

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00022

vom 18. Januar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-01-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2008.00022

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00022 du 18 janvier 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00022 del 18 gennaio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin geht im angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. April 2008 (Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 obligatorisch gemäss dem KVG bei der KBV krankenversichert gewesen sei (Urk. 2 und Urk. 8/4). Für diesen Zeitraum habe der Beschwerdeführer Prämien und Selbstbehalt im Betrag von insgesamt 5'045.50 geschuldet. Diese Schuld sei im Betrag von 2'807.50 durch C., D., W. und im Betrag von Fr. 600.-- durch Prämienverbilligung getilgt worden, sodass eine Restschuld von Fr. 1'638.-- bestehe (vgl. Urk. 35 S. 2). Bei C. habe es sich nicht um einen Vertreter der Beschwerdegegnerin sondern um einen Vermittlungsagenten gehandelt, welcher nicht zum Abschluss von Verträgen oder zur Entgegennahme von Zahlungen ermächtigt gewesen sei (Urk. 2 S. 3).

2.2 Der Beschwerdeführer bringt hiegegen vor, dass C. als Stellvertreter der KBV aufgetreten sei und gehandelt habe und sogar Versicherungspolice für diese ausgestellt habe. Die KBV habe sodann gewusst beziehungsweise wissen müssen, dass C. Zahlungen des Beschwerdeführers erhalten und diese anschliessend an die KBV weitergeleitet habe, weshalb von einer Anscheinsvollmacht auszugehen sei (Urk. 1 S. 4).

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, bei der KBV in den Jahren 2001 und 2002 krankenversichert gewesen zu sein und reichte eine durch C., D. (nachfolgend: D.), ausgestellte Versicherungspolice KBV für eine Versicherung bei der KBV im Jahre 2002 ein (Urk. 3). Der Beschwerdeführer bestreitet hingegen, einen Versicherungsantrag unterzeichnet zu haben (Urk. 13 S. 2).

3.2 Aus den Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer zusammen mit der D. am 24. Oktober 2000 einen Versicherungsantrag der KBV für die obligatorische Krankenversicherung (sowie für Zusatzversicherungen) mit einem Versicherungsbeginn am 1. Januar 2001 unterzeichnete (Urk. 18/1). Demnach steht fest, dass der Beschwerdeführer am 24. Oktober 2000 einen Versicherungsantrag für eine Krankenversicherung durch die KBV mit einem Versicherungsbeginn per 1. Januar 2001 unterzeichnete und diesen der KBV einreichte, und anschliessend ab 1. Januar 2001 bei der KBV krankenversichert war. Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführer den Krankenversicherer vor dem 31. Dezember 2002 gewechselt hätte, lassen sich den Akten nicht entnehmen. Ein Wechsel des Krankenversicherers wird vom Beschwerdeführer im übrigen auch nicht geltend gemacht (vgl. Urk. 1 und Urk. 13). Es ist folglich nicht daran zu zweifeln, dass der Beschwerdeführer im streitigen Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis

31. Dezember 2002 bei der KBV obligatorisch krankenversichert war (vgl. Urk. 8/4).

E. 4

4.1 Der Beschwerdeführer bringt sodann vor, dass er die geschuldeten Prämien auf Grund einer Anscheinsvollmacht (Urk. 1 S. 4) befreiend an die D. ___ bezahlt habe (Urk. 13 S. 2). Zu prüfen bleibt im Folgenden daher, ob der Beschwerdeführer seiner Verpflichtung zur Entrichtung von Prämien an die KBV durch Bezahlung an die D. ___ nachgekommen ist.

