

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2010/18 vom 18. Oktober 2011**

Sg Versicherungsgericht, 2011-10-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_KV\\_2010\\_18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV_2010_18)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2010/18 du 18 octobre 2011

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2010/18 del 18 ottobre 2011

## **Regeste**

Art. 7 Abs. 1 f. und Art. 64a Abs. 4 KVG, Art. 94 Abs. 2, Art. 105b Abs. 1 und Art. 105d Abs. 1 KVV: Die Rückforderung einer nicht geschuldeten Zahlung aus der Zusatzversicherung ist kein Ausstand (an Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten) im Sinn von Art. 64a Abs. 4 KVG. Säumigkeit für solche Ausstände kann gemäss Art. 105d Abs. 1 KVV erst entstehen, wenn schriftlich gemahnt worden ist. Der Wechsel der Versicherung kann aufgrund von deren Individualität nur für diejenigen Mitglieder einer Familie verweigert werden, die bei Ablauf der Kündigungsfrist auch säumig sind. Kenntnis der gekündigten Grundversicherung von der nahtlosen Weiterversicherung bei der Tochtergesellschaft ausnahmsweise ohne Vorliegen einer schriftlichen Bestätigung angenommen, da abgebende Versicherung sachlich und personell in den Wechsel involviert war. Art. 95 Abs. 3 lit. c ZPO: Antrag auf Umtriebsentschädigung an nicht anwaltlich vertretene Partei abgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Oktober 2011, KV 2010/18).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens sind eine offene Kostenbeteiligung sowie hauptsächlich offene Prämienforderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung des Beschwerdeführers, seiner Ehefrau sowie seiner Kinder C.\_\_\_\_, D.\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_ für die Zeit von Juni 2009 bis Juni 2010 zuzüglich Verzugszinsen, Bearbeitungsgebühren und Betreuungskosten. 1.2 Ebenfalls umstritten und vorab zu prüfen ist der Weiterbestand der obligatorischen Krankenpflege- bzw. Grundversicherung der Familie A.\_\_\_\_ bei der Beschwerdegegnerin über den 31. Dezember 2008 hinaus.

### **E. 2**

2.1 Gemäss Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG in Verbindung mit Art. 94 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) kann eine versicherte Person unter Einhaltung der gesetzlichen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalenderjahrs wechseln. Säumige Versicherte können laut Art. 64a Abs. 4 KVG den Versicherer nicht wechseln, solange sie die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt haben. Das Versicherungsverhältnis beim bisherigen Versicherer endet zudem gemäss Abs. 5 von Art. 7 KVG erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist. Unterlässt der neue Versicherer diese Mitteilung, so hat er der versicherten Person den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere eine allfällige Prämienendifferenz. Sobald der bisherige

Versicherer die Mitteilung erhalten hat, informiert er die betroffene Person, ab welchem Zeitpunkt sie nicht mehr bei ihm versichert ist. 2.2 Das KVG basiert auf dem Prinzip der Individualversicherung. Mit dem Beitritt einer Person zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist nur sie allein versichert; diese ist nicht als Familienversicherung konzipiert und kennt keine "Kollektiv"-Verträge für Familien (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 4. Juli 2003, K 137/02, E. 4.1 sowie Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2010, Rz 2 zu Art. 3 [nachfolgend zitiert als Rechtsprechung] und Gebhard Eugster, Krankenversicherung, S. 406, Rz 16 f., in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, Hrsg. Ulrich Meyer, 2. Aufl. 2007 [nachfolgend zitiert als Krankenversicherung]). Auch die Kündigung des Vertrages zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist durch die versicherte Person selbst (oder ihre gesetzliche Vertretung) vorzunehmen (vgl. Eugster, Rechtsprechung, a.a.O., Rz 3 zu Art. 3). 2.3 Aus dem Prinzip der Individualversicherung resultiert auch eine individuelle Pflicht der versicherten Person auf Zahlung der Prämien und allfälliger Kostenbeteiligungen (vgl. Eugster, Krankenversicherung, a.a.O., S. 406, Rz 16 am Ende). Aufgrund der Leistungspflicht für die laufenden Bedürfnisse der Familie besteht unter den Ehegatten solidarische Haftung für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung; für die Prämien der Kinder endet die Zahlungspflicht der Eltern aufgrund der familienrechtlichen Unterhaltspflicht jedoch mit Erreichen des Mündigkeitsalters (vgl. Eugster, Rechtsprechung, a.a.O., Rz 5 f. zu Art. 61 und Eugster, Krankenversicherung, a.a.O., S. 744 Rz 1021 f., je mit Hinweisen). Dem Prinzip der Individualversicherung entspricht auch, dass bei einer Kündigung nur diejenige Person nicht aus dem obligatorischen Krankenpflegeversicherungs-Vertrag entlassen werden kann, die mit Prämien und/oder Kostenbeteiligungen sowie allfälligen Kostenentschädigungen säumig ist (vgl. Eugster, Krankenversicherung, a.a.O., S. 440 Rz 131, mit dem Beispiel, dass Eltern, die nur die Prämien für ihre Kinder nicht bezahlt haben, den Versicherer trotzdem wechseln können, nicht aber ihre Kinder).

