

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00103 vom 19. August 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2004.00103

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00103 du 19 août 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2004.00103 del 19 agosto 2005

Erwägungen

E. 1.1

Nachdem P.____ wegen ausstehender Krankenkassenprämien betrieben worden war, erliess die Krankenkasse Aquilana am 26. Februar 1998 eine Verfügung, mit welcher sie hinsichtlich ihrer Forderung über Fr. 178.-- zuzüglich 5 % Verzugszinsen seit 29. September 1997 sowie Betreuungskosten den von P.____ erhobenen Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 74719 des Betreibungsamtes X. aufhob und sich Rechtsöffnung erteilte. Des Weiteren verfügte sie mit sofortiger Wirkung eine Sistierung der Leistungspflicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde von P.____ vom 29. März 1998 trat das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Verfügung vom 10. November 1999 mangels Anfechtungsgegenstandes nicht ein und überwies die Akten nach Eintritt der Rechtskraft zur Durchführung des Einspracheverfahrens an die Krankenkasse (Verfahren Nr. KV.1998.00031, Urk. 7/6).

1.2 Ä Ä Ä Ä Mit Zahlungsbefehl vom 17. Dezember 2003 des Betreibungsamtes X. liess die Krankenkasse Aquilana den Versicherten für ausstehende Krankenkassenprämien von Januar 2001 bis Juni 2003 im Betrag von Fr. 811.50 zuzüglich Fr. 50.-- Mahnspesen und Verzugszinsen betreiben (Betreibung Nr. 19952; Urk. 7/8). Mit Verfügung vom 12. Juli 2004 beseitigte sie den vom Versicherten erhobenen Rechtsvorschlag und erteilte sich Rechtsöffnung (Urk. 7/3). Die dagegen erhobene Einsprache vom 16. August 2004 (Urk. 7/4) wies sie mit Entscheid vom 28. September 2004 ab (Urk. 2).

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit Beschwerde vom 11. November 2004 beantragte P.____ die Aufhebung dieses Entscheides und die Feststellung, dass die Forderung der Kasse nicht bestehe. Ausserdem stellte er einen Antrag auf Verpflichtung der Kasse zur Zurückzahlung der seit dem 26. Februar 1998 erhaltenen Prämienverbilligungsbeiträge und zur Ausrichtung einer Umtriebsentschädigung von Fr. 1'000.-- und machte eine Rechtsverweigerung im Zusammenhang mit dem Einspracheverfahren betreffend die Verfügung vom 26. Februar 1998 geltend (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 25. November 2004 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Hierauf wurde der Schriftenwechsel am 26. November 2004 geschlossen (Urk. 8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, im Folgenden eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

1.1. Am 1. Januar 2003 trat das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft, mit welchem zahlreiche Bestimmungen im Krankenversicherungsbereich geändert wurden. Nach der Übergangsrechtlichen Regel des Art. 82 Abs. 1 sind die neuen materiellen Bestimmungen des ATSG unter anderem auf Forderungen, welche bei Inkraft-Treten dieses neuen Erlasses schon festgesetzt waren, nicht anwendbar. Die Vollstreckung der Prämienforderungen für die Beitragsmonate Januar 2001 bis Dezember 2002 richtet sich demnach - anders als die in Betreuung gesetzten Prämienforderungen für die Monate Januar bis Juni 2003 - nach der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (nachfolgend aKVG).

1.2. Die bei einer Krankenkasse Versicherten trifft nach Art. 61 KVG und nach Art. 89 ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) eine Prämienzahlungspflicht (Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), S. 182 Rz 337). Bezahlen Versicherte pflichtige Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht, so hat der Versicherer das Vollstreckungsverfahren einzuleiten (Art. 90 Abs. 3 KVV).

Die Krankenkassen sind zudem berechtigt, beim Verzug in der Zahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen Mahn- und Umtriebsspesen zu verrechnen. Dies setzt allerdings 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 eine entsprechende Regelung vorsieht (BGE 125 V 276 f., Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen M. vom 26. August 2004, K 68/04, Erw. 5.3.3; Eugster, a.a.O. S. 185 Rz 341).

