Urteilskopf

125 V 266

42. Urteil vom 29. Juni 1999 i.S. Krankenkasse Hermes gegen P. und Versicherungsgericht des Kantons Wallis
Regeste (de):
Art. 102 Ziff. 5 BV; Art. 7 Abs. 1 und 2 sowie Art. 96 KVG; Art. 9 Abs. 3 KVV.

Da das Gesetz die nähere Regelung der Vollstreckung von Kassenforderungen nicht an den Bundesrat delegiert hat und Art. 9 Abs. 3 KVV, welcher das in Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG statuierte Recht auf Wechsel des Versicherers einschränkt, den einer Vollzugsnorm gesetzten Rahmen überschreitet, ist diese Verordnungsbestimmung gesetzwidrig.

Regeste (fr):
Art. 102 ch. 5 Cst.; art. 7 al. 1 et 2 et art. 96 LAMal; art. 9 al. 3 OAMal.

L'art. 9 al. 3 OAMal n'est pas conforme à la loi, dès lors que le législateur n'a pas délégué au Conseil fédéral la compétence d'édicter des dispositions détaillées sur l'exécution des créances des caisses et que cette disposition réglementaire, qui restreint le droit de changer d'assureur prévu à l'art. 7 al. 1 et 2 LAMal, dépasse le cadre d'une norme d'exécution.

Regesto (it):
Art. 102 n. 5 Cost.; art. 7 cpv. 1 e 2 nonché art. 96 LAMal; art. 9 cpv. 3 OAMal.

L'art. 9 cpv. 3 OAMal non è conforme a legge in quanto il legislatore non ha delegato al Consiglio federale la competenza di emanare disposizioni dettagliate in tema di esecuzione di crediti delle casse malati e nella misura in cui esso disposto dell'ordinanza limita il diritto di cambiare assicuratore previsto dall'art. 7 cpv. 1 e 2 LAMal, eccedendo in tal modo il quadro di una norma d'applicazione.

Sachverhalt ab Seite 266

BGE 125 V 266 S. 266

A.- P. hatte bei der Krankenkasse Hermes die obligatorische Krankenpflegeversicherung sowie verschiedene Zusatzversicherungen abgeschlossen. Mit Schreiben vom 30. September 1997 liess er seine Mitgliedschaft auf den 31. Dezember 1997 kündigen. Die Kasse bestätigte den Erhalt der Kündigung und wies den Versicherten darauf hin, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung auf den 31. Dezember 1997 gekündigt werden könne; Voraussetzung bilde jedoch die Beibringung der

BGE 125 V 266 S. 267

Versicherungsbestätigung seiner neuen Krankenkasse und die vollständige Bezahlung fälliger Prämien sowie

