

VBE.2021.445 / nb / ce

Art. 39

Urteil vom 20. Mai 2022

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Battaglia
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beschwerde- führer	A. _____
-----------------------	----------

Beschwerde- gegnerin	Atupri Gesundheitsversicherung , Zieglerstrasse 29, 3000 Bern
-------------------------	----------------------------------------------------------------------

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend KVG (Einspracheentscheid vom 3. September 2021)
------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der Beschwerdeführer ist bei der Beschwerdegegnerin im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert. Nachdem er eine Kostenbeteiligung für eine Spitalbehandlung über Fr. 2'049.10 (Leistungsabrechnung vom 7. Mai 2020) nicht bezahlt hatte, leitete die Beschwerdegegnerin die Betreibung ein. Den vom Beschwerdeführer in der entsprechenden Betreibung Nr. aaa erhobenen Rechtsvorschlag (Zahlungsbefehl des Betreibungsamtes B. vom 16. Februar 2021) beseitigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. April 2021 und verpflichtete ihn zur Zahlung von Fr. 2'049.10 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.00, Bearbeitungskosten von Fr. 50.00 sowie Betreibungsspesen von Fr. 73.30. Gegen diese Verfügung wandte sich der Beschwerdeführer an das Versicherungsgericht. Dieses trat auf die Eingabe mit Urteil VBE.2021.252 vom 7. Juni 2021 nicht ein und überwies die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Bearbeitung als Einsprache. Mit Einspracheentscheid vom 3. September 2021 wies diese die Einsprache ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 3. September 2021 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 4. Oktober 2021 beim Versicherungsgericht Beschwerde, beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und stellte diverse weitere Rechtsbegehren.

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 18. Oktober 2021 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 29. März 2022 wurde die Beschwerdegegnerin zur Einreichung der Rechnung des Spitals C. für den stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 22. bis 26. März 2022 aufgefordert. Diese reichte die entsprechende Rechnung mit Eingabe vom 1. April 2022 ein. Am 8./9. April 2022 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Eingabe ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Das Versicherungsgericht beurteilt Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG). Es ist demnach sachlich nicht zuständig für:

- die Behandlung, Entgegennahme und/oder Weiterleitung von Straf- und Aufsichtsanzeigen (Beschwerde S. 4; Eingabe vom 8./9. April 2022 S. 8);
- die Beurteilung der Rechtmässigkeit der vom Spital C. ausgestellten Rechnung bzw. die nicht gewährte Akteneinsicht (Beschwerde S. 4-13, 17-19; Eingabe vom 8./9. April 2022 S. 2 ff.), da dies ausschliesslich das Rechtsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und dem entsprechenden Spital betrifft (Urteil des Bundesgerichts K 129/06 vom 29. Juni 2007 E. 3);
- Anweisungen an die Beschwerdegegnerin zum Umgang mit der Rechnung des Spitals C. (Beschwerde S. 4; Eingabe vom 8./9. April 2022 S. 1 ff.);
- die Beurteilung der Vertretungsbefugnis der Leiterin Inkasso zum Stellen eines Betreibungsbegehrens im Namen der Beschwerdegegnerin (Beschwerde S. 3 f., 7; vgl. dazu BGE 130 III 231 E. 2.1 S. 233 f. und 84 III 72 E. 1 S. 74 sowie Urteil des Bundesgerichts 5A_653/2017 vom 3. Mai 2018 E. 3.1.1).

Die vom Beschwerdeführer angebehrte Weiterleitung der Eingabe nach § 8 VRPG fällt ebenso ausser Betracht. Zum einen gilt diese Regelung nur für mit Aufgaben der öffentlichen Verwaltung betraute Behörden innerhalb des Kantons Aargau (vgl. § 1 VRPG), was bei keinem der vorerwähnten Sachverhalte zuträfe. Zum anderen ist vorliegend primär das ATSG anwendbar. Dieses sieht eine Weiterleitungspflicht an (andere) Versicherungsträger (Art. 30 ATSG) und örtlich zuständige Versicherungsgerichte vor (Art. 58 Abs. 3 ATSG). Diese Konstellationen sind im vorliegenden Fall ebenfalls nicht einschlägig. Ebenso wenig liegt die Strafanzeigen betreffend ein Anwendungsfall von § 34 Abs. 1 EG StPO (vgl. Beschwerde S. 2) vor, wonach Mitarbeitende des Kantons und der Gemeinden verpflichtet sind, Verbrechen und schwere Vergehen, von denen sie in ihrer amtlichen Stellung Kenntnis erhalten, der Staatsanwaltschaft zu melden: Die beschwerdeführerische Wahrnehmung, wonach ein strafbares Verhalten seitens der Beschwerdegegnerin und/oder einzelner ihrer Angestellten vorliege, ist nicht mit der vom Gesetz verlangten Kenntnis des Gerichts über das Vorliegen eines Verbrechens oder schweren Vergehens gleichzusetzen.