Darin entspricht die neurechtliche Regelung den bis Ende 2002 gültig gewesenen Bestimmungen (Art. 61 ff. aKVG in Verbindung mit Art. 89 ff. aKVV).

1.3. Nach den unveränderten Bestimmungen des Schuldbetreibungs- und Konkursgesetzes (SchKG) kann ein Gläubiger, der im Zeitpunkt des Zahlungsbefehls über keinen Rechtstitel verfügt, wie unter der altrechtlichen Regelung seinen Anspruch im Verwaltungsverfahren nach Art. 79 SchKG geltend machen (vgl. oben zitiertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. August 2004, Erw. 5.3.2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kann ein Gläubiger, der ohne vorgängigen Rechtstitel die Betreuung eingeleitet und danach auf Rechtsvorschlag hin nach Massgabe des Art. 79 SchKG auf dem Wege des ordentlichen Prozesses einen definitiven Rechtstitel erlangt hat, direkt die Fortsetzung der Betreuung verlangen, ohne dass er das Rechtsöffnungsverfahren nach Art. 80 SchKG zu durchlaufen hätte. Gleiches gilt, wenn ein Entscheid im Sinne von Art. 79 SchKG von einer Behörde oder einem Verwaltungsgericht des Bundes beziehungsweise desjenigen Kantons stammt, in welchem die Betreuung angehoben worden ist (BGE 107 III 62 Erw. 2a mit Hinweisen). Betrifft die Betreuung eine im öffentlichen Recht begründete Forderung, über die eine Verwaltungsbehörde zu befinden hat, so ist unter dem Betreten des ordentlichen Prozesswegs gemäss Art. 79 SchKG die Geltendmachung der Forderung vor dieser Behörde zu verstehen (BGE 75 III 46 mit Hinweisen). Auf dem Gebiete der Sozialversicherung ist dabei die erstinstanzlich verfallende

Verwaltungsbehörde, die kantonale Rekursbehörde beziehungsweise das Eidgenössische Versicherungsgericht ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zuständig ist.

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. Voraussetzung für eine direkte Fortsetzung der Betreuung ohne Durchlaufen des Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 SchKG ist allerdings, dass das Dispositiv der Verfügungsverfahren mit Bestimmtheit auf die hängige Betreuung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt, sei es vollumfänglich oder in einer bestimmten Höhe. Die Verwaltungsbehörde hat demnach in ihrer Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung des Versicherten zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zu befinden (BGE 119 V 331 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 V 110 Erw. 2).

E. 2

2.1 Die Krankenkasse hat im angefochtenen Entscheid und in der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 12. Juli 2004 auf die hängige Betreuung Bezug genommen und den Rechtsvorschlag im Betrag von Fr. 811.50 zuzüglich Fr. 50.-- Mahnspesen und Fr. 50.-- Betreuungskosten sowie 5 % Zins ausdrücklich als aufgehoben erklärt (Urk. 2, 7/3). Gegenstand dieses Verfahrens ist indes unter anderem der materielle Entscheid über die Verpflichtung des Beschwerdeführers zur Bezahlung der geltend gemachten Forderung, welche sich gemäss den Angaben der Beschwerdegegnerin aus den Prämienbetreffnissen für die Monate Januar 2001 bis Juni 2003 der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abzüglich der verrechneten kantonalen Prämienverbilligungsbeiträge zuzüglich Mahnspesen und Zinsen zusammensetzt (Urk. 2, 7/8).

2.2 Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass er die in Betreuung gesetzten Prämien nicht beglichen hat, stellt sich jedoch auf den Standpunkt, dass er aufgrund der Verfügung vom 26. Februar 1998, mit welcher die Kasse die Versicherung sistiert habe, bis heute respektive mindestens bis zum Erlass des vorliegend angefochtenen Entscheids unversichert sei, weshalb für diesen Zeitraum keine Prämien geschuldet seien (Urk. 1).

