Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 7. Dezember 2016 (730 16 245 / 327)

Krankenversicherung

Der Krankenversicherer hat den ausstehenden Betrag für eine Kostenbeteiligung korrekt festgestellt und durfte für den Zahlungsverzug Mahn- und Umtriebsspesen in der Höhe von Fr. 120-- erheben.

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Gerichtsschreiber i.V. Mark Grieder
Parteien	A.____, Beschwerdeführer
	gegen
	Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Rechtsdienst, Bundesplatz 15, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin
Betreff	Forderung

A. Mit Leistungsabrechnung vom 2. Dezember 2014 stellte die Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG (Concordia) A.____ die ausstehende Kostenbeteiligung in der Höhe von Fr. 444.95 für den Behandlungszeitraum vom 3. September bis 12. November 2014 in Rechnung. Nachdem sowohl die Zahlungserinnerung vom 17. Januar 2015 als auch die Mahnung vom 7. Februar 2015 unbenutzt verstrichen waren, reagierte A.____ am 18. Juni 2015 auf die letzte Mahnung vom 28. Mai 2015 unter dem Titel „Einsprache“ mittels eines eingeschriebenen Briefes. Darin monierte er, dass er die Mahnung vom 7. Februar 2015 nicht erhal-

ten habe und seine Einzahlung über Fr. 190.-- vom 28. April 2015 unberücksichtigt geblieben sei. Das Auferlegen von Mahn- und Umtriebsspesen sei daher nicht rechtens. Ohne weiteren Briefverkehr leitete die Concordia am 9. Juli 2015 eine Betreibung über Fr. 456.95 ein, wobei eine inzwischen erfolgte Teilzahlung vom 25. Juni 2015 über Fr. 108.-- sowie die Mahn- und Umtriebsspesen von insgesamt Fr. 120.-- mitberücksichtigt wurden. Dagegen erhob A.____ Rechtsvorschlag. Daraufhin verfügte die Concordia am 15. Oktober 2015, dass trotz erneuter Zahlung von Fr. 110.-- am 27. Juli 2015 noch immer Fr. 246.95 offen seien. Dagegen erhob A.____ am 27. Oktober 2015 Einsprache. Er brachte sinngemäss vor, dass zwei weitere Einzahlungen nicht berücksichtigt worden und die Mahn- und Umtriebsspesen nicht rechtmässig seien. Seiner Einsprache fügte er die Quittungen für drei Einzahlungen bei. Darauf bestätigte die Concordia am 18. November 2015 den Eingang einer dritten Einzahlung über Fr. 120.-- vom 25. August 2015, verneinte jedoch den Erhalt der von A.____ behaupteten weiteren Einzahlung über Fr. 190.--. Für den Nachweis dieses Betrages verlangte sie eine Quittung, die A.____ in der Folge jedoch nicht nachreichte. Am 24. März 2016 informierte die Concordia A.____ über seine noch immer hängige Einsprache und setzte ihm Frist für eine Stellungnahme. Auf seine Stellungnahme vom 7. April 2016 hin erliess die Concordia am 29. Juni 2016 den Einspracheentscheid, mit welchem sie den Ausstand auf Fr. 226.-- festsetzte und die Aufhebung des Rechtsvorschlags im Umfang von Fr. 226.-- bestätigte.

B. Dagegen erhob A.____ am 29. Juli 2016 „Einsprach“ (recte: Beschwerde) bei der Concordia, welche diese am 4. August 2016 dem Kantonsgericht Basel-Landschaft Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) zur Beurteilung überwies. Er machte darin sinngemäss geltend, dass er der Concordia nichts mehr schuldig sei und aufgrund der unrechtmässig erhobenen Mahn- und Umtriebsspesen ein Guthaben zu seinen Gunsten bestehe.

C. Die Concordia schloss mit Vernehmlassung vom 16. September 2016 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Stellungnahme vom 6. Oktober 2016 hielt A.____ an seinen beschwerdeweise gestellten Anträgen fest.

Der Präsident zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 in Verbindung mit Art. 56 Abs. 1 und Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Verfügungen und Einspracheentscheide eines Sozialversicherungsträgers beim zuständigen Versicherungsgericht innerhalb von 30 Tagen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben werden. Zuständig ist gemäss Art. 58 Abs. 1 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person oder der Beschwerde führende Dritte zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Da A.____ in B.____ domiziliert ist, kann die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft bejaht werden. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember

1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Damit ist das Kantonsgericht auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde befugt. Auf die im Übrigen fristgerecht und formgerecht eingereichte Laienbeschwerde ist daher einzutreten.

2. Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall beläuft sich der Streitwert auf Fr. 106.-- zuzüglich Mahn- und Umtriebsspesen von Fr. 120.--. Die Angelegenheit ist somit präsidial zu entscheiden.