1.2.

Darüber hinaus sind auch bei gegebener sachlicher Zuständigkeit im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Es fehlt hingegen an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f. mit Hinweisen).

Der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 3. September 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 1) betrifft die Zahlungspflicht des Beschwerdeführers für eine nicht bezahlte Kostenbeteiligung und die Beseitigung des gegen die deswegen eingeleitete Betreuung erhobenen Rechtsvorschlages. Dies wird nachfolgend zu prüfen sein. Nicht Anfechtungsgegenstand bilden demnach hingegen:

- Vergütung weiterer Kosten im Zusammenhang mit Covid-19 (Beschwerde S. 5);
- Rückzahlung von Krankenversicherungsprämien an den Beschwerdeführer (Beschwerde S. 5);
- der Eintrag des Beschwerdeführers auf der Liste der säumigen Versicherten der SVA Aargau (Beschwerde S. 4);
- Schadenersatz- und Genugtuungsansprüche (Beschwerde S. 5, 20-22; Eingabe vom 8./9. April 2022 S. 1, 8 f.);
- Anrechnung der im Jahr 2021 geleisteten Beteiligungen an die Franchise des Jahres 2021 (Eingabe vom 8./9. April 2022 S. 1).

Auf die vom Beschwerdeführer im Zusammenhang mit vorstehenden Sachverhalten (E. 1.1. und 1.2.) gestellten Anträge ist somit nicht einzutreten. Dies wurde dem Beschwerdeführer im Übrigen bereits hinsichtlich der meisten Begehren mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2021.252 vom 7. Juni 2021 mitgeteilt, welches unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist. Ferner ist auch nicht weiter auf die vom Beschwerdeführer erhobenen formellen Rügen in Zusammenhang mit der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. April 2021 einzugehen (Beschwerde S. 3), da diese mit Erlass des Einspracheentscheids vom 3. September 2021, der an die Stelle der Verfügung trat, jede rechtliche Bedeutung verloren hat (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2016 vom 10. Juni 2016 E. 2.1 mit Hinweisen). Immerhin ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass Verfügungen im Sozialversicherungsrecht keiner eigenhändigen Unterschrift bedürfen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_434/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 2.2 mit Hinweisen).

1.3.

Schliesslich irrt der Beschwerdeführer auch in seiner Ansicht, das vorliegende Verfahren könne nicht fortgeführt bzw. abgeschlossen werden, solange die Nichtanhandnahmeverfügung seine Strafanzeigen betreffend nicht rechtskräftig geworden sei (Beschwerde S. 2, 4; vgl. auch Beschwerdebeilage 3). Sofern damit sinngemäss ein Sistierungsantrag hätte gestellt werden wollen, wäre dieser abzuweisen, da der Ausgang dieses Verfahrens keinerlei Rechtswirkungen auf das vorliegende zu entfalten vermag.

2.

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Das Gericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (vorliegend 3. September 2021) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 134 V 392 E. 6 Ingress S. 397). Somit sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2021 geltenden materiellrechtlichen Bestimmungen des KVG und der KVV anwendbar.

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin fordert vom Beschwerdeführer die Bezahlung einer Kostenbeteiligung über Fr. 2'049.10, nebst Mahnspesen von Fr. 50.00, einer Bearbeitungsgebühr von ebenfalls Fr. 50.00 sowie die Betreuungsspesen (Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls) von Fr. 73.30 (VB 1/6; VB 1.6; VB 1.7).

Der Beschwerdeführer macht nicht geltend, die entsprechende Forderung beglichen zu haben.

3.2.

Die Kostenbeteiligung für die Spital-Behandlung über Fr. 2'049.10 setzt sich zusammen aus dem Spitalbeitrag für fünf Tage à Fr. 15.00 (Fr. 75.00), Fr. 1'968.55 aus noch offener Jahresfranchise sowie Fr. 5.55 Selbstbehalt (VB 1.2).

3.3.

3.3.1.

Die Versicherten beteiligen sich an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen im Umfang eines festen Jahresbetrags (Franchise) und 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt) bis zum jährlichen Höchstbetrag von Fr. 700.00 (Art. 64 Abs. 1-3 KVG und Art. 103 KVV).

3.3.2.