2.3 Gemäss Art. 90 Abs. 4 KVV und Art. 9 Abs. 2 aKVV (in der vom 1. Januar 1998 bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) kann der Versicherer nach Ausstellung eines Verlustscheines und Meldung an die Sozialhilfebehörde die Übernahme der Kosten für die Leistungen aufschieben, bis die ausstehenden Prämien oder Kostenbeteiligungen vollständig bezahlt sind. Sind diese bezahlt, so hat der Versicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubes zu übernehmen. Dabei ist für die Beendigung des Leistungsaufschubs erforderlich und hinreichend, dass diejenigen Prämien samt Akzessorien bezahlt werden, welche Gegenstand des Verlustscheins bildeten, der seinerseits Voraussetzung der Einleitung des Verfahrens mit der Sozialhilfebehörde und der Leistungssuspendierung war (BGE 129 V 456 ff. Erw. 2).

2.4. Mit Verfügung vom 26. Februar 1998 hatte die Beschwerdegegnerin neben der Rechtsöffnung im Betreibungsverfahren Nr. 74719 des Betreibungsamtes X. eine sofortige Leistungssperre verfügt (vgl. Sachverhalt in der Verfügung vom 10. November 1999 im Verfahren Nr. KV.1998.00031, Urk. 7/6). Wie die Beschwerdegegnerin vernehmlassungsweise ausführte, hat sie diese Verfügung, nachdem sie die im damaligen Verfahren geltend gemachte Forderung mit Prämienverbilligungsbeiträgen des Kantons Zürich verrechnet hatte, als gegenstandslos betrachtet, weshalb sie trotz gerichtlicher Überweisung der Sache auf den Erlass eines Einspracheentscheids verzichtet habe, was vom Beschwerdeverfahren während all der Jahre nicht beanstandet worden sei (Urk. 6).

2.5. Zur Zulässigkeit und Wirkung der von der Beschwerdegegnerin am 26. Februar 1998 verfügten Leistungssperre ist zunächst festzuhalten, dass die Kasse dieselbe offensichtlich anlässlich des im Gange gewesenen Betreibungsverfahrens Nr. 74719 des Betreibungsamtes X. erlassen hat. Weder ein Verlustschein noch eine Meldung an die Sozialhilfebehörde scheint vorgelegen zu haben, so dass der verfügten Leistungssperre ohnehin keine Rechtswirksamkeit zukam. Ausserdem trat sie infolge der vom Beschwerdeführer an das hiesige Gericht erhobenen Beschwerde vom 29. März 1998, welche als Einsprache im Sinne von Art. 85 KVG zu betrachten (vgl. Urk. 7/6 S. 3) und von der Kasse zu keiner Zeit mittels Einspracheentscheides abgewiesen worden war, nicht in Rechtskraft.

Damit hat zu keinem Zeitpunkt eine gültige Leistungssperre vorgelegen, weshalb sich weitere Ausführungen zur Frage, ob trotz Leistungssperre Prämien geschuldet sind, erübrigen. Da der Beschwerdeführer überdies nicht geltend macht, er habe einen Krankenkassenwechsel vorgenommen, bestehen an seiner Prämienzahlungsschuld im relevanten Zeitraum angesichts des Versicherungsobligatoriums (Art. 3 KVG) keine Zweifel.

2.6. Zur Zusammensetzung der geltend gemachten Prämienausstände für den Zeitraum Januar 2001 bis Juni 2003 verweist die Beschwerdegegnerin (Urk. 6 S. 3) auf eine interne Zusammenstellung vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2004 (Urk. 7/7).

Danach betrug die Prämien für die Grundversicherung jährlich Fr. 1'776.- (2001), Fr. 1'872.-- (2002) und Fr. 1'716.-- (2003). Das monatliche Prämienbetriebslag während des ganzen Jahres 2003 unverändert bei Fr. 143.-- (vgl. Urk. 7/7/3). Die total geschuldeten Prämien von Januar 2001 bis Juni 2003 beliefen sich demnach auf Fr. 4'506.-- (1'776.-- + 1'872.-- + 6 x 143.--).

