



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 28. November 2019 (730 19 253 /305)

Krankenversicherung

Forderung aus Kostenbeteiligungen gegenüber einem EL-Bezüger; Tilgung bei mehreren Forderungen

_____ Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer

gegen

CSS Kranken-Versicherung AG, Abt. Recht & Compliance, Trib-
schenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff Forderung

A. Der 1945 geborene A._____ ist bei der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS) im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege versichert. Die CSS stellte anlässlich einer buchhalterischen Kontrolle fest, dass A._____ aufgrund zwei offener Kostenbeteiligungen für die Zeit vom 22. Juni 2018 bis 1. Februar 2019 einen Zahlungsausstand in Höhe von insgesamt Fr. 444.90 hat. Mit Schreiben vom 18. August 2018, 15. September 2018, 23. März 2019 und 20. April 2019 mahnte die CSS den Versicherten. Nachdem dieser den ausstehenden Betrag weiterhin nicht beglichen

hatte, stellte das Betreibungsamt X._____ auf Begehren der CSS am 24. Juni 2019 den Zahlungsbefehl in der Betreibung Nr. 21938368 über Fr. 444.90 zuzüglich Spesen von Fr. 90.-- aus. Den gegen diesen Zahlungsbefehl erhobenen Rechtsvorschlag hob die CSS mit Verfügung vom 29. Juli 2019 auf. Zudem stellte sie fest, dass der Versicherte Betreibungskosten in Höhe von Fr. 53.30 schulde. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die CSS mit Entscheid vom 7. August 2019 ab, hob gleichzeitig den Rechtsvorschlag auf und erteilte über den Betrag von Fr. 444.90 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 90.-- Rechtsöffnung. Zudem verpflichtete sie den Versicherten zur Zahlung der Betreibungskosten.

B. Gegen diesen Entscheid erhob A._____ mit Eingabe vom 9. August 2019 Beschwerde ans Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin trug er vor, dass er seit Juli 2018 mit einem Dauerauftrag jeweils am 6. des Monats Fr. 30.-- für die Bezahlung der Kostenbeteiligungen an die CSS überweise. Er sei aufgrund seiner wirtschaftlichen Situation nicht in der Lage, einen höheren Betrag zu leisten. Es sei unverständlich, dass die CSS trotz Bekundung seines Zahlungswillens ausstehende Forderungen mahne und in Betreibung setze.

C. Mit Eingaben vom 20. August 2019 und vom 29. August 2019 beantragte die CSS die Abweisung der Beschwerde. Sie bestätigte die monatlichen Zahlungen des Versicherten in Höhe von Fr. 30.--. Diese genügten jedoch nicht, die fälligen Kostenbeteiligungen vollständig zu tilgen.

D. In seiner Eingabe vom 10. September 2019 wies der Versicherte darauf hin, dass er mit einem Dauerauftrag jeden Monat Zahlungen leiste, auch wenn keine Forderungen aus Kostenbeteiligungen beständen. Es sei deshalb der über den Zahlungsausstand gehende Betrag an künftige Forderungen der CSS anzurechnen. Ausserdem könne er sich nicht erklären, weshalb die bereits getilgte Kostenbeteiligung in Höhe von Fr. 17.40 auf dem vom Betreibungsamt X._____ ausgestellten Verlustschein Nr. Y._____ aufgeführt sei.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

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 einzutreten ist.

2. Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidiierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall liegt der Streitwert bei einer Forderung von insgesamt Fr. 534.90 (Kostenbeteiligungen von Fr. 444.90 und Mahnspesen von Fr. 90.--) unter dieser Grenze, sodass die Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

3. Im versicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen der zuständige Sozialversicherer 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 ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen). Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Entscheid der CSS vom 7. August 2018, in welchem Forderungen aus den Kostenbeteiligungen vom 22. Juni 2018 und 1. Februar 2019 beurteilt wurden. Soweit der Versicherte die Forderung der CSS im Zusammenhang mit der Prämie Dezember 2017 in Höhe von Fr. 17.40 überprüft haben möchte (vgl. Eingabe des Versicherten vom 10. September 2019; Verlustschein Nr. Y.____ des Betreibungsamtes X.____ vom 18. Oktober 2018), kann mangels Vorliegens eines Anfechtungsgegenstandes darauf nicht eingetreten werden. Streitgegenstand bildet somit einzig die Frage, ob die CSS zu Recht die Forderung aus Kostenbeteiligungen gemäss Leistungsabrechnung vom 22. Juni 2018 (Behandlung im Kantonsspital X.____ für die Zeit vom 4.– 6. Mai 2018) in Höhe von Fr. 45.-- und vom 1. Februar 2019 (Medikamentenbezug bei der Central-Apotheke vom 17. Januar 2019) in Höhe von Fr. 399.90 zuzüglich Spesen in Höhe von Fr. 90.-- in Betreuung setzen und hierfür Rechtsöffnung erteilen durfte.