Der Beschwerdeführer rügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) weder eine fehlerhafte Berechnung der Franchise noch des Selbstbehalts. Anhaltspunkte dafür ergeben sich auch nicht aus den Akten, sodass es damit sein Bewenden hat. Die Auseinandersetzung des Beschwerdeführers über die Rechtmässigkeit der Rechnung des Spitals C. über den Spitalaufenthalt und der während längerer Zeit nicht vorgenommenen Zustellung der Rechnungskopie führen jedenfalls nicht dazu, dass keine Schuld des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin entstanden wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_233/2008 vom 3. Juni 2008 E. 3.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 99/02 vom 23. Juni 2003 E. 3.2).

3.4.

3.4.1.

Die Versicherten leisten über die Franchise und den Selbstbehalt hinaus einen nach der finanziellen Belastung der Familie abgestuften Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital. Der Bundesrat setzt den Beitrag fest (Art. 64 Abs. 5 KVG). Der tägliche Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital beträgt Fr. 15.00 (Art. 104 Abs. 1 KVV). Der Spitalbeitrag wird weder an die Franchise noch an den Selbstbehalt angerechnet; folglich wird auf dem Spitalbeitrag auch kein Selbstbehalt erhoben (Urteil des Bundesgerichts 9C_716/2018 vom 14. Mai 2019 E. 4.2.3).

3.4.2.

Der Beschwerdeführer macht zusammengefasst geltend, er schulde einen Spitalbeitrag für lediglich vier Tage. Auch die Rechnung des Kantonsspitals weise lediglich vier Tage auf (Beschwerde S. 5, 8, 11-17). Die Beschwerdegegnerin führt dagegen aus, dass für Aufenthalte bis am 31. Dezember 2021 der Austrittstag aus dem Spital jeweils auch in Rechnung zu stellen sei (Vernehmlassung S. 2).

3.4.3.

In der Stellungnahme vom 19. Februar 2020 auf die Interpellation 19.4447 hielt der Bundesrat betreffend die Berechnung der Anzahl Tage eines geschuldeten Spitalbeitrags fest, das Bundesamt für Gesundheit (BAG) habe in einem Schreiben vom 7. Dezember 2011 empfohlen, den Versicherern den Beitrag pro Kalendertag in Rechnung zu stellen. Angesichts der verschiedenen möglichen Auslegungen wolle das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Situation rechtlich klären. Die kantonalen Gerichte wendeten die Regelungen unterschiedlich an, und das Bundesgericht habe sich bisher nicht zu dieser Frage geäußert. Zurzeit prüfe das EDI die Möglichkeit, die Berechnung der Dauer des Spitalaufenthalts nach Art. 104 KVV so zu präzisieren, dass der Spitalbeitrag weder für den Austrittstag noch für die Urlaubstage geschuldet sei (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20194447#tab-panel-acc-2>; zuletzt besucht am: 4. März 2022). In Umsetzung der in Aussicht gestellten Abänderung lautet der per 1. Januar 2022 in Kraft getretene Art. 104 Abs. 1^{bis} KVV mittlerweile dahingehend, dass für den Austrittstag kein Beitrag an den Spitalaufenthalt zu leisten ist.

3.4.4.

Das Versicherungsgericht hat sich mit Urteil VBE.2020.147 vom 2. September 2020 bereits mit der Frage der Berechnung der Anzahl Tage, für welche ein Spitalbeitrag zu leisten ist, befasst und festgehalten, es sei nicht ersichtlich, weshalb die Versicherung entgegen der Spitalrechnung auch den Austrittstag und damit einen Tag mehr abrechnen sollte. Zu bedenken sei, dass der Spitalkostenbeitrag des Versicherten eine Kostenbeteiligung, respektive genau genommen eine Kostenrückerstattung darstelle: Die vom

