

SO_GERICHTE VSBES.2024.138 vom 6. Mai 2024

SO Obergericht, 2024-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.138

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.138 du 6 mai 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.138 del 6 maggio 2024

Erwägungen

E. 3

ff.) und stellt sinngemäss die Anträge, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass zwischen ihm und der Beschwerdegegnerin kein Vertrag bestehe. Zudem sei er aus der obligatorischen Krankenversicherung zu entlassen. 3. Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 28. Juni 2024 (A.S. 14 f.) auf Abweisung der Beschwerde. 4. Mit Replik vom 16. August 2024 (A.S. 19 ff.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen. 5. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, 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 von der Präsidentin des Versicherungsgerichts als Einzelrichterin 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 Vorab ist festzuhalten, dass die in Betreuung gesetzten Prämienbeträge von zwölf Monatsprämien à CHF 398.50 bzw. gesamthaft CHF 4'782.00 in der Höhe nicht bestritten und denn auch nicht zu beanstanden sind. Strittig ist dagegen, ob der Beschwerdeführer noch bei der Beschwerdegegnerin in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert ist. Er stellt sich im Wesentlichen – und soweit für das vorliegende Verfahren relevant – auf den Standpunkt, er habe mit Schreiben vom 24. November 2024 (recte: 2022) den Vertrag bei der Beschwerdegegnerin per 31. Dezember 2022 gekündigt. Somit sei er ab diesem Datum nicht mehr bei der Beschwerdegegnerin versichert. Die von der Beschwerdegegnerin einseitig vorgenommen Vertragsverlängerung müsse aufgehoben werden. Somit sei auch der Zahlungsbefehl/Betreibung Nr. [...] nichtig und müsse aufgehoben werden. Er fordere eine Entlassung aus der obligatorischen Krankenversicherung. Ein kostengünstiges Angebot einer Krankenversicherung, die ohne klassische Schulmedizin auskomme, könne keine Krankenkasse offerieren. Hier zeige sich die fehlende Flexibilität von Staat (Gesetzgeber) und Krankenkassen. Mitte 2023 sei er in den vorzeitigen Ruhestand getreten und habe nun vorerst kein Einkommen/Rente/AHV zur Verfügung, sondern lebe von seinen Ersparnissen. Daher wolle er einer Enteignung und

einem drohenden Abgleiten in die Armut, unter anderem durch die Bezahlung von unnützen Krankenkassenprämien, entgehen. 4.2 Nach Art. 7 Abs. 1 KVG kann die versicherte Person unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln. Bei der Mitteilung einer neuen Prämie kann die versicherte Person den Versicherer unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Monats wechseln, welcher der Gültigkeit der neuen Prämie vorangeht. Der Versicherer muss die neuen, vom Bundesamt für Gesundheit genehmigten Prämien jeder versicherten Person mindestens zwei Monate im Voraus mitteilen und dabei auf das Recht, der Versicherer zu wechseln, hinweisen (Art. 7 Abs. 2 KVG). Das Versicherungsverhältnis endet beim bisherigen Versicherer erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG). Wie die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid dargelegt hat, hat der Beschwerdeführer keine solche Bestätigung eines neuen Versicherers eingereicht. Demnach ist es im Lichte von Art. 7 Abs. 5 KVG nicht zu beanstanden, dass der Beschwerdeführer auch im Jahr 2023 weiterhin bei der Beschwerdegegnerin in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert blieb. Somit sind auch die für dieses Jahr von der Beschwerdegegnerin geforderten Krankenversicherungsprämien von total CHF 4'782.20 vom Beschwerdeführer geschuldet.

4.3 Insofern der Beschwerdeführer sodann beantragt, er sei aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu entlassen, ist er darauf hinzuweisen, dass sich gemäss Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bzw. ihr gesetzlichen Vertreterin versichern lassen muss. Er kann somit nicht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entlassen werden. Im Übrigen ist auf die weiteren, überwiegend querulatorisch motivierten Argumente des Beschwerdeführers nicht einzugehen. 5. Sodann sind auch die von der Beschwerdegegnerin erhobenen Mahnspesen und Bearbeitungsgebühren von CHF 160.00 nicht zu beanstanden. Diese werden vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. 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. 7.5.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin (AVB). Zudem werden die vorgenannten Gebühren für die Mahnung auch hinsichtlich ihrer Höhe durch den vorgenannten Bundesgerichtsentscheid gestützt. Des Weiteren sind die ebenfalls in Betreuung gesetzten Bearbeitungsgebühren auch unter Ziff. 7.5.3 AVB subsumierbar. Diese sind im Lichte der genannten Rechtsprechung ebenfalls angemessen. Somit sind sowohl die Mahnspesen wie auch die Bearbeitungskosten in der beantragten Höhe in die Rechtsöffnung mit einzubeziehen. 6. Des Weiteren sind die erhobenen Verzugszinse zu prüfen. Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien beträgt nach Art. 26 Abs. 1 ATSG 5 Prozent im Jahr (Art. 105a KVV). Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 KVV). Wie aus den Akten ersichtlich, wurden die Krankenversicherungsprämien dem Beschwerdeführer halbjährlich in Rechnung gestellt. Gemäss Prämienrechnungen vom 14. März 2023 (Ö-Nr. 8) und 13. Juni 2023 (Ö-Nr. 9) waren die Zahlungen der Prämien der Monate Januar bis Juni 2023 im Betrag von

CHF 2'391.00 am 1. April 2023 und der Prämien der Monate Juli 2023 bis Dezember 2023 im Betrag von CHF 2'391.00 am 1. Juli 2023 fällig. Demnach sind die im Einspracheentscheid vom 6. Mai 2024 geforderten Verzugszinse – 5 % Zins seit dem 1. April 2023 auf den Betrag von CHF 4'782.00 – nicht korrekt. Gestützt auf die vorgehenden Erwägungen schuldet der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin 5 % Zins seit dem 1. April 2023 auf den Betrag von 2'391.00 sowie 5 % Zins seit dem 1. Juli 2023 auf den Betrag von CHF 2'391.00 . Somit ist die Beschwerde in diesem Punkt gutzuheissen. 7. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die Betreuungskosten – bei erfolgreicher Betreuung – von Gesetzes wegen geschuldet sind (Art. 68 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG]; vgl. SZS 2001 S. 568 E. 5 sowie Urteil des Bundesgerichts K 79/02 vom 12. Februar 2003, E. 4). Diesbezüglich kann der Rechtsvorschlag nicht beseitigt werden, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt ebenfalls gutzuheissen ist. 8. Die Beschwerde wird somit hinsichtlich der Verzugszinsen und der Betreuungskosten gutgeheissen. In den übrigen Punkten wird die Beschwerde abgewiesen. Der Beschwerdeführer wird verpflichtet, der Beschwerdegegnerin den Betrag von CHF 4'942.00 (Krankenkassenprämien von total CHF 4'782.00 sowie Mahn- und Bearbeitungsgebühren von CHF 160.00) nebst 5 % Verzugszins – seit dem 1. April 2023 auf den Betrag von 2'391.00 sowie seit dem 1. Juli 2023 auf den Betrag von CHF 2'391.00 – zu bezahlen. In diesem Umfang wird in der Betreuung Nr. [...] des Betreibungsamtes [...] die definitive Rechtsöffnung erteilt.

E. 9

9.1 Da der Beschwerdeführer weder anwaltlich noch anderweitig fachlich vertreten ist, hat er keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. 9.2 Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

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