### **E. 3**

3.1 Die Familie A.\_\_\_\_ hatte bei der Helsana per 1. Juli 2004 die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgeschlossen, wobei ausschliesslich A.\_\_\_\_ als Schuldner der halbjährlich im Voraus bezahlten Prämien und der jeweiligen Kostenbeteiligungen für alle Familienmitglieder auftrat (vgl. act. G 7 Ziff. 4). Am 27. November 2008 kündigten alle Familienmitglieder, je mit eigener Unterschrift auf dem gemeinsamen Formular, ihre Verträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung per 30. November 2008 (vgl. act. G 1.2 bzw. G 3.1-14/6; wobei die Kündigungen gemäss Art. 7 Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 94 Abs. 2 KVV erst per 31. Dezember 2008 wirksam werden konnten). Ebenfalls am 27. November 2008 unterzeichneten alle Familienmitglieder individuelle Versicherungsanträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei der sansan Versicherungen AG (act. G 3.1-14 bis G 3.1-14/4). Sie wurden dabei vom Helsana Mitarbeitenden H.\_\_\_\_ beraten (vgl. act. G 14/5). - Nachdem die Prämien für die zweite Jahreshälfte 2008 unbestrittenermassen bezahlt waren, hatten diejenigen Familienmitglieder ihre obligatorische Krankenpflegeversicherung rechtsgültig gekündigt und mussten von der Helsana aus dem Versicherungsverhältnis entlassen werden, für die per 31. Dezember 2008 keine Kostenbeteiligungen mehr offen waren (Anwendung der in E. 2 dargestellten Grundsätze und gesetzlichen Normen). Dies war für den Beschwerdeführer selbst -

unabhängig von seiner vertraglichen Schuldnerschaft und als erste Ansprechperson gegenüber der Helsana -, für C.\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_ der Fall.

### **E. 3.2**

3.2.1 Aus act. G 7.1-03 geht hervor, dass die Helsana A.\_\_\_\_ am 1. März 2008 unter der Abrechnungsnummer 1XXXXXXX3 den Betrag von total CHF 1'502.35 (darunter die Rückforderung des irrtümlicherweise ausbezahlten Betrages von CHF 1'072.15) in Rechnung gestellt hatte. Der Kontoauszug der Beschwerdegegnerin für das Jahr 2008 zeigt, dass der Gesamtbetrag am 18. Mai 2008 gemahnt worden war und per 31. Juli 2008 an diese Forderung lediglich der Anteil von CHF 430.20 gutgeschrieben wurde, während der Restbetrag von CHF 1'072.15 am 12. August 2008 erneut gemahnt und am 17. Oktober 2008 in Betreuung gesetzt wurde (act. G 7 Ziff. 2 sowie G 7.1-02, G 7.1-05 f.). Aus der Korrespondenz der Helsana mit A.\_\_\_\_ vom Sommer 2008 geht hervor, dass es sich beim Betrag von CHF 1'072.15 um die Rückforderung einer irrtümlich aus der Zusatzversicherung von D.\_\_\_\_ geleisteten Zahlung für die Extraktion der Weisheitszähne im Juni 2007 handelte. Der Betrag von ursprünglich CHF 1'191.50 (CHF 1'072.15 zuzüglich 10% Kostenbeteiligung von CHF 119.15), den A.\_\_\_\_ dem Leistungserbringer bezahlt hatte, war nachträglich als Pflichtleistung aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erkannt und jenem auch von der Helsana gezahlt worden. Von A.\_\_\_\_ wurde der Anteil von CHF 1'072.15 zurückgefordert mit dem Hinweis, er müsse seinerseits die Rückzahlung durch den Zahnarzt veranlassen, falls er diesem den Betrag bereits überwiesen habe (act. G 3.1-15/1 bis G 3.1-15/5). Die Rückzahlung des Betrages von CHF 1'072.15 war per 31. Dezember 2008 unbestrittenermassen noch offen (er ging erst am 12. Mai 2009 über das Betreibungsamt ein; vgl. act. G 7 Ziff. 2).

