

GR_GERICHTE S 2020 39 vom 20. April 2020

GR Gerichte, 2020-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2020_39

FR: GR_GERICHTE S 2020 39 du 20 avril 2020

IT: GR_GERICHTE S 2020 39 del 20 aprile 2020

Regeste

Prämien nach KVG | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mittels Telefax vom 2. Januar 2017 reichte A._____ der B._____ die Nachversicherungsbestätigung der C._____ AG vom 12. Dezember 2016 ein.

E. 3.1

Gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) ist jede Person, die in der Schweiz wohnt, krankenversicherungspflichtig. Für die gesamte Schweiz gilt somit ein gesetzlich vorgeschriebenes Versicherungsobligatorium. Gemäss Art. 6 KVG sind die Kantone damit beauftragt, die Versicherungspflicht durchzusetzen, wenn nötig auch in Form einer Zwangszuweisung an einen Krankenversicherer. Die Rechte und Pflichten der krankenversicherten Person ergeben sich individuell aus deren Versicherungszugehörigkeit. Das Versicherungsverhältnis gilt jeweils lediglich für die angeschlossene Person. Nur diese wird vom Versicherungsschutz erfasst, denn die obligatorische Krankenpflegeversicherung der Schweiz ist nach dem Prinzip der Individualversicherung ausgestaltet, d.h. sie ist nicht als Familienversicherung konzipiert (vgl. EUGSTER, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2018, Art. 3 Rz. 2 mit Hinweisen [zit.: EUGSTER, Rechtsprechung]). Gemäss Art. 61 ff. KVG i.V.m. Art. 90 KVV ist jede versicherte Person zudem verpflichtet, im Voraus (in der Regel monatlich) zu bezahlende Prämien zu entrichten. Der Versicherer kann seine Prämien nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden kantonale und regional abstimmen. Massgebend ist jeweils der Wohnort der versicherten Person (Art. 61 Abs. 2 KVG). Vorliegend ist unbestritten und es ergibt sich auch ohne Weiteres aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz in Y._____ hat (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 17 und 18). Folglich kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich der Versicherungspflicht in der Schweiz untersteht. Sodann kann der Versicherungspolice vom 15. Oktober 2018 entnommen werden, dass für die Beschwerdeführerin für das Jahr 2019 eine Monatsprämie von Fr. 404.60 ge-

- 7 - schuldet war (vgl. Bg-act. 19). Demnach hatte sie für die Monate Juli 2019 bis September 2019 eine Prämie von je Fr. 404.60 zu leisten. Der Bestand der von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. März 2020 geltend gemachten Forderung aufgrund der Prämienausstände der Monate Juli 2019 bis September 2019 ist damit grundsätzlich nachgewiesen (vgl. Bg-act. 9).

E. 3.1.1

Soweit die Beschwerdeführerin nun aber vorbringt, dass per Ende 2016 keine Prämienrückstände bestanden hätten und die Kündigung des Versicherungsvertrags vom 30. August 2016 per 31. Dezember 2016 daher wirksam geworden sei, ist darauf hinzuweisen, dass das angerufene Gericht diesen Einwand bereits rechtskräftig beurteilt und dabei die entsprechende Rüge mit der Begründung, dass im Jahr 2016 Prämienrechnungen immer wieder unbezahlt geblieben seien, als materiell unbegründet erachtet hat (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 17 145 vom 30. August 2018 E.4.2.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_767/2018 vom 20. Februar 2019).

E. 3.1.2

Sofern die Beschwerdeführerin zudem auf die Versicherungsbestätigung der C._____ AG, vom 12. Dezember 2016 verweist und diesbezüglich ausführt, dass damit der Nachweis des Nachversicherers ab 1. Januar 2017 beigebracht worden sei, ist mit Blick auf die ergangenen Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 19 48/51/68/83/124 vom 23. Dezember 2019 E.3.1.1 festzuhalten, dass es sich bei der C._____ AG um eine ausländische private Krankenversicherung und somit nicht um einen in Art. 1 Abs. 1 lit. a und b des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG; SR 832.12) genannten Versicherer handelt, der im Besitz einer Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenkasse gemäss Art. 4 ff. KVAG ist, weshalb die Kündigung des Versicherungsvertrags per Ende Dezember 2016 auch aus diesem Grund nicht wirksam geworden ist.

