

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2005.00050 vom 25. Januar 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2005.00050

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2005.00050 du 25 janvier 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2005.00050 del 25 gennaio 2007

Erwägungen

E. 1

1.1. Das Ehepaar A. und B. K. war nach unbestritten gebliebener Darstellung des Krankenversicherers Visana ab 1997 bei diesem obligatorisch versichert (Urk. 10 S. 2). Das Ehepaar kündigte mit Schreiben vom 23. Oktober 2000 diese Versicherung "auf den nächstmöglichen Termin" (Urk. 11/2). Die Visana bestatigte den Erhalt der Kündigung für beide Personen in einem Schreiben vom 7. November 2000 und bezeichnete die Kündigung hinsichtlich einer Auflösung des Verhältnisses per 31. Dezember 2000 als rechtzeitig. Gleichzeitig wies sie darauf hin, dass sie für den Austritt auf den besagten Termin hin eine Versicherungsbestätigung des neuen Versicherers brauche. Eine solche Bestätigung eines nachfolgenden Versicherers wurde trotz dreier Mahnschreiben der Visana (Urk. 11/4, 11/5, 11/6) nicht beigebracht.

Die Visana erhob eine erste Betreibung gegen A. K. für Prämienausstände des Ehepaares der Monate April 2001 bis Juli 2002 im Betrag von Fr. 9'980.85 (Zahlungsbefehl Nr. 00001 des Betreibungsamtes X., zugestellt am 9. August 2002). Im Einspracheentscheid vom 23. Mai 2003 bestatigte sie deren Haftung für die Prämienausstände und beseitigte den Rechtsvorschlag in der Betreibung (Urk. 11/7). Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft, die Betreibung wurde nicht fortgesetzt.

1.2. Am 2. Juli 2004 leitete die Visana erneut gegen A. K. eine Betreibung ein, dies für ausstehende Prämien der Zeit zwischen Februar 2001 und Juni 2004 im Gesamtbetrag von Fr. 24'890.35, zuzüglich 5 % Zins ab 5. November 2002 und für Fr. 350.-- gegenwärtige und Fr. 339.90 frühere Betreibungskosten (Urk. 11/13). Der Zahlungsbefehl (Betreibung Nr. 00002 des Betreibungsamtes X.) wurde A. K. am 9. Juli 2004 zugestellt und sie erhob dagegen am 13. Juli 2004 Rechtsvorschlag (Urk. 11/14). Die Visana erliess am 18. August 2004 eine Verfügung, in der sie die erwähnte Prämienrestanz von Fr. 24'890.35, den Verzugszins von Fr. 2'223.10 und Fr. 350.-- für Bearbeitungskosten festsetzte. Ebenso verfügte sie einen Betrag von Fr. 439.90 für Betreibungskosten. Gleichzeitig beseitigte sie in der Betreibung den Rechtsvorschlag (Urk. 11/15). Dagegen liess A. K. am 14. Oktober 2004 Einsprache erheben und eine Versicherungspolice der Provita Gesundheitsversicherung AG, gültig ab 1. Januar 2003 und auf ihren Namen lautend, einreichen (Urk. 11/18/3). Im Einspracheentscheid vom 27. April 2005 reduzierte die Visana die Prämienforderung um Fr. 4'870.95, weil sie anerkannte, dass die Eheleute ab April 2003 getrennt gewesen seien und damit eine solidarische Haftung der Ehefrau für eheliche Schulden weggefallen sei. Sie hielt jedoch an der Haftung von A. K. für die übrige Summe fest. Sie beseitigte den Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 20'019.40 für Prämienrückstände und von Fr. 350.-- für Bearbeitungskosten (Urk. 2).

