



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 9. Juli 2025 (730 24 206)

Krankenversicherung

Die Einwände gegen den Prämienzuschlag wegen des verspäteten Beitritts zur Krankenkasse wurden verspätet erhoben, auch wenn der Beschwerdeführer in der Zwischenzeit den Krankenversicherer gewechselt hat und die Mitteilung des damaligen Krankenversicherers formlos erfolgte.

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien A.____, Beschwerdeführer

gegen

Sanitas, Forderungsmanagement, Postfach, 3000 Bern 14, Beschwerdegegnerin

Betreff Prämien

A. Am 22. Januar 2024 leitete die Sanitas Grundversicherungen AG (Sanitas) gegen A.____ die Betreibung für Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Monate Juli bis August 2023 sowie einen Prämienzuschlag von 30 % wegen verspätetem Beitritt, administrative Kosten sowie fällige Zinsen ein. Nachdem A.____ gegen den Zahlungsbefehl Nr. X.____ des Betreibungsamts Y.____ (Betreibungsamt) vom 22. Januar 2024 Rechtsvor-schlag erhoben hatte, ging in der Folge bei der Sanitas ein Widerspruchsschreiben von A.____

vom 5. Februar 2024 gegen die Betreibungsandrohung ein. Am 20. März 2024 erliess die Sanitas eine Verfügung, mit welcher sie den Rechtsvorschlag in der erwähnten Betreibung im Betrag von Fr. 990.95 zuzüglich 5 % Zins aufhob. Eine dagegen erhobene Einsprache wies die Sanitas mit Entscheid vom 17. Mai 2024 ab und erklärte den Rechtsvorschlag gegen den Zahlungsbefehl Nr. X.____ im Betrag von nunmehr Fr. 990.95 inklusive Verzugszins und Betreibungskosten als aufgehoben.

B. Hiergegen erhob A.____ mit Eingabe vom 16. Juni 2024 Beschwerde bei der Sanitas, welche die Eingabe mit Schreiben vom 18. Juli 2024 zuständigkeitshalber dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) überwies. Darin beantragte A.____ sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 17. Mai 2024, insbesondere sei kein Prämienzuschlag zu erheben, da sein Beitritt nachweislich entschuldbar verspätet erfolgt sei. Ausserdem habe er sämtliche Prämienzahlungen beglichen. Des Weiteren habe ihm die Beschwerdegegnerin eine Versichertenkarte zuzustellen.

C. Mit Vernehmlassung vom 17. Oktober 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin sinngemäss die Abweisung der Beschwerde.

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

1.1 Die formellen Voraussetzungen (Einhaltung von Form und Frist, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Beschwerdelegitimation) sind erfüllt, so dass auf die Beschwerde vom 16. Juni 2024 grundsätzlich einzutreten ist.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheides – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bzw. des Einspracheentscheides bildet, und zwar in dem Ausmass, als die Regelung des Rechtsverhältnisses nach den Parteianträgen des Beschwerdeverfahrens noch streitig ist (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 46). Gegenstand des Einspracheentscheides ist lediglich die von der Beschwerdegegnerin mittels Betreibung geltend gemachte Forderung bzw. die Aufhebung des Rechtsvorschlags durch die Beschwerdegegnerin. Damit bildet Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens lediglich die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht die in Betreibung gesetzte Forderung geltend macht. Hingegen ist die Frage, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Versichertenkarte zuzustellen hat, nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens, weshalb auf dieses Rechtsbegehren nicht eingetreten werden kann.

1.3. 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. 20'000.- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall liegt der Streitwert unter diesem Betrag, weshalb die Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

2.1 Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen (Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994. Der gewählte Versicherer hat bei rechtzeitiger Anmeldung innerhalb von drei Monaten die Krankheitskosten seit Eintritt der Versicherungspflicht rückwirkend ab Geburt oder Begründung des Wohnsitzes in der Schweiz zu decken (BGE 125 V 76 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts vom 21. März 2011, 9C_1056/2010, E. 3.1). Ebenso hat die versicherte Person rückwirkend die Beiträge zu entrichten (GEBHARD EUGSTER, in: Blechta et al. [Hrsg.], Basler Kommentar zum Krankenversicherungsgesetz/Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, N. 3 zu Art. 5 KVG). Gemäss Art. 61 ff. KVG in Verbindung mit Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 ist jede versicherte Person ebenso verpflichtet, hierfür im Voraus monatlich zu bezahlende Prämien zu entrichten.

