

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00077 vom 27. Dezember 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2024.00077](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2024.00077)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00077 du 27 décembre 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00077 del 27 dicembre 2024

## Erwägungen

### E. 1

2. Januar und 7. Februar 2023 ( Urk. 11/2-3). Wegen Nichtbezahlens der genannten Prämien ergingen Zahlungserinnerungen respektive Mahnungen wie folgt: (1) die Zahlungserinnerung vom

#### E. 1.1

Die obligatorische Grundversicherung von X.\_\_\_\_, geboren 1985, führt die Atupri Gesundheitsversicherung AG (nachfolgend: Atupri ; Urk. 11/1). Die Rechnungen über Fr. 299.50 für die Prämien betreffend die Monate

Februar und März

2023 datieren vom

#### E. 1.2

Mit Verfügung vom 19. Februar 2024 hob die Atupri den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts Y.\_\_\_\_ auf und verpflichtete den Versicherten betreffend die noch offenen Prämien für die Monate Februar und März 2023 zur Bezahlung von Fr. 599.--, zuzüglich 5 % Zins seit 15. Februar 2023, Fr. 50.--

für Mahn- und Fr. 50.-- für Bearbeitungsspesen und stellte fest, von Seiten des Betreibungsamtes beliefen sich die Betreuungsspesen auf Fr. 53.30

(Urk.

11/1 1 ). Die vom Versicherten dagegen erhobene und innert Nachfrist verbesserte Einsprache (vgl. Urk. 11/1 2 -1 4 ) wies die Atupri mit Einspracheentscheid vom 3. September 2024 ab und erklärte den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes Y.\_\_\_\_ im Betrag von Fr. 599.--, zuzüglich 5 % Zins seit 15. Februar 2023, im Betrag von Fr. 50.-- für Mahnkosten und im Betrag von Fr. 50.-- für Bearbeitungsspesen für aufgehoben (Urk. 2). 2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 3. September 2024

(Urk. 2) erhob der Versicherte am

2. Oktober 2024 Beschwerde (Urk. 1), die er innert der ihm an gesetzter Nachfrist (Urk. 4) verbesserte (Urk. 6). Sinngemäss beantragte er die Aufhebung des angefochtenen Entscheides. Die Atupri beantragte in der Beschwerdeantwort vom 3. Dezember 2024 die Abweisung der Beschwerde, so weit auf diese einzutreten sei (Urk. 10). Davon wurde dem Beschwerdeführer am 9. Dezember 2024 Kenntnis gegeben (Urk. 12). 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. 2**

0. Februar 2023 betreffend die Prämie für Februar 202

### **E. 2.1**

Nach Art. 61 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) legt der Versicherer die Prämien fest. Diese sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung; KVV).

### **E. 2.2**

Art. 64a KVG und Art. 105a ff. KVV regeln die Folgen des Zahlungsverzuges von Prämien und Kostenbeteiligungen.

Nach Art. 64a KVG hat der Versicherer der versicherten Person, welche fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht bezahlt, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzuges hinzuweisen ( Abs. 1). Bezahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung die Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse nicht innert der gesetzten Frist, so muss der Versicherer die Betreibung anheben ( Abs. 2).

Gestützt auf Art. 105b KVV muss der Versicherer die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit und getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zu stellen ( Abs. 1). Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei recht zeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der versicherten Person eine entsprechende Regelung vorsieht ( Abs. 2).

Der Satz für den Verzugszins auf fällige Prämien nach Art. 26 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) beträgt 5 Prozent im Jahr ( Art. 105a KVV).

### **E. 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 Betreibung 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\_491/2019 vom 24.

Oktober 2019 E. 2.2; Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2018, Rz . 7 ff. zu Art. 64a). 3.

## **E. 3**

( Fr.

