

# SO\_GERICHTE VSBES.2023.88 vom 14. August 2024

SO Obergericht, 2024-08-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2023.88\\_d20240814](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.88_d20240814)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2023.88 du 14 août 2024

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2023.88 del 14 agosto 2024

## Regeste

Krankenversicherung KVG

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Mit Zahlungsbefehl Nr. [...] des Betreibungsamtes B.\_\_\_\_ vom 2. September 2021 liess die Krankenversicherung Vivao Sympany AG (nachfolgend Beschwerdegegnerin) A.\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) wegen nicht bezahlter Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Monate Februar bis März 2021 von CHF 845.50, Kostenbeteiligungen KVG vom 29. Januar 2021, 15. Februar 2021 und 1. März 2021 von CHF 1'573.05, Mahnspesen von CHF 150.00 und Dossier-Gebühren von CHF 80.00 sowie 5 % Verzugszins ab dem 15. Februar 2021 auf dem Betrag von CHF 845.50 betreiben (V-Nr. [Vivao Sympany Akten] 11). Gegen diesen Zahlungsbefehl erhob der Beschwerdeführer am 8. September 2021 ohne Begründung Rechtsvorschlag. Diesen Rechtsvorschlag beseitigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 31. Mai 2022 (V-Nr. 12) für folgende Forderungen: Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung von CHF 845.50, Mahnspesen von CHF 150.00 und Umtriebsgebühren von CHF 80.00. Zudem verlangte sie die Zahlung der Betriebskosten von CHF 73.30. Die dagegen erhobene Einsprache vom 21. März 2022 (V-Nr. 13) wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 20. März 2023 ab (V-Nr. 14) ab,

1.2 Mit Zahlungsbefehl Nr. [...] des Betreibungsamtes B.\_\_\_\_ vom 16. September 2021 liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer wegen nicht bezahlter Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Monate April bis Mai 2021 von CHF 845.50, Kostenbeteiligungen KVG vom 8. März 2021, 29. März 2021, 2. April 2021, 5. April 2021 und 30. April 2021 von CHF 480.35, Mahnspesen von CHF 120.00 und Dossier-Gebühren von CHF 130.00 sowie 5 % Verzugszins ab dem 16. April 2021 auf dem Betrag von CHF 845.50 betreiben (V-Nr. 17). Gegen diesen Zahlungsbefehl erhob der Beschwerdeführer am 22. September 2021 ohne Begründung Rechtsvorschlag. Diesen Rechtsvorschlag beseitigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 27. Mai 2022 (V-Nr. 18) betreffend folgende Forderungen: Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung von CHF 845.50, Mahnspesen von CHF 120.00 und Umtriebskosten von CHF 130.00. Zudem verlangte sie die Zahlung der Betriebskosten von CHF 73.30. Die dagegen erhobene Einsprache vom 21. März 2022 (V-Nr. 19) wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 20. März 2023 ab (V-Nr. 20) ab.

1.3 Mit Zahlungsbefehl Nr. [...] des Betreibungsamtes B.\_\_\_\_ vom 18. Februar 2022 liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer wegen nicht bezahlter Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Monate Juni bis August 2021 von CHF

1'268.25, Leistungsforderungen KVG vom 22. Februar 2021 bis 8. Juli 2021 von CHF 143.85, Mahnspesen von CHF 210.00 und Umtriebsspesen von CHF 80.00 sowie 5 % Verzugszins ab dem 18. Februar 2022 auf dem Betrag von CHF 1'268.25 betreiben (V-Nr. 23). Gegen diesen Zahlungsbefehl erhob der Beschwerdeführer am 24. Februar 2022 ohne Begründung Rechtsvorschlag. Diesen Rechtsvorschlag beseitigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 1. März 2022 (V-Nr. 24) betreffend die obengenannten Forderungen. Zudem verlangte sie die Zahlung der Betreuungskosten von CHF 73.30. Die dagegen erhobene Einsprache vom 21. März 2022 (V-Nr. 25) wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 20. März 2023 ab (V-Nr. 26) ab.

