

**VBE.2022.274 / cj / fi**

Art. 97

**Urteil vom 15. Dezember 2022**

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiberin Junghanss
-----------	---

Beschwerde-  
führer A. \_\_\_\_\_

**Beschwerde-  
gegnerin** **SWICA Krankenversicherung AG**, Rechtsdienst, Römerstrasse 38,  
8401 Winterthur

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend KVG (Einspracheentscheid vom 27. Juni 2022)
------------	---

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die Beschwerdegegnerin leitete nach erfolglosen Mahnungen wegen ausstehenden KVG-Prämien für das Jahr 2021 beim Betreibungsamt B. die Betreibung gegen den Beschwerdeführer ein. Den gegen diese Betreibung erhobenen Rechtsvorschlag hob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 20. Oktober 2021 auf und verpflichtete den Beschwerdeführer, die geschuldeten Prämien für das Jahr 2021 in Höhe von Fr. 5'448.60 zuzüglich Zins von 5 % ab 14. März 2021, Mahnspesen von Fr. 30.00 und Inkassogebühren von Fr. 95.00 sowie Betreibungskosten zu bezahlen. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 27. Juni 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Am 29. Juli 2022 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde dagegen und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 27. Juni 2022.

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 6. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. September 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt und von der Einforderung eines Kostenvorschusses abgesehen.

---

## **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 Strafanzeigen (vgl. Beschwerde, S. 3).

#### **1.2.**

Darüber hinaus sind auch bei gegebener sachlicher Zuständigkeit im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Verfö-

gung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehba-  
ren Anfechtungsgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; Urteil des  
Bundesgerichts 8C\_679/2010 vom 10. November 2010 E. 3.4).

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist der  
Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 27. Juni 2022, womit  
diese den Beschwerdeführer zur Zahlung von ausstehenden Prämien für  
das Jahr 2021 von Fr. 5'448.60, Mahnspesen von Fr. 30.00, Inkassogebüh-  
ren von Fr. 95.00 und Betreuungskosten verpflichtete (Vernehmlassungs-  
beilage [VB] 23). Nicht Anfechtungsgegenstand bildet dagegen die Eintra-  
gung des Beschwerdeführers auf der Liste der säumigen Versicherten der  
SVA Aargau und der damit verbundene Leistungsaufschub durch die Be-  
schwerdegegnerin (vgl. Beschwerde, S. 1 ff.). In diesem Umfang ist auf die  
Beschwerde somit nicht einzutreten.

## **2.**

Die obligatorisch Krankenpflegeversicherten trifft nach Art. 61 KVG und  
Art. 90 ff. KVV eine Prämienzahlungspflicht (vgl. GEBHARD EUGSTER, Kran-  
kenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV,  
Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 789 N. 1282).

## **3.**

### **3.1.**

Gemäss der Versicherungspolice des Beschwerdeführers betrug seine mo-  
natliche Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei der Be-  
schwerdegegnerin im Jahr 2021 Fr. 454.05 (Vernehmlassungsbeilage  
[VB] 1). Entsprechend forderte die Beschwerdegegnerin vom Beschwerde-  
führer für das Jahr 2021 die Zahlung eines Betrags in Höhe von  
Fr. 5'448.60 (= 12 x Fr. 454.05; VB 14).

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er schulde diese Prämien nicht, da  
er die Versicherung bei der Beschwerdegegnerin fristgerecht auf Ende  
2020 gekündigt habe (Beschwerde, S. 2).

#### **3.2.2.**

Die versicherte Person kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündi-  
gungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wech-  
seln (Art. 7 Abs. 1 KVG). Bei der Mitteilung der neuen Prämie kann die ver-  
sicherte Person den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kün-  
digungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der  
neuen Prämie vorangeht (Art. 7 Abs. 2 KVG). Eine gültige Kündigung führt  
für sich alleine jedoch nicht automatisch zur Beendigung des bisherigen  
Versicherungsverhältnisses (vgl. UELI KIESER, in: Kieser/Gehring/Bollinger,  
Kommentar KVG/UVG, 2018, N. 6 zu Art. 7 KVG). Gemäss Art. 7 Abs. 5

KVG endet das bisherige Versicherungsverhältnis erst, wenn der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Solange säumige Versicherte die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt haben, können sie den Versicherer in Abweichung von Art. 7 KVG nicht wechseln (Art. 64a Abs. 6 KVG).

### **3.2.3.**

Gemäss den Akten kündigte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27. November 2020 die Versicherung bei der Beschwerdegegnerin (VB 9). Am 1. Dezember 2020 bestätigte die Beschwerdegegnerin die Kündigung. Sie wies gleichzeitig darauf hin, dass die Kündigungsbestätigung nur für den Fall gelte, dass per Kündigungsdatum keine Zahlungsausstände nach Art. 64a Abs. 6 KVG bestünden und der neue Krankenversicherer die Weiterversicherung fristgerecht bestätige (VB 10). Mit Schreiben vom 22. Januar 2021 informierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer darüber, dass immer noch Zahlungsausstände bestünden, weswegen seine Grundversicherung rückwirkend per 1. Januar 2021 reaktiviert werde (VB 11).