3.2.2 Entgegen der Bezeichnung als "Kostenbeteiligung" in der Mahnung vom 12. August 2008 sowie im Betreibungsbegehren vom 17. Oktober 2008 (act. G 7.1-05 f.), handelt es sich beim Betrag von CHF 1'072.15 nicht um eine solche. Die Kostenbeteiligung von CHF 119.15 an der Zahnarztrechnung über insgesamt CHF 1'191.50 war unbestrittenermassen per 31. Juli 2008 bezahlt worden (vgl. act. G 7 Ziff. 2). Die Rückforderung von CHF 1'072.15 basierte auf der Zahlung einer Nichtschuld und war ursprünglich aus der Zusatzversicherung geleistet worden (vgl. act. G 3.1-15/5). Obwohl der Betrag von CHF 1'072.15 per 31. Dezember 2008 noch offen war, kann daher nicht von ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von D.\_\_\_\_ im Sinn von Art. 64a Abs. 4 KVG gesprochen werden. Diesbezüglich erfüllte somit auch sie per Ende 2008 die Voraussetzungen für die Entlassung aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei der Helsana.

3.2.3 Die Kosten für die Rückforderung des Betrags von CHF 1'072.15, inklusive Betreuungskosten, folgen der Hauptschuld; denn sachlogisch können in Art. 64a Abs. 4 KVG und Art. 105b Abs. 3 KVV nur Aufwendungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten gemeint sein, die durch den Ausstand von Prämien und/oder Kostenbeteiligungen entstanden sind. Der Ausstand von insgesamt CHF 210.00 für die Kosten gemäss Betreibungsbegehren vom 17. Oktober 2008 (act. G 7.1-06), ändert daher nichts an der vorstehenden Beurteilung (E. 3.2.2), dass diesbezüglich per 31. Dezember 2008 kein Ausstand im Sinn von Art. 64a Abs. 4 KVG nachgewiesen war.

### **E. 3.3**

3.3.1 Für die Leistungsabrechnungen 1XXXXXXX9 betreffend D.\_\_\_\_, 1XXXXXXX2 betreffend B.\_\_\_\_ und 1XXXXXXX1 betreffend D.\_\_\_\_, die von der

Beschwerdegegnerin als per 31. Dezember 2008 offen aufgeführt worden sind, ist nicht ausgewiesen, dass sie vor Ende 2008 schriftlich gemahnt worden waren (vgl. act. G 7.1-02). Auf den Abrechnungen 1XXXXXXX9 vom 23. August 2008 und 1XXXXXXX2 vom 29. November 2008 ist vermerkt, dass die Beträge von CHF 3.90 und CHF 4.00 nicht heute belastet, sondern mit der nächsten Abrechnung verrechnet würden. Ob diese Verrechnungen vor dem 30. Mai 2009 vorgenommen worden waren (sie sind in der entsprechenden Abrechnung 1XXXXXXX1 [act. G 3.1-6/3 bzw. G 7.1-07] aufgeführt), geht aus den Unterlagen der Beschwerdegegnerin nicht hervor. Für diese beiden Beträge ist daher Säumigkeit per 31. Dezember 2008 weder von D.\_\_\_\_ oder B.\_\_\_\_ noch für den Beschwerdeführer nachgewiesen. Die Abrechnung 1XXXXXXX1 über CHF 34.60 datiert vom 13. Dezember 2008 und war per 12. Januar 2009 fällig. Eine Mahnung, die gemäss Art. 105d Abs. 1 KVV erst zur Säumigkeit gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG führen würde, hatte mangels Fälligkeit vor 31. Dezember 2008 noch gar nicht vorgenommen werden können (vgl. Art. 105b Abs. 1 KVV). Somit sind von der Beschwerdegegnerin keine Kostenbeteiligungen nachgewiesen worden, die per 31. Dezember 2008 gemahnt worden waren. Weder eines der betroffenen Familienmitglieder (D.\_\_\_\_ oder B.\_\_\_\_) noch der Beschwerdeführer selbst waren damit per 31. Dezember 2008 bezüglich einer dieser drei Leistungsabrechnungen (1XXXXXXX9, 1XXXXXXX2 und 1XXXXXXX1) im Sinn der gesetzlichen Bestimmungen säumig.