1.4 Mit Zahlungsbefehl Nr. [...] des Betreibungsamtes B.\_\_\_\_ vom 16. März 2022 liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer wegen nicht bezahlter Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Monate September bis November 2021 von CHF 1'268.25, Leistungsforderungen KVG vom 9. Juli 2021 von CHF 5.45, Zinsen von CHF 29.20, Mahnspesen von CHF 150.00 und Umtriebsspesen von CHF 145.00 sowie 5 % Verzugszins ab dem 16. März 2022 auf dem Betrag von CHF 1'268.25 betreiben (V-Nr. 29). Gegen diesen Zahlungsbefehl erhob der Beschwerdeführer am 22. März 2022 ohne Begründung Rechtsvorschlag. Diesen Rechtsvorschlag beseitigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 30. März 2022 (V-Nr. 30) betreffend die obengenannten Forderungen, wobei sie die Zinsen neu mit CHF 31.85 bezifferte. Zudem verlangte sie die Zahlung der Betreuungskosten von CHF 73.30. Die dagegen erhobene Einsprache vom 27. April 2022 (V-Nr. 31) wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 20. März 2023 ab (V-Nr. 32) ab, wobei sie den geforderten Zinsbetrag wiederum mit CHF 29.20 bezifferte.

2. Gegen die vier vorgenannten Einspracheentscheide vom 20. März 2023 erhebt der Beschwerdeführer mit vier Eingaben vom 13. April 2024 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und stellt sinngemäss folgende Anträge:

1. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, eine Abrechnung vorzulegen, die ausweise, welche Beträge zurückbehalten, und welche zurückgefordert würden, so dass ermittelt werden könne, welchen Betrag die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu erstatten habe.

2. Nach Feststellung dieses Betrages sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, dem Beschwerdeführer den festgestellten Betrag zu bezahlen.

3. Die Entscheide der Beschwerdegegnerin seien aufzuheben, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

3. Mit Verfügung vom 17. April 2023 (A.S. 8) werden die Verfahren VSBES.2023.88 (Dossier-Nr. 310'796), VSBES.2023.89 (Dossier-Nr. 4'002'261), VSBES.2023.90 (Dossier-Nr. 321'199) und VSBES.2023.91 (Dossier-Nr. 305'577) vereinigt und unter der Verfahrensnummer VSBES.2023.88 weitergeführt.

4. Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 31. Mai 2023 (A.S. 14 ff.) auf Abweisung der Beschwerden.

5. Mit Replik vom 13. August 2023 (A.S. 31 ff.) hält der Beschwerdeführer an seinen gestellten Rechtsbegehren fest und stellt ergänzend den Antrag, es sei ihm ein Anwalt in unentgeltlicher Rechtspflege zuzuordnen.

6. Mit Duplik vom 7. September 2023 (A.S. 39 ff.) verweist die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf ihre bisherigen Ausführungen.

7. Mit Triplik vom 5. November 2023 (A.S. 47 ff.) verweist der Beschwerdeführer ebenfalls auf seine bisherigen Ausführungen.

8. Mit Verfügung vom 14. März 2024 (A.S. 77) wird dem Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und festgestellt, er habe grundsätzlich Anspruch auf Beiordnung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes, aber er habe gegenüber dem Versicherungsgericht bislang keinen Rechtsvertreter bekannt gegeben.

9. Mit Verfügung vom 8. April 2024 (A.S. 81) wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer nun durch Rechtsanwältin Sandra Nussbaumer, [...], vertreten sei.

10. Mit Stellungnahme vom 16. Mai 2024 (A.S. 89 ff.) stellt der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren:

Die Beschwerde sei gutzuheissen und es sei festzustellen, dass für das Jahr 2021 (von der Sympany geltend gemachte Prämien und Kostenbeteiligungen) infolge Verrechnung aus der nachträglichen Leistungsübernahme (Aufhebung der Leistungssperre des Kantons Aargau) keine offenen Positionen mehr bestehen.

- unter Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin -

10. Mit Stellungnahme vom 30. Mai 2024 (A.S. 99 ff.) lässt sich die Beschwerdegegnerin abschliessend vernehmen.

11. Mit Eingabe vom 14. Juni 2024 (A.S. 108 f.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen.

12. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird im Folgenden, soweit notwendig, eingegangen.