eventueller Kostenbeteiligungen bis zu diesem Datum. Andernfalls bleibe die Mitgliedschaft aufrechterhalten. Am 14. November 1997 leitete die Kasse gegen den Versicherten die Betreibung für die ausstehenden Prämien der Monate Juli bis September 1997 im Betrag von Fr. 467.40 ein. Der Versicherte erhob keinen Rechtsvorschlag. Die Krankenkasse Y informierte die Krankenkasse Hermes am 18. Dezember 1997 über die Aufnahme von P. für die Grundversicherung und die Zusatzversicherungen auf den 1. Januar 1998. Am 5. Februar 1998 teilte die Krankenkasse Hermes dem Versicherten mit, dass der Übertritt zu einer anderen Kasse für die obligatorische Krankenpflegeversicherung infolge der Prämienrückstände derzeit nicht möglich sei. P. bestritt einen Prämienrückstand und bestand auf dem Kassenaustritt per 31. Dezember 1997 (Schreiben vom 4. März 1998). Am 4. März 1998 leitete die Kasse gegen den Versicherten die Betreibung für die Prämien der Monate Oktober bis Dezember 1997 über Fr. 467.40 ein, wobei dieser keinen Rechtsvorschlag erhob und den ausstehenden Betrag am 20. März 1998 überwies.
Am 27. März 1998 verfügte die Kasse, die Kündigung werde auf das Ende desjenigen Monats eingetragen, in dem sämtliche Ausstände bezahlt seien. Am 30. März 1998 beglich P. den Prämienrückstand der Monate Juli bis September 1997. Mit Einsprache vom 24. April 1998 beantragte er die Anerkennung der Kündigung auf den 31. Dezember 1997 und sicherte die Zahlung allfälliger Ausstände zu. Am 27. Mai 1998 erbrachte er eine letzte Geldleistung. Im Einspracheentscheid vom 5. Juni 1998 hielt die Kasse - unter Hinweis darauf, dass die Prämien für das vierte Quartal 1997 erst am 20. März 1998 (auf dem Betreibungsweg), der Selbstbehalt von Fr. 23.40 erst am 29. Mai 1998 und die Prämien für das Jahr 1998 überhaupt noch nicht beglichen worden seien - an der Aufrechterhaltung des Versicherungsverhältnisses bis zum Ende des Monats, in dem sämtliche ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen bezahlt seien, fest.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonale Versicherungsgericht des Wallis gut, soweit es darauf eintrat, indem es P. unter Aufhebung des Einspracheentscheides vom 5. Juni 1998 den Wechsel des Krankenversicherers per 31. Dezember 1997 gestattete und feststellte, für die obligatorische Grundversicherung des Jahres 1998 seien der Krankenkasse Hermes keine Prämien geschuldet (Entscheid vom 7. Oktober 1998).

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Kasse, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei festzustellen, dass der Versicherungswechsel erst auf das Ende desjenigen Monats vorzunehmen sei, in dem sämtliche Prämien und Selbstbehalte bis zum betreffenden Monat vollständig bezahlt seien. P. schliesst auf Abweisung, das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. Streitig und zu prüfen sind der Bestand des die obligatorische Krankenpflege betreffenden Versicherungsverhältnisses über den 31. Dezember 1997 hinaus sowie die Verpflichtung des Beschwerdegegners zur Bezahlung von Prämien für das erste Halbjahr 1998 zuzüglich Mahnspesen, nachdem die Vorinstanz die Prüfung zulässigerweise auf die Prämienzahlungspflicht ausgedehnt hat (BGE 122 V 244 Erw. 2a, BGE 117 V 295 Erw. 2a, BGE 112 V 99 Erw. 1a, BGE 110 V 51 Erw. 3c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 122 V 36 Erw. 2a).

2. a) Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich für Krankenpflege versichern (Art. 3 Abs. 1 KVG). Sie kann unter den Versicherern frei wählen (Art. 4 Abs. 1 KVG). Unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist kann die versicherte Person den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln (Art. 7 Abs. 1 KVG), wobei das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer erst endet, wenn ihm der neue

Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist (Art. 7 Abs. 5 Satz 1 KVG). Sobald der bisherige Versicherer die Mitteilung erhalten hat, informiert er die betroffene Person, ab welchem Zeitpunkt sie nicht mehr bei ihm versichert ist (Art. 7 Abs. 5 Satz 3 KVG). Die Vollstreckung der finanziellen Verpflichtungen der Versicherten gegenüber dem Versicherer (Prämien gemäss Art. 61 ff. KVG und Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG) sowie die Folgen der Nichterfüllung sind weder formellgesetzlich geregelt noch beauftragt das Gesetz den Bundesrat, hierzu und zum Wechsel des Versicherers nähere Bestimmungen zu erlassen. Nach Art. 96 KVG ist der Bundesrat aber mit dem Gesetzesvollzug beauftragt; er erlässt die Ausführungsbestimmungen.