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenmassen zu keinem Zeitpunkt eine Zahlung geleistet. Reduziert wird die Prämienschuld durch die kantonalen Prämienverbilligungsbeiträge für die Jahre 2001 bis 2003 von jährlich Fr. 1'560.--, welche die Kasse vollumfänglich mit den Prämienausständen für diese Jahre verrechnet hat. Dies ist nicht zu beanstanden, da die Versicherer die ihnen ausgerichteten Prämienverbilligungen gemäss der gesetzlichen Regelung den individuellen Prämienkonti der Versicherten gutschreiben müssen (§ 19 Abs. 4 des Einführungsgesetzes zum KVG, EG KVG, Ls 832.01; für das Auszahlungsjahr 2001 vgl. § 5 Abs. 3 der am 1. Januar 2001 aufgehobenen Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz, Ls 832.1), was die Möglichkeit zur Verrechnung mit den Prämienausständen des jeweiligen Jahres impliziert.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine direkte Auszahlung an den Versicherten, wie vom Beschwerdeführer in Antrag Ziffer 3 verlangt (Urk. 1 S. 2), könne gemäss Art. 19 Abs. 5 EG KVG nur dann in Frage, wenn die versicherte Person hierfür zureichende Gründe geltend macht. Solche sind weder den Vorbringen des Beschwerdeführers noch den übrigen Akten zu entnehmen. Altrechtlich konnte von der Überweisung an den Versicherer gar nur dann abgesehen werden, wenn eine solche nicht möglich war (Art. 5 Abs. 3 der Einführungsverordnung zum KVG). Damit erweist sich die Verrechnung der Prämienausstände mit den Prämienverbilligungsbeiträgen als zulässig. Der Saldo zu Gunsten der Beschwerdegegnerin von Fr. 4'506.-- aus den Prämienbetreffnissen von Januar 2001 bis Juni 2003 reduziert sich um die Prämienverbilligungsbeiträge für denselben Zeitraum von insgesamt Fr. 3'900.-- (2,5 x 1'560.--). Ausserdem schrieb die Beschwerdegegnerin dem individuellen Prämienkonto des Beschwerdeführers im Jahr 2003 monatlich Fr. 1.75 aus der Rückzahlung der Umweltabgabe gut. Die strittige Forderung erweist sich folglich im Umfang von Fr. 595.50 (Fr. 4'506.-- ./ 2,5 x 1'560.-- ./ 6 x 1.75) als ausgewiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausgehend von der Zusammenstellung der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/7/1) scheint es sich bei der Differenz von Fr. 216.-- zur geltend gemachten Forderung im Betrag von Fr. 811.50 um Prämienbetreffnisse 2001 für Zusatzversicherungen des Beschwerdeführers (12 x Fr. 18.--) zu handeln. Wie bereits in der Verfügung vom 10. November 1999 im Verfahren Nr. KV.1998.00031 festgehalten (Urk. 7/6, Erw. 4), steht der Krankenkasse das Verfügungsrecht lediglich in Bezug auf Ansprüche, die sich aus dem KVG ergeben, zu, nicht aber auf solche privatrechtlicher Natur. Folglich ist der Einspracheentscheid in dem Sinne teilweise abzuändern, als die Forderung der Beschwerdegegnerin für die Prämienbetreffnisse Januar 2001 bis Juni 2003 auf Fr. 595.50 zu reduzieren ist.

