

VBE.2022.190 / sb / fi

Art. 5

Urteil vom 26. Januar 2023

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

Beschwerde-
führer

Beschwerde-
gegnerin

PROVITA Gesundheitsversicherung AG,
c/o SWICA Krankenversicherung AG, Römerstrasse 38, 8400 Winterthur

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend KVG (Einspracheentscheid vom 25. März 2022)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Mit Verfügung vom 12. November 2021 beseitigte die Beschwerdegegnerin den in der Betreuung Nr. X vom Beschwerdeführer erhobenen Rechtsvorschlag und verpflichtete diesen, Prämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenversicherung inklusive Mahnspesen, Inkassogebühren sowie Betreuungskosten von total Fr. 1'170.45 zuzüglich Zins von 5 % seit 10. Januar 2021 auf Fr. 259.80 zu bezahlen. Die vom Beschwerdeführer dagegen erhobene Einsprache vom 11. Dezember 2021 wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 25. März 2022 ab.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 19. Mai 2022 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 25. März 2022 und beantragte sinngemäss im Wesentlichen dessen Aufhebung. Ferner ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 23. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. August 2022 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspfleg abgewiesen.

2.4.

Mit Beschluss vom 9. Dezember 2022 wurde dem Beschwerdeführer die mögliche Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren sachverhaltlichen Abklärung und anschliessenden neuerlichen Entscheidung in Aussicht gestellt und ihm Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern oder allenfalls die Beschwerde zurückzuziehen. Der Beschwerdeführer liess sich innert Frist nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und zu prüfen, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin gemäss deren Einspracheentscheid vom 25. März 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 47) die in Betreuung gesetzten Prämien für die Periode vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 und

diversen Kostenbeteiligungsforderungen aus dem Zeitraum zwischen dem 22. Juli und dem 24. Dezember 2020 sowie Mahnspesen und Inkassogebühren zuzüglich Betreuungskosten und Verzugszinsen schuldet und ob darüber zu Recht die Rechtsöffnung erteilt wurde.

2.

2.1.

Gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG ist jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt. Die versicherte Person kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln (Art. 7 Abs. 1 KVG). Bei Mitteilung der neuen Prämie kann die versicherte Person den Versicherer darüber hinaus unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht (Art. 7 Abs. 2 KVG). Solange indes säumige Versicherte die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt haben, können sie den Versicherer in Abweichung von Art. 7 KVG nicht wechseln (Art. 64a Abs. 6 KVG). Als säumig im Sinne von Art. 64a Abs. 6 KVG gilt die versicherte Person ab Zustellung der Mahnung nach Art. 105b Abs. 1 KVV (Art. 105l Abs. 1 KVV; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C_203/2021 vom 2. Februar 2022 E. 5 und 9C_51/2016 vom 2. November 2016 E. 4.2). Im Zusammenhang mit dem Wechsel des obligatorischen Krankenpflegeversicherers ist eine Doppelversicherung ausgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis beim neuen Versicherer kann erst beginnen, wenn das bisherige geendet hat (BGE 130 V 448 E. 4 S. 451 ff.).

2.2.

2.2.1.

Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2015 im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei der B. versichert war (vgl. die ab dem 1. Dezember 2015 gültige Police vom 23. November 2015 in VB 6; siehe zum Ganzen ferner E. 1.4. des Urteils des Versicherungsgerichts VBE.2012.495 vom 2. April 2013). Dies ist von den Parteien übereinstimmend anerkannt. Gemäss einer weiteren Police wiederum vom 23. November 2015 soll sodann ab dem 1. Januar 2016 ein Versicherungsverhältnis mit der Beschwerdegegnerin bestanden haben (VB 7). Indes wies der Beschwerdeführer per Ende 2015 offene Prämien- und Kostenbeteiligungsausstände aus seinem Versicherungsverhältnis mit der B. auf und wurde diesbezüglich von dieser auch gemahnt (vgl. dazu E. 3.5. des Urteils des Versicherungsgerichts VBE.2017.71 vom 30. Mai 2017). Aus den Akten geht nicht hervor, ob diese Ausstände bis einen Monat vor Ablauf der Kündigungsfrist gemahnt wurden, ob sie bei Ablauf der Kündigungsfrist noch bestanden (vgl. Art. 105l Abs. 2 KVV) und ob der Beschwerdeführer vor diesem Hintergrund als säumig zu gelten hatte sowie daher nach den zuvor in E. 2.1. dargelegten Grundsätzen den