### **E. 3.1**

Zur Begründung ihres Entscheides führte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid und in ihrer Beschwerdeantwort zusammengefasst aus, der Beschwerdeführer sei bei ihr obligatorisch krankenversichert. Die Prämien für die Monate Februar und März 2023 habe der Beschwerdeführer trotz Zahlungsaufforderungen nicht beglichen, weswegen für diese Ausstände die Betreibung angehoben worden sei. Gesetzlich und auch durch die Versicherungsbedingungen sei vorgesehen, dass der säumige Schuldner zusätzlich zu offenen Prämien die verursachten Spesen zu vergüten habe. Geschuldet sei überdies ein Verzugszins (Urk. 2 S. 4). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers handle es sich bei der Versicherungspolice für die obligatorische Grundversicherung um kein Wertpapier im Sinne von Art. 965 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht; OR). Die Versicherungsunterlagen dienten der Dokumentation des Versicherungsverhältnisses und begründeten keine unabhängigen Forderungsrechte. Die Rechte aus dem Versicherungsverhältnis beständen unabhängig von der physischen Police. Auch die Versicherungskarte habe keine Wertpapierfunktion. Dem Standpunkt des Beschwerdeführers, das Einfordern der Prämien setze das Vorlegen einer Schuldurkunde im Sinne des OR voraus, treffe mithin nicht zu. Mit dieser Argumentation könnten auch keine bereits bezahlten Prämien zurückgefordert werden. Im Zusammenhang mit den gerügten Verstössen gegen Verfassungsrecht (Treu und Glauben, Rechtsgleichheit, Willkürverbot, allgemeine Verfahrensgarantien) sei zu berücksichtigen, dass sie (die Beschwerdegegnerin) sich stets rechtskonform verhalten habe, alle säumigen Prämien Schuldner gleich behandelt würden, der Beschwerdeführer vor Erlass von Verfügung respektive Einsprache entscheid mehrfach auf die ausstehenden Prämien aufmerksam gemacht und angehört worden sei und er Zugang zu gerichtlichen Instanzen habe, bei welchen er seine Anliegen in der Sache vorbringen könne (Urk.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer hielt sinngemäss zur Begründung seiner Beschwerde fest, bei der Versicherungspolice handle es sich um eine Schuldurkunde (Namenpapier) im Sinne von Art. 965 OR, ähnlich einer Aktie, bei der die Aktiengesellschaft als Debitorin dem Investor als Kreditor gegenüberstehe. Die mit der Versicherungspolice im Zusammenhang stehende Versicherungskarte erfülle dieselben Eigenschaften wie die von einer Bank ausgestellte Bankkarte (Art. 978 OR). Alle Anfragen an die Beschwerdegegnerin als Emittentin und somit Schuldnerin/Debitorin, mit dem Ziel, eine gütliche Einigung gemäss dem Sozialversicherungspakt zu treffen, habe die Beschwerdegegnerin unbeantwortet gelassen und damit verschiedene, verfassungsrechtlich verankerte Verfahrensgarantien verletzt, namentlich die Pflicht der staatlichen Organe nach Treu und Glauben zu handeln, das Gebot der Rechtsgleichheit, das Willkürverbot und die allgemeinen Verfahrensgarantien. Da zwischen ihm (dem Beschwerdeführer) als Kreditor und der Beschwerdegegnerin als Debitorin ein Vertragsverhältnis bestehe, sei es abwegig, wenn die Beschwerdegegnerin gegenüber dem Gläubiger behaupte, dieser schulde ihr (der Schuldnerin) etwas ähnliches wie Geld. Darüber hinaus entscheide die Schuldnerin auch noch darüber, ob eine Schuld des tatsächlichen Gläubigers bestehe, insbesondere durch die Aufhebung eines Rechts vorschlage. Hernach im Einspracheverfahren obliege wiederum der Schuldnerin der Entscheid, ob sie ihrem Gläubiger Recht gebe oder nicht, was nicht rechtens sein könne (Urk. 1 S. 1 ff., Urk. 6). 4. 4.1

Klarzustellen ist vorab die Rechtsnatur des zwischen dem Beschwerdeführer als versicherter Person und der Beschwerdegegnerin als Krankenversicherung bestehenden