2.7 Ä Ä Ä Ä Die in Betreuung gesetzten Gläubigerkosten von Fr. 50.-- sind unbestritten, angemessen und gestützt auf Art. 13 Ziffer. 4 des Reglements über die Krankenversicherung, Ausgabe 2003 (Urk. 7/2), geschuldet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Mit In-Kraft-Treten des ATSG wurde in Art. 26 eine neu auch auf dem Gebiet der Krankenversicherung anwendbare gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Verzugszinsen auf ausstehenden Prämienforderungen geschaffen. Nach Art. 26 Abs. 1 ATSG sind für fällige Beitragsforderungen Verzugszinsen zu leisten. Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien nach Art. 26 Abs. 1 ATSG beträgt 5 % im Jahr (Art. 90 Abs. 2 KVV). Altrechtlich waren im Sozialversicherungsrecht, mithin also auch im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung, ohne ausdrückliche gesetzliche Bestimmung keine Verzugszinsen geschuldet (BGE 119 V 81 f. Erw. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die von der Beschwerdegegnerin geforderten Verzugszinsen von 5 % seit 17. Dezember 2003 auf die ausstehenden Prämien im Betrag von Fr. 595.50 sind damit ebenfalls geschuldet.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Geschuldet sind sodann die Betreuungskosten von Fr. 50.-- (Art. 68 SchKG) und diese sind vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zur Forderung der Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Hierfür ist aber der Rechtsvorschlag nicht zu beseitigen (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen S. vom 11. Dezember 2002, B 21/02, und in Sachen K. vom 18. Dezember 2002, K 78/00).

2.8. Die vom Beschwerdeführer unter Antrag Ziffer 4 verlangte Umtriebsentschädigung von Fr. 1'000.-- für die "wiederholten missbräuchlichen Betreibungen" kann schon mangels Missbräuchlichkeit der Betreibungen nicht zugesprochen werden; des Weiteren fehlt es ohnehin an einer gesetzlichen Grundlage für die Zusprechung einer solchen Umtriebsentschädigung im vorliegenden Verfahren. Auch für die vom Beschwerdeführer geforderte Entschädigung für die durch das Verhalten der Beschwerdegegnerin angeblich verhinderten medizinischen Behandlungen (Urk. 1 S. 2) fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage. Weitere Ausführungen zu diesen Anträgen erübrigen sich. Die Beschwerde ist diesbezüglich abzuweisen.

2.9. Soweit sich die Beschwerde vom 11. November 2004 (Urk. 1) gegen den Einspracheentscheid vom 28. September 2004 (Urk. 2) richtet, ist sie demzufolge in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als der angefochtene Entscheid insoweit abzuändern ist, als die Forderung für die Prämienbetreffnisse von Januar 2001 bis Juni 2003 von Fr. 811.50 auf Fr. 595.50 zu reduzieren und der Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. 19952 des Betreibungsamtes X. nur für diesen Betrag zusätzlich Mahnkosten und Verzugszinsen aufzuheben ist.

E. 3

3.1. Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Beschwerdegegnerin habe sich eine Rechtsverweigerung zu Schulden kommen lassen, da sie, entgegen der gerichtlichen Verfügung vom 10. November 1999 (Urk. 7/6) seine Einsprache vom 29. März 1998 nicht behandelt habe (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin gesteht ein, dieser gerichtlichen Aufforderung nicht nachgekommen zu sein, da sie die Forderung, welche Gegenstand des zu erlassenden Einspracheentscheides gebildet und mit dem Streitgegenstand des vorliegend angefochtenen Entscheids nichts zu tun habe, zwischenzeitlich mit Prämienverbilligungsbeiträgen des Kantons verrechnet habe, und davon ausgegangen sei, der Erlass eines Einspracheentscheides sei nunmehr überflüssig. Der Beschwerdeführer habe dieses Vorgehen jahrelang stillschweigend geduldet, weshalb davon auszugehen sei, er habe auf den Erlass eines Einspracheentscheids verzichtet (Urk. 6).

3.2. Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV) - sowie gegebenenfalls von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (BGE 130 I 178 mit Hinweisen) - liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird in der Rechtsprechung als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet. Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (sog. Rechtsverzögerung).