4.2 Gemäss Art. 12 Abs. 1 KVG setzt die Anerkennung einer juristischen Person als Krankenkasse unter anderem voraus, dass sie keinen Erwerbszweck verfolgt und hauptsächlich die soziale Krankenversicherung betreibt. Für die Bewilligung der Durchführung der sozialen Krankenversicherung ist laut Art. 13 Abs. 1 KVG erforderlich, dass der Versicherer (anerkannte Krankenkasse oder private Versicherungseinrichtung, die dem Versicherungsaufsichtsgesetz, VAG, untersteht; vgl. Art. 11 lit. a und b KVG) die Anforderungen des Gesetzes erfüllt. Nach Art. 13 Abs. 2 KVG müssen die Versicherer insbesondere: die soziale Krankenversicherung nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit durchführen und die Gleichbehandlung der Versicherten gewährleisten; die Mittel der sozialen Krankenversicherung nur zu deren Zwecken verwenden (lit. a); über eine Organisation und eine Geschäftsführung verfügen, welche die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften gewährleisten (lit. b).

4.3 Die zugelassenen Krankenversicherer haben nach der Rechtsprechung die obligatorische Krankenversicherung selbst durchzuführen. Die Delegation von Kernaufgaben der sozialen Krankenversicherung an einen Dritten, beispielsweise die Auslagerung des gesamten Geschäftsbereichs, ist daher grundsätzlich nicht zulässig (BGE 128 V 295 Erw. 4c/aa). Zu den Kernaufgaben gehört einerseits der gesamte Bereich hoheitlichen Handelns, insbesondere der Erlass von Verfügungen und Einspracheentscheiden, andererseits der Verkehr mit Behörden und Versicherten (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Koller/Müller/Rhinow/Zimmerli, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, SBVR, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2007, S. 454 Rz 180). Die Einnahme von Prämien gehört zu den Kernaufgaben eines Krankenversicherers, welche nicht an Dritte delegiert werden können. Schon aus diesem Grunde wäre es der Beschwerdegegnerin daher verwehrt gewesen, die Entgegennahme von Prämien an die D. ___ zu delegieren.

4.4 Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer etwas zu seinen Gunsten aus der zwischen der D. ___, und der KBV bestehenden Vertragsbeziehung ableiten kann. In den Akten befindet sich ein mit Vermittlervertrag bezeichneter Zusammenarbeitsvertrag zwischen der KBV und der D. ___ vom 23. August 2009 (Urk. 8/2) sowie ein Rahmenvertrag Nr. 1138 gleichen Datums (Urk. 8/3). Gemäss den Angaben der Beschwerdegegnerin seien die Doppel dieser Verträge von der D. ___ indes nie unterzeichnet und nicht an die KBV zurückgesandt worden, weshalb es sich bei der Beziehung zwischen der KBV und der D. ___ um eine Zusammenarbeit ohne formellen Vertrag gehandelt habe. In der Folge sei die D. ___ dennoch für die Beschwerdegegnerin als Versicherungsvermittlerin tätig gewesen (Urk. 7 S. 2 f.).

4.5 Ein übereinstimmender wirklicher Parteiwillen ist nicht festzustellen. Auf Grund des Umstandes, dass die D. ___ trotz Verzicht auf eine Unterzeichnung der schriftlichen Verträge mit der KBV für diese als Vermittlerin tätig war, durfte die

KBV nach Treu und Glauben davon ausgehen, dass die D.____, obwohl sie die Verträge vom 23. August 1999 (Urk. 8/2-3) nicht unterzeichnet hatte, mit dem Inhalt dieser Verträge einverstanden war. Gemäss dem Vertrauensprinzip richtet sich die Vertragsbeziehung zwischen den Parteien demnach sinngemäss nach dem in den Verträgen vom 23. August 1999 geregelten Inhalt. Gemäss dem Zusammenarbeitsvertrag vom 23. August 1999 war die D.____ ermächtigt, für die Beschwerdegegnerin Kranken- und Unfallversicherungen zu vermitteln (Urk. 8/2 S. 1). Die D.____ war indes nicht berechtigt, Zahlungen der Kunden entgegenzunehmen (Urk. 8/2 S. 2).