- 8 -

E. 3.1.3

Schliesslich verweist die Beschwerdeführerin auf die Versicherungsbestätigung der D._____, sowie auf das nicht in den Akten liegende Formular "A1-Bescheinigung". Damit will sie wohl sinngemäss nachweisen, dass sie seit dem 1. Januar 2017 der gesetzlichen Versicherungspflicht in Deutschland unterliege und die erwähnte Krankenkasse ab diesem Zeitpunkt gestützt auf Art. 13 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1) das Bestimmungsrecht hinsichtlich ihrer obligatorischen Grundversicherung habe. Auch mit diesem Einwand hat sich das streitberufene Gericht bereits auseinandergesetzt und diesen in der Folge ebenfalls als materiell unbegründet qualifiziert mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin dem Sozialversicherungsrecht der Schweiz und somit der Versicherungspflicht nach KVG unterstellt sei (vgl. Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 19 48/51/68/83/124 vom 23. Dezember 2019 E.3.1.2; vgl. auch die rechtskräftigen Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 18 103/112/113 vom 15. Mai 2019 E.3.1.2 sowie die entsprechenden Urteile des Bundesgerichts 9C_430/431/432/2019 vom 17. Oktober 2019).

E. 3.1.4

Als Zwischenfazit kann somit festgehalten werden, dass der Bestand der von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. März 2020 geltend gemachten Forderung aufgrund der Prämienausstände der Monate Juli 2019 bis September 2019 von insgesamt Fr. 1'213.80 nachgewiesen ist und sich die diesbezüglichen Rügen der Beschwerdeführerin als offensichtlich unbegründet erweisen.

E. 3.2

Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Krankenversicherer 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). Dabei muss er die Zahlungsaufforde-

- 9 - rung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit – getrennt von allfälligen anderen Zahlungs- ausständen – zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). Bezahlt die versicherte Per- son ihre fälligen Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Krankenversicherer von Gesetzes wegen die Betreuung anheben (Art. 64a Abs. 2 KVG). Die in Art. 105b Abs. 1 KVV genannte Frist ist eine reine Ordnungsvorschrift, deren Nichteinhal- tung weder den Anspruch auf die Ausstände noch auf die betriebsrecht- liche Durchsetzung verwirkt. Die einzige Konsequenz ist eine Verzögerung einer allenfalls notwendigen Übernahme der Forderungen durch den Kan- ton nach Art. 64a Abs. 4 KVG und der Nichteintritt der Sanktionsfolgen von Art. 64a Abs. 6 und 7 KVG (vgl. EUGSTER, Die obligatorische Krankenver- sicherung, in: MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel 2016, Rz. 1324 [zit.: EUGSTER, Krankenversicherung]). Vorliegend bezahlte die Beschwerdeführerin die geschuldeten Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 in der Höhe von insgesamt Fr. 1'213.80 nicht. Die besagten Prämien wurden der Beschwerdeführerin ordnungsgemäss in Rechnung gestellt (vgl. Bg-act. 1, 2 und 3). Auch hielt die Beschwerdegegnerin die weiteren Vorgaben für den Ablauf des Mahn- verfahrens ein: Die Prämienrechnungen der Beschwerdeführerin wurden nach Ablauf der Zahlungsfristen am 20. Juli 2019, 24. August 2019 sowie 21. September 2019 ein erstes und am 24. August 2019, 21. September 2019 sowie 26. Oktober 2019 ein zweites Mal gemahnt (vgl. Bg-act. 1, 2 und 3). Somit wurde die Beschwerdeführerin mit den ersten Mahnungen an den jeweiligen Ausstand erinnert. Mit den zweiten Mahnungen wurde der Beschwerdeführerin innerhalb von drei Monaten ab Fälligkeit eine Nachfrist von 30 Tagen zur Bezahlung des jeweiligen Ausstands eingeräumt. Gleich- zeitig wurde mit dem Hinweis auf den auszugsweise wiedergegebenen In- halt von Art. 64a Abs. 2 KVG auf die Folgen bei Nichterfüllung aufmerksam

- 10 - gemacht. Schliesslich leitete die Beschwerdegegnerin gegen die Be- schwerdeführerin am 14. Dezember 2019 beim Betreibungsamt der Region X._____ die Betreuung ein (vgl. Bg-act. 4 und 5). Angesichts der schlüssigen Aktenlage ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 1'213.80 für die ausstehenden Prämien auf dem Betreuungsweg geltend gemacht hat.