2.2 Bei einem verspäteten Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt des Beitritts (Art. 5 Abs. 2, Satz 1, KVG). Bei nicht entschuldbarer Verspätung entrichtet die versicherte Person einen Prämienzuschlag, wobei der Bundesrat dafür unter Berücksichtigung der Höhe der Prämien am Wohnort der versicherten Person und der Dauer der Verspätung die Richtsätze festlegt (Art. 5 Abs. 2, Satz 2, KVG). Für Versicherte, bei denen die Entrichtung des Beitragszuschlages eine Notlage zur Folge hätte, setzt der Versicherer den Beitragszuschlag herab, wobei er der Lage der Versicherten und den Umständen der Verspätung angemessene Rechnung trägt (Art. 5 Abs. 2, Satz 3, KVG). Der Prämienzuschlag, für dessen Anordnung ausschliesslich der Krankenversicherer zuständig ist (BGE 129 V 159 E. 2.4), setzt somit ein fehlendes Versicherungsverhältnis und eine verspätete Beitrittserklärung voraus. Er bewirkt kein rückwirkendes Aufleben eines Leistungsanspruchs. Der Prämienzuschlag ist eine Verwaltungssanktion im Interesse der Durchsetzung des Versicherungsobligatoriums und der Solidarität. Er soll der Versuchung entgegenwirken, dass Personen der Versicherung erst beitreten, wenn sie krank geworden sind (BGE 129 V 267 E. 3.1; GEBHARD EUGSTER; Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, Art. 5 N 4). Sind die Voraussetzungen zur Erhebung eines Zuschlages erfüllt, ist die betroffene Versicherung dazu verpflichtet.

2.3 Die Einzelheiten der Bemessung sind in Art. 8 Abs. 1 KVV geregelt. Danach entspricht die Erhebungsdauer für den Prämienzuschlag bei verspätetem Beitritt der doppelten Dauer der Verspätung, höchstens jedoch fünf Jahren. Die Dauer der Verspätung berechnet sich rückwirkend ab Eintritt der Versicherungspflicht (EUGSTER, a.a.O., N. 14 zu Art. 5 KVG). Der Prämienzuschlag beträgt 30 bis 50 % der Prämie und wird vom Versicherer nach der finanziellen Lage der Versicherten festgelegt. Hat die Zahlung des Prämienzuschlages eine Notlage für die Versicherten zur Folge, setzt der Versicherer einen Zuschlag von weniger als 30 Prozent fest und trägt

dabei der Lage der Versicherten und den Umständen der Verspätung angemessen Rechnung (Art. 8 Abs. 1, Satz 4, KVV). Bei der Festsetzung des Zuschlags verfügen die Versicherer über einen weiten Ermessensspielraum, müssen aber bei dessen Anwendung die konkreten Verhältnisse abklären, wobei die versicherte Person mitzuwirken hat (BGE 129 V 267 E. 5.3). Der Zuschlag muss auf der Grundlage der laufenden Prämie und nicht derjenigen berechnet werden, die während der Verspätung anwendbar war (BGE 129 V 267 E. 3.3 und E. 5.2).

2.4 Zu beachten ist sodann, dass nach Art. 8 Abs. 3 KVV bei einem allfälligen Wechsel des Versicherers der bisherige Versicherer dem neuen Versicherer den Prämienzuschlag im Rahmen der Mitteilung gemäss Art. 7 Abs. 5 KVG anzugeben hat, da ein einmal festgelegter Prämienzuschlag auch für spätere Versicherer verbindlich bleibt (Art. 8 Abs. 3 KVV) und von ihnen weiter einzufordern ist.

3.1 Beahlt 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). Der Krankenversicherer hat von Gesetzes wegen bei Verzug in der Bezahlung der Prämien das Vollstreckungsverfahren einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG). Dabei muss er die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit – getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen – zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). Beahlt die versicherte Person ihre fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Krankenversicherer die Betreuung anheben (vgl. Art. 64a Abs. 2 KVG).

3.2 Wurde das Vollstreckungsverfahren eingeleitet und wird durch die betroffene Person Rechtsvorschlag erhoben, so ist der Krankenversicherer befugt, nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft die Betreuung fortzusetzen. Für eine direkte Fortsetzung der Betreuung 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 Betreuung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich – gegebenenfalls auch nur teilweise – als aufgehoben erklärt. Der Krankenversicherer hat deshalb in seiner Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zu befinden (BGE 142 III 599 E. 2.1 mit Hinweis auf BGE 119 V 329 E. 2b). Schliesslich hat das zuständige kantonale Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung des Krankenversicherers zu prüfen. Erst wenn das Urteil des Versicherungsgerichts, welches auch die Rechtsöffnung bestätigt hat, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreuung fortgesetzt werden.

