

200 15 152 KV  
ACT/LUB/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 21. Mai 2015**

Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiber Lüthi

A. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen



\_\_\_\_\_ **ÖKK**  
Bahnhofstrasse 13, 7302 Landquart  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1959 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) reichte der ÖKK Kranken- und Unfallversicherung AG (ÖKK bzw. Beschwerdegegnerin) am 2. September 2013 einen Antrag zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) mit Versicherungsbeginn ab 1. September 2013 ein (Akten der ÖKK, Antwortbeilage [AB] 19 f.), worauf ihm die ÖKK die ab dem 1. September 2013 gültige Versicherungspolice zustellte (AB 4 und 5).

Nach mehreren erfolglosen Rechnungsstellungen (AB 36, 39, 42, 45), Zahlungserinnerungen (AB 37, 40, 43, 46) und Mahnungen (AB 38, 41, 44, 47) leitete die ÖKK am 15. Oktober 2014 beim Betreibungsamt Emmental-Oberaargau, Dienststelle Oberaargau, die Betreuung für ausstehende Prämien betreffend die Monate September 2013 bis und mit Juni 2014 in der Höhe von Fr. 1'966.70, zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 25. Februar 2014, Mahnspesen von Fr. 80.-- und Bearbeitungsgebühren von Fr. 50.-- ein (AB 7). Der Versicherte erhob gegen den Zahlungsbefehl mit Schreiben vom 27. Oktober 2014 (AB 9) Rechtsvorschlag. Mit Verfügung vom 30. Oktober 2014 (AB 10) hob die ÖKK den Rechtsvorschlag im Gesamtbetrag von Fr. 2'236.45 (inklusive Kosten des Zahlungsbefehls) auf. Diese mit eingeschriebener Postsendung zugestellte Verfügung holte der Versicherte nicht ab (AB 11). Die ÖKK liess ihm daraufhin die Verfügung am 18. November 2014 mit A-Post Plus Sendung nochmals zukommen (AB 12). Die gegen die Verfügung erhobene Einsprache vom 8. Dezember 2014 (AB 14) wies die ÖKK mit Entscheid vom 19. Dezember 2014 (AB 15) ab. Da der Versicherte auch diesen Entscheid nicht abholte (AB 16), sandte ihm die ÖKK diesen am 6. Januar 2015 ebenfalls mit A-Post Plus Sendung erneut zu (AB 17).

## **B.**

Gegen den Einspracheentscheid erhob der Versicherte mit an das Regionalgericht Emmental-Oberaargau (Regionalgericht) adressierter Eingabe vom 4. Februar 2015 Beschwerde, welche das Regionalgericht mit Schreiben vom 13. Februar 2015 an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern weiterleitete. Der Beschwerdeführer beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheides. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, weder bestehe noch habe ein Vertrag zwischen ihm und der Beschwerdegegnerin bestanden. Es bestünden daher auch keine Ansprüche der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 30. März 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin sinngemäss, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten, eventualiter, die Beschwerde sei abzuweisen. Zur Begründung des Hauptbegehrens machte sie geltend, die Beschwerde sei verspätet erfolgt.

Im Verlaufe des Verfahrens machte der Beschwerdeführer diverse Eingaben; weiter holte der Instruktionsrichter bei den Parteien Auskünfte ein (prozessleitende Verfügung vom 14. April 2015).

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt

und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG) und die Bestimmungen über die Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) sind eingehalten. Unerheblich ist dabei, dass die Eingabe des Beschwerdeführers vom 4. Februar 2015 nicht als Beschwerde bezeichnet ist. Die Bezeichnung des (formellen) Rechtsmittels als Beschwerde ist nicht notwendig (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 2. September 2003, P 61/02, E. 2.3 mit Hinweisen). Wesentlich ist vielmehr der Inhalt der entsprechenden Eingabe bzw. der daraus hervorgehende Wille. Der Eingabe ist unmissverständlich zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit dem die Verfügung vom 30. Oktober 2014 (AB 10) bestätigenden Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2014 (AB 15) nicht einverstanden ist.

## **1.2**

**1.2.1** Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 ATSG). Die Beschwerde ist innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einspracheentscheides oder der Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen; die Artikel 38 – 41 ATSG sind sinngemäss anwendbar (Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG).