E. 3.3

Beruhet die Forderung eines Gläubigers auf einem Rechtsöffnungstitel, so kann er das Rechtsöffnungsverfahren beim zuständigen Rechtsöffnungs- richter einleiten und die Beseitigung des Rechtsvorschlags verlangen (Art. 80 ff. des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1]); verfügt er über keinen Rechtsöffnungstitel, so bleibt ihm das Rechtsöffnungsverfahren versagt und er ist nach Art. 79 SchKG gehalten, seinen Anspruch im Zivilprozess oder im Verwaltungsverfahren geltend zu machen. Aus dem Gesagten ergibt sich für die Krankenkassen, dass sie für ihre Geldforderungen gemäss allgemeinem betriebsrechtlichem Grundsatz auch ohne rechtskräftigen Rechtsöffnungstitel die Betreuung einleiten, im Falle des Rechtsvorschlags

nachträglich eine formelle Verfügung erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreuung fortsetzen können. Für eine direkte Fortsetzung der Betreuung ohne Durchlaufen des eigentlichen Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 SchKG gilt allerdings als Voraussetzung, dass das Dispositiv der Kranken-kassenverfügung auf die hängige Betreuung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich – gegebenenfalls auch nur teilweise – als aufgehoben erklärt. Die Krankenkasse hat in ihrer Verfügung deshalb nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zu befinden (vgl. zum Ganzen BGE 119 V 329 E.2b; Urteile des Bundesgerichts 9C_488/2018 vom 18. Januar 2019 E.1.1, 9C_193/2010

- 11 - vom 31. März 2010 E.1, 7B.121/2002 vom 25. September 2002 E.4.1; je mit Hinweisen). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung der Krankenkasse zu prüfen. Erst wenn dessen Urteil, welches den Rechtsvorschlag ausdrücklich beseitigt und die Rechtsöffnung bestätigt, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreuung fortgesetzt werden (vgl. Art. 79 Satz 2 SchKG). Vorliegend wurde mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Januar 2020 der von der Beschwerdeführerin gegen den Zahlungsbefehl Nr. 2194439 des Betreibungsamts der Region X._____ erhobene Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 1'423.30 beseitigt und die Beschwerdeführerin zur Zahlung von ausstehenden Prämien in der Höhe von insgesamt Fr. 1'213.80 (Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019) zuzüglich Verzugszins von Fr. 29.50 sowie von Mahnspesen von Fr. 180.-- und Betreuungskosten von Fr. 73.30 verpflichtet (vgl. Bg-act. 6). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin entspricht den vorstehend erläuterten Vorgaben und ist somit nicht zu beanstanden.

E. 3.4

Art. 26 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 105a KVV zufolge sind auf fälligen Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüchen Verzugs- und Vergütungszinsen von 5 % zu leisten. Ein Verzugszins ist nicht erst nach der Mahnung gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG, sondern bereits ab dem vom Versicherer gesetzten letzten Zahlungstermin und somit ab dem Zeitpunkt der Fälligkeit geschuldet (vgl. EUGSTER, Krankenversicherung, Rz. 1326). Ganz allgemein gilt auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, dass Verzugszinsen bereits ab dem Fälligkeitstermin geschuldet sind und keine Inverzugssetzung durch Mahnung erforderlich ist (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 26 Rz. 30).

- 12 - Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. März 2020 einen Verzugszins von 5 % seit 30. Juni 2019 auf Fr. 404.60 (Juliprämie 2019), seit 31. Juli 2019 auf Fr. 404.60 (Augustprämie 2019) und seit 31. August 2019 auf Fr. 404.60 (Septemberprämie 2019) geltend gemacht (vgl. Bg-act. 9). Gemäss den Prämienabrechnungen vom 18. Mai 2019, 15. Juni 2019 sowie 13. Juli 2019 ist die Fälligkeit der Prämien Juli 2019 bis September 2019 auf den 30. Juni 2019, den 31. Juli 2019 sowie den 31. August 2019 festzusetzen (vgl. Bg-act. 1, 2 und 3). Aus dem Gesagten folgt, dass der Zinssatz von 5 % gesetzeskonform und auch der Beginn der Verzinsung nicht zu beanstanden ist.