4.1 Nach Art. 64 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 beteiligen sich die versicherten Personen an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen. Diese Kostenbeteiligung besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und 10 % der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt). Der Umgang mit ausstehenden Kostenbeteiligungen wird durch den eidgenössischen Gesetzgeber geregelt. Danach ist der Krankenversicherer von Gesetzes wegen verpflichtet, bei Verzug in der Bezahlung der Kostenbeteiligungen das Vollstreckungsverfahren einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG in der seit 1. Januar 2012 geltenden Fassung; Art. 105a der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV] vom 27. Juni 1995).

4.2 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 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 119 V 331 E. 2b). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung des Krankenversicherers zu prüfen. Erst wenn dessen Urteil, welches auch die Rechtsöffnung bestätigt, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreuung fortgesetzt werden.

4.3 Art. 64a KVG wurde erstmals per 1. Januar 2006 ins Gesetz aufgenommen. Mit dieser Bestimmung sollten die Folgen der Nichtbezahlung fälliger Prämien und Kostenbeteiligungen auf Gesetzesstufe geregelt werden. Gemäss Art. 64a KVG in der bis 31. Dezember 2011 gültig gewesenen Fassung hatte der Krankenversicherer Personen, welche die fälligen Prämien und Kostenbeteiligungen nicht bezahlten, zu mahnen. blieb die Forderung weiterhin unbezahlt, schob der Krankenversicherer die Übernahme der Kosten für die Leistungen auf, bis die Prämien, Kostenbeteiligungen, Verzugszinse und Betreuungskosten vollständig bezahlt wurden. Bei vollständiger Bezahlung der Forderungen hatte der Krankenversicherer die Kosten für die Leistungen während der Zeit des Aufschubs zu übernehmen. Dieses System hatte zur Folge, dass viele versicherte Personen von einem Leistungsaufschub betroffen waren und zahlreiche Rechnungen der Leistungserbringer unbezahlt blieben. Aufgrund dieser unbefriedigenden Situation wurde schliesslich eine umfassende Revision des Art. 64a KVG eingeleitet (vgl. dazu Parlamentarische Initiative Artikel 64a KVG und unbezahlte Prämien, Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 28. August 2009, in: BBl 2009 6618 f.; Urteil des Versicherungsgerichts Solothurn vom 27. Juni 2016, SOG 2016 Nr. 28, E. 4.1 f.). Gemäss neuem Art. 64a KVG muss der Krankenversicherer weiterhin die versicherte Person für unbezahlte Prämien und Kostenbeteiligungen mahnen und betreiben (Abs. 1 und 2). Sobald für eine Forderung ein Verlustschein oder ein gleichwertiger Rechtstitel besteht, hat er dies der zuständigen kantonalen Behörde zu melden (Abs. 3). Der Kanton übernimmt dann 85 % der Forderungen der Krankenversicherer aus der obligatorischen Krankenversicherung (Abs. 4). Die Übernahme durch den Kanton greift gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung jedoch nicht in die vertragliche Beziehung zwischen Krankenversicherer und versicherte Person ein. Der Krankenversicherer allein bleibt berechtigt, die Bezahlung von unbezahlten Forderungen zu bewirken (vgl. BGE 141 V 175 E. 4.4). Bei Bezüglern von Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen (EL) ist eine Betreuung keine Bedingung für die Übernahme der Ausstände durch den Kanton gemäss Art. 64a Abs. 4 KVG, sind doch Verfügungen über die Ausrichtung von EL und Sozialhilfe einem Verlustschein im Sinne von Art. 64a Abs. 3 KVG gleichgesetzt (Art. 105i KVV). Der Krankenversicherer ist bei EL-Bezüglern daher nicht verpflichtet, Zahlungsausstände für die vom Kanton zu übernehmende Quote in Betreuung zu setzen. Eine Betreuungspflicht bleibt jedoch für die vom Kanton nicht übernommenen Ausstände bestehen (vgl. GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], Zürich/Basel/Genève 2018, zu Art. 64a Rz. 17).

