde bzw. eine von ihr bezeichnete Kontrollstelle (Art. 6 Abs. 2 EG zum KUVG) überwacht die Erfüllung der Versicherungspflicht; kommt je-

mand trotz Mahnung der Versicherungspflicht nicht nach, so wird er nach Ablauf von 30 Tagen von Amtes wegen bei der von der Wohngemeinde mit der Durchführung der obligatorischen Versicherung betrauten Krankenkasse versichert (Art. 10 V zum EG zum KUVG).

2. Streitig und zu prüfen ist in erster Linie der Beginn der Mitgliedschaft des Beschwerdeführers bei der beschwerdebeklagten Kasse. Ist diese Frage beantwortet, kann ohne weiteres über die Zulässigkeit des vom Beistand kritisierten Versicherungsvorbehalts entschieden werden.

a) Zur Entstehung des Versicherungsverhältnisses im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung hat das EVG in einem grundlegenden Entscheid vom 4. September 1975 (BGE 101 V 129 = RSKV 1975 S. 151) folgendes ausgeführt (vgl. im übrigen auch A. Maurer, Schweiz. Sozialversicherungsrecht, Bd. II, Bern 1981, S. 305; H. Hünenwadel, a.a.O., S. 61 ff. und S. 80 f.):

«Die geltende Krankenversicherung beruht auf dem System der persönlichen Versicherung. Die Rechte und Pflichten des Versicherten ergeben sich aus dessen persönlicher Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse und werden durch den Kassenbeitritt begründet. Dies gilt grundsätzlich auch in der obligatorischen Krankenversicherung von Kantonen und Gemeinden (vgl. Boner/Holzherr, Die Krankenversicherung, S. 27; Steinmann, Die Stellung der Kantone in der Krankenversicherung unter besonderer Berücksichtigung des Obligatoriums, Diss. Zürich 1973, S. 37). Das im vorliegenden Fall bestehende Versicherungsobligatorium beseitigt lediglich die Freiwilligkeit des Kassenbeitritts in dem Sinne, dass sich der Nichtversicherte einer anerkannten Krankenkasse anzuschliessen hat; ein zwangsweiser Anschluss an eine Kasse erfolgt nur, falls der Versicherungspflichtige dieser Pflicht nicht nachkommt. Das Versicherungsverhältnis wird demzufolge nicht schon damit begründet, dass die gesetzlichen Voraussetzungen der Versicherungspflicht erfüllt sind; vielmehr bedarf es eines Beitritts seitens des Versicherungspflichtigen bzw. einer Zuweisung durch das Gemeinwesen.»

b) Nach dem Gesagten erweist sich die Auffassung des Beschwerdeführers, er sei Kassenmitglied aufgrund der zwangsweisen Zuteilung durch die Gemeinde, als richtig.

Der Standpunkt der Beschwerdegegnerin, auch im Bereich der Zwangsversicherung habe der Beitritt zur Kasse durch Ausfüllen des Aufnahmeformulars zu erfolgen, ist dagegen in jeder Hinsicht unhaltbar. Das Institut der Zwangsversicherung im Sinne von Art. 10 V zum EG zum KUVG

ist gerade geprägt dadurch, dass die Wohngemeinde anstelle des Versicherungspflichtigen handelt. Die Gemeinde muss die Möglichkeit haben, der Versicherungspflicht durch eigenes Handeln zum Durchbruch zu verhelfen. Gibt man ihr diese Möglichkeit nicht, ist das Versicherungsobligatorium zum Scheitern verurteilt, entspricht es doch der allgemeinen Lebenserfahrung, dass derjenige, der die Mahnung gemäss Art. 10 V zum EG zum KUVG nicht befolgt, auch das Aufnahmeformular nicht beachten wird.

Es ergibt sich somit, dass das Mitgliedschaftsverhältnis durch die Meldung der Versicherungskontrolle am 3. April 1987 entstanden ist. Die damit im Widerspruch stehende Verfügung ist aufzuheben.

VersGer 28.6.1989

3160

Verfahren. Kostenaufgabe bei mutwilliger Prozessführung (Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG).

Nach Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG ist das Verfahren vor Versicherungsgericht grundsätzlich kostenlos, wobei jedoch in Fällen leichtsinniger oder mutwilliger Beschwerdeführung dem Beschwerdeführer eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden können. Leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung liegt nach der Rechtsprechung des EVG vor, wenn eine Partei noch vor der Rekursbehörde an einer offensichtlich gesetzeswidrigen Auffassung festhält oder ihre Stellungnahme auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist (vgl. ZAK 1987, S. 215). Die Prozessführung der Beschwerdeführerin muss als leichtfertig, wenn nicht gar als mutwillig bezeichnet werden. Die Mahnung vom 18. Mai 1988 enthielt den ausdrücklichen Hinweis, dass im Falle der Nichtbeachtung der 10tägigen Frist eine Ordnungsbusse ausgefällt werde. Als Stichtag für die Einreichung der Meldekarte wurde damit das Datum der Zustellung plus 10 Tage bestimmt. Wenn die Beschwerdeführerin die Beschwerde nun damit begründet, die Meldekarte sei noch vor Erlass der Bussenverfügung vom 13. Juni 1988 der Post übergeben worden, bezieht sie sich für die