Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas
Lebens

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 60/00

Urteil vom 18. Oktober 2002
I. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Scartazzini

Parteien
R._____, Beschwerdeführerin,

gegen

CSS Versicherung, Rösslimattstrasse 40, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 9. März 2000)

Sachverhalt:
A.
K._____ ist bei der CSS Versicherung obligatorisch für Krankenpflege versichert. Nachdem die Zahlung der Prämien für die Monate Januar bis August, November und Dezember 1997 ausgeblieben war, leitete die CSS Versicherung gegen K._____ und seine Ehefrau, R._____ die Betreibung ein, worauf diese gegen die Zahlungsbefehle vom 6. November 1997 (Betreibung Nr. 439443) und 3. August 1998 (Betreibung Nr. 460950-02) Rechtsvorschlag erhob.

Mit Verfügungen vom 24. Dezember 1997 und 27. August 1998 forderte die CSS Versicherung K._____ und R._____ auf, den Prämienausstand des Ehemannes für die Monate Januar bis Juni und für die Monate Juli, August, November und Dezember 1997 zuzüglich Verzugszins und Spesen zu bezahlen. Die dagegen erhobenen Einsprachen wies die CSS Versicherung mit Entscheiden vom 15. und 23. Dezember 1998 ab. Dabei verzichtete sie auf die Forderung für die Monate Januar bis Mai 1997.
B.
Dagegen erhob R._____ beim Verwaltungsgericht des Kantons Luzern Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Einspracheentscheide.

Mit Urteil vom 9. März 2000 wurden die angefochtenen Einspracheentscheide in teilweiser Gutheissung der Beschwerde insoweit aufgehoben, als die Beschwerdeführerin zur Zahlung von Verzugszinsen verpflichtet und der Rechtsvorschlag in den Betreibungen Nr. 439443 und Nr. 460950-02 in diesem Umfang beseitigt wurde. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen und die Aufhebung des Rechtsvorschlages in den genannten Betreibungen im Umfang von Fr. 1065.- bestätigt.

C.
R._____ führt beim Eidgenössischen Versicherungsgericht gegen den kantonalen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, für die ausstehenden Krankenkassenprämien nicht solidarisch mit ihrem Ehemann haften zu müssen.

Die CSS Versicherung schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig und zu prüfen ist, ob R._____ von der CSS Versicherung für die ausstehenden Prämienschulden ihres Ehemannes für die Monate Juni, Juli, August, November und Dezember 1997 in der Höhe von insgesamt Fr. 1065.- belangt werden kann.
2.
Nach Art. 163 Abs. 1 ZGB sorgen die Ehegatten gemeinsam, ein jeder nach seinen Kräften, für den gebührenden Unterhalt der Familie. Gemäss Art. 166 Abs. 1 ZGB vertritt jeder Ehegatte während des Zusammenlebens die eheliche Gemeinschaft für die laufenden Bedürfnisse der Familie. Abs. 3 bestimmt, dass sich jeder Ehegatte durch seine Handlungen persönlich verpflichtet und, soweit diese nicht für Dritte erkennbar über die Vertretungsbefugnis hinausgehen, solidarisch auch den anderen Ehegatten.