4.6. Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 1. April 2008 (Urk. 2 S. 3) davon aus, dass die Vertragsbeziehung zwischen der KBV und der D.____ als Agenturvertrag zu qualifizieren sei. Agent ist nach Art. 418a Abs. 1 des Obligationenrechts (OR), wer die Verpflichtung übernimmt, dauernd für einen oder mehrere Auftraggeber Geschäfte zu vermitteln oder in ihrem Namen und für ihre Rechnung abzuschliessen, ohne zu den Auftraggebern in einem Arbeitsverhältnis zu stehen. Gemäss Art. 418e OR gilt der Agent nur als ermächtigt, Geschäfte zu vermitteln, Mängelrügen und andere Erklärungen des Kunden entgegenzunehmen und die dem Auftraggeber zustehenden Rechte auf Sicherstellung des Beweises geltend zu machen (Abs. 1). Er gilt dagegen nicht als ermächtigt, Zahlungen entgegenzunehmen, Zahlungsfristen zu gewähren oder sonstige Änderungen des Vertrages mit den Kunden zu vereinbaren (Abs. 2). Vorbehalten bleibt Art. 34 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG).

4.7. In Würdigung der gesamten Umstände steht fest, dass es sich bei der Vertragsbeziehung zwischen der KBV und der D.____ um einen Agenturvertrag handelte, und dass die D.____ in Auslegung der Verträge vom 23. August 1999 sowie auf Grund der in Art. 418e Abs. 1 OR enthaltenen gesetzlichen Vermutungen als Vermittlungsagentin der Beschwerdegegnerin tätig war und dabei weder zum Vertragsabschluss, zur direkten Stellvertretung der Beschwerdegegnerin noch zur Entgegennahme von Zahlungen von Versicherungsnehmern berechtigt war (vgl. Suzanne Wettenschwiler, Basler Kommentar Obligationenrecht I, 4. Aufl., Basel 2007, Art. 418e N1).

4.8. Gemäss Art. 34 Abs. 1 VVG, in der vorliegend anwendbaren, bis 31. Dezember 2006 gültig gewesenen Fassung, gilt der Agent dem Versicherungsnehmer gegenüber als ermächtigt, für den Versicherer alle diejenigen Handlungen vorzunehmen, welche die Verrichtungen eines solchen Agenten gewöhnlich mit sich bringen, oder die der Agent mit stillschweigender Genehmigung des Versicherers vorzunehmen pflegt. Diese Bestimmung enthält eine dem allgemeinen Stellvertretungsrecht (Art. 32 ff. OR) vorgehende, spezialgesetzliche Regelung der Stellvertretungsvollmacht des Versicherungsagenten. Nach der Rechtsprechung entspricht sie im Wesentlichen einer Umschreibung der Voraussetzungen, die im Versicherungsgeschäft erfüllt sein müssen, damit eine Anscheins- oder Duldungsvollmacht im Sinne von Art. 33 Abs. 3 OR vorliegt und das Handeln eines Versicherungsagenten auf Seiten des Versicherers Vertretungswirkungen erzeugt (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts, EVG, vom 9. Juli 2007, B 136/06, Erw. 5.3.3; BGE 120 II 200 f. Erw. 2b).

4.9. Zu prüfen ist daher, ob der Beschwerdeführer auf Grund einer Duldungs- oder Anscheinsvollmacht befreiend an die D.____ leisten durfte. Der Tatbestand einer