Die Rechtsmittelfrist kann sich infolge des verfassungsmässigen Rechts auf Vertrauensschutz dann verlängern, wenn noch vor ihrem Ende eine entsprechende vertrauensbegründende Auskunft erteilt wird (BGE 115 Ia 12 E. 2 S. 14 und E. 4 S. 18). Eine solche Auskunft kann darin bestehen, dass der mit Rechtsmittelbelehrung versehene Entscheid dem Betroffenen noch vor Ablauf der Frist erneut zugestellt wird (BGE 118 V 190 E. 3a S. 191).

**1.2.2** Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer den mit eingeschriebener Postsendung versandten Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2014 (AB 15) nicht innert der Abholfrist von sieben Tagen auf der zuständigen Poststelle abgeholt hatte (AB 16), woraufhin ihm die

Beschwerdegegnerin den besagten Entscheid vorbehaltlos mit A-Post Plus Sendung vom 6. Januar 2015 (AB 17) ein zweites Mal zustellte. Aufgrund dieser erneuten vorbehaltlosen Zustellung innerhalb der Rechtsmittelfrist durfte der Beschwerdeführer darauf vertrauen, dass die Beschwerdefrist erst mit dieser Zustellung zu laufen beginnt. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 3 ff. Ziff. 2) ist deshalb mit der Eingabe vom 4. Februar 2015 die 30-tägige Beschwerdefrist gewahrt. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer seine Eingabe entsprechend der auf dem Einspracheentscheid festgehaltenen Rechtsmittelbelehrung (AB 15 S. 2) an das Regionalgericht adressierte, da schon allein gestützt auf Treu und Glauben mit der Einreichung bei der unzuständigen Behörde die Rechtsmittelfrist ebenfalls als gewahrt gilt. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

**1.3** Anfechtungsgegenstand bildet der Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2014 (AB 15). Streitig und zu prüfen ist, ob die geltend gemachte Forderung für ausstehende Prämien in der Höhe von Fr. 1'966.70, zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 25. Februar 2014, Mahnspesen von Fr. 80.-- und Bearbeitungsgebühren von Fr. 50.-- geschuldet und ob die Voraussetzungen für die Aufhebung des Rechtsvorschlages in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes Emmental-Oberaargau, Dienststelle Oberaargau (AB 8), im erwähnten Umfang gegeben sind.

**1.4** Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.-- (vgl. E. 1.3 hiervor), weshalb die Beurteilung der Streitsache in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.5** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Unrecht auf die Einsprache vom 8. Dezember 2014 (AB 14) eingetreten ist, da diese allenfalls verspätet erhoben worden ist (vgl. Beschwerdeantwort S. 2).

**2.2** Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügbaren Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 ATSG). Schriftliche Eingaben müssen spätestens am letzten Tag der Frist dem Versicherungsträger eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben werden (Art. 39 Abs. 1 ATSG).

Da die Beschwerdegegnerin die mit eingeschriebener Postsendung zugestellte Verfügung vom 30. Oktober 2014 (AB 10) am 18. November 2014 (AB 12) – innerhalb der Rechtsmittelfrist – ein zweites Mal vorbehaltlos eröffnete, durfte der Beschwerdeführer auch in diesem Verfahrensstadium darauf vertrauen, dass seine Einsprache vom 8. Dezember 2014 (AB 14) rechtzeitig erfolgt ist (vgl. E. 1.2.1 hiervor). In der Folge musste die Beschwerdegegnerin auf die Einsprache eintreten. Der Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2014 (AB 15) ist deshalb nicht aus diesem Grund von Amtes wegen aufzuheben.

### **3.**

**3.1** 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 vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]).

**3.2** Der Versicherer legt die Prämien für seine Versicherten fest (Art. 61 Abs. 1 Satz 1 KVG). Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV, SR 832.102]). Gestützt auf Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 26 Abs. 1 ATSG sind für fällige Prämien Verzugszinsen zu leisten. Der Satz beträgt 5 % im Jahr (Art. 105a KVV). Verschuldet die versicherte Person Aufwendungen, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, so kann der Versicherer angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte

und Pflichten der Versicherten eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV; vgl. BGE 125 V 276).

**3.3** Beahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat der Versicherer ihr, nach mindestens einer schriftlichen Mahnung, eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzuges hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Der Versicherer muss die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit zustellen. Er muss sie getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). Beahlt die versicherte Person trotz Zahlungsaufforderung die Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse nicht innert der gesetzten Frist, so muss der Versicherer die Betreibung anheben (Art. 64a Abs. 2 Satz 1 KVG).