Rechtsbeziehung. Diese ist öffentlich-rechtlicher Natur. Sie wird umfassend und abschliessend durch die Bestimmungen des KVG und der KVV geregelt. Die Kompetenz des Bundes zum Erlass von Vorschriften über die Krankenversicherung fliesst unmittelbar aus der Verfassung ( Art. 117 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft ; BV ). Insbesondere statuiert das Gesetz für die Krankenpflege eine Versicherungspflicht. Jede in der Schweiz lebende natürliche Person untersteht diesem Obligatorium ( Art. 3 KVG, Art. 1 KVV). Das Gesetz sieht überdies vor, dass die versicherten Personen Versicherungsprämien zu entrichten haben ( Art. 61 KVG, Art. 90 KVV). Die Pflicht zur Bezahlung der Prämien fliesst unmittelbar aus dem Gesetz. Einer darüber hinaus statuierten Berechtigung zum Bezug der Prämien durch den Krankenversicherer bedarf es nicht. Für die obligatorische Grundversicherung ohne Bedeutung sind demgemäss die Normen des Vertrags- und insbesondere des Wertpapierrechts gemäss OR. Jene Bestimmungen regeln Rechtsverhältnisse, deren Begründung der freien Entscheidung der jeweils daran Beteiligten unterliegen. Das Versicherungsverhältnis im Bereich der obligatorischen Grundversicherung unterliegt weder im Hinblick auf dessen Begründung noch die Ausgestaltung der Disposition der betreffenden Versicherten und der Versicherer. Die Rechte und Pflichten der versicherten Person, wie auch diejenigen des Krankenversicherers, werden durch das Gesetz unmittelbar und verbindlich definiert. Der Beschwerdeführer als Versicherter kann somit, soweit es die obligatorische Krankenpflegeversicherung betrifft, gegenüber der Beschwerdegegnerin aus den von ihm angeführten Bestimmungen des OR nichts ableiten. Insbesondere stellen weder die von den Versicherern praxisgemäss ausgestellten Versicherungsnachweise noch eine Versicherungskarte ( Art. 42a KVG) Wertpapiere mit darin verbrieften Rechten dar (vgl. Art. 965 OR). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend

festhielt, beschränkt sich die Funktion von Versicherungsnachweis oder -karte auf den Dokumentationszweck (vorstehende E. 3.1). Das Versicherungsverhältnis ist ein vom öffentlichen Recht beherrschter Vertrag. Das Versicherungsobligatorium mag im Widerspruch zur Privatautonomie stehen, ist aber verfassungsrechtlich ( Art. 117 Abs. 2 BV) ausdrücklich so vorgesehen (vgl. dazu: Gebhard Eugster, in: Basler Kommentar zum KVG, Basel 2020, Vor 2. Titel KVG, N. 45 u. Art. 3 N.

## **E. 5**

99.-- zuzüglich Mahnspesen von Fr. 30.-- [total Fr. 629.-- ], Zahlungsfrist 14 Tage; Urk. 11/5) und (3) am 11. April 2023 eine letzte Mahnung für die Prämien von Februar und März 2023 über total Fr. 649.-- mit einer Zahlungsfrist von 30 Tagen ( Urk. 11/6). In der anschliessend gegen den Versicherten eingeleiteten Botschaft Nr. ... erliess das Botschaftsamt Y.\_\_\_\_ gegen den Versicherten am 28. November 2023 einen Zahlungsbefehl über die Forderung von Fr. 599.-- , zu zuzüglich Zins von 5 % seit 15. Februar 2023 , Mahnspesen von Fr. 50.--, einer Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.-- und der Kosten für den Zahlungsbefehl von Fr. 53.30, wogegen der Versicherte am 4. Dezember 2023 Rechtsvorschlag erhob (Urk.

11/

## **E. 8**

; vgl. auch Urk. 11/7 ).