3.1 Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat ihr der Krankenversicherer nach mindestens einer schriftlichen Mahnung eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Dabei muss er die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit und getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zustellen (Art. 105b Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995). Bezahlt die versicherte Person ihre fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Krankenversicherer von Gesetzes wegen die Betreibung anheben (vgl. Art. 64a Abs. 2 KVG). Die in Art. 105b KVV genannte Frist ist eine reine Ordnungsvorschrift, deren Nichteinhaltung weder den Anspruch auf die Ausstände noch auf den der betreibungsrechtlichen Durchsetzung verwirkt. Die einzige Konsequenz deren Nichteinhaltung ist, dass die Sanktionsfolgen von Art. 64a Abs. 2 KVG nicht eintreten können (vgl. dazu GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Ulrich Meyer [Hrsg.], 2. Auflage, Basel 2007, Rz. 1028).

3.2 Wenn die versicherte Person Aufwendungen verschuldet, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, kann der Versicherer gemäss Art. 105b Abs. 2 KVV in der ab 1. Januar 2012 anwendbaren Fassung angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht.

4. Wurde das Vollstreckungsverfahren eingeleitet und wird durch die betroffene Person Rechtsvorschlag erhoben, so ist der Versicherer befugt, nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft die Betreibung fortzusetzen. Für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des eigentlichen Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) vom 11. April 1889, in der revidierten Fassung vom 16. Dezember 1994, gilt als Voraussetzung, dass das Dispositiv der Krankenkassenverfügung auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich - gegebenenfalls auch nur teilweise - als aufgehoben erklärt. Die Krankenkasse hat deshalb in ihrer Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachent-

scheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zu befinden (vgl. BGE 119 V 331 E. 2b). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung der Krankenkasse zu prüfen. Erst wenn dessen Urteil, welches auch die Rechtsöffnung bestätigt, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreibung fortgesetzt werden.

5.1 Der Sozialversicherungsprozess ist gemäss Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht, welcher besagt, dass das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat (vgl. BGE 108 V 197 E. 5; vgl. dazu auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2009, Art. 61 Rz. 60 und Art. 43 Rz. 9 m.w.H.). Der Untersuchungsgrundsatz gilt aber nicht uneingeschränkt, sondern wird durch die Mitwirkungspflicht der Parteien ergänzt (vgl. BGE 122 V 158 E. 1a mit Hinweisen). Dazu gehört auch die Substantiierungspflicht, welche besagt, dass die wesentlichen Tatsachenbehauptungen und -bestreitungen in den Rechtsschriften enthalten sein müssen (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 208).

5.2 Im Zusammenhang mit der Mitwirkungspflicht des mit offenen Forderungen belasteten Versicherten hat dieser substantiiert darzulegen, weshalb der von der Krankenkasse ermittelte Forderungsbetrag unzutreffend sei (vgl. ZAK 1991 S. 126 E. II/1b). Die erhobenen Einwände müssen überprüfbar sein (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG], seit dem 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen, vom 29. September 2004, H 21/04, E. 4.3). Hat die Krankenkasse den eingeklagten Forderungsbetrag zeitlich und masslich spezifiziert, genügt mit Blick auf das Verhältnis zwischen Untersuchungsgrundsatz und Mitwirkungspflicht ein blosser Verweis des Versicherten in der Beschwerdebegründung auf eine eigene Aufstellung der von ihm getätigten Zahlungen den gestellten Anforderungen nur dann, sofern der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht durch erläuternde Bezugnahme auf die Kontoübersicht und andere von der Krankenkasse eingereichte Akten darzutun in der Lage ist, wie und gestützt worauf er einen abweichenden Forderungsbetrag ermittelt hat. Zur Substantiierungspflicht gehört in diesem Zusammenhang schliesslich auch, dass die Krankenversicherung den Sachverhalt unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt habe (vgl. KGE SV vom 10. März 2008 Nr. 86 E. 4.2 und vom 8. Februar 2008 Nr. 57 E. 4.2).

6. Streitig und zu prüfen ist, ob die Forderung der Beschwerdegegnerin gegenüber dem Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 226.-- korrekt festgelegt wurde. Dieser Betrag setzt sich aus der ausstehenden Restschuld für Kostenbeteiligungen in der Höhe von Fr. 106.-- sowie Mahn- und Umtriebsspesen von gesamthaft Fr. 120.-- zusammen.

6.1 Von keiner der Parteien in Frage gestellt und unstrittig ist die Höhe der ursprünglich geschuldeten Kostenbeteiligung. Diese belief sich auf Fr. 444.95 (vgl. Leistungsabrechnung vom 2. Dezember 2014, Beleg 1 der Vernehmlassung der Concordia). Strittig und zu prüfen ist hingegen, in welchem Umfang der Beschwerdeführer diese Forderung bereits beglichen hat.

