

VBE.2022.249 / cj / fi

Art. 98

Urteil vom 16. Dezember 2022

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

Beschwerde-
führer A. _____

Beschwerde-gegnerin **Atupri Gesundheitsversicherung**, Zieglerstrasse 29, Postfach, 3000 Bern 65

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend KVG (Einspracheentscheid vom 1. Juni 2022)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1968 geborene Beschwerdeführer war im Jahr 2021 im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) bei der Beschwerdegegnerin versichert.

Die Beschwerdegegnerin leitete nach erfolglosen Mahnungen wegen ausstehenden Kostenbeteiligungen beim Betreibungsamt B. die Betreuung ein. Den nach Erhalt des entsprechenden Zahlungsbefehls Nr. ... des Betreibungsamts B. erhobenen Rechtsvorschlag hob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. Februar 2022 auf und verpflichtete den Beschwerdeführer, die geschuldeten Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 262.30 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 50.00, Bearbeitungsgebühren von Fr. 50.00 sowie Betreuungskosten zu bezahlen. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 1. Juni 2022 ab.

2.

2.1.

Am 28. Juni 2022 erhob der Beschwerdeführer dagegen fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 1. Juni 2022, die Löschung des Eintrages auf der Liste der säumigen Versicherten und die Übernahme der Kostenbeteiligungen durch die Regionalpolizei C. und Dr. med. D.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 11. August 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit elektronischer Eingabe vom 24. August 2022 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin die in Betreuung gesetzten Kostenbeteiligungen schuldet.

Soweit der Beschwerdeführer verlangt, es sei sein Name aus der Liste der säumigen Versicherten zu löschen und es seien die Regionalpolizei C. bzw. Dr. med. D. zu verpflichten, die entstandenen Behandlungskosten zu bezahlen, ist dies offensichtlich nicht Gegenstand des vorliegenden

Beschwerdeverfahrens. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

2.

2.1.

Die obligatorisch krankenpflegeversicherten Personen 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).

2.2.

Am 18. Mai 2021 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Leistungsabrechnung in Höhe von Fr. 165.50 betreffend eine "Spital Behandlung" bei der Psychiatrischen Dienste E. (PD E.) zu (Vernehmlassungsbeilage [VB] 1.2). Am 15. Juni 2021 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zudem eine Leistungsabrechnung in Höhe von Fr. 96.80 zu, die sich aus einer Leistungsabrechnung der PD E. in Höhe von Fr. 88.95 und einer Leistungsabrechnung für eine Behandlung vom 17. Oktober 2019 bei Dr. med. F. in Höhe von Fr. 7.85 zusammensetzte (VB 1.3; vgl. auch VB 3). Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass die entsprechenden Kostenbeteiligungen nicht bezahlt wurden.

Der Beschwerdeführer macht bezüglich der Kostenbeteiligungen der PD E. geltend, die Rechnungen seien missbräuchlich gestellt worden, da es sich um eine unnötige Behandlung aufgrund von Fehlentscheiden und Fehldiagnosen der Polizei und Dr. med. D. gehandelt habe (Beschwerde, S. 2 f.). Der Beschwerdeführer ist somit mit der Behandlung durch die PD E. an sich, in die er aufgrund einer Zuweisung durch die mobilen Ärzte eingewiesen wurde (vgl. VB 1.11 S. 1 f.), nicht einverstanden. Krankenversicherer wie die Beschwerdegegnerin sind jedoch zur Übernahme von Krankenversicherungsleistungen von Gesetzes wegen verpflichtet. Im vorliegenden Fall wurden die Rechnungen durch die Beschwerdegegnerin auf ihre Übereinstimmung mit den gesetzlichen, vertraglichen und tarifarischen Vorschriften geprüft und als korrekt eingestuft (vgl. VB 1 S. 4; VB 1.9). Gründe, wieso dieser Einschätzung nicht zu folgen sein sollte, sind nicht ersichtlich. Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die durch die Behandlung bei der PD E. angefallenen Kosten zu Recht zulasten der Grundversicherung des Beschwerdeführers übernommen und ihm – aufgrund der noch nicht ausgeschöpften Franchise – weiterverrechnet (VB 1 S. 4).

Die Beschwerdegegnerin stellte dem Beschwerdeführer weiter eine Kostenbeteiligung in Höhe von Fr. 7.85 für eine Behandlung bei Dr. med. F. in Rechnung. Die diesbezügliche Zahlungspflicht wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten (Beschwerde, S. 3 f.).

Damit ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer zur Zahlung von ausstehenden Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 262.30 (= Fr. 165.50 + Fr. 88.95 [Behandlung bei der PD E.] + Fr. 7.85 [Behandlung bei Dr. med. F.]) verpflichtet ist.

2.3.

2.3.1.