Nach der geltenden Rechtsprechung gehören der Abschluss der Krankenpflegeversicherung und der Wechsel des Versicherers zu den laufenden Bedürfnissen der Familie im Sinne von Art. 166 Abs. 1 ZGB (BGE 110 V 312 Erw. 3; RKUV 1993 Nr. K 914 S. 86 Erw. 2b/aa). Die Ehegatten haften daher für die Prämien unabhängig vom Güterstand solidarisch (Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/ Soziale Sicherheit, S. 182 Rz 337), wobei die solidarische Haftung nur eintreten kann, sofern das der Beitragsforderung zugrunde liegende Versicherungsverhältnis während des ehelichen Zusammenlebens oder im Hinblick auf familiäre Bedürfnisse begründet worden ist (BGE 119 V 21 Erw. 4 und 5).
3.
Das Verwaltungsgericht erkannte, dass die Beschwerdeführerin solidarisch mit ihrem Ehemann für seine ausstehenden Krankenkassenprämien hafte. Dabei ging es davon aus, jede eheliche Gemeinschaft müsse heute mit Kosten für die medizinische Versorgung der Familienmitglieder rechnen. Darunter würden auch die Prämien für die seit dem 1. Januar 1996 obligatorische Krankenversicherung fallen (Art. 3 KVG). Nachdem jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz versicherungspflichtig sei, habe sie bei Heirat nach dem 1. Januar 1996 ohnehin eine obligatorische Versicherung abgeschlossen. Daher würden die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung ungeachtet dessen, ob das der Beitragsforderung zugrunde liegende Versicherungsverhältnis während des ehelichen Zusammenlebens oder im Hinblick auf familiäre Bedürfnisse begründet worden ist, voraussehbare monatliche Auslagen darstellen, die im Budget eines Haushaltes berücksichtigt werden.
3.1 Nach herrschender Lehre erfasst der Unterhalt nach Art. 163 Abs. 1 ZGB als Haushaltskosten alle grundlegenden Bedürfnisse, insbesondere auch die Versicherungen (Kranken-, Unfall-, Lebens-, Haftpflichtversicherungen) (Berner Kommentar, Das Familienrecht, 2. Teilband, N 9 zu Art. 163). Zu diesem Unterhaltsbedarf gehören somit die Versicherungen und die Beiträge von Ehefrau und Ehemann an Sozialversicherungen im weitesten Sinn, namentlich die Prämien für Krankenkassen (Hasenböhler, Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Schweizerisches Zivilgesetzbuch I, N 8 und 11 zu Art. 163; Zürcher Kommentar, Das Familienrecht, Teilband II 1c, N 34 zu Art. 163; Deschenaux/ Steinauer/Baddeley, Les effets du mariage, S. 219 N 473). Stellen könnte sich lediglich die - vorliegend unerhebliche - Frage, ob die obligatorische soziale Krankenversicherung (Grundversicherung) als ausreichend anzusehen ist, oder ob - angesichts der Prämienhöhe - Zusatzversicherungen in den Unterhaltskosten eingeschlossen sind (Berner Kommentar, N 16 ff. zu Art. 163 und N 54 zu Art. 166; Deschenaux/Steinauer/Baddeley, a.a.O. S. 193 N 400 und S. 220 N 473; Hausheer/Geiser/Kobel, Das Eherecht des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, S. 60 N 08.06).

Auch die Frage, ob der Abschluss einer Krankenversicherung den laufenden Bedürfnissen der Familie im Sinne von Art. 166 Abs. 1 ZGB zuzuordnen ist, wird nach herrschender Lehre bejaht (Hasenböhler, a.a.O. N 7 zu Art. 166; Hegnauer/Breitschmid, Grundriss des Eherechts, S. 191 N 18.07). Der Radius des laufenden Fa-