5.1 Vorliegend geht aus den Leistungsabrechnungen vom 22. Juni 2018 und 1. Februar 2019 hervor, dass die Forderung aus Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 45.-- am 30. Juli 2018 und diejenige in Höhe von Fr. 399.90 am 11. März 2019 fällig wurden. Aufgrund der Fälligkeit dieser beiden Forderungen war die CSS gestützt auf Art. 105b KVV verpflichtet, den Versicherten spätestens drei Monate ab Fälligkeit schriftlich zu mahnen, was die CSS mit den Mahnungen vom 18. August 2018 und 23. März 2019 fristgerecht befolgte. Als innert Frist keine Zahlungen eingingen, musste sie gemäss Art. 64a Abs. 1 KVG und Art. 105b Abs. 1 KVV den Versicherten nochmals zur Zahlung auffordern und ihm dabei unter Einräumung einer Frist von 30 Tagen auf die Folgen bei Nichtbezahlung hinweisen. Dieser Verpflichtung kam die CSS mit Zahlungsaufforderungen vom 15. September 2018 und 20. April 2019 nach. Als der Versicherte die fälligen Kostenbeteiligungen innerhalb der angesetzten Frist nicht beglichen hatte, war die CSS gehalten, für

die Forderungen innert vier Monaten die Betreuung einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG). Zwar ergeben sich aus den vom Versicherten im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen Anhaltspunkte, dass dieser seit 2017 EL bezieht. Bei allfälligem bestehendem EL-Bezug wäre sie nicht verpflichtet gewesen, die gesamte Forderung in Betreuung zu setzen (vgl. Erwägung 4.3). Gemäss den Akten ergeben sich jedoch keine Hinweise, dass die CSS im Zeitpunkt der Einleitung des Betreibungsverfahrens vom EL-Bezug des Versicherten Kenntnis hatte, weshalb daraus nichts zu ihren Ungunsten abgeleitet werden kann. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die CSS den gesamten Forderungsbetrag gemahnt und hierfür das Vollstreckungsverfahren eingeleitet hat.

5.2 Der Versicherte bestreitet den Bestand der von der CSS mittels Zahlungsbefehl geltend gemachten Forderung aus Kostenbeteiligungen von insgesamt Fr. 444.90 (Fr. 45.-- + Fr. 399.90) nicht explizit. Er macht jedoch sinngemäss geltend, dass die fälligen Kostenbeteiligungen aufgrund der Zahlungen von monatlich Fr. 30.-- (teilweise) getilgt seien. Sollte er davon ausgehen, dadurch sei auch die hier strittige Forderung bezahlt, weist die CSS zu Recht darauf hin, dass die monatlichen Überweisungen nicht ausreichen, um sämtliche fällige Kostenbeteiligungen zu begleichen. Aus dem Kontoauszug vom 18. April 2019 ergibt sich, dass für den Zeitraum vom 10. November 2017 bis 1. Februar 2019 noch ein Zahlungsausstand in Höhe von Fr. 1'187.60 bestand (Kostenbeteiligung aus der Leistungsabrechnung vom 10. November 2017 in Höhe von Fr. 702.70 sowie die strittigen Kostenbeteiligungen aus den Leistungsabrechnungen vom 22. Juni 2018 in Höhe von Fr. 45.-- und vom 1. Februar 2019 in Höhe von Fr. 399.90 + Mahngebühren von insgesamt Fr. 40.--). Wird beachtet, dass der Versicherte der CSS seit Juli 2018 monatlich Fr. 30.-- für die Bezahlung von Kostenbeteiligungen überweist, steht fest, dass er bis zum 18. April 2019 insgesamt Fr. 300.-- (10 Monate à Fr. 30.--) geleistet hat. Dies reicht nicht aus, um den Zahlungsausstand in Höhe von Fr. 1'187.60 zu begleichen. Selbst wenn berücksichtigt wird, dass bereits von Februar 2018 bis Mai 2018 ein Dauerauftrag für monatliche Zahlungen von Fr. 30.--, d.h. insgesamt Fr. 120.--, lief, war am 18. April 2019 immer noch ein Betrag von Fr. 767.60 (Fr. 1'187.60 – Fr. 420.--) offen (vgl. Bankkontoauszüge vom 6. Februar 2018, 6. März 2018, 6. April 2018 und 4. Mai 2018). Die Sachlage änderte sich auch nicht entscheidend, als die CSS am 22. Juni 2019 die Forderung von insgesamt Fr. 444.90 zuzüglich Spesen von Fr. 90.-- in Betreuung setzte. Bis zu diesem Zeitpunkt waren zwar weitere Fr. 60.-- (Monate Mai und Juni 2019) bei der CSS eingegangen; der Zahlungsausstand belief sich aber immer noch auf Fr. 827.60 (Fr. 1'187.60 – Fr. 360.--) bzw. unter Berücksichtigung des Dauerauftrages für die Zeit von Februar bis Mai 2018 Fr. 707.60 (Fr. 1'187.60 – Fr. 480.--). Dass der Versicherte nebst den monatlichen Überweisungen von Fr. 30.-- weitere Zahlungen geleistet hat, wird nicht geltend gemacht; solche Anhaltspunkte ergeben sich auch nicht aus den Akten.