## II.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2. Im vorliegenden Fall liegt Streitwert unter CHF 30'000.00 (s. E. I. 1.1 ■ 1.4 hiervor), weshalb die Angelegenheit vom Vizepräsidenten als Vertreter der Präsidentin des Versicherungsgerichts als Einzelrichter zu beurteilen ist (§ 54bis Abs. 1 lit. a GO).

3. Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Erhebt der Schuldner Rechtsvorschlag, kann die Krankenkasse nachträglich eine formelle Verfügung erlassen, in welcher auf die hängige Betreibung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt wird (vgl. hierzu BGE 119 V 331 E. 2 b). Diese Verfügung stellt einen definitiven Rechtsöffnungstitel dar. Erwächst sie in Rechtskraft, kann die Krankenkasse die Betreibung direkt fortsetzen (vgl. Urteil vom 20. Oktober 2003, 7B.213/2003)

### **E. 2**

Nach Feststellung dieses Betrages sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, dem Beschwerdeführer den festgestellten Betrag zu bezahlen.

### **E. 3**

Die Entscheide der Beschwerdegegnerin seien aufzuheben, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. 3. Mit Verfügung vom 17. April 2023 (A.S. 8) werden die Verfahren VSBES.2023.88 (Dossier-Nr. 310'796), VSBES.2023.89 (Dossier-Nr. 4'002'261), VSBES.2023.90 (Dossier-Nr. 321'199) und VSBES.2023.91 (Dossier-Nr. 305'577) vereinigt und unter der Verfahrensnummer VSBES.2023.88 weitergeführt. 4. Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 31. Mai 2023 (A.S. 14 ff.) auf Abweisung der Beschwerden. 5. Mit Replik vom 13. August 2023 (A.S. 31 ff.) hält der Beschwerdeführer an seinen gestellten Rechtsbegehren fest und stellt ergänzend den Antrag, es sei ihm ein Anwalt in unentgeltlicher Rechtspflege zuzuordnen. 6. Mit Duplik vom 7. September 2023 (A.S. 39 ff.) verweist die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf ihre bisherigen Ausführungen. 7. Mit Triplik vom 5. November 2023 (A.S. 47 ff.) verweist der Beschwerdeführer ebenfalls auf seine bisherigen Ausführungen. 8. Mit Verfügung vom 14. März 2024 (A.S. 77) wird dem Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und festgestellt, er habe grundsätzlich Anspruch auf Beiordnung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes, aber er habe gegenüber dem Versicherungsgericht bislang keinen Rechtsvertreter bekannt gegeben. 9. Mit Verfügung vom 8. April 2024 (A.S. 81) wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer nun durch Rechtsanwältin Sandra Nussbaumer, [...], vertreten sei. 10. Mit Stellungnahme vom 16. Mai 2024 (A.S. 89 ff.) stellt der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren: Die Beschwerde sei gutzuheissen und es sei festzustellen, dass für das Jahr 2021 (von der Sympany geltend gemachte Prämien und Kostenbeteiligungen) infolge Verrechnung aus der nachträglichen Leistungsübernahme (Aufhebung der Leistungssperre des Kantons Aargau) keine offenen Positionen mehr bestehen. - unter Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin - 10. Mit Stellungnahme vom 30. Mai 2024 (A.S. 99 ff.) lässt sich die Beschwerdegegnerin abschliessend vernehmen. 11. Mit Eingabe vom 14. Juni 2024 (A.S. 108 f.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen. 12. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird im Folgenden, soweit notwendig, eingegangen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Im vorliegenden Fall liegt Streitwert unter CHF 30'000.00 (s. E. I. 1.1 – 1.4 hiervor), weshalb die Angelegenheit vom Vizepräsidenten als Vertreter der Präsidentin des Versicherungsgerichts als Einzelrichter zu beurteilen ist (§ 54 bis Abs. 1 lit. a GO). 3. Bezahlen Versicherte fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten. Erhebt der Schuldner Rechtsvorschlag, kann die Krankenkasse nachträglich eine formelle Verfügung erlassen, in welcher auf die hängige Betreuung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt wird (vgl. hierzu BGE 119 V 331 E. 2 b). Diese Verfügung stellt einen definitiven Rechtsöffnungstitel dar. Erwächst sie in Rechtskraft, kann die Krankenkasse die Betreuung direkt fortsetzen (vgl. Urteil vom 20. Oktober 2003, 7B.213/2003)

#### **E. 4**

4.1 Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin die geltend gemachten Krankenversicherungsprämien inkl. Verzugszins, Kostenbeteiligungen, Mahnspesen und Bearbeitungskosten schuldet und somit dafür die definitive Rechtsöffnung zu erteilen ist.