**3.4** Nach der Rechtsprechung sind die Versicherer befugt, den gegen eine (noch nicht rechtskräftig festgesetzte) Prämienforderung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhobenen Rechtsvorschlag im Rahmen des Verwaltungsverfahrens mittels Verfügung oder Einspracheentscheid aufzuheben (vgl. Art. 79 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs vom 11. April 1889 [SchKG; SR 281.1]). Dabei muss ausdrücklich auf die Betreibung Bezug genommen und der Rechtsvorschlag als aufgehoben erklärt werden. Die Verwaltungsbehörde fällt in dieser Konstellation nicht nur einen Sachentscheid, sondern handelt gleichzeitig auch als Rechtsöffnungsinstanz. Gleiches gilt im Beschwerdefall für die Gerichte (BGE 121 V 109 E. 2 S. 110, 119 V 329 E. 2b S. 331; SVR 2010 KV Nr. 6 S. 28 E. 2.1).

**3.5** Die Betreibungskosten sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 SchKG) und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreibung zusätzlich zum dem Gläubiger zugesprochenen Betrag zu bezahlen. Es ist nicht Sache des Krankenversicherers diese Kosten zu verfügen. Sie bilden nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsverfahrens und es braucht dafür keine Rechtsöffnung erteilt zu werden (SVR 2006 KV Nr. 1 S. 2 E. 4.1; RKUV 2004 S. 465 E. 5.3.2).

#### 4.

**4.1** Die Prämienzahlungspflicht des Beschwerdeführers hängt grundsätzlich davon ab, ob zwischen den Parteien ein Versicherungsverhältnis über die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG zustande gekommen ist.

**4.1.1** Beim Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und der versicherten Person handelt es sich um einen vom öffentlichen Recht beherrschten Vertrag, welcher ein Schuldverhältnis mit synallagmatischen Elementen begründet. Es entsteht nicht automatisch mit einem bestimmten Ereignis. Vielmehr ist bei einem zugelassenen Krankenversicherer eine Anmeldung zur Versicherung einzureichen. Dabei entsteht das Versicherungsverhältnis durch Verwaltungsakt, mit welchem der Versicherer auf Anmeldung der versicherten Person hin die Aufnahme formell, aber nicht in konstitutiver Wirkung vollzieht. Vorausgesetzt ist somit eine entsprechende Willenserklärung durch die versicherte Person (respektive durch ihren gesetzlichen oder gewillkürten Vertreter oder durch die für Zwangszuweisungen zuständige Behörde), wobei die Anmeldung eine empfangsbedürftige Gestaltungserklärung darstellt, an welche die antragstellende Person grundsätzlich gebunden ist und die bei Erfüllung der gesetzlichen Aufnahmebedingungen ihre Rechtswirkung - die Begründung des Versicherungsverhältnisses - ohne Erfordernis der Zustimmung durch den Versicherer automatisch entfaltet. Eine jederzeitige Widerrufbarkeit eines Antrages auf Beitritt wäre mit der Rechtssicherheit und einer geordneten Durchführung der sozialen Krankenversicherung nicht zu vereinbaren (vgl. GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, S. 406 f., N. 16 - 21).

**4.1.2** Es ist aufgrund der Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer am 2. September 2013 einen Antrag für den Abschluss der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit Beginn ab 1. September 2013 unterzeichnete (AB 19). Dies wird in den Eingaben des Beschwerdeführers denn auch nicht bestritten, während nicht massgebend ist, ob der Agent den Antrag in Gegenwart des Antragstellers unterzeichnet hat (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 26. April 2015, S. 2 [in den Gerichtsakten]). Ent-

scheidend ist vielmehr, dass der Beschwerdeführer den unterzeichneten Antrag der Beschwerdegegnerin einreichte und dieser am 11. September 2013 (AB 19) bei Letzterer eingegangen ist. Der Antrag stellt eine unmissverständliche Beitrittserklärung dar und entfaltete mit dem Empfang durch die Beschwerdegegnerin entsprechende Gestaltungswirkung, da die gesetzlichen Aufnahmebedingungen zu dieser Zeit erfüllt waren (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Es besteht somit ab September 2013 zwischen dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin ein Versicherungsverhältnis über die obligatorische Krankenpflegeversicherung, weshalb der Beschwerdeführer Prämien zu bezahlen hat. Weiterungen, insbesondere die in der Eingabe vom 26. April 2015, S. 1 (in den Gerichtsakten), beantragte Einvernahme des Versicherungsagenten, sind nicht notwendig, da davon keine neuen entscheidungswesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung [vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]).