Der Beschwerdeführer bestreitet die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachte Forderung mit der bereits einspracheweise vorgebrachten Begründung, dass er den Ausstand bereits vollständig bezahlt habe. Er vermag diese Behauptung jedoch nicht zu substantiieren. Obschon er von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 18. November 2015 aufgefordert worden war, ihr die entsprechenden Einzahlungen mittels Quittung zu belegen, hat der Beschwerdeführer bis heute lediglich drei Einzahlungen nachgewiesen. Unbestrittenermassen erfolgte am 25. Juni 2015 eine Zahlung über Fr. 108.--, am 24. Juli 2015 eine über Fr. 110.-- und am 25. August 2015 eine über Fr. 120.95, wobei diese letzte Zahlung aufgrund einer inkorrekt angegebenen Versichertennummer zuerst einem falschen Konto gutgeschrieben und daher in der Verfügung vom 15. Oktober 2015 fälschlicherweise noch nicht berücksichtigt worden war (vgl. Schreiben der Concordia vom 18. November 2015, Beleg 10 der Vernehmlassung der Concordia). Eine vierte Einzahlung über Fr. 190.-- vom 28. April 2015 ist vom Beschwerdeführer zwar behauptet, aber bis heute nicht nachgewiesen worden.

6.2 Wenn der Beschwerdeführer einwendet, seiner Krankenkasse die strittige Forderung bereits vollständig bezahlt zu haben, ist ihm zu entgegnen, dass dieser Einwand nicht überprüfbar ist. Mit Blick auf seine Mitwirkungspflicht vermag die ohne entsprechenden Beleg erhobene Rüge jedenfalls in keiner Weise aufzuzeigen, dass die Krankenversicherung den Sachverhalt allenfalls unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt hätte. Der Beschwerdeführer hat auf das Vorlegen einer Quittung verzichtet, obwohl er dies für die drei anderen Einzahlungen ohne weiteres getan hat. Weil kein Beleg vorliegt, welcher im Zusammenhang mit der behaupteten, vierten Einzahlung über Fr. 190.-- in Verbindung gebracht werden kann oder der zu entnehmen wäre, dass der Beschwerdeführer den Ausstand zwischenzeitlich tatsächlich beglichen hat, ist die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachte Restschuld nicht zu beanstanden. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass die Beschwerdegegnerin nicht sofort widersprochen hat, als die strittige Einzahlung vom Beschwerdeführer mittels eingeschriebenen Briefs vom 18. Juni 2015 erstmalig behauptet worden ist. Dieses Nichtreagieren der Beschwerdegegnerin hat auf die ausstehende Restschuld keinen Einfluss. Die von der Beschwerdegegnerin festgelegte Restschuld für die Kostenbeteiligung im Umfang von Fr. 106.-- erweist sich vielmehr als korrekt.

7.1 Die Beschwerdegegnerin macht ausserdem Mahn- und Umtriebsspesen in der Höhe von Fr. 120.-- geltend. Gemäss Art. 20.5 Reglement; Ausgabe 2016 ist sie ausdrücklich berechtigt, von säumigen Schuldner nebst Verzugszinsen und Betreibungskosten auch angemessene Bearbeitungsgebühren, insbesondere Kosten für Mahnungen und Umtriebsspesen, zu erheben. Eine entsprechende Regelung in den allgemeinen Bestimmungen liegt damit vor (vgl. oben, E. 3.2). Der Einwand des Beschwerdeführers, Mahn- und Umtriebsspesen seien im Reglement nicht aufgeführt, erweist sich demnach als unzutreffend.

7.2 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Mahnung vom 7. Februar 2015 nicht erhalten zu haben, weshalb die Mahn- und Umtriebsspesen nicht rechtens seien. Dazu ist anzumerken, dass er in seiner Beschwerde zur Begründung sinngemäss vorbringt, er würde die Post nur erhalten, wenn sie an seine Postfachadresse adressiert worden sei. Diese Darstellung jedoch ist wenig plausibel, da sowohl die Leistungsabrechnung vom 2. Dezember 2014 als