3.3.2 Die Leistungsabrechnungen 1XXXXXXX1 vom 30. Mai 2009, 1XXXXXXX1 vom 29. August 2009 und 1XXXXXXX2 vom 12. September 2009 (vgl. act. G 7 Ziff. 2 am Ende, G 7.1-07 ff.), somit alle nach Ablauf der Kündigungsfrist per 31. Dezember 2008 vorgenommen, interessieren im Zusammenhang mit allfälligen Säumnissen auf den Kündigungszeitpunkt per 31. Dezember 2008 nicht und sind für die Prüfung der Entlassung aus den bestehenden Verträgen mit der und durch die Helsana nicht relevant.

3.4 Da weder die Säumigkeit des Beschwerdeführers noch eines andern Mitglieds der Familie A.\_\_\_\_ im Zeitpunkt des vorgesehenen Versichererwechsels per 31. Dezember 2008 ausgewiesen ist, konnte die Helsana keinem Mitglied der Familie A.\_\_\_\_ auf dieses Datum hin den Wechsel der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verweigern. In formeller Hinsicht fehlt einzig die Bestätigung der sansan an die Helsana betreffend nahtlose Weiterversicherung gemäss Art. 7 Abs. 5 Satz 1 KVG (vgl. act. G 7 Ziff. 5). Dem Beschwerdeführer gegenüber wurde der Wechsel der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (und der Zusatzversicherung) zur sansan am 23. Dezember 2008 jedoch von dieser Tochter der Helsana vorbehaltlos bestätigt (vgl. act. G 1.3 bzw. G 3.1-17). Da zwischen der Helsana und der sansan ein direktes Abhängigkeitsverhältnis besteht (Die sansan bezeichnet sich gemäss act. G 1.3 als Unternehmen der Helsana; bzw. beide Krankenversicherungen "Töchter" der Helsana-Gruppe sind [vgl. [http://www.helsana.ch/de/ueber\\_uns/unternehmen/portraet/](http://www.helsana.ch/de/ueber_uns/unternehmen/portraet/), Abfrage vom 28. September 2011].), der Wechsel zur sansan laut Beschwerdeschrift offenbar von der Helsana empfohlen wurde und der ganze Versicherungswechsel durch einen bei der Helsana angestellten Versicherungsberater begleitet wurde (act. G 3.1-14/5), ist auch ohne aktenmässigen Nachweis der Weiterversicherungsbestätigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Helsana rechtzeitig von der Weiterführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durch die sansan für alle fünf Familienmitglieder Kenntnis hatte. Für die Kenntnis der Vorgänge bei der sansan spricht auch, dass die Helsana am 9. Februar 2009 wusste, dass A.\_\_\_\_, B.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ Wohnsitz nehmen würden (vgl. Handnotizen auf act. G 7.1-11 und besonders act. G 7.1-12 [Mailverkehr mit der Gemeinde F.\_\_\_\_]), was nur erklärbar ist, wenn sie durch die

Administration der Tochter von der neuen Adresse in den Versicherungsanträgen Kenntnis erlangte. Mit Schreiben vom 16. Februar 2009 an den Beschwerdeführer wies sich die Helsana zudem ausdrücklich über ihre Kenntnis aus, dass er und seine Familie A.\_\_\_\_ einen "Übertritt zu unserer Tochtergesellschaft sansan" beantragt hatten (act. G 1.4 bzw. G 3.1-18). Diesen wies sie ab, weil noch Zahlungsausstände bestehen würden, und nicht weil die Weiterversicherungsbestätigung der sansan fehle. Gegenüber dem Beschwerdeführer wurde seitens der Helsana denn auch erstmals im Schreiben vom 20. April 2009 die fehlende Nachversicherungsbestätigung erwähnt (act. G 7.1-14). 3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass per 31. Dezember 2008 kein Zahlungsausstand gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG in Verbindung mit Art. 105d Abs. 1 KVV und damit keine Säumigkeit bestand. Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Helsana von der nahtlosen Weiterführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aller Mitglieder der Familie A.\_\_\_\_ durch die sansan ab 1. Januar 2009 Kenntnis hatte. Deshalb sind alle fünf Kündigungen der bisherigen Versicherungsverträge per 31. Dezember 2008 wirksam geworden und bestand bei der Helsana die obligatorische Krankenpflegeversicherung aller Mitglieder der Familie A.\_\_\_\_ nicht weiter. Die Prämienforderungen der Helsana für die Zeit ab 1. Januar 2009 sind damit hinfällig. Leistungen für Behandlungen ab 1. Januar 2009 waren durch die Helsana nicht geschuldet und konnten keine Ersatzpflicht für Kostenbeteiligungen auslösen. Entsprechend kann für die in Betreuung gesetzten Beträge keine definitive Rechtsöffnung erteilt werden und ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. August 2010 aufzuheben.