BGE 125 V 266 S. 269

b) Im Zusammenhang mit dem Zahlungsverzug der Versicherten bestimmt Art. 9 Abs. 3 KVV, dass der bisherige Versicherer säumige Versicherte, die den Versicherer wechseln wollen, erst dann aus dem Versicherungsverhältnis entlassen darf, wenn die ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind. Im Übrigen hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten, falls Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht bezahlen (Art. 9 Abs. 1 KVV). Nach Ausstellung eines Verlustscheines und Meldung an die Sozialhilfebehörde kann der Versicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind; nach deren Begleichung hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen (Art. 9 Abs. 2 KVV). Kann das Vollstreckungsverfahren gegen Versicherte, auf welche die schweizerische Gesetzgebung über die Sozialhilfe nicht anwendbar ist, nicht durchgeführt werden oder hat es keine Zahlung der Prämien oder Kostenbeteiligung zur Folge, kann der Versicherer nach schriftlicher Mahnung und Hinweis auf die Folgen des Zahlungsverzuges das Versicherungsverhältnis beenden (Art. 9 Abs. 4 KVV).

3. a) Nach Ansicht der Vorinstanz ist Art. 9 Abs. 3 KVV mit dem gesetzlich verankerten Grundsatz der freien Wahl des Versicherers nicht vereinbar. Weder die gesetzlichen Bestimmungen zum Wechsel des Versicherers noch diejenigen zur Prämienzahlungs- und Kostenbeteiligungspflicht der Versicherten würden dem Bundesrat die Befugnis geben, den Versicherungswechsel an zusätzliche Bedingungen zu knüpfen. Eine solche könne auch aus dem allgemeinen Vollzugsauftrag nicht abgeleitet werden. Die vom Bundesrat getroffene Lösung sei nicht sachgerecht, da sie Versicherte, die sich in guten Treuen über ihre Leistungspflicht gegenüber dem Versicherer stritten, zur Zahlung des in Frage stehenden Betrages oder zum Verzicht auf den Kassenwechsel zwingen würde. Zur Durchsetzung ihrer Ansprüche stehe den Versicherern die ordentliche Zwangsvollstreckung offen. Die Doppelversicherung sei vom Gesetzgeber nicht gewollt, und Schwierigkeiten bezüglich der Prämienzahlungspflicht sowie Streitigkeiten zwischen den Versicherern über die Leistungspflicht seien voraussehbar.
b) Die Beschwerdeführerin hält die fragliche Verordnungsbestimmung für gesetzmässig. Sie beruft sich dabei auf den in Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG statuierten Grundsatz der Gegenseitigkeit und Gleichbehandlung der Versicherten, der bedeute, dass die Versicherten als Gegenleistung für den

BGE 125 V 266 S. 270

Versicherungsschutz ihren finanziellen Verpflichtungen gegenüber dem Versicherer nachzukommen hätten. In RKUV 1997 Nr. KV 12 S. 301 habe das Eidg. Versicherungsgericht Art. 9 Abs. 3 KVV nicht als gesetzwidrig erachtet, weshalb die Bestimmung bis zu einem gegenteiligen Gerichtsentscheid anwendbar sei. Das BSV weist zusätzlich darauf hin, dass eine entsprechende Regelung bereits in Art. 7 Abs. 2 der Verordnung III zum KUVG - ohne ausdrückliche Delegationsnorm im KUVG - enthalten war.