4.2 Vorab ist festzuhalten, dass die in Betreuung gesetzte Prämienbeträge von zehn Monatsprämien à CHF 422.75 bzw. gesamthaft CHF 4'227.50 aufgrund der Akten (vgl. V-Nr. 10, 16, 22, 28) nachvollziehbar und nicht zu beanstanden sind. Diese werden in der Höhe auch nicht bestritten.

4.3 Des Weiteren ist zu prüfen, ob auch die von der Beschwerdegegnerin in Betreuung gesetzten Kostenbeteiligungen von gesamthaft CHF 149.30 (CHF 143.85 + CHF 5.45) zu Recht gefordert wurden. Die Höhe der gesamthaft geforderten Kostenbeteiligungen ist gestützt auf die eingereichten Leistungsabrechnungen vom 3. Mai 2021 (CHF 23.40), 25. Juni 2021 (CHF 12.55), 28. Juni 2021 (CHF 42.60), 12. Juli 2021 (CHF 49.95), 30. Juli 2021 (CHF 15.35; V-Nr. 22) und vom 9. August 2021 (CHF 5.45; V-Nr. 28) ebenfalls nachvollziehbar und somit nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin die geltend gemachten Krankenversicherungsprämien inkl. Verzugszins, Kostenbeteiligungen, Mahnspesen und Bearbeitungskosten schuldet und somit dafür die definitive Rechtsöffnung zu erteilen ist. 4.2 Vorab ist festzuhalten, dass die in Betreuung gesetzte Prämienbeträge von zehn Monatsprämien à CHF 422.75 bzw. gesamthaft CHF 4'227.50 aufgrund der Akten (vgl. V-Nr. 10, 16, 22, 28) nachvollziehbar und nicht zu beanstanden sind. Diese werden in der Höhe auch nicht bestritten. 4.3 Des Weiteren ist zu prüfen, ob auch die von der Beschwerdegegnerin in Betreuung gesetzten Kostenbeteiligungen von gesamthaft CHF 149.30 (CHF 143.85 + CHF 5.45) zu Recht gefordert wurden. Die Höhe der gesamthaft geforderten Kostenbeteiligungen ist gestützt auf die eingereichten Leistungsabrechnungen vom 3. Mai 2021 (CHF 23.40), 25. Juni 2021 (CHF 12.55), 28. Juni 2021 (CHF 42.60), 12. Juli 2021 (CHF 49.95), 30. Juli 2021 (CHF 15.35; V-Nr. 22) und vom 9. August 2021 (CHF 5.45; V-Nr. 28) ebenfalls nachvollziehbar und somit nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.4**

4.4.1 Betreffend die weiteren Rügen des Beschwerdeführers ist vorab auf den vorliegenden Sachverhalt einzugehen. Wie im Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2020.7 vom 22. April 2020 E. II. 4.2 dargelegt, bestand bezüglich des Beschwerdeführers in seinem damaligen Wohnkanton Aargau ab 13. April 2015 ein Leistungsaufschub im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG (V-Nr. II 3). So können die Kantone versicherte Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen, auf einer Liste erfassen. Die Versicherer schieben für diese Versicherten auf Meldung des Kantons die Übernahme der Kosten für Leistungen mit Ausnahme der Notfallbehandlungen auf und erstatten der zuständigen kantonalen Behörde Meldung über den Leistungsaufschub sowie dessen Aufhebung nach Begleichung der ausstehenden Forderungen (Art. 64a Abs. 7 KVG). Sodann hielt die SVA Aargau mit Schreiben vom 8. Januar 2020 fest, dass der Beschwerdeführer aufgrund Wohnsitzwechsels von der Liste der säumigen Versicherten gelöscht werde. Wie den Akten diesbezüglich weiter zu entnehmen ist, war der Leistungsaufschub im Zeitraum zwischen dem 13. April 2015 und dem 8. Januar 2020 zweimal sistiert: Vom 29. November 2018 bis 28. Mai 2019 und vom 18. Juni 2019 bis 17. Dezember 2019 (vgl. V-Nr. II 3). Nach der Aufhebung des Leistungsaufschubs nahm die Beschwerdegegnerin mit Leistungsabrechnung vom 13. September 2021 (Duplikbeilage 2, S. 1 ■ 3) die entsprechenden rückwirkenden Korrekturen vor. Daraus ergab sich zu Gunsten des Beschwerdeführers ein Gesamtguthaben von CHF 14'066.45.