**4.1.3** In einer undatierten Eingabe an das Regionalgericht (Eingang beim Regionalgericht am 12. Februar 2015 [in den Gerichtsakten]) bringt der Beschwerdeführer vor, er habe zirka im Oktober den Rücktritt vom Vertrag mündlich beantragt. Dieses Vorbringen ist jedoch in keiner Art und Weise belegt. Dies abgesehen davon, dass die Vorschriften von Art. 7 Abs. 1 und 5 KVG bezüglich Kündigungsfrist und rechtzeitiger Nachweis des neuen Versicherers nicht eingehalten sind und der Vertrag mit der Beschwerdegegnerin deshalb demjenigen mit der B.\_\_\_\_\_ vorgeht, welcher offenbar erst im Juni 2014 abgeschlossen worden ist (Beschwerdebeilage [BB] 16). Des Weiteren ist auch nicht erstellt, dass der Beschwerdeführer während des hier zu beurteilenden Zeitraums ausserhalb der Schweiz Wohnsitz genommen hätte (vgl. undatierte Eingabe an das Regionalgericht und Eingabe vom 26. April 2015 S. 3 [in den Gerichtsakten]), was allenfalls zum Erlöschen der Versicherungspflicht und damit einhergehend zur Beendigung der Versicherung geführt hätte (vgl. Art. 5 Abs. 3 KVG i.V.m. Art. 7 Abs. 3 KVV). Ein Wohnungswechsel alleine führt jedoch – anders als vom Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 26. April 2015 angenommen – nicht zur Auflösung des Versicherungsverhältnisses mit der Beschwerdeführerin. Ein solcher kann allenfalls zur Anpassung der Prämie führen, da der Wechsel des Wohnorts unter Umständen die Einstufung in einer neuen Prämienregion gemäss Art. 61 Abs. 2 KVG zur Folge hat.

**4.1.4** Nach dem Gesagten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in der Zeit von September 2013 bis Ende Juni 2014 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenkpflegeversichert war und ihm damit die entsprechende Prämienzahlungspflicht zukam.

**4.2** Aufgrund von Wohnortwechseln (Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 27. April 2015 S. 1 und 2 Ziff. 1a [in den Gerichtsakten]) änderte die Prämienhöhe mehrmals (vgl. Art. 61 Abs. 2 KVG). In den Monaten von September bis und mit November 2013 betrug die Prämie monatlich Fr. 204.75 (AB 28), im Monat Dezember 2013 Fr. 186.65 (AB 29), in den Monaten Januar bis und mit März 2014 monatlich Fr. 185.25 (AB 36, 39, 42), in den Monaten April und Mai 2014 monatlich Fr. 203.35 (AB 30, 45) und im Monat Juni 2014 Fr. 185.25 (AB 31). Damit schuldet der Beschwerdeführer für die hier zu beurteilende Zeit Prämien in der Höhe von insgesamt Fr. 1'948.60.

**4.3** Aus den Akten geht hervor und ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin das gesetzlich vorgeschriebene Mahn- und Vollstreckungsverfahren (vgl. E. 3.3 hiervor) korrekt durchgeführt hat. Der Beschwerdeführer wurde wie folgt gemahnt: Für die Prämien der Monate September 2013 bis und mit Januar 2014 (Rechnungen vom 11. November bzw. 16. Dezember 2013 [AB 35 und 36]) am 13. Februar 2014 (AB 37) und am 13. März 2014 (AB 38), für die Prämie des Monats Februar 2014 (Rechnung vom 14. Januar 2014 [AB 39]) am 13. März 2014 (AB 40) und am 10. April 2014 (AB 41), für die Prämie des Monats März 2014 (Rechnung vom 10. Februar 2014 [AB 42]) am 10. April 2014 (AB 43) und am 15. Mai 2014 (AB 44) sowie für die Prämien der Monate April bis und mit Juni 2014 (Rechnung vom 12. Mai 2014 [AB 45]) am 17. Juli 2014 (AB 46) und am 14. August 2014 (AB 47). Dabei wurde dem Beschwerdeführer in den zweiten Mahnungen jeweils eine 30-tägige Nachfrist eingeräumt und er wurde auf die Folgen des Nichtbezahlens hingewiesen (Art. 64a Abs. 1 KVG).