## **E. 10**

S. 2).

## E. 15

je mit Hinweisen). 4.2

Es ist durch die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Versicherungspolice für die Jahre 2013 bis 2024 (vgl. Urk. 11/1) dokumentiert, dass diese die obligatorische Krankenversicherung des Beschwerdeführers in der hier fraglichen Zeitperiode führte. Für das Jahr 2023 belief sich die zu bezahlende monatliche Prämie auf Fr. 299.50 (vgl. in Urk. 11/1 den Versicherungsnachweis für das Jahr 2023). Es ist überdies unbestritten, dass der Beschwerdeführer die Prämien für die Monate Februar und März 2023 im Gesamtbetrag von Fr. 599.-- (2 x Fr. 299.50) bislang nicht bezahlt hat. Aufgrund der ausgebliebenen Prämienzahlung trotz Zahlungserinnerung, Mahnung und Betreibungsandrohung für den Fall der Nichtbezahlung (vgl. Urk. 11/4-6) hat die Beschwerdegegnerin in der Folge berechtigterweise das Zwangsvollstreckungsverfahren eingeleitet. Dabei hat die Beschwerdegegnerin - was unbestritten geblieben ist - zwischen der am 1. April 2023 erfolgten Zahlungsaufforderung (letzte Mahnung; Urk. 11/6) und dem Betreibungsbegehren vom 28. November 2023 (vgl. Urk. 2 S. 7) mehr als die zu gewährende Frist von 30 Tagen gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG verstreichen lassen. Zudem erfolgte gestützt auf Art. 105b KVV die Zahlungsaufforderung innert dreier Monate ab Fälligkeit der jeweiligen Prämien (1. Februar und 1. März 2023; Art.

90 KVV) und getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen (Urk. 11/6). 4.3

Die Prämien für Februar und März 2023 hat die Beschwerdegegnerin jeweils im Voraus in Rechnung gestellt (Urk. 11/2-3), wie dies die gesetzliche Regelung vorsieht (Art. 90 KVV). Gemäss Art. 26 Abs. 1 ATSG sind Verzugszinsen für fällige Beitragsforderungen geschuldet, wobei der Zinssatz auf fälligen Prämien gemäss Art. 105a KVV 5% im Jahr beträgt. Bei periodisch anfallenden Forderungen rechtfertigt es sich aus Praktikabilitätsgründen, einen mittleren Verfall anzunehmen (BGE 131 III 12 E. 9.5).

Gemäss den Prämienrechnungen für die Monate Februar bis und mit März 2023 galt eine monatliche Prämienzahlungspflicht (Urk. 11/2-3). Somit wären die Prämien für Februar und März 2023 jeweils am 1.

der betreffenden Monate zu bezahlen gewesen. Damit fällt der mittlere Verfall zwischen dem 1. Februar und dem 1. März 2023 auf den 15. Februar 2023, wovon auch die Beschwerdegegnerin ausgegangen ist (vgl. Urk.

11/7). 4.4

Darüber hinaus machte die Beschwerdegegnerin in der Betreibung gegen den Beschwerdeführer Umtriebsspesen

(Mahnspesen und Bearbeitungsgebühr) im Betrag von total Fr. 100.-- geltend (Urk. 11/7-8; vgl. auch Urk. 2 S. 5). Im Einspracheentscheid

führte sie diesbezüglich aus, dass die Erhebung von Mahn-, Verzugs- und Bearbeitungsgebühren in ihren Versicherungsbedingungen vorgesehen sei (Urk. 2 S. 4). Dies geht aus Ziff. 7.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB KVG) hervor (Urk. 11/1) und ist unbestritten geblieben. Die Beschwerdegegnerin ist somit grundsätzlich zur Erhebung einer Mahngebühr so wie zur Überbindung der anfallenden

Bearbeitungskosten befugt.