4.4.2 In diesem Zusammenhang bringt der Beschwerdeführer nun diverse Rügen vor. Unter anderem macht er geltend, die Beschwerdegegnerin habe zu beweisen, dass sie ihm das Guthaben von CHF 14'066.45 ausbezahlt habe. Wie hierzu den Ausführungen der Beschwerdegegnerin sowie dem Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2022.205 vom 28. Juli 2023 E. II. 4.5 entnommen werden kann, ergab sich aufgrund der Aufhebung des Leistungsaufschubs nach Art. 64a KVG durch den Kanton Aargau zu Gunsten des Beschwerdeführers im Jahre 2021 eine rückwirkende Leistungsgutschrift über CHF 14'066.45. Hiervon wurden nach Absprache mit dem Beschwerdeführer CHF 10'666.45 an offene Forderungen angerechnet. Die Differenz von CHF 3'400.00 wurde dem Beschwerdeführer ausbezahlt (vgl. V-Nr. 6). Somit ist die betreffende Rüge des Beschwerdeführers unbegründet.

Sodann bringt der Beschwerdeführer vor, aus der Kostenübersicht 2020 für die Steuererklärung (Beschwerdebeilage 1) sei ersichtlich, dass er CHF 18'191.65 selbst getragen habe, womit seine Franchise von CHF 1'500.00 und der Selbstbehalt von maximal 10 % bis zum Betrag von CHF 700.00 massiv überschritten worden sei. Wie die Beschwerdegegnerin dem aber überzeugend entgegenhält, handle es sich beim Betrag von CHF 18'191.65 jeweils um nicht versicherte Leistungen, die auch nach Erreichen der Franchise und Selbstbehaltsgrenze nicht vom Krankenversicherer zu tragen seien. Ein Guthaben zu Gunsten des Beschwerdeführers könne somit nicht festgestellt werden. Dies ist denn auch auf der Kostenübersicht 2020 für die Steuererklärung (Beschwerdebeilage 15) entsprechend ersichtlich.

Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, gemäss Kostenübersicht 2020 vom 4. Januar 2021 (Beschwerdebeilage 15) seien seine Franchise von CHF 1'500.00 und der Selbstbehalt von maximal CHF 700.00 unzulässigerweise überschritten worden, da bei der Franchise ein Betrag von CHF 1'575.60 und beim Selbstbehalt ein Betrag von CHF 856.75 abgerechnet worden seien. Dem ist entgegenzuhalten, dass auf der Kostenübersicht für das Steuerjahr 2020 alle Kosten aufgelistet sind, welche im betreffenden Steuerjahr abgerechnet und dem Beschwerdeführer in Rechnung gestellt wurden. Das Abrechnungsdatum sagt aber über das Behandlungsdatum und damit darüber, an welche Jahresfranchise bzw. an welchen Jahresselbstbehalt diese anzurechnen sind, nichts aus. So ist für die Anrechnung an die Franchise bzw. den Selbstbehalt des jeweiligen Jahres einzig das Behandlungsdatum relevant, weshalb die bei der Kostenübersicht 2020 aufgelisteten Kosten nicht zwingend der Franchise bzw. dem Selbstbehalt des Jahres 2020 angerechnet worden sind.

Insofern der Beschwerdeführer geltend macht, er sei bei der Beschwerdegegnerin auch unfallversichert, weshalb diese für die Kosten, welche keine Unfallversicherung übernehme, zahlungspflichtig sei, ist festzuhalten, dass eine allfällige Leistungspflicht aufgrund einer Unfallversicherung nicht zum vorliegenden Streitgegenstand gehört, weshalb auf dieses Vorbringen nicht einzutreten ist.