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 (Ausgabe 1. Januar 2021; VB 4) der Beschwerdegegnerin ist in Art. 7.3 vorgesehen, dass die durch Rückstände in der Prämienzahlung und Kostenbeteiligungen verursachten Kosten wie Mahnspesen, Inkasso- und weitere Bearbeitungsgebühren zu lasten der versicherten Person gehen.

2.3.2.

Durch seine Weigerung, die fälligen Kostenbeteiligungen zu bezahlen, verursachte der Beschwerdeführer schuldhaft die Inkassomassnahmen der Beschwerdegegnerin und die dadurch entstandenen Kosten. Für die ausstehenden Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 262.30 verlangte die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid Mahnspesen von Fr. 50.00 und Bearbeitungsgebühren von Fr. 50.00 (VB 1 S. 5).

Hinsichtlich der erforderlichen Verhältnismässigkeit der Mahn- und Umtriebsentschädigung zum Prämienausstand zeigt die Kasuistik, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht beispielsweise im Urteil K 112/05 vom 2. Februar 2006 eine Mahngebühr von Fr. 160.00 (zuzüglich Fr. 30.00 Bearbeitungskosten) bei einem Prämienausstand von Fr. 1'770.00 sowie offenen Kostenbeteiligungen von Fr. 363.25 (somit Ausständen von total Fr. 2'133.15) ebenso als grenzwertig erachtet hat wie im Urteil K 76/03 vom 9. August 2005 eine Gebühr von Fr. 300.00 bei einem Prämienausstand von Fr. 4'346.70. Es wurden somit in Würdigung der konkreten Gegebenheiten bereits Spesen, die sich auf deutlich weniger als 10 % der Ausstände beliefen, als gerade noch im Bereich der Verhältnismässigkeit er-

achtet. Bei lediglich geringfügigen Ausständen hat das Bundesgericht allerdings auch eine wesentlich kleinere Differenz zwischen Ausstand einerseits und Mahn- sowie Verwaltungskosten andererseits nicht beanstandet (Urteil des Bundesgerichts K 24/06 vom 3. Juli 2005 E. 3.2 [Mahnsesen von Fr. 20.00, zuzüglich Bearbeitungsgebühren von Fr. 30.00, bei einer ausstehenden Kostenbeteiligung von Fr. 62.50]; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.2.2; GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, N. 4 zu Art. 64a KVG).

Vorliegend betragen die ausstehenden Kostenbeteiligungen Fr. 262.30. Es handelt sich dabei um einen geringfügigen Ausstand, so dass im Hinblick auf die dargelegte Kasuistik die Höhe der Spesen von insgesamt Fr. 100.00 nicht zu beanstanden ist.

3.

3.1.

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.

3.2.

3.2.1.

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 Vollstreckungsverfahren 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).

3.2.2.

Die Beschwerdegegnerin liess dem Beschwerdeführer am 21. Juli 2021 eine Zahlungserinnerung (VB 1.4), am 18. August 2021 eine Mahnung (VB 1.5) und am 8. September 2021 eine letzte Mahnung (VB 1.6) zukommen. Mit diesem Schreiben forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zur Zahlung innert 30 Tagen auf und wies ihn auf die Folgen der nicht fristgerechten Zahlung hin (VB 1.6). Mit den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Unterlagen ist somit nachgewiesen, dass für die offenen Kostenbeteiligungen das in Art. 64a KVG vorgeschriebene Verfahren eingehalten wurde.

3.3.

Zusätzlich zum eigentlichen Forderungsbetrag hat die versicherte Person nach Art. 68 Abs. 1 SchKG die anfallenden Betreuungskosten von Gesetzes wegen zu bezahlen. Nach Art. 68 Abs. 2 SchKG werden von den Zahlungen des Schuldners an das Betreibungsamt in erster Linie die Betreuungskosten 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).

4.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin Fr. 262.30 für ausstehende Kostenbeteiligungen, Fr. 50.00 für Mahnspesen und Fr. 50.00 für Bearbeitungsgebühren schuldet. In diesem Umfang ist der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts B. aufzuheben.

5.

5.1.

Die vorliegende Streitigkeit betrifft das Inkasso von Versicherungsprämien der obligatorischen Krankenversicherung und damit keine Leistung im Sinne von Art. 61 lit. f^{bis} 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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

5.2.

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.

In Abweisung der Beschwerde – soweit darauf eingetreten wird – wird der Beschwerdeführer verpflichtet, der Beschwerdegegnerin Fr. 262.30 für ausstehende Kostenbeteiligungen, Fr. 50.00 für Mahnspesen und Fr. 50.00 für Bearbeitungsgebühren zu bezahlen. In diesem Umfang wird der Rechtsvorschlag des Beschwerdeführers in der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamts B. aufgehoben.

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, 16. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Junghanss