Für die Beurteilung der Angemessenheit ist in solchen Fällen das Kosten deckungs - und Äquivalenzprinzip anzuwenden (Eugster, Krankenversicherung, in: SBVR, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 807 Rz . 1348 f.). Da der Beschwerdeführer vorliegend trotz Mahnungen und Zahlungsaufforderungen der Pflicht zur Bezahlung der geschuldeten KVG-Prämie nicht nachkam und damit in schuldhafter Weise Aufwendungen verursacht hat, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht angefallen wären, erscheint der veranschlagte Betrag von total Fr. 10 0.-- für die Zahlungserinnerung, die Mahnung und die Bearbeitung der an gedrohten und eingeleiteten Betreuung als angemessen und ist nicht zu beanstanden. 4.5

Die Betreuungskosten ( total Fr. 53.30 ; Urk. 11 / 8 S. 1) sind von Gesetzes wegen geschuldet ( Art. 68 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs; SchKG) und sind 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). Indessen bilden die Betreuungskosten nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsverfahrens, weshalb dafür keine Rechtsöffnung zu erteilen ist (Urteil des Bundesgerichts K 144/03 vom 18. Juni 2004 E. 4.1). 4.6 4.6.1

Der Beschwerdeführer rügte die Verletzung verschiedener verfassungsrechtlich verankerter Verfahrensgrundsätze ( Urk. 1 S. 3 f.). Konkret rügt er eine Verletzung der Pflicht der staatlichen Organe , nach Treu und Glauben zu handeln ( Art. 5 Abs. 3 BV), des Gebot s der Rechtsgleichheit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 u. 2 BV, d e s Willkürverbot s

(Art. 9 BV) und der allgemeinen Verfahrensgarantien (Art. 29 BV). 4.6.2

Die Pflicht der staatlichen Organe und der Privaten zum Handeln nach Treu und Glauben gemäss Art. 5 Abs. 3 BV regelt nach Ansicht des Beschwerdeführers eine privatrechtlich zu definierende Treuhandschaft zwischen dem Staat als im Auf trag des Bundes handelnde juristische Person und ihm (dem Beschwerdeführer) als natürliche Person, wobei der Staat Debitor und er als Privatperson der Kreditor sei ( Urk. 1 S. 3). Einer solchen Sichtweise steht die Natur der verfassungsmässigen Grund- respektive Individualrechte entgegen. Selbige statuieren nicht eine Rechtsbeziehung mit wechselseitig ausgestalteten Rechten und Pflichten ; viel mehr wird der Einzelne durch die Freiheitsrechte vor Eingriffen des Staates in seine Freiheitssphäre geschützt. Der Staat seinerseits wird zu einem Dulden oder Unterlassen verpflichtet. In dieser Abwehrfunktion der Freiheitsrechte liegt die primäre Aufgabe. Darüber hinaus kommt dem Staat eine konstitutive Funktion im Sinne einer Schutzpflicht zu, was Art. 35 BV konkretisiert. Namentlich ist, wer staatliche Aufgaben wahrnimmt, unmittelbar an die Grundrechte gebunden und dazu verpflichtet, zu ihrer Verwirklichung beizutragen ( Art. 35 Abs. 2 BV; vgl. dazu auch Häfelin /Haller/Keller/ Thurnherr , Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 11. Aufl., Zürich 2024, S. 69 N. 245 ff.). Inwieweit die Beschwerdegegnerin als Erfüllungsorgan des öffentlichen Rechts im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (vgl. Art. 2 des Bundesgesetz es betreffend die Auf sicht über die soziale Krankenversicherung ; KVAG) diesen für sie geltenden Grundsatz missachtet hat, führte der Beschwerdeführer nicht näher aus. 4.6.3

Betreffend Rechtsgleichheit ( Art. 8 Abs. 1 und 2 BV) vertritt der Beschwerde führer den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin als juristische Person könne nicht als Mensch gesehen

werden und somit kein Gesetz für sich beanspruchen. Sodann werde er (der Beschwerdeführer) durch Massnahmen wie namentlich eine Betreuung dauerhaft diskriminiert ( Urk. 1 S. 3). Hier ist wieder an die Natur der Grundrechte als Abwehrrecht der Einzelnen gegenüber dem Staat zu erinnern. Mithin räumt die Grundrechtsordnung dem Staat diesbezüglich keine eigenen Rechte ein. Im Übrigen legte der Beschwerdeführer nicht weiter dar, inwiefern die im KVG statuierte Pflicht der Versicherer, nach vorangehender Mahnung und Zahlungsaufforderung gegen säumige Prämienzahler die Betreuung anzuheben ( Art. 64a Abs. 1 und 3 KVG), ihn als versicherte Person diskriminiere. 4.6.4