Für den Rechtsuchenden ist es unerheblich, auf welche Gründe - beispielsweise auf ein Fehlverhalten der Behörden oder auf andere Umstände - die Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung zurückzuführen ist; entscheidend ist ausschliesslich, dass die Behörde nicht oder nicht fristgerecht handelt (SVR 2001 IV Nr. 24 S. 73 f. Erw. 3a und b, BGE 124 V 133, 117 Ia 117 Erw. 3a, 197 Erw. 1c, 103 V 195 Erw. 3c).

3.3. Gemäss Art. 56 Abs. 2 ATSG kann Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt. Auch altrechtlich waren Beschwerden betreffend Rechtsverweigerung respektive Verzögerung an das Sozialversicherungsgericht zu richten (BGE 114 V 148, 114 V 360 f.). Streitgegenstand bei einer Beschwerde nach Art. 56 Abs. 2 ATSG bilden nicht die materiellen Rechte oder Pflichten, sondern ist einzig die Frage der Rechtsverweigerung oder -verweigerung (Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 56 Rz 12 mit Hinweisen).

3.4. Dass die Beschwerdegegnerin gänzlich davon abgesehen hat, einen Einspracheentscheid im Einspracheverfahren betreffend ihre Verfügung vom 26. Februar 1998 zu erlassen, und statt dessen ihre im Streite stehende Forderung über Fr. 178.-- zuzüglich Verzugszinsen mit den kantonalen Prämienverbilligungsbeiträgen verrechnet hat, bedeutet klarerweise eine Rechtsverweigerung. Zwar ist der Beschwerdegegnerin darin Recht zu geben, dass der Beschwerdeführer sich offensichtlich über Jahre nicht um den Erlass des Einspracheentscheides kümmerte, doch hat der Versicherungsträger den Anspruch auf Erledigung der Sache innert angemessener Frist auch unaufgefordert zu gewährleisten (Kieser, a.a.O., Art. 56 Rz 14). Ausserdem wurde die Kasse gerichtlich zur Durchführung des Einspracheverfahrens aufgefordert (Urk. 7/6 S. 3 f.).

Die Annahme eines Verzichts auf den Erlass eines Einspracheentscheides einzig gestützt auf das Schweigen des Beschwerdeführers ist nicht zulässig, zumal die Beschwerdegegnerin nicht vorbringt, sie habe den Beschwerdeführer über die von ihr vorgenommene Verrechnung informiert. Ausserdem widerspricht es einem ordnungsgemäss geführten Verwaltungsverfahren, dieses nicht mit einem förmlichen Entscheid abzuschliessen (BGE 102 Ib 373).

Auch ist der von der Beschwerdegegnerin noch im Rahmen des Einspracheentscheides vom 28. September 2004 vertretene Auffassung (Urk. 2), das dannzumalige Verfahren sei infolge der Verrechnung und damit der Tilgung der Prämien schuldenlos geworden, nicht Folge zu leisten, da die Gegenforderung gerade strittig war.

Die Rechtsverweigerungsbeschwerde ist demnach gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den Einspracheentscheid innert nächstlicher Frist zu erlassen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Rechtsverweigerungsbeschwerde des Beschwerdeführers wird gutgeheissen, und die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, den Einspracheentscheid im Einspracheverfahren betreffend ihre Verfügung vom 26. Februar 1998 innert nächstlicher Frist zu erlassen.

2. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 28. September 2004 wird der angefochtene Entscheid dahingehend abgeändert, als die Prämienforderung für die Monate Januar 2001 bis Juni 2003 von Fr. 811.50 auf Fr. 595.50 reduziert wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 19952 des
Betreibungsamtes X., Zahlungsbefehl vom 17. Dezember 2003, wird für den Betrag von
Fr. 595.50 zuzüglich Verzugszinsen von 5 % ab 17. Dezember 2003 und Mahnspesen
von Fr. 50.-- aufgehoben.

Das Verfahren ist kostenlos.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- P.____

- Krankenkasse Aquilana

- Bundesamt für Gesundheit

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung
beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht
werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai
6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der
Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters
zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige
Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit
die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106
und 108 OG).

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