Die Beschwerdegegnerin wies in der Kündigungsbestätigung vom 1. Dezember 2020 explizit darauf hin, dass diese nur unter dem Vorbehalt gelte, dass alle Zahlungsausstände bezahlt seien (VB 10 S. 2). Die Beschwerdegegnerin gab darin zwar weder an, ob im Falle des Beschwerdeführers Ausstände bestanden, noch bezifferte sie diese. Dem Beschwerdeführer musste aber aufgrund der im Februar und März 2020 geführten Korrespondenz zwischen ihm und der Beschwerdegegnerin bekannt sein, dass in seinem Fall noch Ausstände in Höhe von Fr. 5'770.75 bestanden, hatte ihm doch die Beschwerdegegnerin am 23. März 2020 einen Kontoauszug für die Zeit vom 13. Juli 2016 bis 14. März 2018 zugestellt, aus dem sich dieser Ausstand ergab (vgl. VB 3 bis 8). Damit musste dem Beschwerdeführer aufgrund des in der Kündigungsbestätigung vom 1. Dezember 2021 enthaltenen Vorbehalts bewusst sein, dass für ihn ein Wechsel der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf das Jahr 2021 hin nicht möglich war, solange er die bestehenden Ausstände nicht vollständig bezahlt hatte. Auch wenn die Ausstände auf die schwierige finanzielle Situation des Beschwerdeführers nach seinem Privatkonkurs zurückzuführen sind (vgl. Beschwerde, S. 1), ändert dies nichts daran, dass von Gesetzes wegen ein Wechsel des Krankenversicherers nur nach *vollständiger* Zahlung der Ausstände möglich ist (vgl. Art. 64a Abs. 6 KVG; BGE 144 V 380 E. 6 S. 384).

Nachdem der Beschwerdeführer unbestrittenermassen die bestehenden Ausstände bis am 30. November 2021 nicht beglichen hatte, hat die Beschwerdegegnerin ihn zu Recht (vgl. E. 3.2.2.) mit Schreiben vom 22. Januar 2021 über die Weiterführung der Grundversicherung bei ihr informiert

(VB 11). Soweit der Beschwerdeführer rügt, dieses Schreiben sei nicht unterschrieben worden und damit nicht rechtswirksam, ist darauf hinzuweisen, dass sich das Wechselverbot bei ausstehenden Forderungen direkt aus dem Gesetz ergibt. Dem Schreiben vom 22. Januar 2021 kam somit keine rechtsgestaltende Wirkung zu, womit der Beschwerdeführer aus der fehlenden Unterschrift nichts zu seinen Gunsten ableiten kann. Es bleibt darauf hinzuweisen, dass mit der Weiterführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung des Beschwerdeführers bei der Beschwerdegegnerin sein per 1. Januar 2021 abgeschlossener Vertrag mit der C. nicht zustande gekommen ist, womit der Beschwerdeführer dieser Krankenversicherung für das Jahr 2021 keine Prämien schuldet.

### **3.3.**

Der Beschwerdeführer war somit im Jahr 2021 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenkassenversichert und somit zur Prämienzahlung an diese verpflichtet. Die Nichtbezahlung der Prämien für das Jahr 2021 ist zwischen den Parteien unumstritten.

## **4.**

### **4.1.**

#### **4.1.1.**

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 Personen eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV, BGE 125 V 276, SVR 2006 Nr. 2 S. 3). Nach dem Äquivalenzprinzip darf eine Gebühr sodann nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen und muss sich in vernünftigen Grenzen halten (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).

In den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankenpflege- und Taggeldversicherung nach KVG (Ausgabe 2018) der Beschwerdegegnerin ist in Art. 21 Abs. 2 vorgesehen, dass für Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, eine angemessene Bearbeitungsgebühr (Mahnspesen und Inkassogebühren) erhoben werden kann.

#### **4.1.2.**

Durch seine Weigerung, die fällige Prämie für das Jahr 2021 zu bezahlen, verursachte der Beschwerdeführer schuldhaft die Inkassomassnahmen der Beschwerdegegnerin und die dadurch entstandenen Kosten. Für die ausstehende Prämienforderung in Höhe von Fr. 5'448.60 verlangte die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid Mahnspesen von Fr. 30.00 und

Inkassogebühren von Fr. 95.00 (VB 23 S. 2). Diese Mahn- und Inkassogebühren stehen nicht in einem Missverhältnis zu den in Betreuung gesetzten Prämien von Fr. 5'448.60 und sind deshalb nicht zu beanstanden.

#### **4.2.**

##### **4.2.1.**

Nach Art. 26 Abs. 1 ATSG sind für fällige Beitragsforderungen Verzugszinsen zu leisten. Der Zinssatz beträgt dabei 5 % (Art. 105a KVV, Art. 7 Abs. 1 ATSV). Der Zinsenlauf beginnt bereits mit Fälligkeit zu laufen, weshalb der Schuldner nicht gemahnt werden muss, um die Verzugszinspflicht auszulösen (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 30 zu Art. 26 ATSG). Die Verzugszinsforderung richtet sich entweder einzeln nach der Fälligkeit der jeweiligen Prämie oder aber es ist bei einer sich aus mehreren betragsmässig gleichen Prämien zusammengesetzten Forderung vom mittleren Verfall auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_777/2010 vom 15. Juni 2011 E. 5.1; BGE 131 III 12 E. 9.5 S. 25).