externen Duldungs- oder Anscheinsvollmacht wird vom Regelungsgedanken des Art. 33 Abs. 3 OR erfasst. Die Bindung des ungewollt Vertretenen beruht auf dem Vertrauensprinzip. Der Erklärende ist im rechtsgeschäftlichen Bereich demzufolge nicht gebunden, weil er einen bestimmt gearteten inneren Willen hatte, sondern weil er ein Verhalten an den Tag gelegt hat, aus dem die Gegenseite in guten Treuen auf einen bestimmten Willen schliessen durfte. Das bedeutet im Vertretungsrecht, dass der Vertretene auf einer Äusserung zu behaften ist, wenn der gutgläubige Dritte, dem gegenüber der Vertreter ohne Vollmacht handelt, sie in guten Treuen als Vollmachtsgabe verstehen durfte und darauf vertraute. Wer auf einen Rechtsschein vertraut, darf nach Treu und Glauben verlangen, dass dieses Vertrauen demjenigen gegenüber geschützt wird, der den Rechtsschein hervorgerufen oder mitveranlasst und damit zu vertreten hat (BGE 120 II 199 Erw. 2a S. 199 mit Hinweisen). Der Vertrauensschutz setzt zunächst voraus, dass der Vertreter dem Dritten gegenüber in fremdem Namen gehandelt hat. Dies allein vermag allerdings eine Vertrauenshaftung des Vertretenen nie zu begründen, denn aus erwecktem Rechtsschein ist nur gebunden, wer diesen Rechtsschein zu vertreten hat. Die objektive Mitteilung der Vollmacht muss daher vom Vertretenen ausgehen. Entscheidend ist allein, ob das tatsächliche Verhalten des Vertretenen nach Treu und Glauben auf einen Mitteilungswillen schliessen lässt. Dieses Verhalten kann in einem positiven Tun bestehen, indessen auch in einem passiven Verhalten, einem bewussten oder normativ zurechenbaren Unterlassen oder Dulden. Hat der Vertretene dabei Kenntnis vom Auftreten des Vertreters, schreitet aber dagegen nicht ein, wird ihm eine externe Duldungsvollmacht unterstellt. Kennt er das Verhalten des Vertreters nicht, könnte er es aber bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit kennen und verhindern, liegt eine externe Anscheinsvollmacht vor. Gemäss der Rechtsprechung kann im kaufmännischen Verkehr der Vertrauensschutz gemäss Art. 33 Abs. 3 OR in Anbetracht der in Art. 933 Abs. 1 OR vorgesehenen Publizitätswirkung des Handelsregistereintrages nur ausnahmsweise zum Zuge kommen (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 17. November 2006, 4C.293/2006, Erw. 2.1.3). Schliesslich tritt die Vertretungswirkung trotz fehlender Vollmacht nur bei berechtigter Gutgläubigkeit des Dritten ein (zum Ganzen: BGE 120 II 200 ff. Erw. 2b; Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 17. November 2006, 4C.293/2006, Erw. 2.1.1 und vom 14. Mai 2002, 4C.12/2002, Erw. 3.2).

4.10 Vorliegend ist an einer berechtigten Gutgläubigkeit des Beschwerdeführers nicht zu zweifeln. Denn der Beschwerdeführer vermochte nicht zu erkennen, dass die D. ___ nicht zur Entgegennahme von der KBV geschuldeter Prämienzahlungen befugt war. Aus den Akten, insbesondere der von der D. ___ ausgestellten Versicherungspolice (Urk. 3), ist sodann zu ersehen, dass die D. ___ im Namen der Beschwerdegegnerin auftrat. Damit sind die ersten Voraussetzung für den Vertrauensschutz erfüllt.

4.11 Weiter gilt es zu prüfen, ob der Beschwerdeführer auf Grund des tatsächlichen Verhaltens der KBV nach Treu und Glauben auf den Willen zur Mitteilung einer Vollmacht gegenüber der D. ___ zur Entgegennahme von Prämienzahlungen schliessen durfte. In den Akten sind indes keine Hinweise dafür enthalten, dass die KBV ein Auftreten der D. ___ als Berechtigte zur Einnahme von Prämien wiederholt gebilligt oder geduldet hätte. Vielmehr geht aus den Akten hervor, dass die KBV die Zusammenarbeit mit der D. ___ per 30. April 2002 kündigte (Urk. 8/7) und am 5. August 2002 die betroffenen Versicherten über diese Kündigung informierte (Urk. 8/8).

Umstände, aus denen der Beschwerdeführer auf einen Mitteilungswillen der KBV schliessen konnte, sind daher nicht ersichtlich. Mangels einer objektiven Mitteilung ist das Vorliegen einer Duldungs- oder Anscheinsvollmacht zu verneinen. Der Beschwerdeführer durfte demnach nicht darauf vertrauen, seine Prämienschuld gegenüber der KBV durch Zahlung an die D.____ begleichen zu können.