auch die Zahlungserinnerung vom 17. Januar 2015 bereits an die Wohnadresse und nicht an die Postfachadresse versandt worden waren. Den Akten zufolge wurden diese Schreiben vom Versicherten ohne Beanstandung zur Kenntnis genommen. Der Zahlungsbefehl vom 10. Juli 2015 und der Einspracheentscheid vom 29. Juni 2016 waren ebenfalls an die Wohnadresse des Beschwerdeführers adressiert. Auch diese beiden Dokumente hat der Beschwerdeführer offensichtlich erhalten, andernfalls er darauf nicht hätte reagieren können, wie er es mittels Rechtsvorschlags am 13. Juli 2015 bzw. mit seiner Beschwerde vom 29. Juli 2016 aber getan hat. Letztlich ist darauf hinzuweisen, dass der Briefkopf des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde (vgl. Beschwerde vom 19. Januar 2016, Beleg 12 der Vernehmlassung der Concordia) sowie in seiner Vernehmlassung (vgl. Vernehmlassung vom 22. Februar 2016, Beleg 16 der Vernehmlassung der Concordia) keine Erwähnung eines Postfaches enthält. Insgesamt muss aufgrund dieser Umstände davon ausgegangen werden, dass die Mahnung vom 7. Februar 2015 dem Beschwerdeführer zugegangen ist. Unabhängig davon war der Beschwerdeführer bereits mit Zahlungserinnerung vom 17. Januar 2015 auf die Begleichung der strittigen Kostenbeteiligung hingewiesen worden. Er war mit der Begleichung seiner Kostenbeteiligung daher bereits im Zeitpunkt der Zahlungserinnerung vom 17. Januar 2015 in Verzug, da seine letzte (Teil-) Zahlung erst am 25. August 2015 erfolgt ist. Das vom Beschwerdeführer bemängelte Ausbleiben einer Antwort auf seinen eingeschriebenen Brief vom 18. Juni 2015 war somit in keiner Weise kausal für seinen Zahlungsverzug und kann daher auch keinen Einfluss auf die Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin vorliegend zu Recht geltend gemachten Mahn- und Umtriebsspesen haben. Die von der Beschwerdegegnerin unter diesem Titel geltend gemachten Inkonvenienzen im Umfang von Fr. 120.-- hätten bei fristgerechter Bezahlung des Prämienausstands vermieden werden können und sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung, welche Mahn- und Umtriebsspesen bis Fr. 250.-- bzw. Fr. 300.-- als angemessen betrachtet (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 7. Januar 2003, K45/02 und vom 9. August 2003, K76/03), auch in masslicher Hinsicht nicht zu beanstanden. Sie erweisen sich demnach als rechtmässig und sind vom Beschwerdeführer zu tragen.

8.1 Zusammenfassend erweisen sich sowohl die geltend gemachte Restschuld als auch die Mahn- und Umtriebsspesen als rechtmässig, weshalb die Voraussetzungen für die Aufhebung des Rechtsvorschlags und die Erteilung der Rechtsöffnung im Rahmen von Fr. 226.-- erfüllt sind. Demnach ist der Rechtsvorschlag des Beschwerdeführers vom 13. Juli 2015 in der Betreibung Nr. XXX der Zivilrechtsverwaltung Basel-Landschaft (vgl. Zahlungsbefehl vom 10. Juli 2015) für die geltend gemachte Restschuld von Fr. 106.-- sowie für Mahn- und Umtriebsspesen von Fr. 120.-- zu beseitigen und es ist der Beschwerdegegnerin in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung zu erteilen.

8.2 Was schliesslich die Betreibungskosten betrifft, so bilden diese selber nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsentscheides. Der Rechtsöffnungsrichter verfügt jedoch im Urteilsdispositiv über deren Zusprechung (vgl. ANDRÉ PANCHAUD/MARCEL CAPREZ, Die Rechtsöffnung, Zürich 1980, § 164; Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KG SV] i.S. S. vom 9. April 2003 [735 02 504] E. 6). Gemäss Art. 68 SchKG hat grundsätzlich der Schuldner die Betreibungskosten zu tragen. Dazu gehören in jedem Falle die Kosten für den Zahlungsbefehl (vgl. Urteil des EVG vom 2. Februar 2006, K 112/05 E. 5.1 mit weiteren Hinwei-

sen). Der Versicherte ist Schuldner im Betreibungsverfahren, weshalb auch die Kosten des Zahlungsbefehls von Fr. 33.30 (vgl. Zahlungsbefehl vom 10. Juli 2015, Beleg 7 der Vernehmlassung der Concordia) von ihm zu übernehmen sind.

9. Zusammenfassend ist nach dem eben Ausgeführten festzuhalten, dass die Restschuld für die Kostenbeteiligung von der Beschwerdegegnerin korrekt festgesetzt wurde. Die erhobenen Mahn- und Umtriebsspesen sind ebenfalls nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen.

10. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos, so dass keine Verfahrenskosten zu erheben sind. Die ausserordentlichen Kosten werden dem Prozessausgang entsprechend wettgeschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Der Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. XXX des Betreibungsamtes Basel-Landschaft vom 13. Juli 2015 wird im Umfang von Fr. 226.-- aufgehoben und es wird der Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.

3. Die Betreibungskosten von Fr. 33.30 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

5. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.