E. 2

2.1. Eine versicherte Person kann unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist den Versicherer auf das Ende eines Kalendersemesters wechseln (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, KVG). Bei der Mitteilung der 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 (Art. 7 Abs. 2 KVG). Das Versicherungsverhältnis endet gemäss Art. 7 Abs. 5 KVG erst, wenn der neue Versicherer dem bisherigen mitgeteilt hat, die betreffende Person sei bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert. Unterlässt der neue Versicherer diese Mitteilung, so hat er der versicherten Person den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen, insbesondere die 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. Trifft die Mitteilung des neuen Versicherers erst nach demjenigen Datum beim bisherigen Versicherer ein, auf welches gekündigt wurde, so endet das Versicherungsverhältnis am Ende des Monats, in dem die Mitteilung eintrifft (BGE 127 V 42 Erw. 4b/ee). Selbst wenn festgestellt wird, dass der bisherige Versicherer eine Kündigung zu Unrecht nicht akzeptiert hat, ist die rückwirkende Beendigung des Versicherungsverhältnisses auf den Kündigungstermin nur dann möglich, wenn die Mitteilung des neuen Versicherers vor dem Kündigungstermin beim bisherigen Versicherer eingetroffen ist (vgl. BGE 125 V 275 Erw. 7). Die vom Gesetz vorgesehene Rechtsfolge bei einer Verspätung der Mitteilung besteht nicht in der rückwirkenden Anerkennung des Versichererwechsels, sondern darin, dass der neue Versicherer der versicherten Person den entstandenen Schaden, insbesondere die Prämienendifferenz, zu ersetzen hat (Art. 7 Abs. 5 Satz 2 KVG; BGE 130 V 450 Erw. 3.1).

E. 3

3.1. Die Kündigung, die die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann am 23. Oktober 2000 verfasst hatten und welche die Beschwerdegegnerin per Ende 2000 grundsätzlich akzeptiert hatte (Urk. 11/2 11/3), vermochte das Versicherungsverhältnis nicht per Ende 2000 zu beenden (Art. 7 Abs. 5 KVG). Denn unbestrittenermassen reichte weder die Beschwerdeführerin selber (Urk. 1 S. 3), noch - wie die Nachfrage bei der Provita ergeben hat (Urk. 24) - die Provita bis Ende 2000 eine Bestätigung über ein neues ununterbrochenes Versicherungsverhältnis ein. Sowohl die Beschwerdeführerin als auch ihr Ehemann waren somit vorab weiterhin bei der Beschwerdegegnerin versichert und schuldeten dementsprechend die Prämien weiter. Dies teilte die Beschwerdegegnerin der Versicherten und ihrem Ehemann im Schreiben vom 6. Februar 2001 ausdrücklich und zu Recht mit (Urk. 11/6).

3.2. Die Beschwerdeführerin bestreitet im Beschwerdeverfahren denn auch ihr eigenes andauerndes Versicherungsverhältnis mit der Beschwerdegegnerin zumindest bis Ende November 2002 nicht. Sie macht jedoch geltend, per 1. Dezember 2002 beziehungsweise per 1. Januar 2003 (Urk. 16 S. 3) bei der Provita versichert gewesen zu sein und wegen eines schuldhaften Verhaltens der Provita, die der Beschwerdegegnerin den Versicherungswechsel nicht angezeigt habe, ab diesem Zeitpunkt doppelt versichert gewesen zu sein. Es wäre auch der Beschwerdegegnerin möglich gewesen, sich bei der Provita hinsichtlich eines allfälligen Versicherungsverhältnisses selber zu erkundigen.

Sie erachte das Festhalten der Beschwerdegegnerin an der fehlenden Bestätigung des Nachversicherers als überbtrieben formalistisch. Für die Prämienforderung des Ehemannes sei sie sodann spätestens ab Juli 2002 nicht mehr haftbar, da sich dieser ab dann ins Ausland begeben habe und sie nicht mehr zusammengelebt hätten (Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 16).

Die Beschwerdegegnerin bestreitet die geltend gemachte Auslandsabwesenheit des Ehemannes der Beschwerdeführerin ab dem behaupteten Zeitpunkt, eine solche sei aufgrund der Auskunft der Einwohnerkontrolle erst per 31. März 2003 erstellt und von ihr im Einspracheentscheid durch eine Reduktion der ursprünglichen Forderung gegenüber der Verfügung bereits berücksichtigt worden. Sodann sei ihr der Versicherungsabschluss der Beschwerdeführerin mit der Provita erst am 14. Oktober 2004 durch die Einreichung der Versicherungspolice mitgeteilt worden (Urk. 10 S. 2, S. 4, Urk. 20 S. 2).