4. In der Literatur äussern sich EUGSTER ausführlich und DUC beiläufig zur Gesetzmässigkeit von Art. 9 Abs. 3 KVV, während MAURER die Gesetzmässigkeit von Art. 9 Abs. 4 KVV anzweifelt, jedoch zu Abs. 3 desselben Artikels keine Ausführungen macht (EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Rz. 39 und Fn. 77, 78 sowie Fn. 827; DUC, Non-paiement des primes de l'assurance-maladie obligatoire et suspension du droit aux prestations selon la LAMal; compensation dans le cadre de la LAMal, in: LAMal-KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la Société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, S. 464 ff.; MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel 1996, S. 41). EUGSTER erblickt im Bereich der Sanktionen beim Prämienzahlungsverzug eine echte Lücke und erachtet den Eingriff in Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG zu deren effizienten Behebung als notwendig, da sich sonst eine säumige Person durch einen Versichererwechsel der Leistungssperre oder einer möglichen Verrechnung von Leistungsansprüchen mit ausstehenden Prämien entziehen könnte. Der Eingriff müsse indessen im Einzelfall verhältnismässig sein und sei insbesondere nur zulässig, wenn er sich zur Sicherstellung eines lückenlosen Versicherungsschutzes als notwendig erweise. Säumnis im Sinne von Art. 9 Abs. 3 KVV sei bei Verzug anzunehmen, was eine rechtzeitige Mahnung vor Ablauf des Kündigungstermins verlange; Kostenbeteiligungen, die kurz vor oder gar erst nach dem Kündigungstermin fällig werden, könnten demnach nicht zum Anlass für eine Verweigerung des Versichererwechsels genommen werden. Ferner habe der Versicherer die versicherte Person vor Ablauf des Kündigungstermins auf die Unzulässigkeit des Versichererwechsels bei weiterer Säumnis hinzuweisen (EUGSTER, a.a.O., Rz. 39 und Fn. 77, 78 sowie Fn. 827). DUC wirft die Frage der Gesetzmässigkeit von Art. 9 KVV im Hinblick auf das

Fehlen einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage auf und bejaht das Vorliegen einer echten Lücke, die auf dem Verordnungsweg habe gefüllt werden dürfen. Die Gesetzmässigkeit der Leistungssperre bei Prämienverzug gemäss Art. 9 Abs. 2 KVV zweifelt er indessen in dem Sinne an, dass die Lücke analog den Bestimmungen des VVG - ohne rückwirkende Leistungspflicht bei nachträglicher Prämienzahlung - hätte gefüllt werden müssen. Die Regelungen von Art. 9 Abs. 3 und 4 KVV bezeichnet er als "pour le moins curieuses", geht aber nicht näher auf sie ein (DUC, a.a.O., S. 464 ff.).

5. a) Mit dem Verbot des Versichererwechsels im Säumnisfall gemäss Art. 9 Abs. 3 KVV wird ein indirekter Druck auf die einen Wechsel des Versicherers anstrebende versicherte Person hervorgerufen, vor dem Wechsel ihren finanziellen Verpflichtungen gegenüber ihrem derzeitigen Versicherer nachzukommen. Gleichzeitig wird die Freiheit des Versichererwechsels gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG erschwert. Die Praxis zeigt, dass zur Klärung von Kassenforderungen gelegentlich längere Zeit benötigt wird, während der die Wirksamkeit der Kündigung fraglich ist und gegebenenfalls immer weitere Prämien fällig werden, die - bei Gültigkeit der Verordnungsbestimmung - die Wirksamkeit der Kündigung weiter verzögern. Durch diesen Mechanismus kann das Kündigungsrecht nicht nur für kurze Zeit hinausgeschoben werden. Das Verbot des Versichererwechsels im Säumnisfall stellt eine verwaltungsrechtliche Sanktion dar, mit der die Erfüllung der Pflicht zur Prämienzahlung und Kostenbeteiligung gemäss Art. 62 ff. KVG erzwungen werden soll (vgl. HÄFELIN/MÜLLER, Grundriss des Allgemeinen Verwaltungsrechts, 3. Aufl., Zürich 1998, S. 235 Rz. 913). b) Zu den wichtigsten Zielen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 gehören die Einführung des Krankenpflegeversicherungsobligatoriums und die Eindämmung der Kostensteigerung im Gesundheitswesen, der unter anderem durch den Wettbewerb unter den Versicherern begegnet werden soll. Im System der Mehrfachträgerschaft des Versicherungsobligatoriums gewährleisten verschiedene Bestimmungen die rechtliche und faktische Freiheit des Versichererwechsels. Faktische Freiheit besteht etwa durch die Unabhängigkeit der Prämienhöhe vom Eintrittsalter (Art. 61 KVG). Art. 7 KVG regelt die rechtliche Freiheit des Versichererwechsels einerseits durch Statuierung von Kündigungsfristen und -terminen (Abs. 1 und 2), anderseits durch die Bestimmung, dass das Versicherungsverhältnis nur bei Bestätigung eines neuen