Damit ist auch erstellt, dass die Beschwerdegegnerin, entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers, nicht erst nach einem Jahr ihre Forderungen geltend gemacht hat (Eingabe vom 26. April 2015 S. 5 [in den Gerichtsakten]). Vielmehr datiert die früheste Prämienrechnung für die Monate von September bis Dezember 2013 vom 11. November 2013 (AB 35) bzw.

vom 16. Dezember 2013 (AB 36). Mit Letzterer wurde zugleich die Anpassung der Prämie infolge Wohnortwechsel berücksichtigt.

**4.4** Der Versicherer ist befugt, bei Zahlungsausständen Bearbeitungsgebühren zu erheben, sofern dies in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) vorgesehen ist (vgl. E. 3.2 hiervor). Die erforderliche reglementarische Regelung findet sich jeweils in Ziff. 7.6.2 Abs. 2 der AVB der Beschwerdegegnerin (AB 22 [Jahr 2013] und AB 24 [Jahr 2014]). Auch wenn die Beschwerdegegnerin kein spezifisches Kostenreglement hat, sind die Mahnspesen und Bearbeitungsgebühren von gesamthaft Fr. 130.-- (Fr. 80.-- Mahnspesen und Fr. 50.-- Bearbeitungsgebühren [AB 10 S. 2]) für Zahlungserinnerungen (AB 37, 40, 43, 46) und Mahnungen (AB 38, 41, 44, 47) sowie für das Stellen des Betreibungsbegehrens (AB 7) nicht zu beanstanden. Diese Kosten wären nicht entstanden, wenn die Prämienrechnungen jeweils rechtzeitig bezahlt worden wären.

**4.5** Soweit die Beschwerdegegnerin ferner einen Verzugszins in der Höhe von 5 % ab dem 25. Februar 2014 (AB 10) festlegte, ist auch hiergegen nichts einzuwenden (vgl. E. 3.2 hiervor).

**4.6** Die Beschwerdegegnerin kann den erhobenen Rechtsvorschlag im Rahmen des ausstehenden Betrages von total Fr. 2'078.60 (d.h. Fr. 1'948.60 [E. 4.2 hiervor] + Fr. 130.-- [E. 4.4 hiervor]), zuzüglich Zins zu 5 % auf den Prämienforderungen seit dem 25. Februar 2014, aufheben (vgl. E. 3.4 hiervor). Soweit im angefochtenen Einspracheentscheid der Rechtsvorschlag in grösserem Umfang beseitigt worden ist (AB 15 i.V.m 10), ist die Beschwerde gutzuheissen.

Die Kosten des Zahlungsbefehls in der Höhe von Fr. 73.30 (AB 8) sind von Gesetzes wegen geschuldet und können verfügungsweise nicht zugesprochen werden. Diese kann die Beschwerdegegnerin nach Art. 68 Abs. 2 SchKG von den Zahlungen des Beschwerdeführers vorab erheben. Für die Zahlungsbefehlskosten ist somit keine Rechtsöffnung zu erteilen (vgl. E. 3.5 hiervor).

**4.7** Abschliessend ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer in keiner Art und Weise unterstellt wird, er sei in die Schweiz gekommen, „um zu betrügen oder seine vertraglichen Pflichten nicht zu erfüllen“ (vgl. Eingabe

vom 26. April 2015 S. 5 [in den Gerichtsakten]). Vorliegend handelt es sich nur (aber immerhin) um eine Streitigkeit zwischen zwei Parteien, die in guten Treuen ihre unterschiedlichen Auffassungen vertreten, während dem Gericht die Aufgabe zukommt, bei dieser Ausgangslage einen Entscheid zu fällen, der Recht und Gesetz entspricht.

## **5.**

**5.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**5.2** Da der Aufwand der Beschwerdeführung nicht den Rahmen dessen überschritt, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207), hat der Beschwerdeführer trotz seines teilweisen – geringen – Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### **Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der ÖKK vom 19. Dezember 2014 insoweit aufgehoben, als die Zahlungsausstände sowie der Rechtsvorschlag Fr. 2'078.60, zuzüglich Zins zu 5 % auf den Prämienforderungen seit dem 25. Februar 2014, überschreiten. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes Emmental-Oberaargau, Dienststelle Oberaargau, erhobene Rechtsvorschlag bleibt im Umfang von Fr. 2'078.60, zuzüglich Zins zu 5 % auf den Prämienforderungen seit dem 25. Februar 2014 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.
3. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - ÖKK (samt einer Kopie der Eingabe des Beschwerdeführers vom 1. Mai 2015)
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

#### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.