E. 3.3

3.3.1 Nach Art. 166 Abs. 1 ZGB vertritt jeder Ehegatte während des Zusammenlebens die eheliche Gemeinschaft für die laufenden Bedürfnisse der Familie. Jeder Ehegatte verpflichtet sich durch seine Handlungen persönlich und, soweit diese nicht für Dritte erkennbar über die Vertretungsbefugnis hinausgehen, solidarisch auch den anderen Ehegatten (Art. 166 Abs. 3 ZGB). Prämien schulden der obligatorischen Krankenversicherung stellen Schulden der laufenden Familienbedürfnisse dar, für welche die Ehegatten während des ehelichen Zusammenlebens solidarisch haften (BGE 129 V 90).

3.3.2 Die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann lebten zunächst einmal zusammen und gaben diesen Umstand gegenüber der Beschwerdegegnerin auch bekannt. So erfolgte das erste Kündigungsschreiben vom 23. Oktober 2000 von B. K., mitunterzeichnet jedoch auch von der Beschwerdeführerin unter Angabe der damaligen gemeinsamen Adresse (Urk. 11/2). Auch die Folgekorrespondenz über das Vertragsverhältnis betreffend beide Ehegatten erfolgte immer an die gemeinsame Adresse Y. (Urk. 11/4, 11/5, 11/6). B. K. beschwerte sich unter Angabe dieser Adresse sodann in einem Schreiben vom 12. August 2002, als die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin ein erstes Mal über Fr. 9'980.85 betrieben hatte (Beilage 2 zu Urk. 11/18). Er berief sich darin ausdrücklich auf den Wohnsitz des Ehepaares in der Schweiz, meinte jedoch der Beschwerdegegnerin keine Prämien mehr zu schulden, da das Verhältnis ja "letztes Jahr" (gemeint wohl: im Jahr 2000) gekündigt worden sei. Er schickte am 2., 29. September 2002 und 21. Oktober 2002 unter Angabe der gleichen Adresse der Beschwerdegegnerin jeweils die Prämienrechnungen zurück (Urk. 11/19, 11/20, 11/21), wobei das Couvert teilweise mit einem Stempel der gleichen Adresse versehen war. Sodann bezog der Ehemann der Beschwerdeführerin im Oktober 2002 in der Schweiz auch Leistungen, deren Kosten mit der Beschwerdegegnerin abgerechnet wurden (Urk. 11/22). Ein Wegzug ins Ausland wurde der Beschwerdegegnerin im Jahr 2002 und im Jahr 2003 weder von der Beschwerdeführerin noch von deren Ehemann gemeldet.

Alle diese Umstände weisen auf ein weiterhin existierendes Zusammenleben des Ehepaares K. hin. Ein Nachweis einer Aufhebung des gemeinsamen Haushaltes mit der Folge der gleichzeitigen Beendigung der solidarischen Haftung für die Prämien (vgl. RKUV 2004 Nr. KV 278 S. 149) vor dem 31. März

2003 wurde seitens der Beschwerdeführerin, die diese Veränderung behauptet und daher zu beweisen hat (Art. 8 ZGB), nicht erbracht. Der von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Umstand, dass der an den Ehemann gerichtete Zahlungsbefehl vom 16. Juli 2002 diesem am Domizil weder vom Betreibungsbeamten noch von der Polizei habe zugestellt werden können, was beweise, dass das Eheleben damals schon aufgehoben gewesen sei (Urk. 1 S. 5), vermag die erwähnten starken Indizien, die der Ehemann der Beschwerdeführerin selber durch sein Verhalten und zwar noch im Herbst 2002 gegenüber der Beschwerdegegnerin setzte, nicht zu entkräften. Erst mit der amtlich registrierten Abmeldung per 31. März 2003 (Urk. 11/17/2) ist die Trennung gegen aussen nachgewiesen, weshalb erst ab diesem Zeitpunkt eine Haftung der Beschwerdeführerin für die Prämien schulden ihres Ehemannes entfällt. Damit besteht grundsätzlich eine Haftung der Beschwerdeführerin für die Prämien ihres Ehemannes bis 31. März 2003. In diesem Punkt ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4.1