4.12 Nach Gesagtem steht daher fest, dass der Beschwerdeführer mangels einer entsprechenden Anscheins- oder Duldungsvollmacht nicht berechtigt war, die der KBV geschuldeten Prämien durch Zahlung an die D.____ zu begleichen.

E. 5

5.1 Aus den Akten ist ersichtlich, dass sich die von der KBV in der Betreuung Nr. 56'928 (Urk. 8/34) geltend gemachte Forderung folgendermassen zusammensetzt (vgl. Urk. 7 S. 4):

Prämie Juni 2002 (Urk. 8/9) Fr. 147.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/10) Fr. 19.80

Prämie Juli 2002 (Urk. 8/11) Fr. 147.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/12) Fr. 469.70

Prämie August 2002 (Urk. 8/13) Fr. 147.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/14) Fr. 57.60

Prämie September 2002 (Urk. 8/15) Fr. 147.--

Prämie Oktober 2002 (Urk. 8/16) Fr. 147.--

Prämie November 2002 (Urk. 8/17) Fr. 147.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/18) Fr. 23.90

Prämie Dezember 2002 (Urk. 8/19) Fr. 147.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/20) Fr. 19.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/21) Fr. 19.--

Total Fr. 1'638.--

Bei diesen Beträgen handelt es sich teilweise um Prämien und Kostenbeteiligungen, welche die Zusatzversicherungen des Beschwerdeführers betreffen, und die in diesem Umfang vorliegend daher unberücksichtigt zu bleiben haben. Bei den die obligatorische Krankenpflegeversicherung betreffenden Ausständen für Prämien und Kostenbeteiligungen handelt es sich indes um die folgenden Beträge:

Prämie Juni 2002 (Urk. 8/9) Fr. 128.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/10) Fr. 19.80

Prämie Juli 2002 (Urk. 8/11) Fr. 128.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/12) Fr. 469.70

Prämie August 2002 (Urk. 8/13) Fr. 128.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/14) Fr. 45.65

Prämie September 2002 (Urk. 8/15) Fr. 128.--

Prämie Oktober 2002 (Urk. 8/16) Fr. 128.--

Prämie November 2002 (Urk. 8/17) Fr. 128.--

Kostenbeteiligung (Urk. 8/18) Fr. 11.85

Prämie Dezember 2002 (Urk. 8/19) Fr. 128.--

Total Fr. 1'443.--

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt sind daher die obligatorische Krankenversicherung betreffende Prämien und Kostenbeteiligungen im Umfang von Fr. 1'443.-- unbezahlt geblieben. Masslich wird der Bestand der Forderung in diesem Umfang vom Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten (vgl. Urk. 1).

5.2 Ä Ä Ä Ä Zu präfen bleibt der geforderte Zins von 5 % seit 4. Februar 2003.

5.3 Ä Ä Ä Ä Seit In-Kraft-Treten des ATSG am 1. Januar 2003 ist gemäss Art. 26 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 90 Abs. 2 KVV und Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) für fällige Prämienforderungen ein Verzugszins von 5 % geschuldet. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSV wird der Verzugszins monatlich auf dem bis Ende des Vormonats aufgelaufenen Leistungsanspruch berechnet. Die Zinspflicht beginnt am ersten Tag des Monats, in welchem der Anspruch auf Verzugszinsen entstanden ist, und endet am Ende des Monats, in welchem der Zahlungsauftrag erteilt wird (BGE 131 V 358 Erw. 2.2; Urteil des EVG in Sachen S. vom 2. Februar 2006, Erw. 5.2, K 112/05, je mit Hinweisen).