Im Zusammenhang mit der gerügten Verletzung des Willkürverbots gemäss Art. 9 BV ( Urk. 1 S. 4) ist die Beschwerdegegnerin, soweit sie als Durchführungsorgan der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (vgl. Art. 2 Abs. 1 KVAG) auftritt ,

in ihrem Handeln zur Einhaltung der Grundrechte verpflichtet. Inwiefern sie sich gegenüber dem Beschwerdeführer aber willkürlich in Missachtung der erwähnten Verfassungsbestimmung verhalten habe, erläuterte der Beschwerdeführer nicht näher. Der bloss pauschale Vorwurf des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe Fragen und Schreiben seinerseits ignoriert, reicht zum Nachweis nicht aus. 4.6.5

Die Rüge der Verletzung der allgemeinen Verfahrensgarantien gemäss Art. 29 BV betreffend ( Urk. 2 S. 4) wies der Beschwerdeführer wiederum auf die privatrechtliche Natur der Rechtsbeziehung zwischen ihm und der Beschwerdegegnerin und der daraus folgenden Bestimmungen des OR hin. Hierzu wurde in vorstehender E. 4.1 Stellung genommen und festgehalten, dass die Beziehung zwischen dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin öffentlich-rechtlicher Natur ist, durch die Normen des KVG abschliessend bestimmt wird und das KVG insbesondere statuiert, dass die Versicherten im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung zur Bezahlung von Versicherungsprämien verpflichtet sind ( Art. 61 KVG). Auch das Vorgehen für den Fall der Nichtbezahlung der Prämien regelt das KVG (Art. 64a KVG). Inwiefern die Beschwerdegegnerin in ihrem Handeln gegenüber dem Beschwerdeführer davon abgewichen sei, legte dieser nicht dar. 4.7

Zusammenfassend ist weder eine Verletzung verfassungsmässiger Rechte noch von Bestimmungen des KVG bei der Durchsetzung der Prämienzahlungspflicht des Beschwerdeführers festzustellen. Die Verpflichtung zur Bezahlung der hier fraglichen Prämien, zuzüglich Verzugszinsen sowie Mahn- und Bearbeitungs spesen, und die Beseitigung des Rechtsvorschlages in der gegen den Beschwerdeführer angehobenen Betreuung sind nicht zu beanstanden. Die vom Beschwerdeführer dagegen erhobene Beschwerde ist folglich abzuweisen. Was die vom Beschwerdeführer angesprochene Rückerstattung von in der Vergangenheit bezahlten Prämien betrifft ( Urk. 6 S. 2) , so ist darauf hinzuweisen, dass sich der angefochtene Entscheid mit diesem Aspekt nicht befasst. Da es in diesem Punkt an einem Anfechtungsobjekt mangelt (vgl. hierzu BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E.

2.1, 125 V 413 E. 1a) , ist diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten. 5.

Das Verfahren ist kostenlos ( Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m . Art. 61 lit . f bis ATSG ). Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit auf diese eingetreten wird .

Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes Y.\_\_\_\_ (Zahlungsbefehl vom 28. November 2023) wird für den Betrag von Fr. 599.-- zuzüglich 5 % Verzugszins seit 15. Februar 2023 sowie der Umtriebsspesen von Fr. 100.-- (Mahnspesen von Fr. 50.-- und Bearbeitungsgebühr von Fr. 50.--) aufgehoben. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Atupri Gesundheitsversicherung AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

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 EinzelrichterinDer Gerichtsschreiber  
Grieder-MartensWilhelm

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