Voraussetzung für die Haftung der Beschwerdeführerin für ihre eigenen Prämien bis Juni 2004 ist, dass ihr Versicherungsverhältnis mit der Beschwerdegegnerin bis zu diesem Zeitpunkt gedauert hat.

Wie die Abklärungen des Gerichts bei der Provita Gesundheitsversicherung AG ergeben haben, meldete sich die Beschwerdeführerin bei dieser mit Antrag vom 30. Oktober 2002 per 1. Dezember 2002 an (Urk. 25/1). Die Frage nach einem gegenwärtig vorhandenen anderen Krankenversicherer verneinte sie. Sie erwähnte auch keine Kündigung bei einem vormaligen Krankenversicherer. Aus diesen Antworten und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin russische Staatsangehörige ist, schloss die Provita nach ihrer Darstellung, dass es sich bei diesem Antrag um eine erstmalige Versicherung in der Schweiz gehandelt habe, und sie nahm die Beschwerdeführerin per 1. Dezember 2002 als Versicherte auf (Urk. 24 S. 2, 25/2, 25/3). Die Beschwerdeführerin habe immer die Prämien bezahlt und auch Leistungen bei ihr bezogen, so habe sie, die Provita, keine Veranlassung gesehen, diese Angaben zu überprüfen (Urk. 24 S. 2).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in BGE 130 V 448 entschieden, dass unter der obligatorischen Krankenversicherung eine Doppelversicherung ausgeschlossen ist. Ein neues Versicherungsverhältnis kann nicht entstehen, bevor das bisherige beendet ist. Um Versicherungslücken zu vermeiden, stimmt daher der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns mit demjenigen der Beendigung des bisherigen Versicherungsverhältnisses überein (Erw. 4.7).

Diese Rechtsprechung bedeutet für den vorliegenden Fall, dass es eine gleichzeitige Versicherung bei der Provita und der Beschwerdegegnerin ab 1. Dezember 2002 nicht geben kann. Bis zur Beendigung des Verhältnisses mit der Beschwerdegegnerin, das - wie gezeigt wurde - trotz einer Kündigungserklärung mangels einer rechtzeitigen Mitteilung eines neuen Versicherers auch nach Ende 2000 weiterlief (Art. 7 Abs. 5 KVG), konnte kein rechtsgültiges Versicherungsverhältnis mit der Provita entstehen.

Eine Mitteilung des neuen Versicherungsverhältnisses bei der Provita erhielt die Beschwerdegegnerin nach eigenen unbestritten gebliebenen Angaben erst zusammen mit der Einsprache der Beschwerdeführerin vom 14. Oktober 2004 (Urk. 2 S. 3) und zwar