5.4 Ä Ä Ä Ä Nach der Rechtsprechung sieht Art. 26 Abs. 1 ATSG Verzugs- und Vergütungszinsen nur für Beitragsforderungen und Beitragsrückerstattungsansprüche vor, wobei unter Beiträgen im Sinne von Art. 26 Abs. 1 ATSG diejenigen Zahlungen zu verstehen sind, welche im Hinblick auf eine Versicherungsdeckung zu erbringen sind oder zu Unrecht geleistet wurden. Darunter sind die Prämien im Bereich des KVG zu subsumieren. Kostenbeteiligungen fallen nach der Rechtsprechung hingegen nicht unter den Beitragsbegriff gemäss Art. 26 Abs. 1 ATSG, da sie höchstens mittelbar dem Erhalt der Versicherungsdeckung dienen. Sodann kann nach der Rechtsprechung für Kostenbeteiligungen eine Verzugszinspflicht auch nicht auf einen allgemeinen Rechtsgrundsatz gestützt werden. Denn der Gesetzgeber hat im ATSG über die Verzugs- und Vergütungszinsen auf Beiträgen/Prämien und Kostenbeteiligungen umfassend legiferiert (Urteil des damaligen EVG in Sachen T. vom 12. Januar 2006, K 40/05, Erw. 4.2.1 ff. mit Hinweisen).

5.5 Ä Ä Ä Ä Nach Gesagtem ist auf der Kostenbeteiligung im Betrag von Fr. 547.-- vom Beschwerdeführer daher kein Verzugszins geschuldet.

5.6 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Übergangsrechtlich ist ein Verzugszins auf die Prämien im Betrag von Fr. 896.-- nur für die Zeit ab Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 geschuldet (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 26 N 41 mit Hinweisen), weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die KBV einen Beginn der Verzugszinspflicht am 4. Februar 2003 feststellte (vgl. Urk. 2).

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht in vorliegendem Verfahren ist über die mit Einspracheentscheid vom 1. April 2008 (Urk. 2) eingeforderten Betreuungskosten im Betrag von insgesamt Fr.

70.-- zu befinden. Denn diese Kosten sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 SchKG). Die Beschwerdegegnerin ist daher berechtigt, die bevorschussten Betreuungskosten vorab von den Zahlungen der Schuldnerin zu erheben (Art. 68 Abs. 2 SchKG). Eine Rechtsöffnungsentscheidung braucht dafür nicht erteilt zu werden (RKUV 2003 Nr. KV 251 S. 226; Urteile des EVG in Sachen B. vom 12. Februar 2003, K 79/02; in Sachen S. vom 11. Dezember 2002, B 21/02; in Sachen K. vom 18. Dezember 2002, K 78/00; in Sachen I. vom 23. Juni 2003, K 99/02; in Sachen B. vom 18. Juni 2004, K 144/03; in Sachen B. vom 26. September 2001, B 61/00, und in Sachen I. vom 18. März 2005, K 154/04, Erw. 4.1). In diesem Umfang ist die Beschwerde daher gutzuheissen.

Ä

7.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Ä§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Ä§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Antragsgemäss ist dem lediglich in einer von ihm nicht aufgeworfenen und von Amtes wegen geprüften Frage (Forderungen aus Zusatzversicherungen) teilweise obsiegenden Beschwerdeführer eine um zwei Drittel reduzierte Prozessentschädigung zuzusprechen, welche unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 200.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist.

Der Einzelrichter erkennt:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Krankenkasse KBV in Liquidation vom 1. April 2008 insofern aufgehoben, als der Beschwerdeführer darin zur Bezahlung von Betreuungskosten im Betrag von Fr. 70.--, eines Fr. 1'443.-- übersteigenden Betrages an Prämien und Kostenbeteiligungen sowie von Verzugszinsen in einem 5 % auf Fr. 896.-- ab 4. Februar 2003 übersteigenden Betrag verpflichtet wurde. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen und der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 56928 des Betreibungsamtes Zürich 9 (Zahlungsbefehl vom 3. Februar 2003) wird im Umfang von Fr. 1'443.-- (zuzüglich Zins zu 5 % auf Fr. 896.-- ab 4. Februar 2003) aufgehoben.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Andreas Frei

- B.____

- Bundesamt für Gesundheit

5.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während

folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.