5.3 Der CSS kann nicht vorgeworfen werden, sie hätte die monatlichen Zahlungen den hier strittigen Forderungen anrechnen müssen. Denn bestehen mehrere Forderungen und macht die versicherte Person Tilgung der betriebenen Forderung(en) geltend, sind Art. 86 und 87 des Obligationenrechts (OR) vom 30. März 1911 analog anwendbar (vgl. EUGSTER, a.a.O., Art. 64a Rz. 13 mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 29. September 2008, 9C_397/2008, E. 4.1). Gemäss Art. 86 OR ist der Schuldner berechtigt, bei der Zahlung zu erklären, welche Schuld

er tilgen will (Abs. 1). Fehlt eine solche Erklärung, so wird die Zahlung auf diejenige Schuld angerechnet, die der Gläubiger in seiner Quittung bezeichnet, vorausgesetzt, dass der Schuldner nicht sofort Widerspruch erhebt (Abs. 2). Liegt weder eine gültige Erklärung über die Tilgung noch eine Bezeichnung in der Quittung vor, ist die Zahlung auf die fällige Schuld anzurechnen, unter mehreren fälligen auf diejenige Schuld, für die der Schuldner zuerst betrieben worden ist, und hat keine Betreibung stattgefunden, auf die früher verfallene (Art. 87 Abs. 1 OR). Da der Versicherte gegenüber der CSS nicht erklärt hat, für welche Forderungen aus Kostenbeteiligungen die monatlichen Überweisungen von Fr. 30.-- gutzuschreiben seien, hat sie die Zahlungen zuerst zur Tilgung älterer Forderungen verwenden müssen. Die CSS hat daher die bis zur Einleitung des Betreibungsverfahrens am 22. Juni 2018 eingegangenen Zahlungen zu Recht an Kostenbeteiligungen angerechnet, welche früher fällig waren als diejenigen, welche im Streit stehen. Dass ältere Forderungen aus Kostenbeteiligungen tatsächlich bestanden haben, ergibt sich aus dem detaillierten Auszug der Gesundheitskosten 2018 für die Steuererklärung. Daraus geht hervor, dass allein im Jahr 2018 Forderungen aus Kostenbeteiligungen von insgesamt Fr. 1'641.70 vorliegen haben.

5.4 Aufgrund dieser Ausführungen ergibt sich, dass der Bestand und die Höhe der von der CSS mittels Zahlungsbefehl geltend gemachten Forderung von insgesamt Fr. 444.90 (Fr. 45.-- + Fr. 399.90) nachgewiesen sind und die CSS das gesetzlich vorgeschriebene Verfahren bei Nichtbezahlung fälliger Kostenbeteiligungen frist- und formgerecht eingehalten hat. Es wird nicht bezweifelt, dass der Versicherte die Zahlungsausstände bei der CSS begleichen möchte, sich aber aufgrund seiner angespannten finanziellen Situation nicht in der Lage sieht, mehr als Fr. 30.-- monatlich zu bezahlen. Das ändert jedoch nichts daran, dass die CSS – unabhängig vom Zahlungswillen der versicherten Person - von Gesetzes wegen verpflichtet war, das Vollstreckungsverfahren für die geltend gemachte ausstehende Forderung aus Kostenbeteiligungen einzuleiten. Bei Bezügen von EL und Sozialhilfe ist es jedoch nicht notwendig, die gesamte Forderung in Betreibung zu setzen. Um Betreibungskosten zu sparen, wäre es - bei Vorliegen einer Bestätigung des EL-Bezugs – daher in der Hand der CSS, Betreibungen für Forderungen aus Kostenbeteiligungen zukünftig nur noch im Umfang von 15 % einzuleiten. Bei einem EL-Bezug hat der Versicherte im Übrigen einen Anspruch auf Übernahme der Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 14 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 6. Oktober 2006.