E. 3.5

Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV; EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 3). Mit anderen Worten steht die Höhe der im Zahlungsverzug einer obligatorisch versicherten Person zu erhebenden Kosten im Ermessen der Krankenversicherung, soweit sie sich an das Äquivalenzprinzip hält (vgl. EUGSTER, Krankenversicherung, Rz. 1348 f.). Das Äquivalenzprinzip verlangt, dass eine Gebühr nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen darf und sich in vernünftigen Grenzen halten muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E.7.1; EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 3). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung verletzen Mahnspesen von Fr. 480.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 90.--) bei Prämienausständen von Fr. 1'025.25, von Fr. 280.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 100.--) bei Prämienausständen von Fr. 735.60 sowie Mahnspesen von Fr. 280.-- (zzgl. Bearbeitungskosten von Fr. 100.--) bei Prämienausständen von Fr. 549.95 das Äquivalenzprinzip klar. Eine vorinstanzlich vorgenommene Reduktion der Mahnspesen auf Fr. 120.-- (bei Prämienausständen von Fr. - 13 - 549.95 und Fr. 735.60) bzw. Fr. 240.-- (bei einem Prämienausstand von Fr. 1'025.25) wurde als noch tragbar erachtet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E.4.2.1 und 4.2.3). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. März 2020 nebst einem Prämienausstand von Fr. 1'213.80 Mahnspesen im Umfang von Fr. 180.-- geltend gemacht (vgl. Bg-act. 9). Gemäss Art. 14.2 der allgemeinen Versicherungsbedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Beschwerdegegnerin vom Januar 2018 (nachfolgend: AVB KVG) fallen Auslagen der Beschwerdegegnerin für Mahnungen und Beteiligungen zulasten der versicherten Person (vgl. Bg-act. 20). Die Geltendmachung von Mahnspesen durch die Beschwerdegegnerin ist in Anbetracht dieser Bestimmung somit grundsätzlich nicht zu beanstanden. Die Höhe der Verwaltungskosten ist in den AVB KVG nicht festgelegt. Wie vorne bereits erwähnt, ist in solchen Fällen für die Beurteilung der Angemessenheit das Äquivalenzprinzip anzuwenden. Angesichts der dargelegten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E.4.2.1 und 4.2.3) kann bei den im angefochtenen Einspracheentscheid vom 4. März 2020 geltend gemachten Mahnspesen in der Höhe von Fr. 180.-- (bei einem Prämienausstand von Fr. 1'213.80) nicht von einem Missverhältnis der Spesen insgesamt zum Ausstand gesprochen werden. Die besagten Mahnspesen sind der Beschwerdeführerin somit zu Recht auferlegt worden.

E. 3.6

Was schliesslich die Beteiligungskosten betrifft, so sind diese gemäss Art. 68 SchKG von Gesetzes wegen geschuldet, weshalb dafür weder die Rechtsöffnung zu erteilen noch ein Rechtsvorschlag aufzuheben ist (vgl. EUGSTER, Rechtsprechung, Art. 64a Rz. 11). Vorliegend ist die Beschwerdeführerin Schuldnerin im Beteiligungsverfahren, weshalb auch die Kosten

- 14 - für die Ausstellung des Zahlungsbefehls Nr. 2194439 in der Höhe von Fr. 73.30 von ihr zu übernehmen sind (vgl. Bg-act. 5). 4. Zusammengefasst erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. März 2020 somit als rechtens, was zur Bestätigung desselben führt. Die dagegen erhobene Beschwerde ist als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

Die Beschwerdeführerin ist daher zu verpflichten, der Beschwerdegegnerin den Betrag in der Höhe von Fr. 1'393.80 (Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 von Fr. 1'213.80 und Mahnspesen von Fr. 180.--) zuzüglich Zins zu 5 % auf Fr. 404.60 seit 30. Juni 2019, seit 31. Juli 2019 und seit 31. August 2019 zu bezahlen. In diesem Umfang ist der Beschwerdegegnerin in der Betreuung Nr. 2194439 des Betreibungsamts der Region X._____ die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Zudem sind der Beschwerdeführerin die Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls in der Höhe von Fr. 73.30 aufzuerlegen.