4. Vorweg ist festzuhalten, dass der Versicherungspolice zu entnehmen ist, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2023 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenpflegeversichert ist und die monatliche Bruttoprämie für das Jahr 2023 Fr. 313.60 betrug. Damit ist der

Beschwerdeführer als Prämienzahler verpflichtet, die monatlichen Prämien zu leisten und allfällige Kostenbeteiligungen zu tragen. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht in Frage gestellt.

4.1 Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, dass sein verspäteter Beitritt zur Krankenversicherung nachweislich entschuldbar sei, weshalb kein Prämienzuschlag zu erheben sei.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der Prämienzuschlag wegen des verspäteten Beitritts zur Krankenversicherung sowohl in Bezug auf die Höhe (30 % der Bruttoprämie) als auch auf die Dauer (vom 11. Oktober 2022 bis 28. Januar 2025) vom damaligen Krankenversicherer B._____ festgesetzt wurde. Die B._____ hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 12. Oktober 2022 die Grundlagen für die Erhebung des Prämienzuschlags sowie dessen Berechnung erläutert. Mit Schreiben vom 13. Oktober 2022 wurde dem Beschwerdeführer die neue Police der Grundversicherung zugesandt. Darin aufgeführt ist unter anderem der – damalige – Prämienzuschlag in der Höhe von Fr. 84.30 (30 % der damaligen Prämie für die Grundversicherung). Mit Schreiben vom 22. November 2022 (Eingang bei der B._____ am 6. Dezember 2022) hat der Beschwerdeführer die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei der B._____ gekündigt. Dabei hat er jedoch keine Einwände gegen den Prämienzuschlag erhoben. In der Folge hat die B._____ dem Versicherten den Prämienzuschlag in Rechnung gestellt. Nachdem der Versicherte per 1. Januar 2023 von der B._____ zur Sanitas gewechselt hat, hat die B._____ der Sanitas mit Schreiben vom 23. April 2023 mitgeteilt, dass der Versicherte einen Prämienzuschlag von 30 % zu leisten habe und dieser vom 11. Oktober 2022 bis zum 28. Januar 2025 zu entrichten sei. In der Folge hat auch die Sanitas dem Beschwerdeführer Prämienrechnungen zugestellt, welche den Prämienzuschlag enthielten. Erst mit Schreiben vom 5. Februar 2024, also rund 1 Jahr und 3 Monate nachdem der Versicherte vom Prämienzuschlag Kenntnis erhalten hat, hat der Beschwerdeführer erstmals geltend gemacht, dass sein verspäteter Versicherungsbeitritt entschuldbar gewesen sei. Selbst wenn die B._____ die Mitteilung des zu erhebenden Prämienzuschlags in Verfügungsform hätte erlassen müssen, wäre der Einwand vom 5. Februar 2024 verspätet erhoben worden. Hat nämlich ein Versicherer eine Mitteilung zu Unrecht nicht in Verfügungsform, sondern formlos mitgeteilt und ist die betroffene Person damit nicht einverstanden, hat sie dies grundsätzlich innerhalb eines Jahres zu erklären (BGE 134 V 145 E. 5.3; RENÉ WIEDERKEHR, in: Kommentar ATSG, Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], 5. Auflage, Zürich/Genf 2025, Art. 49 N 15). Damit sind sowohl der prozentuale Zuschlag als auch die Dauer des Zuschlags in Rechtskraft erwachsen.

Demzufolge ergibt sich, dass die Erhebung eines Prämienzuschlags in Höhe von Fr. 94.05 pro Monat bei einer Bruttoprämie von Fr. 313.60 nicht zu beanstanden ist.

4.2 Der Beschwerdeführer macht des Weiteren im vorliegenden Verfahren erstmals geltend, dass er die Prämie für den Monat Juli 2023 bezahlt habe. Für diese Behauptung legt der Beschwerdeführer keine Belege ins Recht. Aus dem Kontoauszug der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2024 ergibt sich, dass der Betrag für die Prämien der Periode 1. Juli bis 31. August 2023 nicht bezahlt wurde, weshalb die Beschwerdegegnerin diese Prämien zuzüglich