6.1 Zu prüfen sind weiter die von der CSS geltend gemachten Mahnspesen in Höhe von Fr. 90.--. Gemäss Art. 105b Abs. 3 KVV kann der Versicherer bei durch die versicherte Person verschuldete angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht, wenn die versicherte Person Aufwendungen verschuldet, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären. In Ziffer 14.2 der für das vorliegende Vertragsverhältnis anwendbaren Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Reglements für Versicherungen nach KVG, Ausgabe Januar 2018, ist vorgesehen, dass die Auslagen der CSS für den Verwaltungsaufwand, die ihr aufgrund der Mahnungen und Betreibungen entstanden ist, zu Lasten der versicherten Person fallen. Die Höhe der Verwaltungskosten wird im Reglement nicht festgelegt. Für die Beurteilung

der Verhältnismässigkeit ist in solchen Fällen das Kostendeckungs- oder Äquivalenzprinzip anzuwenden (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Soziale Sicherheit, Basel 2016, Rz. 1045, Fn. 1635). Die von der CSS geltend gemachten Mahnspesen von insgesamt Fr. 90.-- erweisen sich in Anbetracht des Umstands, dass vorliegend für zwei Leistungsabrechnungen je eine Mahnung und je eine Zahlungsaufforderung zugestellt worden sind, als angemessen. Die Mahnspesen in der Höhe von Fr. 90.-- sind daher nicht zu beanstanden.

6.2 Wie in Erwägung 4.2 hiavor dargelegt, ist sodann der Krankenversicherer befugt, über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zu befinden. Die Verfügung vom 29. Juli 2019 wie auch der Einspracheentscheid vom 7. August 2019 nehmen klar Bezug auf die Betreuung Nr. 21938368 und erklären den Rechtsvorschlag als aufgehoben. Die formellen Voraussetzungen sind daher erfüllt. Die Aufhebung des Rechtsvorschlags über den festgestellten Forderungsbetrag ist somit zu Recht erfolgt.

6.3 Was die Betreuungskosten betrifft, so bilden diese selber nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsentscheides. Das für die Rechtsöffnung zuständige Gericht verfügt jedoch im Urteilsdispositiv über deren Zusprechung (vgl. ANDRÉ PANCHAUD/MARCEL CAPREZ, Die Rechtsöffnung, Zürich 1980, § 164; Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KG SV] vom 19. Juni 2019 [730 18 383] E. 7.1). Für die Kosten des Zahlungsbefehls hat der Schuldner gemäss Art. 68 Abs. 1 SchKG aufzukommen. Der Versicherte hat demgemäss zusätzlich die Betreuungskosten von Fr. 53.30 zu tragen.

7. Gemäss den vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 7. August 2019 abzuweisen. Es wird festgestellt, dass der Versicherte der CSS einen Betrag in Höhe von Fr. 534.90 (Kostenbeteiligungen von Fr. 444.90 und Mahnspesen von Fr. 90.-) schuldet. In diesem Umfang ist der CSS in der Betreuung Nr. Z.____ des Betreibungsamtes X.____ vom 24. Juni 2019 die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Zudem gehen die Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls in der Höhe von Fr. 53.30 zu Lasten des Versicherten.

8. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in der Regel kostenlos, weshalb vorliegend keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. 21938368 des Betreibungsamtes X.____ vom 24. Juni 2019 wird im Umfang von Fr. 534.90 beseitigt und der Beschwerdegegnerin die definitive Rechtsöffnung bewilligt.
 3. Der Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin die Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls in der Höhe von Fr. 53.30 zu bezahlen.
 4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 5. Es werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet.

Gegen diesen Entscheid wurde vom Beschwerdeführer am 23. Dezember 2019 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. [9C 849/2019](#)) erhoben.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>