##### **4.2.2.**

Im Einspracheentscheid vom 27. Juni 2022 legte die Beschwerdegegnerin einen Verzugszins von 5 % seit dem 14. März 2021 fest (VB 23).

Gemäss der Prämienabrechnung vom 12. Februar 2021 waren die (gemäss Police jährlich zahlbaren [VB 1]) Prämien bis am 14. März 2021 zahlbar (VB 14). Da der Beschwerdeführer die Prämien bis zu diesem Zeitpunkt nicht bezahlt hat, ist die Beschwerdegegnerin berechtigt, ab dem von ihr gesetzten letzten Zahlungstermin Verzugszinsen zu fordern (vgl. UELI KIESER, in: Kieser/Gehring/Bollinger, Kommentar KVG/UVG, 2018, N. 2 zu Art. 64a KVG). Somit ist in Korrektur des Einspracheentscheids ein Verzugszins von 5 % auf Fr. 5'448.60 ab dem 15. März 2021 geschuldet.

#### **5.**

##### **5.1.**

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

##### **5.2.**

##### **5.2.1.**

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 Betreibung fortzusetzen. Das Dispositiv der Verfügung muss mit Bestimmtheit auf die hängige Betreibung 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).

#### **5.2.2.**

Die Beschwerdegegnerin liess dem Beschwerdeführer am 13. April 2021 eine Zahlungserinnerung (VB 15), am 17. Mai 2021 eine Mahnung (VB 16) und am 30. Juni 2021 eine letzte Zahlungsaufforderung (VB 17) zukommen. Mit diesem Schreiben forderte sie den Beschwerdeführer zur Zahlung des ausstehenden Betrages bis zum 4. August 2021 auf und wies ihn auf die Folgen der nicht fristgerechten Zahlung hin (VB 17). Mit den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Unterlagen ist somit nachgewiesen, dass für die offenen Prämien das in Art. 64a KVG vorgeschriebene Verfahren eingehalten wurde.

#### **5.3.**

##### **5.3.1.**

Zusätzlich zum eigentlichen Forderungsbetrag hat die versicherte Person nach Art. 68 Abs. 1 SchKG die anfallenden Betreibungskosten von Gesetzes wegen zu bezahlen. 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. Daher muss dafür weder Rechtsöffnung erteilt noch ein allenfalls erhobener Rechtsvorschlag beseitigt werden (BGE 144 III 360 E. 3.6.2 S. 367; Urteil des Bundesgerichts 5A\_455/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3).

### **5.3.2.**

Damit sind die Betreuungskosten vom Beschwerdeführer zu tragen.

### **6.**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin Fr. 5'448.60 für ausstehende Prämien, zuzüglich 5 % Verzugszins ab 15. März 2021, Fr. 30.00 für Mahnspesen und Fr. 95.00 für Inkassogebühren schuldet. In diesem Umfang ist der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts B. aufzuheben.

### **7.**

#### **7.1.**

Die vorliegende Streitigkeit betrifft das Inkasso von Versicherungsprämien der obligatorischen Krankenversicherung und damit keine Leistung im Sinne von Art. 61 lit. <sup>fbis</sup> ATSG. 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. Da der Beschwerdeführer nur in geringem Umfang obsiegt, sind ihm die Verfahrenskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Da ihm jedoch die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

#### **7.2.**

Der nur geringfügig obsiegende Beschwerdeführer, welcher nicht anwaltlich vertreten ist, hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe wird grundsätzlich keine Entschädigung ausgerichtet (BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116; 110 V 134 E. 4d S. 134). Der Beschwerdegegnerin steht aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin ebenfalls keine Parteientschädigung zu (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.).

#### **7.3.**

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

---

## **Das Versicherungsgericht erkennt:**

### **1.**

#### **1.1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde – soweit darauf eingetreten wird – wird der Beschwerdeführer verpflichtet, der Beschwerdegegnerin Fr. 5'448.60 für die ausstehenden Prämien des Jahres 2021, zuzüglich 5 %



Verzugszins ab 15. März 2021, Mahnspesen von Fr. 30.00 und Inkassogebühren von Fr. 95.00 sowie die Betreuungskosten von Fr. 73.30 zu zahlen.

**1.2.**

Der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes B. erhobene Rechtsvorschlag wird im Umfang von Fr. 5'448.60 für die ausstehenden Prämien des Jahres 2021, zuzüglich 5 % Verzugszins ab 15. März 2021, Mahnspesen von Fr. 30.00 und Inkassogebühren von Fr. 95.00 aufgehoben.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für die Gerichtskosten werden sie einstweilen vorgemerkt.

**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, 15. Dezember 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Junghanss