Versicherungsverhältnisses endet (Abs. 5). Während Kündigungsfristen und -termine den administrativen Ablauf vereinfachen, bezweckt Art. 7 Abs. 5 KVG die Vermeidung von - mit dem Versicherungsobligatorium unverträglichen - Versicherungslücken (Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBl 1992 I 93 ff., insbesondere 144; Amtl.Bull. 1992 S 1287, 1993 N 1729, 1993 S 1048). c) Vorerst ist zu prüfen, ob Art. 7 KVG dahingehend zu verstehen ist, dass weiter gehende als in dieser Bestimmung enthaltene Kündigungseinschränkungen unzulässig sind, weil die gesetzgebenden Behörden diesbezüglich qualifiziert geschwiegen haben, womit jede Lückenfüllung gesetzwidrig wäre. Das Verbot des Versichererwechsels bei Säumnis - bis zur Erfüllung der finanziellen Verpflichtungen - gemäss Art. 9 Abs. 3 KVV widerspricht offensichtlich dem Gesetzeszweck der Vermeidung von Versicherungslücken (Art. 7 Abs. 5 KVG) nicht (sondern birgt vielmehr das Risiko der Doppelversicherung in sich). Es steht hingegen in einem Spannungsverhältnis zu der bei Berücksichtigung von Fristen und Terminen gewährleisteten Kündigungsfreiheit gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG. Nachdem die Frage der Gesetzmässigkeit von Art. 9 Abs. 3 KVV in RKUV 1997 Nr. KV 12 S. 298 nicht aufgeworfen worden war, hatte sich das Eidg. Versicherungsgericht hinsichtlich Einschränkungen der Kündigungsfreiheit bisher nur zur Gesetzmässigkeit von Art. 94 Abs. 2 KVV zu äussern, wonach bei einer Versicherung mit wählbarer Franchise der Wechsel zu einem anderen Versicherer frühestens ein Jahr nach dem Beitritt zu dieser besonderen Versicherungsform, unter Einhaltung der in Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG festgesetzten Kündigungsfristen auf das Ende eines Kalenderjahres möglich ist. Das Gericht erachtete die Verordnungsbestimmung als gesetzmässig; der Bundesrat habe die ihm in Art. 62 Abs. 2 KVG delegierte Befugnis zur Zulassung weiterer Versicherungsformen nicht überschritten, zumal eine längere Versicherungsdauer wegen der Eigenart dieser Versicherungsform erforderlich sei (RKUV 1998 Nr. KV 39 S. 378 Erw. 3c). Art. 7 KVG schliesst damit weiter gehende Kündigungsbeschränkungen nicht von vornherein aus.

6. a) Zu entscheiden ist aber vorliegend, ob der Bundesrat zum Zwecke der Vollstreckung der Prämienzahlungs- und Kostenbeteiligungspflicht der Versicherten deren Kündigungsfreiheit einschränken durfte. Wie bereits

erwähnt (Erw. 2a), enthalten die Art. 61 bis 64 KVG wie auch Art. 7 KVG keine Delegationsbestimmung, die den Bundesrat in diesem Bereich zum Erlass gesetzesergänzender (GYGI, Verwaltungsrecht, Bern 1986, S. 95 ff.) bzw. gesetzesvertretender (HÄFELIN/MÜLLER, a.a.O., S. 27 Rz. 107 f.) Rechtsverordnungen ermächtigen würde. Darin unterscheidet sich der vorliegende von dem in RKUV 1998 Nr. KV 39 S. 375 ff. beurteilten Fall (Erw. 5c). b) Die Kompetenz des Bundesrates zum Erlass von Vollziehungsverordnungen ist in der allgemeinen, von Art. 102 Ziff. 5 BV eingeräumten Vollzugskompetenz enthalten (HÄFELIN/MÜLLER, a.a.O., S. 27 Rz. 110). Art. 96 KVG wiederholt diese Vollzugskompetenz, indem er den Bundesrat mit dem Erlass der Ausführungsbestimmungen beauftragt. Fraglich ist, ob der Bundesrat mit der Regelung in Art. 9 Abs. 3 KVV im Rahmen der Gesetzesausführung geblieben ist. Ausführungsverordnungen sollen Gesetzesbestimmungen verdeutlichen, soweit nötig das Verfahren regeln und (echte) Lücken ausfüllen. Sie dürfen nicht im Vergleich zum Gesetz zusätzliche Beschränkungen auferlegen, selbst wenn diese mit dem Gesetzeszweck im Einklang stehen; Ansprüche, die aus dem Gesetz hervorgehen, kann eine Vollzugsverordnung nicht beseitigen (GYGI, a.a.O., S. 93 f. mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; HÄFELIN/MÜLLER, a.a.O., S. 27 Rz. 109). c) Die Erfüllung der Prämienzahlungs- und der Kostenbeteiligungspflicht durch die Versicherten ist für die Finanzierung der Krankenpflegeversicherung (Art. 60 ff. KVG) und damit den Gesetzesvollzug unentbehr-