#### **E. 4**

4.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin die von Eugster (Krankenversicherung, a.a.O., S. 440 Rz 133) postulierte Pflicht zur rechtzeitigen Erinnerung an allfällige Ausstände so rechtzeitig nach einer Kündigung der Grundversicherung, dass deren Begleichung noch innerhalb der Kündigungsfrist möglich wäre, und damit ihre Aufklärungs- und Beratungspflicht gemäss Art. 27 Abs. 1 und 2 ATSG verletzt hat (vgl. auch BGE 131 V 480 E. 5 und Eugster, Krankenversicherung, a.a.O., S. 808 f. Rz 1190). Es braucht auch nicht ausgeführt zu werden, welche Wirkung die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde geltend gemachte Aussage der Beschwerdegegnerin anlässlich der Kündigung der Verträge am 27. November 2008 hat, es sei alles in Ordnung und der Versichererwechsel zur Tochter sansan sollte nach der Rückkehr aus dem Ausland erledigt sein. 4.2 Nicht in diesem Verfahren zu entscheiden ist, bei welcher andern Gesellschaft (sansan oder Atupri) die Mitglieder der Familie A.\_\_\_\_ ab dem 1. Januar 2009 obligatorisch krankpflege- bzw. grundversichert wurden. 4.3 Da die Kündigung der Versicherung bei der Helsana per 31. Dezember 2008 wirksam wurde, ist auch nicht über die Wirksamkeit ihrer Aufhebung der Versicherungsdeckung gegenüber dem Ehepaar A.\_\_\_\_ wegen Auslandsaufenthalts Anfang 2009 (ausgesprochen im Schreiben vom 16. Februar 2009, act. G 1.4) zu befinden.

#### **E. 5**

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 6. August 2010 gutzuheissen. Es ist festzuhalten, dass die Versicherungsverhältnisse aller Mitglieder der Familie A.\_\_\_\_ zur Helsana gemäss Kündigung vom 27. November 2008 per 31. Dezember 2008 endeten und die Helsana keine genügende Veranlassung hatte, den Versicherungsverwechsel per 1. Januar 2009 zu verweigern. 5.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). - Der

Beschwerdeführer beantragt die Ausrichtung einer Umtriebsentschädigung, ohne seinen Aufwand zu beziffern und ohne nähere Begründung. Er ist nicht anwaltlich vertreten, weshalb gemäss Art. 95 Abs. 3 lit. c der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) eine angemessene Umtriebsentschädigung nur ausnahmsweise gewährt wird (vgl. Viktor Rüegg, Art. 95 N 16 ff. in: Basler Kommentar ZPO, Karl Spühler, Luca Tenchio, Dominik Infanger [Hrsg.]). Die Rechtsprechung (BGE 110 V 81 f. E. 7 und 134 f. E. 4d) geht von einer solchen Ausnahmesituation aus, wenn es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handelt und zusätzlich die Interessenwahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig macht, der den Rahmen dessen überschreitet, was der einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat. Als dritte, ebenfalls zu erfüllende Voraussetzung ist gefordert, dass zwischen dem betriebenen Aufwand und dem Ergebnis der Interessenwahrung ein vernünftiges Verhältnis besteht. Der Beschwerdeführer hat eine Beschwerde im Umfang von zwei A4-Seiten verfasst. Auf eine Replik und eine Stellungnahme zur Eingabe der Helsana vom 16. Mai 2011 hat er verzichtet (vgl. Sachverhalt C.c und D.c). Die Möglichkeit, die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Akten beim Versicherungsgericht einzusehen, hat er ebenfalls nicht wahrgenommen. Eine Ausnahmesituation im Sinn von Gesetz und Rechtsprechung ist vorliegend nicht zu erkennen. Es fehlt vorab klarerweise an der Voraussetzung des hohen Arbeitsaufwands, der die normale Betätigung während einiger Zeit erheblich beeinträchtigt hat. Das Begehren des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer Umtriebsentschädigung ist daher abzuweisen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 6. August 2010 wird die Beschwerde gutgeheissen und es wird festgestellt, dass die Kündigungen der Verträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von allen Mitgliedern der Familie A.\_\_\_\_ per 31. Dezember 2008 wirksam wurden. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Es wird keine Umtriebsentschädigung zugesprochen.

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