Krankenversicherer zu deckenden Spitalkosten umfassten auch die reinen Aufenthalts- und Verpflegungskosten (Art. 25 Abs. 2 lit. e KVG), die bei der versicherten Person auch ohne stationären Aufenthalt als allgemeine Lebenshaltungskosten zu Hause angefallen wären. Die versicherte Person solle daher einen Teil der vom Versicherer übernommenen Aufenthalts- und Verpflegungskosten zurückerstatten, weil sie Lebenshaltungskosten eingespart hat (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Auflage 2016, S. 816 Rz 1385; Urteil des Bundesgerichts 9C_716/2018 vom 14. Mai 2019 E. 4.2.3). Der Beitrag könne folglich nur dort geschuldet sein, wo der Versicherer die Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernimmt (EUGSTER, a.a.O., S. 816 Rz 1385). Aus diesem Konnex zu den vom Leistungserbringer verrechneten Kosten dränge sich überdies auf, bei der Berechnung der Aufenthaltsdauer für den Spitalkostenbeitrag des Versicherten denselben Regelungen (namentlich den Regeln der SwissDRG) zu folgen, nach denen auch die Leistungserbringer die Aufenthaltsdauer im stationären Aufenthalt berechnen respektive ihre Kosten für die Unterkunft und Verpflegung abrechnen. Auch die (sich damals noch in Vernehmlassung befindliche und per 1. Januar 2022 in Kraft getretene) Einführung von Art. 104 Abs. 1^{bis} KVV sehe keinen Spitalkostenbeitrag für den Austrittstag vor, was ebenfalls dafür spreche, dass der Spitalkostenbeitrag für den Austrittstag nicht geschuldet sei. Auch das Informationsschreiben des BAG vom 7. Dezember 2011 führe zu keiner anderen Betrachtungsweise, zumal die Empfehlung ohne nähere Begründung erfolgt und für das Gericht ohnehin nicht verbindlich sei (E. 3.2. des erwähnten Urteils).

3.4.5.

Nachdem – soweit erkennbar – in der Zwischenzeit weder das Bundesgericht die vorliegend strittige Frage beurteilt hat, noch Gründe für eine Praxisänderung dargetan worden oder erkennbar wären, ist an der oben erwähnten Rechtsprechung festzuhalten. Da der Leistungserbringer der Beschwerdegegnerin für die Behandlung vom 22. bis 26. März 2020 lediglich vier Behandlungstage in Rechnung stellte (eingereicht mit Eingabe vom 1. April 2022), schuldet der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der vorerwähnten Rechtsprechung einen Beitrag an die Spitalkosten ebenfalls lediglich für vier statt der verrechneten fünf Tage. Die Forderung gemäss Leistungsabrechnung vom 7. Mai 2020 ist daher um Fr. 15.00 zu reduzieren.

3.4.6.

Zusammenfassend schuldet der Beschwerdeführer demnach eine Kostenbeteiligung im Umfang von Fr. 2'034.10. Diese setzt sich zusammen aus Beiträgen an die Spitalkosten für vier Tage in Höhe von Fr. 60.00, einem Franchiseanteil von Fr. 1'968.55 und einem Selbstbehalt von Fr. 5.55.

3.5.

3.5.1.

Beim Verzug in der Zahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen sind die Krankenkassen berechtigt, Mahn- und Umtriebsspesen zu erheben. Dies setzt voraus, dass die versicherte Person die (unnötigen) Kosten schuldhaft verursacht hat, dass die Entschädigung angemessen ist, und der Krankenversicherer in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV; BGE 125 V 276 E. 2c/bb S. 277; Urteil des Bundesgerichts 9C_870/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.1).

3.5.2.

Die allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin sehen in Ziff. 7.3 vor, dass die durch die Rückstände in der Prämienzahlung und den Kostenbeteiligungen verursachten Kosten wie Mahnspesen, Inkasso- und weitere Bearbeitungsgebühren zulasten der versicherten Person gehen. Es besteht demnach eine vertragliche Grundlage zur Erhebung von Gebühren.

3.5.3.

Die vorliegend geforderten Mahnspesen und Bearbeitungsgebühren betragen Fr. 100.00 (2 x Fr. 50.00 [VB 1.7]) und erweisen sich ohne Weiteres als angemessen (VB 1.3–1.5; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.1 und 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E. 7.1).

3.6.

Zusammenfassend schuldet der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin demnach eine Kostenbeteiligung von Fr. 2'034.10, Mahngebühren von Fr. 50.00 sowie eine Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.00.

4.

4.1.

Nachdem der Anspruch der Beschwerdegegnerin festgestellt wurde, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob ihr hierfür Rechtsöffnung erteilt werden kann. Dies erfordert die Einhaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Verfahrens gemäss Art. 64a KVG.

4.2.

Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer ihr, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung, eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Werden die fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht bezahlt, so hat der Versicherer zwingend das Voll-