in Form der ab 1. Januar 2003 gÄ¼ltigen Police, wobei auch der Vermerk darauf stand, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin der Provita am 1. Dezember 2002 beigetreten sei (Urk. 11/18 Beilage 3). Dabei handelt es sich zwar nicht um eine Mitteilung des Nachversicherers Ä¼ber einen ununterbrochenen Versicherungsschutz seit dem KÄ¼ndigungstermin (Art. 7 Abs. 5 KVG). Diese Mitteilung dient nÄ¼mlich durch den gesetzlich vorgeschriebenen Text dazu, VersicherungsLÄ¼cken zu vermeiden (BGE 130 V 456 Erw. 5.3.3). Hier jedoch zeigt die Einreichung der Police geradezu auf, dass es tatsÄ¼chlich zu einer VersicherungsLÄ¼cke gekommen wÄ¼re, hÄ¼tte man die Beendigung des VersicherungsverhÄ¼ltnisses auf den angestrebten KÄ¼ndigungstermin Ende 2000 hin zugelassen. Immerhin war jedoch mit der Einreichung der Police erstellt, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin ab 1. Januar 2003 Ä¼ber eine obligatorische Krankenversicherung in der Schweiz verfÄ¼gte und dass die Gefahr einer LÄ¼cke ab diesem Zeitpunkt nicht mehr bestand. Unter diesen UmstÄ¼nden kann diese Police als Surrogat fÄ¼r diese Mitteilung angesehen werden. Nach der erwÄ¼hnten Rechtsprechung endete somit das VerhÄ¼ltnis zum alten Versicherer erst mit Ablauf von Oktober 2004, dem Eintreffen des Nachweises des neuen VersicherungsverhÄ¼ltnisses beim alten Versicherer (BGE 127 V 42, 130 V 453 Erw. 4.7).

4.4 Ä¼ Ä¼ Ä¼ Die BeschwerdefÄ¼hrerin wendet dagegen ein, es sei die Schuld der Beschwerdegegnerin gewesen, dass diese Mitteilung verspÄ¼tet eingetroffen sei, es sei Ä¼berspitzter Formalismus, wenn sich diese auf die verspÄ¼tete Mitteilung berufe. Sie selber hÄ¼tte mit ihrem eigenen Verhalten zu einer frÄ¼heren Beendigung des VerhÄ¼ltnisses beitragen kÄ¼nnen, indem sie sich bei der Provita nach einer bestehenden Versicherung hÄ¼tte erkundigen kÄ¼nnen (Urk. 1 S. 7).

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Das hÄ¼chste Gericht hat in seiner Entscheid BGE 130 V 453 Erw. 4.7 erkannt, dass durch das Verhalten der Versicherer teilweise der Wechsel des Krankenversicherers verzÄ¼gert werden kann, indem eine rechtzeitige Mitteilung unterlassen wird und dadurch der eine oder andere Versicherer allenfalls von einem verzÄ¼gerten Austritt profitiert. Das Korrektiv fÄ¼r ein solches Verhalten hat das Gericht jedoch grundsÄ¼tzlich in der Schadenersatzpflicht gesehen, die ausdrÄ¼cklich in Art. 7 Abs. 6 KVG vorgesehen ist, soweit es ein schuldhaftes Verhalten des Nachversicherers und einen Schaden bei der versicherten Person betrifft. Was das Verhalten des Nachversicherers betrifft, verhielt es sich so, dass die Provita die Mitteilung an die Beschwerdegegnerin deshalb unterlassen hatte, weil sie aufgrund von Falschangaben der BeschwerdefÄ¼hrerin im Antragsschreiben Ä¼ber keine vorhandene Krankenversicherung und von einer erstmaligen Versicherungssituation in der Schweiz ausging. Allenfalls mÄ¼sste sich die Provita den Vorwurf gefallen lassen, sie hÄ¼tte sich aufgrund der Tatsache, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin seit 1997 in der Schweiz ist und schon Ä¼ber die Niederlassungsbewilligung C verfÄ¼gt, nochmals Ä¼ber deren Versicherungssituation wÄ¼hrend der letzten fÄ¼nf Jahre erkundigen mÄ¼ssen. Dieses Verschulden des Nachversicherers tritt jedoch im Vergleich zum Verschulden der BeschwerdefÄ¼hrerin klar in den Hintergrund. Es war ihr Verhalten, das dazu fÄ¼hrte, dass der Nachversicherer nicht von seiner Mitteilungspflicht an den Vorversicherer im Sinne von Art. 7 Abs. 5 KVG wusste.