E. 4

Am 1. Februar 2017 teilte die B._____ A._____ mit, dass per 31. Dezember 2016 Beträge offen seien und sie daher weiterhin bei ihr grundversichert bleibe.

E. 5

Mit Schreiben vom 18. April 2017 informierte die B._____ A._____ erneut darüber, dass die Voraussetzungen für einen Austritt aus der Krankenversicherung nicht erfüllt seien, weshalb sie weiterhin bei ihr grundversichert bleibe.

E. 5.1

Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist grundsätzlich kostenlos. Einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, können jedoch eine Spruchgebühr und die Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 61 lit. a ATSG). Mutwilliges oder leichtsinniges Verhalten liegt vor, wenn eine Partei sich auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder wissen müsste, dass er unrichtig ist. Es bedarf eines subjektiven, tadelnswerten Verhaltens der Partei, was bedeutet, dass die Partei bei der ihr zumutbaren vernunftgemässen Überlegung ohne Weiteres hätte erkennen können, dass ihr Verhalten aussichtslos ist (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 78). Im konkreten Fall ist von einer mutwilligen bzw. leichtsinnigen Prozessführung auszugehen. Denn im vorliegenden Verfahren stellten sich dieselben Fragen wie im Rahmen der Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 17 145, S 18 103/112/113 sowie S 19 48/51/68/83/124 (vgl. vorstehende E.3.1.1 ff.). Die Beschwerdeführerin hätte somit nach der Zustellung dieser Urteile bzw. der entsprechenden Bundesgerichtsurteile

- 15 - (vgl. vorstehende E.3.1.1 und 3.1.3) auf das Einreichen ihrer Beschwerde vom 23. März 2020 verzichten können. Es rechtfertigt sich daher, vorliegend die Staatsgebühr auf Fr. 700.-- festzulegen und sie zusammen mit den Kanzleiauslagen der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. Art. 72 ff. VRG).

E. 5.2

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG e contrario hat die obsiegende Beschwerdegegnerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Eine Ausnahme gilt nach der Rechtsprechung, wenn – wie hier – von der Kostenlosigkeit des kantonalen Gerichtsverfahrens wegen mutwilligem bzw. leichtsinnigem Verhalten abgewichen werden kann. In einem solchen Fall kann – bei erheblichem Aufwand – der Versicherungsträger bei Obsiegen eine Parteientschädigung beanspruchen (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 218 mit Hinweisen). Vorliegend ist die geschilderte strenge Voraussetzung für die ausnahmsweise Zusprechung einer Parteientschädigung an die obsiegende Beschwerdegegnerin jedoch nicht erfüllt, da ihr mangels Durchführung eines Schriftenwechsels kein erheblicher Aufwand entstanden ist.

E. 6

Mit Prämienabrechnungen vom 18. Mai 2019, 15. Juni 2019 sowie 13. Juli 2019 stellte die B._____ A._____ die Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 in der Höhe von je Fr. 404.60 in Rechnung. Nachdem sowohl die Mahnungen als auch die Zahlungsaufforderungen erfolglos geblieben waren, leitete die B._____ am 14. Dezember 2019 beim Betreibungsamt der Region X._____ gegen A._____ die Betreibung für ausstehende

- 3 - Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 in der Höhe von Fr. 1'213.80 nebst 5 % Zins seit 15. Dezember 2019 sowie für Mahnspesen von Fr. 180.-- und Zins von Fr. 22.90 ein. Gegen den entsprechenden Zahlungsbefehl Nr. 2194439 des Betreibungsamts der Region X._____ vom 16. Dezember 2019 erhob A._____ am 27. Dezember 2019 Rechtsvorschlag.

E. 7

Mit Verfügung vom 22. Januar 2020 stellte die B._____ einen Zahlungsausstand von Fr. 1'496.60 (ausstehende Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 von Fr. 1'213.80, Mahnspesen von Fr. 180.--, Verzugszins von Fr. 29.50, Betreibungskosten von Fr. 73.30) fest und hob den Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. 2194439 im Umfang von Fr. 1'423.30 auf.