streckungsverfahren einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG). Das Vollstreckungsverfahren kann nur eingeleitet werden, wenn fällige Prämien und Kostenbeiträge vorgängig gemahnt wurden (BGE 131 V 147). Wenn nach Einleitung des Vollstreckungsverfahrens durch Einreichung des Betreibungsbegehrens gegen den Zahlungsbefehl Rechtsvorschlag erhoben wird, ist der obligatorische Krankenversicherer berechtigt, den Rechtsvorschlag mittels formeller Verfügung aufzuheben und nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreuung fortzusetzen. Das Dispositiv der Verfügung muss mit Bestimmtheit auf die hängige Betreuung Bezug nehmen und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklären (BGE 119 V 329 E. 2b S. 331 mit Hinweisen, RKUV 2004 KV 274 S. 134 E. 4.2.1). Die Verfügung unterliegt dem Rechtsmittel der Einsprache bzw. der Beschwerde (Art. 52 und 54 ATSG). Ein an die Erhebung des Rechtsvorschlags anschliessendes Rechtsöffnungsverfahren nach Art. 80 SchKG findet somit in den die obligatorische Krankenpflegeversicherung betreffenden betreibungsrechtlichen Verfahren in der Regel nicht statt. Mithin ist auf dem Gebiet der Sozialversicherung die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, die kantonale Rekursbehörde bzw. das Bundesgericht ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zuständig ist (BGE 131 V 147 E. 6.2 S. 150 f. mit Hinweisen).

4.3.

Betreffend die vorliegend strittigen Forderungen ist eine Zahlungserinnerung vom 2. Juli 2020 (VB 1.3), eine Mahnung vom 30. Juli 2020 (VB 1.4) sowie eine "Letzte Mahnung" vom 10. August 2020 (VB 1.5) aktenkundig, deren Erhalt der Beschwerdeführer bestätigt (Beschwerde S. 6). Mit letzterer wurde dem Beschwerdeführer eine letzte Frist von 30 Tagen zur Bezahlung des Gesamtbetrages angesetzt; zudem wurde er auf die Säumnisfolgen (Betreibungsbegehren, Meldung an die zuständige kantonale Stelle) hingewiesen (VB 1.5). Damit ist der Nachweis erbracht, dass das in Art. 64a KVG vorgeschriebene Verfahren eingehalten und der erhobene Rechtsvorschlag zu Recht beseitigt wurde.

4.4.

Zusätzlich zum eigentlichen Forderungsbetrag hat der Versicherte nach Art. 68 Abs. 1 SchKG die anfallenden Betreibungskosten zu bezahlen. Im Gegensatz zu Spesen werden Betreibungskosten nicht in die Betreibungsforderung miteinbezogen und die Aufhebung des Rechtsvorschlages umfasst nicht auch die Betreibungskosten (SVR 2006 KV Nr. 1 S. 5, K 144/03 E. 4.1; RKUV 2003 KV 251 S. 226). Nach Art. 68 Abs. 2 SchKG werden von den Zahlungen des Schuldners an das Betreibungsamt in erster Linie die Betreibungskosten in Abzug gebracht, womit diese im Ergebnis zur Schuld geschlagen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 5A_455/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3).

Die angefallenen Betreuungskosten betragen im vorliegenden Fall Fr. 73.30 (vgl. VB 1.7) und sind zusätzlich zum Forderungsbetrag von Gesetzes wegen geschuldet.

5.

Zusammenfassend schuldet der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 2'134.10, bestehend aus einer Kostenbeteiligung (Fr. 2'034.10), Mahnspesen (Fr. 50.00) und Bearbeitungsgebühren (Fr. 50.00), sowie die anfallenden Betreuungskosten. Der in der Betreuung Nr. aaa des Betreibungsamtes B. (Zahlungsbefehl vom 16. Februar 2021; VB 1.7) erhobene Rechtsvorschlag ist somit im vorerwähnten Umfang zu beseitigen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 3. September 2021 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit auf diese einzutreten ist, dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 2'034.10 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.00, einer Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.00 sowie der Betreuungskosten schuldet.

6.2.

Der vom Beschwerdeführer angeführte Art. 61 lit. a ATSG (Beschwerde S. 22) wurde per 1. Januar 2021 dahingehend abgeändert, dass die Kostenlosigkeit des Verfahrens nicht mehr erwähnt wird; stattdessen wurde Art. 61 lit. f^{bis} ATSG geschaffen. Die vorliegende Streitigkeit betrifft jedoch das Inkasso von Versicherungsprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und damit keine Leistung im Sinne dieser Bestimmung. Die Verfahrenskosten werden daher nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt (§ 22 Abs. 1 lit. e Verfahrenskostendekret; SAR 221.150). Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer als grossmehrheitlich unterliegender Partei aufzuerlegen.

6.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

1.1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 3. September 2021 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin Fr. 2'034.10 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.00, einer Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.00 und der anfallenden Betreuungskosten schuldet.

1.2.

Der in der Betreuung Nr. aaa des Betreibungsamtes B. (Zahlungsbefehl vom 16. Februar 2021) erhobene Rechtsvorschlag wird im Umfang von Fr. 2'034.10 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.00 sowie einer Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.00 beseitigt.

1.3.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Gesundheit

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 20. Mai 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Battaglia