milienbedarfs erstreckt sich namentlich auf die Versicherung der Familienmitglieder bei einer Krankenkasse (Zürcher Kommentar, Das Familienrecht, Teilband II 1c, N 39 zu Art. 166). Die Bedürfnisse der Familie nach Art. 166 Abs. 1 ZGB betreffen zwar den Unterhalt gemäss Art. 163 ZGB. Diesem kommt aber eine umfassendere Bedeutung zu (BGE 119 V 24 f. Erw. 6). So bedeutet der Unterhalt nach Art. 163 ZGB auf alle Fälle die obere Begrenzung für die Bedürfnisse der Familie. Der Abschluss von Versicherungen für die Familienmitglieder (insbesondere Krankenversicherung) und die entspre chenden Prämien gehören daher zu den Bedürfnissen der Familie gemäss Art. 166 ZGB im Sinne der Gewährleistung einer ausreichenden Grundversorgung (Berner Kommentar, Das Familienrecht, 2. Teilband, N 38, 39a und 40 zu Art. 166). Diesbezüglich wollte der Reformgesetzgeber von Art. 166 Abs. 3 ZGB die Haftung spiegelbildlich zur Vertretungsbefugnis regeln
und in beiden Bereichen die Gleichstellung der Ehegatten verwirklichen. Er hat deshalb neu eine primäre und gleichrangige Haftung der Ehegatten eingeführt. Jeder von ihnen verpflichtet durch sein rechtsgeschäftliches Handeln sowohl sich persönlich als auch den anderen. Diese Solidarhaftung wird bereits bei Vorhandensein der objektiven Voraussetzungen gemäss Art. 166 Abs. 1 oder 2 ZGB ausgelöst, unabhängig davon, in wessen Namen der handelnde Ehegatte tätig wurde, und ohne Rücksicht darauf, ob der Dritte vom Verheiratetsein seines Vertragspartners wusste oder nicht (Hasenböhler, a.a.O. N 19 zu Art. 166).
3.2 Gemäss Vorinstanz würde die Anwendung der in BGE 119 V 16 publizierten Rechtsprechung nach Einführung des Obligatoriums unter Umständen zu einer ungleichen Behandlung der Versicherten führen. Wenn eine versicherte Person nach dem 1. Januar 1996 heirate und nach der Eheschliessung bei der gleichen Krankenkasse bleibe, hafte der Ehepartner nicht für Prämien des anderen Ehegatten, die nach der Heirat fällig wurden. Dagegen sei der Ehegatte solidarisch haftbar, wenn der andere Ehegatte nach der Heirat den Krankenversicherer wechsle. Dass die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung das gesamte Familieneinkommen tangieren - und damit beide Ehegatten für die Prämien der obligatorischen Versicherung solidarisch haften -, könne auch aus der Regelung betreffend Prämienverbilligung geschlossen werden. Das Krankenversicherungsgesetz sehe eine Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen vor (Art. 65 KVG). Davon sollen der Versicherte und seine Familienangehörigen profitieren. Für die Auszahlung von Prämienverbilligung sei nicht relevant, ob die Kassenmitgliedschaft während des Zusammenlebens oder im Hinblick auf die Heirat erlangt wurde. Massgebend seien vielmehr die finanziellen Verhältnisse,
insbesondere das steuerbare Einkommen einer Familie. Werde die ganze Familie mit Prämienverbilligungen begünstigt, unabhängig vom Zeitpunkt, in dem das Versicherungsverhältnis begründet wurde, seien ebenfalls die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung als Auslage für die laufenden Bedürfnisse der Familie, unbeachtlich des Zeitpunktes des Abschlusses des Versicherungsverhältnisses, zu betrachten. Schliesslich sei zu beachten, dass die Beiträge von Ehefrau und Ehemann an Sozialversicherungen zum Unterhaltsbedarf nach Art. 163 ZGB gehören.
3.3 Auf Grund dieser Ausführungen und nachdem auf den 1. Januar 1996 das Obligatorium der Krankenpflegeversicherung eingeführt wurde, kann an der bisherigen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht festgehalten werden. In der Tat ist zu beachten, dass nach neuem Recht jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz versicherungspflichtig ist, weshalb sie bei der Heirat nach dem 1. Januar 1996 ohnehin eine obligatorische Versicherung abgeschlossen hat. Die daraus anfallenden Prämien stellen daher voraussehbare Auslagen dar, die im Budget eines Haushaltes zu berücksichtigen sind. Diese Lösung rechtfertigt sich sodann auch unter Beachtung des Gleichbehandlungsgebots und der Regelung betreffend Prämienverbilligung sowie in Anbetracht der Tatsache, dass die Beiträge von Ehefrau und Ehemann an Sozialversicherungen zum Unterhaltsbedarf nach Art. 163 ZGB gehören.

Daraus folgt, dass die solidarische Haftung des für Beitragsschulden belangten Ehegatten im Sinne von Art. 166 Abs. 1 und 3 ZGB nach Einführung der obligatorischen Krankenversicherung ungeachtet dessen eintritt, ob das der Beitragsforderung zugrunde liegende Versicherungsverhältnis während des ehelichen Zusammenlebens oder im Hinblick auf familiäre Bedürfnisse begründet worden ist.
4.
Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin und K._____ am 23. Mai 1997 heirateten. Aus dem vorgehend Gesagten folgt, dass R._____ seit dem 1. Juni 1997 solidarisch für die ausstehenden Krankenkassenprämien ihres Ehemannes für die Monate Juni, Juli, August, November und Dezember 1997 haftet und belangt werden konnte. Die Vorinstanz hat somit zu Recht die Aufhebung des Rechtsvorschlages im Umfang von Fr. 1065.- bestätigt.

5.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 18. Oktober 2002
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber: