

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00014 vom 18. September 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2024.00014

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00014 du 18 septembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00014 del 18 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

Am 10. März 2023 leitete die Vivao

Sympany AG (nachfolgend: Sympany) gegen X.____ ,

geboren

1990,

beim

Betriebsamt

Uster

die

Betreibung

für

Prämienausstände

von

Januar

2017

bis

Dezember

2022

in

der

Höhe

von

Fr. 22'442.30 (nebst Zins zu 5 % seit dem 10. März 2023) und für Leistungsforderungen von Fr. 5'741.25 (zuzüglich Mahnspesen von Fr.

E. 1.1

Gemäss

Art. 3

Abs. 1 KVG muss sich grundsätzlich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern lassen, untersteht also dem Krankenversicherungspflicht nach KVG.

E. 2

2. Mai 2023 erhobene Einsprache (Urk. 8/50) , hiess

die

Sympany

mit

Einspracheentscheid

vom

E. 2.1

mit Verweis auf BGE 119 V 329 E. 2b; ferner BGE 121 V 109 E. 2). 4.

4.1

Vorliegend ist unbestritten, dass die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Jahre 2017 bis 2022 vom Beschwerdeführer unbezahlt geblieben sind , ebenso die von der Beschwerdegegnerin eingeforderten Kostenbeteiligungen (vorstehend E. 2.1-3) .

Der

Beschwerdeführer

macht indessen geltend, er sei der Ansicht gewesen, bei der Sanitas versichert gewesen zu sein ,

zumal

ihm nie mitgeteilt worden sei , dass die Kündigung des Versicherungsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin infolge ausstehender Prämien schulden nicht rechtswirksam erfolgen können. Zudem sei er aus persönlichen Gründen nicht in der Lage gewesen, seine Angelegenheiten zu besorgen (vorstehend E. 2.2) . 4. 2

Nach am 24. Juni 2013 vom Beschwerdeführer unterzeichneten Versicherungsantrag (Urk. 8/1) war er unbestrittenermassen ab dem 1. Januar 2014 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenpflegeversichert .

Am 7. Februar 2017 ging eine E-Mail der vom Beschwerdeführer am 22. Januar 2017 bevollmächtigten Y. ___ AG, Dübendorf, (vgl. Urk. 8/3/ 2)

bei der Beschwerdegegnerin ein mit der Bitte, ihr die Police des Beschwerdeführers zuzusenden (Urk. 8/3 /1). Anzumerken ist an dieser Stelle, dass sich aus der genannten Vollmacht kein Recht der Y. ___ AG zur Kündigung des Versicherungsverhältnisses ergibt. In der Folge stellte die Beschwerdegegnerin die Versicherungspolice der Y. ___ AG zu (Urk. 8/4).

Eine weitere Korrespondenz zwischen der Y. ___ AG und der Beschwerdegegnerin ist nicht dokumentiert , ebenso wenig eine all fällige Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch die Y. ___ AG oder den Beschwerdeführer.

Im Jahr 2022 fanden sodann Abklärungen betreffend eine Doppelversicherung des Beschwerdeführers statt (Urk. 8/19 , Urk. 8/30, Urk. 8/32) . Diese ergaben ab 1. Januar 2018 eine Doppelversicherung des Beschwerdeführers bei der Sanitas (Urk. 8/32), wobei die Beschwerdegegnerin ausführte, von ihm nie eine Kündigung erhalten zu haben , ebenso wenig eine Nachversicherungsbestätigung von der Sanitas (vorstehend E. 2.3) . Gegenteiliges lässt sich den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift nicht entnehmen (vorstehend E.

2.2).

Trotz nicht erfolgter , oder zumindest aufgrund der ausstehenden Prämienforderungen des Jahres 2017 nicht möglicher rechtswirksamer Kündigung des Versicherungsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin (vorstehend E. 3.1.2) , erbrachte die Sanitas Leistungen , welche sie ihm im Rahmen der Rückabwicklung der unzulässigen Doppelversicherung der Beschwerdegegnerin im Umfang von insgesamt Fr. 30'108.25 in Rechnung stellte (Urk. 8/36 , Urk. 8/39) . Damit anerkannte auch die Sanitas die Unzulässigkeit der Doppelversicherung. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers wurden auch ihm im Rahmen der Rückabwicklung des Versicherungsverhältnisses geleisteten Prämien im Umfang von Fr. 6'726.45 zurück erstattet (vorstehend E. 2.2) . 4 . 3

Nach dem Gesagten

hat der Beschwerdeführer die obligatorische Krankenversicherung bei der Beschwerdegegnerin nie rechtswirksam gekündigt. Eine rechtsgültige Kündigung wäre jedoch Voraussetzung für einen Versicherungswechsel gewesen . In Nachachtung des Versicherungsobligatoriums (Art. 3 Abs. 1 KVG)

wäre zusätzlich zu einer rechtsgültigen Kündigung

eine Mitteilung des ununterbrochenen Versicherungsschutzes durch den neuen Krankenversicherer im Sinne von Art. 7 Abs. 5 KVG vonnöten gewesen

(vorstehend E. 3.1.2), was offenbar ebenfalls nicht geschehen ist (vorstehend E. 2.3) .

Demzufolge ist der Beschwerdeführer seit Januar 2014 durchgehend bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenversichert. Er ist daher grundsätzlich verpflichtet, die Prämien und Kostenbeteiligungen an die Beschwerdegegnerin zu leisten. 5.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer

bestritt in seiner Beschwerde (Urk. 1) nicht, die Prämien und geltend gemachten Kostenbeteiligungen bis anhin nicht beglichen zu haben, sondern er brachte im Wesentlichen vor, dass ihm nicht bewusst gewesen sei, dass er noch bei der Beschwerdegegnerin versichert sei. So sei ein Versicherungsberater bei ihm zu Hause gewesen und der Wechsel der Krankenkasse zusammen besprochen worden. Der Versicherungsberater habe ihm mitgeteilt, dass er sich direkt um die Kündigung bei der Beschwerdegegnerin kümmere, da die Aufnahme bei der Sanitas genehmigt worden sei. Es sei ihm von keiner Seite her mitgeteilt worden, dass ein Wechsel der Krankenkasse infolge Prämien schulden nicht möglich gewesen sei, wie sich dies nachträglich herausgestellt habe. Er sei daher der Meinung gewesen, dass er bei der Sanitas versichert gewesen wäre und habe die Prämien bei der Sanitas beglichen. Er habe daher der Zahlungsaufforderung der Beschwerdegegnerin nicht Folge geleistet. Der Fehler von unzureichenden Abklärungen

liege teilweise bei ihm, wobei er zu diesem Zeitpunkt in sehr schlechter psychischer Verfassung gewesen und ebenfalls stationär in einer psychiatrischen Einrichtung gewesen sei, wegen seiner Alkoholsucht. Er sei nicht fähig gewesen, sich um diese Probleme zu kümmern. Die Sanitas habe ihm nach mehreren Abklärungen die Prämien von Fr. 6'726.45 für die Jahre 2019 und 2021 zurückerstattet. Er sei bereit, diesen Betrag an die Beschwerdegegnerin zu zahlen. Auf die Rückforderung von Fr. 21'213.95 (nebst Zins der Prämien) abzüglich Fr. 6'726.45 sei zu verzichten.

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 7) führte die Beschwerdegegnerin aus, sie habe vorliegend weder eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses noch eine Nachversicherungsbestätigung erhalten, weshalb die Versicherung des Beschwerdeführers seit dem 1. Januar 2014 bestehen geblieben sei. Mangels Aufhebung der Versicherung bei ihr sei ein Wechsel zur Sanitas per 1. Januar 2018 von Gesetzes wegen her nicht möglich gewesen, und die Doppelversicherung habe bei der Sanitas wieder annulliert und rückabgewickelt werden müssen (S. 6 II. Ziff. 2 3). Indem der Beschwerdeführer seinen damaligen Wohnortwechsel nicht mitgeteilt habe, habe er seine Mitwirkungspflicht nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) verletzt. Ab erneuter Kenntnis über die aktuelle Adresse, habe sie - die Beschwerdegegnerin - den Korrespondenzversand wieder aufgenommen und ihm für die hier strittigen Forderungen die Policen, Prämienrechnungen und Leistungsabrechnungen zugestellt (S. 6 II. Ziff. 4). Das gesetzliche Mahnverfahren sei eingehalten worden (S. 6 f. II. Ziff. 7). Ebenfalls seien zu Recht Mahngebühren und Umtriebskosten erhoben worden (S. 7 Ziff. 7). Ein Erlass von Prämienforderungen sei im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) nicht vorgesehen, auch nicht bei Vorliegen einer finanziellen Notlage (S. 7 Ziff. 8). 3.

E. 3

1. Januar

2024

teilweise

gut

indem

sie

ihn

zur

Bezahlung

von

Fr. 15'174.--

für

ausstehende

Prämien

von

Januar

2018

bis

Dezember

2022

nebst

E. 3.1

3.

E. 3.1.2

Nach

Art. 7

Abs. 1 KVG kann die versicherte Person den Versicherer unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalender semesters wechseln. Ein Wechsel des Versicherers darf alsdann nicht dazu führen, dass eine Person den Versicherungsschutz unterbrechen kann. Daher endet das Versicherungsverhältnis 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).

Eingeschränkt wird dieser freie Wechsel unter anderem durch

Art. 64a Abs. 6 KVG, wonach säumige versicherte Personen den Versicherer solange nicht wechseln können, als die ausstehenden Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinsen und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt sind.

Eine Doppelversicherung

ist

ausgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis beim neuen Versicherer kann erst beginnen, wenn das bisherige endet (BGE 130 V 448 E. 4).

E. 3.2

3

Rechtsprechungsgemäss sind die Versicherer befugt, den gegen eine Prämienforderung oder Kostenbeteiligung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhobenen Rechtsvorschlag im Rahmen des Verwaltungsverfahrens mittels Verfügung und/oder Einspracheentscheid aufzuheben. Dabei muss ausdrücklich auf die Betreuung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag als aufgehoben erklärt werden. Der Versicherer fällt in dieser Konstellation nicht nur einen Sachentscheid, sondern handelt gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz (Urteil des Bundesgerichts 9C_903/2009 vom 11. Dezember 2009 E).

E. 3.2.1

Die obligatorisch Versicherten trifft nach Art. 61 KVG und Art. 89 ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) eine Prämienzahlungspflicht. Die Prämien sind gemäss Art. 90 Abs. 1 KVV im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen.

Weiter beteiligen sich die Versicherten nach Art. 64 KVG auch an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen (Abs. 1), wobei diese Kostenbeteiligung aus einem festen Jahresbetrag, der sogenannten Franchise (Abs. 2 lit. a), und 10 % der die Franchise übersteigenden Kosten, dem sogenannten Selbstbehalt (Abs. 2 lit. b), besteht.

E. 3.2.2

).

Die Beschwerdegegnerin setzte den

Verzugszins

von 5 %

ab 10. März 2023 (Zeitpunkt der Betreibungseinleitung, vgl. Urk. 8/48). Dies ist nicht zu beanstanden.

8.

8.1

Die Erhebung von durch Rückstände in der Prämienzahlung sowie in der Zahlung von Kostenbeteiligungen verursachten Gebühren für Mahnungen und Inkasso ist in

Ziff. 27.10 und Ziff. 34.1 der AVB KVG, Ausgabe 2018 (Urk. 8/64), in

Ziff. 33.1 AVB KVG, Ausgabe 2020 (Urk. 8/65),

und in

Ziff. 19.1 der AVB KVG, Ausgabe 2022 (Urk. 8/66),

der Beschwerdegegnerin ausdrücklich vorgesehen.

Sie ist somit grundsätzlich zur Erhebung einer Mahn- und Bearbeitungsgebühr befugt.

Die Beschwerdegegnerin forderte vom Beschwerdeführer Mahnkosten in der Höhe von Fr. 210.--, entsprechend sieben Mahnungen à Fr. 30.--, sowie

Fr. 80.-- Bearbeitungskosten (vgl. Urk. 2 S. 3 II. Ziff. 5). 8.2

Die erste Mahnung vom 8. Oktober 2019 (Urk. 8/8)

betreffend die Leistungsabrechnung vom 15. Juli 2019, mit welcher Mahnspesen von Fr. 30.-- erhoben wurden, wurde an die zu diesem Zeitpunkt aktuelle Wohnadresse des Beschwerdeführers in Volketswil gesendet, wie bereits die Rechnung vom 15. Juli 2019 (Urk. 8/6) und die Zahlungserinnerung vom 14. September 2019 (Urk. 8/7). Was die am 1. Juli 2021 versendete Betreibungsandrohung

(Urk. 8/11) mit der Auferlegung von

weiteren Fr. 30.-- an Mahnspesen und die Betreibungsandrohung vom 22. November 2021 (Urk. 8/13), mit welcher dem Beschwerdeführer erneut Fr. 30.-- Mahnspesen auferlegt wurden, angelangt, konnten diese infolge Wegzugs des Beschwerdeführers aus Volketswil am 17. Februar 2020 nach Dübendorf (Urk. 8/18/2 -3) nicht zugestellt werden.

Dies ändert jedoch nichts daran, dass die Beschwerdegegnerin die Mahnspesen vom Beschwerdeführer dennoch einfordern kann, zumal dieser zumindest vor seinem Wegzug aus Volketswil am 17. Februar 2020 sowohl die Leistungsabrechnung vom 15. Juli 2019 (Urk. 8/6), die Zahlungserinnerung vom 14. September 2019 (Urk. 8/7) als auch die Mahnung vom 8. Oktober 2019 (Urk. 8/8) erhalten haben dürfte. Gegenteiliges wurde von ihm auch nicht geltend gemacht. Mithin wäre er spätestens nach Erhalt der Zahlungserinnerung respektive der Mahnung gehalten gewesen, mit der Beschwerdegegnerin Rücksprache zu nehmen, sofern er denn tatsächlich, wie er geltend machte, zu diesem Zeitpunkt davon ausging, bei der Sanitas versichert gewesen zu sein.

Was die Mahnung vom 9. August 2022 (Urk. 8/37) betreffend die Prämienforderungen der Jahre 2017 bis 2021, die Mahnung vom 13. September 2022 (Urk. 8/41) betreffend die Prämienforderungen für das Jahr 2022 und

die Mahnung vom 10. November 2022 (Urk. 8/43) betreffend die Leistungsabrechnung vom 22. August 2022 anbelangt,

mit welchen jeweils Mahnspesen von Fr. 30.-- erhoben wurden,

wurden diese dem Beschwerdeführer an der damals ab 1. Februar 2022 aktuellen Wohnadresse in Nürensdorf (vgl. Urk. 8/27/1 und Urk. 8/29)

zugestellt, ebenso die Betreibungsandrohung vom 18. November 2022 (Urk. 8/44).

Für die Beurteilung der Angemessenheit ist in solchen Fällen das Kostendeckungs- und Äquivalenzprinzip anzuwenden (Eugster, a.a.O., S. 807 Rz

1348

f.). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer trotz Zahlungserinnerungen und Mahnungen

die Bezahlung der geschuldeten KVG Prämien

und Kostenbeteiligungen unterliess und damit in schuldhafter Weise Aufwendungen verursacht hat, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht angefallen wären, erscheinen

die veranschlagten Beträge von Fr. 30.-- pro Mahnung (Urk. 8/8,

Urk. 8/11, Urk. 8/13, Urk. 8/37,

Urk. 8/41, Urk. 8/43, Urk. 8/44) und von Fr. 80.-- für die Bearbeitungskosten als angemessen und

sind nicht zu beanstanden. Entsprechend sind diese Gebühren daher vom Beschwerdeführer geschuldet (vorstehend E.

3.2.2). 9.9.1

Aufgrund des Gesagten steht fest, dass

die ursprünglich mit Zahlungsbefehl vom 10. März 2023 (Urk. 8/48) und mit Zahlungsverfügung vom 25. April 2023 (Urk. 8/49) geforderten Prämien des Jahres 2017 erloschen sind, weshalb sich die Forderung um Fr. 3'541.80 reduziert (vorstehend E. 5.3).

Die offenen Prämienforderungen von

Januar 2018 bis Dezember 2022 sind im Betrag von insgesamt Fr. 18'900 . 50 vom Beschwerdeführer geschuldet ,

zuzüglich Verzugszins von 5 % ab 1 0. März 2023, Mahnsesen von Fr. 210.-- und Bearbeitungs gebühren von Fr. 80.-- (vorstehend E. 7-8) .

In Bezug auf die ausstehenden Prämien für die Monate Oktober bis Dezember 202 2 in der Höhe von insgesamt Fr. 931.60 führte die Beschwerdegegnerin das Mahnverfahren nicht korrekt durch (vorstehend E. 5. 4. 3), weshalb für diesen Betrag, obwohl er vom Beschwerdeführer geschuldet ist, keine Rechtsöffnung erteilt werden kann.

Was die Kostenbeteiligungen anbelangt, wurde im Einspracheentscheid die Leistungs rückforderung vom 1 5. Juli 2019 im Betrag von Fr. 135 .-- als erloschen erkannt (Urk. 2, vorstehend E. 6.1) . Die ausstehenden Fr. 5'606.25, resultierend aus der Rückabwicklung des ungültigen Doppelversicherungsverhältnisses , sind jedoch vom Beschwerdeführer geschuldet (vorstehend E. 6.2).

Damit ist

der

in der

Betreibung Nr. «...» des Betreibungsamtes Uster (Zahlungs befehl

vom

1 0. März 2023 ,

Urk. 8/48)

erhobene Rechtsvorschlag im Umfang der Prämienforderung von

Fr. 1 7'968.90 (Fr. 22'442.30 -

Fr. 3'541.80 - Fr. 931.60) zuzüglich Zins von 5 % seit 1 0. März 2023 ,

Kostenbeteiligungen in der Höhe von Fr. 5'606.25 sowie

Mahn- und Bearbeitungsgebühren von

Fr. 290 .-- (Fr. 210 +

Fr. 80.--) aufzuheben .

Die Beschwerde ist somit

teilweise gutzuheissen und

der Rechtsvorschlag in

der

Betreibung Nr. «...» des Betreibungsamtes Uster im soeben erwähnten Umfang aufzuheben. 9 .2

Die Betreuungskosten von

26.30

(Urk. 2 Dispositiv Ziff. 2 , vgl. Urk. 8/15) sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuld betreibung und Konkurs ; SchKG) und vom

Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zur Forderung zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin ist berechtigt, diese Kosten von den Zahlungen des Beschwerdeführers vorab zu erheben (Art. 68 Abs. 2 SchKG). Sie bilden nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsverfahrens, weshalb hierfür keine Rechtsöffnung zu erteilen ist .

10 . 10 . 1

Das Verfahren ist kostenlos . 10 . 2

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieses Grundsatzes hat das Bundesgericht der Suva und den privaten UVG-Versicherern sowie – von Sonderfällen abgesehen – den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (vgl. BGE 126 V 143 E. 4a; Urteil des Bundesgerichts 8C_780/2016 vom 24. März 2017 E. 9.2, je mit Hinweis).

Trotz des entsprechenden Antrages (Urk. 7 S. 2) ist der Beschwerdegegnerin daher praxismässig keine Prozessentschädigung zuzusprechen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde

gegen den

Einspracheentscheid

der Vivao

Sympany AG vom 31. Januar 2024 wird der Beschwerdeführer verpflichtet,

der Beschwerde gegnerin Fr. 18'900.50 (Prämien KVG von Januar 2018 bis Dezember 2022) zuzüglich Verzugszins von 5 % ab dem 10. März 2023 , Leistungsforderungen in der Höhe von Fr. 5'606.25

und Mahnspesen von Fr. 210.-- sowie Bearbeitungsgebühren von Fr. 80.-- zu bezahlen.

Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr.

«...» des Betreibungsamtes Uster (Zahlungsbefehl vom 10. März 2023)

wird teilweise im Umfang von Fr. 17'968.90 (Prämien KVG von Januar 2018 bis September 2022) zuzüglich Zins von 5 % seit 10. März 2023, Fr. 5'606.25

(Leistungsforderungen KVG) sowie Mahn- und Bearbeitungs gebühren von Fr. 290.-- (Fr. 210 + Fr. 80.--) aufgehoben . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beschwerdegegnerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Vivao

Sympany AG - Bundesamt für Gesundheit 5 .

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom

15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Käch Schucan

E. 5

%

Zins

seit

dem

10. März

2023,

von

Fr. 5'606.25 für Leistungsforderungen vom 25. März 2020 bis 27. Juni 2022, Fr. 26.30 für frühere Betreuungskosten, Fr. 210.-- Mahnkosten und Fr. 80.-- Bearbeitungskosten verpflichtet. In diesem Umfang beseitigte sie

den

von

X.____

erhobenen Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. «...»

des Betreibungsamtes Uster (Urk. 8/62 = Urk. 2). 2.

X.____

erhob am 29. Februar 2024 Beschwerde gegen den

Einspracheentscheid

vom 31. Januar 2024 (Urk. 2) und beantragte, dieser sei aufzuheben und auf eine Rückforderung von Fr. 21'213.95 (nebst Zins der Prämien) abzüglich von Fr. 6'726.45 sei zu verzichten (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juni 2024 (Urk.

E. 5.1

Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 KVV).

Nach Absprache zwischen der versicherten Person und dem Krankenversicherer können die Prämien auch quartalsweise, halbjährlich, jährlich oder in einem anderen Intervall bezahlt werden (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches

Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3. Auflage 2016, S. 800 Rz 1319).

Der Beschwerdeführer beantragte in seinem Versicherungsantrag vom 24. Juni 2013 die monatliche Prämienzahlung (Urk. 8/1 S. 1).

E. 5.2

Die Beschwerdegegnerin forderte

mit Zahlungsbefehl vom 10. März 2023 (Urk. 8/48)

vom Beschwerdeführer

für

ausstehende Prämien

insgesamt Fr. 22'442.30. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus offenen Prämienforderungen des Jahres 2017 (Fr. 3'541.80 ; Urk. 8/51), des Jahres 2018 (Fr. 3'690.-- ; Urk. 8/52), des Jahres 2019 (Fr. 3'782.40 ; Urk. 8/53), des Jahres 2020 (Fr. 3'781.80 ; Urk. 8/54), des Jahres 2021 (Fr. 3'919.80 ; Urk. 8/55) sowie des Jahres 2022 (Fr. 3'726.50 ; Urk. 8/56 , vgl. Urk. 8/38).

E. 5.3

Den Forderungsbetrag in der Höhe von Fr. 22'442.30 für ausstehende Prämien der Jahre 2017 bis 2022 bestätigte die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 25. April 2023 (Urk. 8/49), hielt im vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) jedoch nach erneuter Prüfung der Sachlage in Bezug auf die Prämienforderungen des Jahres 2017 fest, dass diese gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG mit Blick auf die erst am 25. April 2023 ergangene Verfügung (Urk. 8/49)

erloschen seien. Für die Prämienforderungen für die Jahre 2018 bis 2022 sei die Verfügung vom 25. April 2023 hingegen rechtzeitig erfolgt. Entsprechend sei die Forderung hinsichtlich der Prämien um Fr. 3'541.80 zu reduzieren (Urk. 2 S. 3 Rz. 4). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden

(vgl. BGE 139 V 244 E. 3.1 mit Hinweisen) . 5. 4

5. 4 .1

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin das gesetzlich vorgegebene Mahnverfahren für die ausstehenden Prämien schulden korrekt durchgeführt hat (vorstehend E. 3.2.2). 5. 4 . 2

Der Umstand, dass der Beschwerdeführer infolge Wegzuges

per 31. Januar 2022 von Dübendorf nach Nürensdorf (Urk. 8/27, Urk. 8/29) die vom 28. Mai 2022 datierten Prämienrechnungen über die Jahre 2017 bis 2022 (Urk. 8/21-26), mit jeweiligem Fälligkeitsdatum vom 17. Juni 2022, welche an die Adresse in Dübendorf gesendet wurden, nicht zugestellt werden konnten, erweist sich in Anbetracht dessen, dass er betreffend die ausstehenden Prämien schulden der Jahre 2017 bis 2021 am 12. Juli 2022 eine Zahlungserinnerung

gesendet an die korrekte Adresse in Nürensdorf bekam (Urk. 8/34), als unerheblich. Indes erfolgte am 9. August 2022 das Mahnschreiben (Urk. 8/37) mit der Gewährung einer

Nachfrist von 30 Tagen und der Betreibungsandrohung, wodurch das Mahnverfahren korrekt durchgeführt worden ist. 5. 4. 3

Hinsichtlich der Prämienforderungen für das Jahr 2022 wurde dem Beschwerdeführer am 24. Juni 2022 erneut eine Prämienrechnung mit Fälligkeitsdatum vom 14. Juli 2022 (Urk. 8/31) an die korrekte Adresse in Nürnberg gesendet. Die Zahlungserinnerung für die Prämien für das Jahr 2022 datiert vom 9. August 2022 (Urk. 8/38) und das entsprechende Mahnschreiben mit Gewährung einer Nachfrist von 30 Tagen und der Betreibungsandrohung vom 13. September 2022 (Urk. 8/41).

Zu beachten ist jedoch, dass nur fällige Prämien gemahnt werden dürfen (Art. 64a Abs. 1 KVG) und ein Rechtsvorschlag nur dann aufgehoben werden darf, wenn die versicherte Person regelkonform gemahnt worden ist (vgl. BGE 131 V 147 E. 5-6 mit Hinweisen). Zum Zeitpunkt der Mahnung vom 13. September 2022 (Urk. 8/41)

waren die Prämien Oktober bis Dezember 2022 in der Höhe von insgesamt

Fr. 931.60

(Fr. 3'726.50 :

E. 7

) beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen, was dem Beschwerdeführer am 5. Juni 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 9

).

Mit Verfügung vom 7. August 2025 (Urk. 10) wurde

dem Beschwerdeführer Frist von zehn Tagen angesetzt, um zur

vom

Gericht

in Aussicht gestellten Schlechterstellung im Entscheidfall im Sinne einer höheren Prämienschuld als im Einspracheentscheid (Urk. 2) festgehalten (reformatio

in

peius), Stellung zu nehmen

oder

die Beschwerde zurückzuziehen. Gemäss Empfangsschein (Urk. 11) wurde die Verfügung vom 7. August 2025 (Urk. 10) dem Beschwerdeführer am 20. August 2025 am Postschalter zugestellt. Innert der angesetzten Frist liess er sich nicht vernehmen, weshalb davon auszugehen ist, dass er an seiner Beschwerde festhält (vgl. Urk.

E. 10

S. 6 Ziff. 1). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). 2.

E. 12

x 3 [Urk. 8/ 38])

infolge der monatlichen Zahlungsvereinbarung (vorstehend E. 5.1) noch nicht fällig.

Entsprechend ist betreffend die Prämien der Monate Oktober bis Dezember 2022 ein gültig durchgeführtes Mahnverfahren zu verneinen. Auch die Zahlungsaufforderung (Betreibungsandrohung) vom 18. November 2022 (Urk. 8/44) vermag dieses nicht zu ersetzen. 6. 6.1

Die Beschwerdegegnerin forderte vom Beschwerdeführer gemäss Zahlungsbefehl vom 10. März 2023 (Urk. 8/48) Leistungsforderungen vom 7. Mai 2019 bis 27. Juni 2022 im Umfang von insgesamt Fr. 5'741.25, welchen ausstehenden Betrag sie auch in ihrer Zahlungsverfügung vom 25. April 2023 (Urk. 8/49), hier jedoch unter dem Titel Leistungsforderungen vom 14. August 2019 bis 21. September 2022 bestätigte.

In ihrem Einspracheentscheid

hielt die Beschwerdegegnerin jedoch in Nachachtung von Art. 25 Abs. 2 ATSG fest, dass der Rückforderungsanspruch für die Leistungsrückforderung vom 15. Juli 2019 (vgl. auch Urk. 8/6-13 und 8/15) erloschen sei (vorstehend E. 2.1). Mit Blick auf das Datum der Zahlungsverfügung vom 25. April 2023 (Urk. 8/49) ist dem nichts entgegen zu halten. 6. 2

Zu prüfen bleibt, wie es sich mit den von der Beschwerdegegnerin geforderten Kostenbeteiligungen in der Höhe von Fr. 5'606.25 verhält. Infolge der Rückabwicklung der ab 1. Januar 2018 bestanden habenden unzulässigen Doppelversicherung bei der Sanitas (vorstehend E. 4) kam es am 26. Juli 2022 erstmals zu einer Rückforderung von dieser gegenüber der Beschwerdegegnerin im Umfang von insgesamt Fr. 30'108.25 (Urk. 8/36, Urk. 8/39) für in Rechnung gestellte medizinische Behandlungen und Leistungen von 25. März 2020 bis 27. Juni 2022.

An die damals aktuelle Adresse des Beschwerdeführers in Nürensdorf sendete die Beschwerdegegnerin das Schreiben vom 22. August 2022 (Urk. 8/40), worin sie die errechnete Kostenbeteiligung in der Höhe von Fr. 5'606.25 in Rechnung stellte mit dem Fälligkeitsdatum vom 21. September 2022. Am 18. Oktober 2022 erfolgte die Zahlungserinnerung (Urk. 8/42) und das Mahnschreiben, worin dem Beschwerdeführer eine Nachfrist von 30 Tagen gewährt und die Einleitung des Betreibungsverfahrens angedroht wurde, datiert vom 10. November 2022 (Urk. 8/43).

Betreffend die geforderten Kostenbeteiligungen in der Höhe von Fr. 5'606.25 wurde demnach das Mahnverfahren von der Beschwerdegegnerin ebenfalls korrekt durchgeführt. 7.

Nach Art. 26 Abs. 1 ATSG und Art. 105a KVV ist auf fällige Prämien ein Verzugszins von 5 % geschuldet

(vorstehend E.

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