E. 8

Die gegen die Verfügung vom 22. Januar 2020 erhobene Einsprache vom 21. Februar 2020 (Aufgabedatum Deutsche Post) wies die B._____ mit Einspracheentscheid vom 4. März 2020 ab und bestätigte die besagte Rechtsöffnungsverfügung.

E. 9

Hiergegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 23. März 2020 (Aufgabedatum Deutsche Post) Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit folgenden Anträgen: 1. Der Einspracheentscheid vom 4. März 2020 und damit auch die Verfügung vom 22. Januar 2020 (Zahlungsausstand) seien aufzuheben und die Beschwerde sei gutzuheissen. 2. Es sei festzustellen, dass die Betreibung Nr. 2194439 gegen die Beschwerdeführerin zurückzuziehen und zu löschen sei. 3. Der Beschwerdeführerin sei eine Umtriebsentschädigung für den entstandenen Aufwand in dem Verfahren zu zahlen. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die geltend gemachte Forderung der B._____ nicht zustehe. Das Versicherungsverhältnis sei durch wirksame und bestätigte Kündigung vom 30. August 2016 per 31. De-

- 4 - zember 2016 beendet worden. Die B._____ habe in unzulässiger Weise und ohne die Zustimmung der Beschwerdeführerin rückwirkend Prämien für die Zeit vom 1. Dezember 2015 bis 30. September 2019 belastet und betrieben. Aufgrund der wirksamen Kündigung und Beendigung des Versicherungsverhältnisses per 31. Dezember 2016 seien die einseitigen und rückwirkenden Veränderungen durch die B._____ weder vertragsgemäss noch gesetzlich zulässig gewesen. Folglich könnten auch die geltend gemachten Prämienrückstände nicht bestehen. Zudem habe per Ende 2016 auch kein Zahlungsausstand und damit keine Säumigkeit bestanden, was die B._____ selbst einräume. Der Nachweis des Nachversicherers (C._____ AG und D._____) sei sodann beigebracht worden. Demnach hätten über den 31. Dezember 2016 hinaus keine Prämien mehr gefordert werden dürfen. Entsprechend könne für die in Betreibung gesetzten Beträge keine definitive Rechtsöffnung erteilt werden und der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben.

E. 10

Am 2. April 2020 reichte die B._____ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) auf entsprechende Aufforderung der Instruktionsrichterin hin sämtliche Akten ein. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 4. März 2020. Gegen solche sozialversicherungsrechtlichen Entscheide kann Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in dem die Versicherte zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat (Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] i.V.m. Art. 56 Abs. 1 sowie Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Beschwerdeführerin

- 5 - wohnt im Kanton Graubünden, womit die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde gegeben ist. Dessen sachliche und funktionelle Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100), wonach das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen beurteilt, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde unterliegen. Damit fällt die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde in die Zuständigkeit des angerufenen Gerichts. Als Adressatin des angefochtenen Einspracheentscheids ist die Beschwerdeführerin berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Überprüfung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) ist somit einzutreten. 1.2. Gemäss Art. 43 Abs. 3 lit. b VRG entscheidet das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden in einzelrichterlicher Kompetenz, wenn ein Rechtsmittel offensichtlich unzulässig oder offensichtlich begründet oder unbegründet ist. Bei der vorliegenden Beschwerde handelt es sich – wie nachfolgend dargelegt wird – um ein offensichtlich unbegründetes Rechtsmittel, weshalb das streitberufene Verwaltungsgericht in einzelrichterlicher Kompetenz entscheidet. Aus demselben Grund wurde im Übrigen auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet (Art. 54 Abs. 2 VRG). Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass der vorliegende Streitwert unter Fr. 5'000.-- liegt und für diese Angelegenheit keine Fünferbesetzung vorgeschrieben ist (vgl. Art. 43 Abs. 2 VRG), weshalb sich die Kompetenz der Einzelrichterin zur Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit ebenfalls aus Art. 43 Abs. 3 lit. a VRG ergibt. 2. Streitig und zu prüfen sind der Bestand des die obligatorische Krankenpflege betreffenden Versicherungsverhältnisses über den 31. Dezember 2016 hinaus sowie die Verpflichtung der Beschwerdeführerin zur Bezah-

- 6 - lung der Prämien der Monate Juli 2019 bis September 2019 und von Mahn- und Betreuungskosten sowie Verzugszinsen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.