Sodann macht der Beschwerdeführer geltend, die Beschwerdegegnerin habe die hier strittigen Forderungen zu verrechnen. Dem ist entgegenzuhalten, dass weder dem Versicherer (Art. 105c KVV) noch den Versicherten (BGE 110 V 183 E. 2f. S. 185 ff.) im Falle ausstehender Prämien oder Kostenbeteiligungen ein Verrechnungsrecht zusteht. Somit kann der Beschwerdeführer die von ihm behaupteten Guthaben auch nicht durch Nichtbezahlen von Prämien oder Kostenbeteiligungen und gegen den Willen der Beschwerdegegnerin zur Verrechnung bringen.

Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, auf der Leistungsabrechnung vom 13. September 2021 seien nicht nachvollziehbare Positionen enthalten. So seien darauf verweigerter Positionen mit der Begründung «Keine Leistungserbringung aufgrund Anwendung Art. 64a Krankenversicherungsgesetz» versehen (enthalten auf den Seiten 17 ■ 21, 23, 29 ■ 32 der Leistungsabrechnung vom 13. September 2021). Diese Positionen seien insoweit nicht nachvollziehbar, als mit der Aufhebung der Leistungssperre auch der Aufschub gemäss Art. 64a KVG hätte hinfällig werden müssen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wurden die betreffenden Positionen dem Beschwerdeführer aber vergütet. Bei den Vermerken «Keine Leistungserbringung aufgrund Anwendung Art. 64a Krankenversicherungsgesetz» handelt es sich damit offenbar um ältere Einträge, welche nach der Aufhebung des Leistungsaufschubs nicht entfernt wurde, aber auf die Korrektheit der Leistungsabrechnung keinen Einfluss haben.

Sodann macht der Beschwerdeführer geltend, eine Leistung sei mit dem Vermerk verweigert worden «Der Rückforderungsanspruch im KVG erlischt nach 5 Jahren» (s. Leistungsabrechnung vom 13. September 2021, Duplikbeilage 2, S. 29 ■ 30). Die Geltendmachung des verwirkten Rückforderungsanspruches erscheine angesichts der Tatsache des Leistungsaufschubes und der vom Versicherten nicht beeinflussbaren benötigten Zeit im formellen Ablauf der Aufhebung der Leistungssperre aber stossend und sei zu korrigieren. Diesem Einwand des Beschwerdeführers ist im Grundsatz eine gewisse Plausibilität nicht abzuspochen. So konnte er während des Zeitraums des Leistungsaufschubs die fünfjährige Verwirkungsfrist gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG nicht durch Geltendmachung der betreffenden Forderung unterbrechen. Aber schlussendlich kann die Frage im vorliegenden Verfahren nicht entschieden werden, da dem Beschwerdeführer, wie vorgehend erwähnt, kein Verrechnungsrecht mit den vorliegend von der Beschwerdegegnerin in Betreibung gesetzten Forderungen zusteht. Somit hat der Beschwerdeführer diesbezüglich von der Beschwerdeführerin eine anfechtbare Verfügung zu verlangen.

5. Zu prüfen ist weiter die Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin in Rechnung gestellten Mahnspesen von CHF 150.00, CHF 120.00, CHF 210.00 und CHF 150.00 sowie der Bearbeitungskosten von CHF 80.00, CHF 130.00, CHF 80.00 und CHF 145.00. Bei Verzug der Zahlung von Prämien ist die Erhebung angemessener Mahngebühren und Umtriebsspesen zulässig, sofern die versicherte Person Aufwendungen schuldhaft verursacht hat und der Versicherer in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der versicherten Personen eine entsprechende Regelung vorsieht (Urteil vom 12. Januar 2006, K 40/05; BGE 125 V 276). Die geltend gemachten Gläubigerkosten finden ihre Grundlage in Ziff. 33.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin (AVB; V-Nr. 2). Zudem werden die vorgenannten Gebühren für die Mahnung auch hinsichtlich ihrer Höhe durch den vorgenannten Bundesgerichtsentscheid gestützt. Des Weiteren sind die ebenfalls in Betreibung gesetzten Bearbeitungskosten auch unter Ziff. 33.1 AVB subsumierbar. Diese sind im Lichte der genannten Rechtsprechung ebenfalls angemessen. Zudem ist hierbei zu berücksichtigen, dass im Zeitpunkt der Ausstellung der Zahlungsbefehle Nrn. [...] und [...] (s. E. I. 1.1. und 1.2. hiervor) die Zahlungen der Kostenbeteiligungen KVG vom 29. Januar 2021, 15. Februar 2021 und 1. März 2021 von CHF 1'573.05 sowie der Kostenbeteiligungen KVG vom 8. März 2021, 29. März 2021, 2. April 2021, 5. April 2021 und 30. April 2021 von CHF 480.35 noch ausstehend waren und vorgehend ebenfalls