lich. Hinsichtlich der Sanktionen, mit denen die Erfüllung dieser verwaltungsrechtlichen Pflichten erzwungen wird (HÄFELIN/MÜLLER, a.a.O., S. 235 ff.), bestimmt Art. 88 Abs. 2 KVG, dass die gemäss Art. 88 Abs. 1 KVG vollstreckbaren Verfügungen und Einspracheentscheide, die auf Geldzahlung (oder Sicherheitsleistung) gerichtet sind, vollstreckbaren Urteilen im Sinne von Art. 80 SchKG gleichstehen. Nach dem Willen der gesetzgebenden Instanzen haben die Versicherer ihre Geldforderungen auf dem Weg der Zwangsvollstreckung gemäss SchKG durchzusetzen. Weitere Formen des Verwaltungszwangs sind formellgesetzlich nicht vorgesehen. Im Hinblick auf die Möglichkeit der Vollstreckung gemäss SchKG weist die gesetzliche Ordnung keine echte Lücke auf, die mit einer Vollziehungsverordnung gefüllt werden müsste. Das Fehlen weiterer

gesetzlicher Vollzugsmassnahmen wäre als unechte Lücke zu bezeichnen, zu deren Schliessung der Bundesrat (mit der Begründung der Lückenfüllung) nicht berufen ist. Im Übrigen wäre auch bei Annahme einer echten Lücke fraglich, ob diese im Sinne eines Aufschubes des Kündigungsrechts gefüllt werden dürfte, nachdem die übrigen Sozialversicherungsgesetze mit Mehrfachträgerschaft (UVG, BVG) eine vergleichbare Bestimmung nicht kennen (vgl. BGE 119 V 298; vgl. auch die in Erw. 4 erwähnte Auffassung von DUC, a.a.O., S. 464 ff., wonach die Regelung des VVG übernommen werden sollte, da die obligatorischen Versicherungen als Kollektivversicherungen mit Beitragspflicht der Arbeitgeberschaft ausgestaltet sind und die Berücksichtigung dieser sozialversicherungsrechtlichen Regelungen im Bereich der Individualversicherung gemäss KVG nicht angezeigt ist). d) Kasse und BSV erblicken die erforderliche gesetzliche Grundlage im Grundsatz der Gegenseitigkeit, der gemäss Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG auch im neuen Recht gilt. Tatsächlich erachtete das Eidg. Versicherungsgericht die in Kassenstatuten vorgesehene Leistungseinstellung für die Dauer des Prämienverzugs als mit dem Gegenseitigkeitsprinzip vereinbar (BGE 111 V 318; RKUV 1990 Nr. K 847 S. 252). Diese Frage ist hier für das neue Recht nicht zu entscheiden. Die vorliegend zu beurteilende Sanktion unterscheidet sich jedenfalls wesentlich von der Leistungssperre bei Prämienverzug, die einen Rückbehalt der Leistung bis zum Erbringen der Gegenleistung bedeutet. Bei der Unwirksamkeit einer Kündigung wegen Prämienverzug fehlt es an diesem sachlichen Zusammenhang, und es ist nicht einzusehen, inwiefern die Fortdauer des Versicherungsverhältnisses säumiger Versicherter die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleistet. Das Gegenseitigkeitsprinzip reicht nicht als gesetzliche Grundlage jeglicher verwaltungsrechtlicher Sanktion aus. e) Inwieweit Sanktionen einer gesetzlichen Grundlage bedürfen, ist in der Doktrin umstritten. So wird die Auffassung vertreten, es sei keine gesetzliche Grundlage erforderlich, wenn die Sanktion nur eine Verpflichtung darstelle, die an die Stelle derjenigen trete, welche die Pflichtigen nicht erfüllt hätten, um zum selben Resultat zu gelangen (z.B. verfügter Abbruch einer Baute und Abbruch auf dem Weg der Ersatzvornahme); anders verhalte es sich aber, wenn die Sanktion eine neue Verpflichtung begründe, welche nicht darauf hinziele, den rechtmässigen Zustand wiederherzustellen (MOOR, Droit administratif, Bd. II, S. 65 ff.; HÄFELIN/MÜLLER, a.a.O., S. 237 Rz. 918).