Prämienzuschlag zu Recht einfordert. Die Höhe der Nettomonatsprämie beträgt Fr. 313.60 abzüglich Fr. 5.10 (Umweltabgabe), also Fr. 308.50 pro Monat, sodass für die Monate Juli und August 2023 eine Forderung in der Höhe von Fr. 805.10 (inklusive Prämienzuschlag von Fr. 94.05 pro Monat) besteht. Der Beschwerdeführer bringt keine Einwände vor, die gegen die Richtigkeit der Forderungen sprechen. Die Erhebung von Bearbeitungsgebühren und Umtriebskosten in der Höhe von Fr. 150.-- ist ebenfalls gerechtfertigt. Gesetzliche Grundlage bildet hierzu Art. 105b Abs. 2 KVV, die erforderliche reglementarische Bestimmung findet sich in Ziff. 20 Abs. 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Beschwerdegegnerin zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Ausgabe 2009, Fassung 2022). Die von der Beschwerdegegnerin unter diesem Titel vorliegend geltend gemachten Kosten im Umfang von insgesamt Fr. 150.-- hätten bei fristgerechter Bezahlung der strittigen und gemahnten Ausstände ohne Weiteres vermieden werden können. Die Kosten sind durch die Mahnschreiben und die Zahlungsaufforderungen ausreichend belegt und in ihrer Höhe insgesamt als angemessen zu beurteilen. Gemäss Art. 26 Abs. 1 i.V.m. Art 105a KVV ist zudem ein Verzugszins auf die ausstehenden Prämien in der Höhe von 5 % geschuldet. Der Zins bis zur Ausstellung des Zahlungsbefehls beträgt Fr 3.65. Der Verzugszins sowie die Bearbeitungsgebühren blieben vom Beschwerdeführer unbestritten.

4.3. Ausserdem fordert die Beschwerdegegnerin die Bezahlung der Betreuungskosten von Fr. 54.-- durch den Beschwerdeführer. Die Kosten eines Zahlungsbefehls sind von der Gläubigerin vorzuschüssen. Gemäss Art. 68 Abs. 1 SchKG sind sie aber vom Schuldner zu tragen, weshalb der Beschwerdegegnerin zweifelsohne der Betrag von insgesamt Fr. 54.-- zusteht. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Gläubigerin gemäss Art. 68 Abs. 2 SchKG schon von Gesetzes wegen befugt ist, die Betreuungskosten von den Zahlungen des Schuldners vorab zu erheben. Dieser Anspruch ergibt sich direkt aus der Kostenersatzpflicht des Schuldners; zu seiner Durchsetzung bedarf es grundsätzlich weder eines Urteils noch eines Rechtsöffnungsentscheids (vgl. Urteil des Kantonsgerichts Freiburg vom 27. März 2018 [608 2017 272] E. 2.4; vgl. auch FRANK EMMEL, in: Staehelin/Staehelin/Bauer [Hrsg.], Basler Kommentar SchKG I, 2. Auflage, Basel 2010, Art. 68 N 16 und N 22).

5. Zusammenfassend ergibt sich aus dem Gesagten, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 777.30 (Prämie für die Monate Juli und August 2023 je Fr. 308.50; Prämienzuschlag für die Monate Juli und August 2023 je Fr. 94.05, abzüglich einer von der Beschwerdegegnerin anerkannten Zahlung von Fr. 27.80) zuzüglich Verzugszins von 5 % ab 22. Januar 2024 sowie Mahngebühr und Umtriebskosten von Fr. 150.--; Verzugszins von Fr. 3.65 bis 21. Januar 2024 schuldet.

Die Beschwerdegegnerin hat die Betreuung über einen Betrag von Fr. 782.40 und nicht über Fr. 777.30 eingeleitet (vgl. Zahlungsbefehl vom 22. Januar 2024). Damit resultiert eine Differenz von Fr. 5.10. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin den Ertrag der Umweltabgabe in der Höhe von Fr. 5.10 pro Monat, welcher an die Bevölkerung verteilt wird, fälschlicherweise nur einmal berücksichtigt hat (vgl. Versicherungspolice für das Jahr 2023). Insoweit ist die Beschwerde gutzuheissen. Der Rechtsvorschlag ist folglich nur im Umfang von Fr. 777.30 nebst 5 % Zins ab 22. Januar 2024, Verzugszins von Fr. 3.65 bis 21. Januar 2024 zuzüglich Spesen von Fr. 150.-- aufzuheben.

6. Gemäss Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Das KVG sieht keine Kostenpflicht vor; es sind deshalb im vorliegenden Fall keine Kosten zu erheben sind.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. Die Beschwerde wird – soweit darauf einzutreten ist – insofern gutgeheissen, als der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. X.____ des Betreibungsamtes Basel-Landschaft vom 22. Januar 2024 im Umfang von Fr. 777.30 nebst 5 % Zins ab 22. Januar 2024, Verzugszins von Fr. 3.65 bis 21. Januar 2024 sowie Spesen von Fr. 150.-- aufgehoben und der Beschwerdegegnerin in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt wird.
2. Die Betreuungskosten von Fr. 54.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.