Versicherer nicht rechtsgültig auf den 1. Januar 2016 hätte wechseln können (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_51/2016 vom 2. November 2016 E. 4.3 sowie 9C_653/2015 vom 7. Juli 2016 E. 3 und E. 4), wovon die Beschwerdegegnerin auszugehen scheint (vgl. den letzten Absatz von S. 7 der Vernehmlassung vom 23. Juni 2022). Die Beschwerdegegnerin wird weitere diesbezügliche Abklärungen vorzunehmen und ihre Akten zu vervollständigen haben, zumal der Beschwerdeführer auf S. 5 seiner Beschwerde vom 19. Mai 2022 mit Verweis auf einen anscheinend von der B. erstellten Kontoauszug vom 24. Oktober 2014 (Beschwerdebeilage 20 f.) selbst geltend macht, es hätten – auch noch per Ende 2015 – zudem das Jahr 2014 betreffend Ausstände bestanden.

2.2.2.

Sollte sich herausstellen, dass der Beschwerdeführer den Versicherer nicht rechtsgültig auf den 1. Januar 2016 wechseln konnte, so ist anzumerken, dass aufgrund der diesbezüglich illiquiden Aktenlage nicht beurteilt werden kann, ob bis zum Zeitpunkt, für welchen die Beschwerdegegnerin nun Prämien und Kostenbeteiligungen vom Beschwerdeführer fordert, jemals gültig ein Versicherungsverhältnis zwischen den Parteien zustande gekommen ist. Zwar sind Policen der Beschwerdegegnerin mit Gültigkeit ab dem 1. Januar 2017 (VB 11), dem 1. Januar 2018 (VB 12), dem 1. Januar 2019 (VB 14), dem 1. Januar 2020 (VB 15) sowie ab dem 1. Januar 2021 (VB 17) aktenkundig. Indes fehlen in den Akten sachdienliche Angaben zur Beantwortung der Frage, ob und gegebenenfalls zu welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer jemals keine Ausstände für Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreibungskosten aus dem Versicherungsverhältnis mit der B. aufwies und daher den Versicherer hätte wechseln können. Die Ausführungen des Beschwerdeführers in dessen Beschwerde vom 19. Mai 2022, wonach "immer offene Forderungen" bestanden hätten, lassen dies jedenfalls zweifelhaft erscheinen, erlauben aber mangels Vollständigkeit und aktenmässigen Nachweisen ebenfalls keine abschliessende Beurteilung.

2.3.

Zusammengefasst ist eine Beurteilung der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Forderungen aktuell nicht möglich. Die Sache ist daher an diese zur Vervollständigung der Akten und zum Erlass eines (hinreichend begründeten) neuen Entscheids zurückzuweisen.

2.4.

Bei diesem Ergebnis verbleibt auf Folgendes hinzuweisen: Die Wahrnehmung des Beschwerdeführers, wonach ein strafbares Verhalten seitens der Beschwerdegegnerin vorliegen könnte, ist nicht mit der vom Gesetz verlangten Kenntnis des Gerichts über das Vorliegen eines Verbrechens oder schweren Vergehens gleichzusetzen (vgl. § 34 Abs. 1 EG StPO, 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 Abklärung eines allfälligen strafrechtlich relevanten Verhaltens wäre ohnehin Sache der Strafverfolgungsbehörden (vgl. Art. 15 ff. StPO). Auf die Beschwerde ist demnach in diesem Umfang nicht einzutreten.

3.

3.1.

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. März 2022 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache zur neuerlichen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, soweit auf die Beschwerde einzutreten ist.

3.2.

Die vorliegende Streitigkeit betrifft das Inkasso von Versicherungsprämien und Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenversicherung und damit keine Versicherungsleistung. Die Verfahrenskosten werden daher nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG i.V.m. § 22 Abs. 1 lit. e VKD). Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

3.3.

Da der Beschwerdeführer nicht vertreten ist, hat er keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Ein Umtriebsentschädigung ist ihm ebenfalls nicht zuzusprechen, ist ihm doch kein hoher und den Rahmen des Üblichen sowie Zumutbaren überschreitender Arbeitsaufwand angefallen (BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116 und 110 V 72 E. 7 S. 82).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 25. März 2022 aufgehoben und die Sache zur neuerlichen Entscheidung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, soweit auf die Beschwerde eingetreten wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin 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, 26. Januar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Berner