Während nach der Rechtsprechung die Statuierung von Strafnormen in Vollziehungsverordnungen nicht gänzlich ausgeschlossen ist (RHINOW/KRÄHENMANN, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Nr. 8 B IIc, S. 22, und GYGI, a.a.O., S. 94, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung), bedürfen administrative Rechtsnachteile wie Bewilligungs- und Leistungsentzüge einer formellgesetzlichen Grundlage (RHINOW/KRÄHENMANN, a.a.O., Nr. 49 B VII, S. 156 f. mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; KNAPP, Grundlagen des Verwaltungsrechts, Bd. II, S. 439). f) Das Verbot des Versichererwechsels gemäss Art. 9 Abs. 3 KVV dürfte am ehesten als administrativer Rechtsnachteil zu qualifizieren sein, indem die säumigen Versicherten bis zur Erfüllung ihrer Pflichten das Kündigungsrecht verlieren. Hiefür wäre eine formellgesetzliche Grundla-

ge erforderlich. Die Frage der Einordnung kann aber vorliegend offen bleiben. Entscheidend ist nämlich, dass die verordnungsmässige Sanktionsbestimmung das in Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG statuierte Recht, unter Einhaltung der entsprechenden Fristen und Termine den Versicherer zu wechseln, einschränkt, obwohl das Gesetz die nähere Regelung der Vollstreckung der Kassenforderungen nicht an den Bundesrat delegiert hat. Da das KUVG die Regelung des Kündigungsrechts der statutarischen Bestimmung der Kassen überliess, hat der Hinweis des Bundesamtes auf den vergleichbaren Art. 7 Abs. 2 Vo III zum KUVG - dessen Gesetzmässigkeit vom Eidg. Versicherungsgericht nie zu beurteilen war - unter dem neuen Recht keine durchdringende Bedeutung. Zufolge Fehlens einer Delegationsnorm überschreitet somit der streitige Art. 9 Abs. 3 KVV den einer Vollziehungsbestimmung gesetzten Rahmen, wie das kantonale Gericht zu Recht entschieden hat.

7. Der Beschwerdegegner hat der Kasse die Kündigung unter Einhaltung der in Art. 7 Abs. 1 KVG statuierten Fristen und Termine mitgeteilt, und die neue Kasse hat die Beschwerdeführerin über die Aufnahme des Beschwerdegegners auf den 1. Januar 1998 informiert. Der Umstand, dass er die Prämien für das zweite Halbjahr per Ende 1997 noch nicht bezahlt hatte, hindert nach dem Gesagten die Wirksamkeit der Kündigung auf den 1. Januar 1998 nicht. Demzufolge schuldet er der Kasse ab diesem Zeitpunkt auch keine Prämien mehr.

8. (Kosten und Parteientschädigung)