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Mit der vom Gesetzgeber statuierten Aufgabenverteilung beim Wechsel des Versicherers in Art. 7 Abs. 5 KVG ist vorgesehen, dass der Vorversicherer grundsÄ¼tzlich zuwarten kann und das VersicherungsverhÄ¼ltnis mit ihm andauert, bis ihm

der Nachversicherer das neue ununterbrochene Versicherungsverhältnis meldet. Er muss also nicht von sich aus aktiv werden und Nachforschungen hinsichtlich des Nachversicherers anstellen, ist es doch nicht seine Aufgabe, allfällige faktische "Doppelversicherungen" zu vermeiden, sondern - wie die Materialien zeigen - Versicherungsverhältnisse zu verhindern (vgl. BGE 130 V 456 Erw. 5.3.2).

Im vorliegenden Fall kündigte das Ehepaar K. ___ zu Unrecht das Versicherungsverhältnis, ohne einen neuen Versicherer zu haben. Trotz mehrfacher Aufklärung durch die Beschwerdegegnerin, dass ohne die Mitteilung durch einen neuen Versicherer keine Entlassung aus dem Versicherungsverhältnis möglich sei, wurden die Prämien nicht bezahlt und stellte sich der Ehemann, dessen Verhalten sich die Beschwerdeführerin anzurechnen hat, auf den Standpunkt, sie seien nicht mehr bei der Beschwerdegegnerin versichert (Urk. 11/2-6, 11/19-21). Ein erstes Mal erfuhr die Beschwerdegegnerin am 21. Februar 2003 durch den Ehemann und ein weiteres Mal am 7. August 2003 durch den damaligen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, dass diese bei der Provita versichert sei (Urk. 3/5, 3/6). Trotz erneuter Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin, diese Behauptungen durch die Mitteilung durch den Nachversicherer zu belegen, wurde eine solche nicht eingereicht. Bei dieser Sachlage, mit der erwähnten Vorgeschichte der Kündigung, kann es weder als überspitzt formalistisch noch als treuwidrig bezeichnet werden, wenn die Beschwerdegegnerin auf der Zusendung dieser Mitteilung des Nachversicherers beharrte, selber jedoch in diese Richtung nicht tätig wurde. Denn es wäre die Aufgabe der Beschwerdeführerin gewesen, die gar durch einen Anwalt rechtskundig vertreten und mit ihren Falschangaben verantwortlich für die Unkenntnis der Provita hinsichtlich deren Mitteilungspflicht im Sinne von Art. 7 Abs. 5 KVG war, die Provita zur Mitteilung an die Beschwerdegegnerin aufzufordern. Durch diese Unterlassung, die sich die Beschwerdeführerin selber zuschreiben hat, endete das Verhältnis - wie gezeigt wurde - erst am 31. Oktober 2004. Bis dahin war die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin versichert und schuldete die Prämien.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

In betraglicher Hinsicht (Prämien der Beschwerdeführerin von Februar 2001 bis Juni 2004 und Prämien des Ehegatten von Februar 2001 bis März 2003, gesamthaft Fr. 20'019.40) wurden der Einspracheentscheid nicht beanstandet und keine Zahlungen geltend gemacht, so dass sich keine Überprüfung der Ausstände aufdrängt. Die Prämien wurden sodann unbestrittenermassen gemahnt (Urk. 11/10, 11/11, 11/12), so dass auch die mit der Eintreibung verbundenen Bearbeitungskosten von Fr. 350.-- von der Beschwerdeführerin geschuldet sind (vgl. Ziffer 4.6 der Allgemeinen Vertragsbedingungen, Urk. 11/27-11/30). Die Kosten des Zahlungsbefehls von Fr. 100.-- (Urk. 11/14) hat ebenfalls die Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 68 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen und der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 00002 des Betreibungsamtes X. ___ (Zahlungsbefehl vom 9. Juli 2004) wird für den Betrag von Fr. 20'019.40 zuzüglich Fr. 350.-- Mahn- und Bearbeitungskosten aufgehoben.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Martin Menzi, unter Beilage einer Kopie von Urk. 28

- Visana, unter Beilage einer Kopie von Urk. 29

- Bundesamt für Gesundheit

- PROVITA Gesundheitsversicherung AG, Brunnigasse 4, Postfach, 8401 Winterthur

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 und 100 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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