gemahnt werden mussten. Die genannten ausstehenden Kostenbeteiligungen konnten aber danach, nach Rücksprache mit dem Beschwerdeführer, mit dem aufgrund der Aufhebung des Leistungsaufschubs resultierenden Guthaben verrechnet werden (s. Einspracheentscheid vom 20. März 2023, A.S. 2). Somit sind sowohl die Mahnspesen wie auch die Bearbeitungskosten in der beantragten Höhe in die Rechtsöffnung mit einzubeziehen.

6. Des Weiteren sind auch die erhobenen Verzugszinse nicht zu beanstanden. Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 KVV). Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien beträgt nach Art. 26 Abs. 1 ATSG 5 Prozent im Jahr (Art. 105a KVV). Somit sind die geforderten Verzugszinse ■ für die ausstehenden Prämien der Monate Februar bis März 2021 von 5 % ab dem 15. Februar 2021 (mittlerer Verfall) auf dem Betrag von CHF 845.50, für die ausstehenden Prämien der Monate April bis Mai 2021 von 5 % ab dem 16. April 2021 (mittlerer Verfall) auf dem Betrag von CHF 845.50, für die ausstehenden Prämien der Monate Juni bis August 2021 von 5 % ab dem 18. Februar 2022 auf dem Betrag von CHF 1'268.25, für die ausstehenden Prämien der Monate September bis November 2021 von 5 % ab dem 16. März 2022 (Datum des Zahlungsbefehls) auf dem Betrag von CHF 1'268.25 sowie die bereits errechneten Zinsen von CHF 29.20 betreffend den vorgehenden Zeitraum (mittlerer Verfall) ■ nicht zu beanstanden.

7. Die Beschwerde wird somit abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. Der Beschwerdeführer wird verpflichtet, der Beschwerdegegnerinnen Betrag von CHF 5'471.00 (Krankenkassenprämien von total CHF 4'227.50, Kostenbeteiligungen von total CHF 149.30, Mahngebühren von total CHF 630.00, Bearbeitungsgebühren von total CHF 435.00 sowie Zinsen von CHF 29.20) nebst 5 % Verzugszins ■ ab dem 15. Februar 2021 auf dem Betrag von CHF 845.50, ab dem 16. April 2021 auf dem Betrag von CHF 845.50, ab dem 18. Februar 2022 auf dem Betrag von CHF 1'268.25 und ab dem 16. März 2022 auf dem Betrag von CHF 1'268.25 ■ zu bezahlen. In diesem Umfang wird in den Betreibungen Nrn. [...], [...], [...] und [...] des Betreibungsamtes B.\_\_\_\_ die definitive Rechtsöffnung erteilt.

## **E. 8**

8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 8. hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Die Vertreterin des Beschwerdeführers hat am 14. Juni 2024 eine Kostennote eingereicht, worin sie einen Kostenersatz von CHF 2'781.95 geltend macht. Der Stundenansatz beträgt aufgrund des Entscheids der Gerichtsverwaltungskommission des Kantons Solothurn vom 19. Dezember 2022 seit 1. Januar 2023 CHF 190.00. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 2'409.00 festzusetzen (11.5 Stunden zu CHF 190.00, zuzügl. Auslagen von CHF 43.50 und 8.1 % MwSt), zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 372.95 (Differenz zum geltend gemachten Honorar von CHF 2'781.95 [11.5 x CHF 220.00 + Auslagen + MwSt.]), wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Der Unterschied zu der eingereichten Kostennote ergibt sich einzig daraus, dass für die unentgeltliche Rechtspflege, wie vorgehend festgehalten, ein Stundenansatz von CHF 190.00 gilt.

8.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 30 Tagen seit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheidungen (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Isch

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