

200 16 1234 KV
SCJ/IMD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 27. November 2017

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

KPT Krankenkasse AG
Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 11. November 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1982 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist seit dem 1. Januar 2012 bei der KPT Krankenkasse AG (KPT bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenpflegeversichert (Akten der KPT [act. II] 1 S. 2; 2). Nachdem der Versicherte von der KPT am 3. August 2015 (act. II 4) in Rechnung gestellte und am 16. September 2015 (act. II 5) sowie am 17. November 2015 (act. II 6) gemahnte Prämienforderungen (inkl. Nachforderung weggefallener Prämienverbilligungen) nicht bezahlt hatte, stellte diese am 10. März 2016 beim Betreibungsamt ... ein Betreibungsbegehren in der Höhe von Fr. 1'237.25 nebst Zins von 5 % ab 31. August 2015 sowie für Mahnspesen in der Höhe von Fr. 20.-- (act. II 9). Gegen den hierauf erfolgten Zahlungsbefehl in der Betreibung Nr. ... erhob der Versicherte am 11. April 2016 Rechtsvorschlag (act. II 10).

Mit Verfügung vom 22. Juni 2016 (act. II 11) beseitigte die KPT den Rechtsvorschlag, wogegen der Versicherte am 21. Juni 2016 Einsprache mit der Begründung erhob, es bestünden keine offenen Forderungen (act. II 12). Mit Einspracheentscheid vom 11. November 2016 (act. II 1) stellte die KPT fest, der Versicherte schulde ihr den Restbetrag von Fr. 874.40 für die Rechnung vom 3. August 2015 zuzüglich Mahnspesen im Betrag von Fr. 20.-- und Betreibungskosten in der Höhe von Fr. 53.30 sowie einen Verzugszins von 5 % auf drei unterschiedlichen Beträgen und Laufzeiten. In diesem Umfang hob sie den Rechtsvorschlag in der Betreibung Nr. ... auf.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte am 12. Dezember 2016 (Postaufgabe) Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die Forderung der Beschwerdegegnerin über Fr. 947.70 inkl. Mahnspesen von Fr. 20.-- und Betreibungskosten von Fr. 53.30 sowie die Zinsforderungen seien abzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 23. Februar 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 19. Mai 2017 sistierte der Instruktionsrichter das Verfahren bis zum Eintritt der Rechtskraft des Urteils im hängigen Verfahren KV/16/1232, da sich in beiden Verfahren gleiche Fragen stellen würden.

Mit prozessleitender Verfügung vom 18. Oktober 2017 hob der Instruktionsrichter die Sistierung des Verfahrens auf und gab den Parteien die Gelegenheit, zur Sach- und Rechtslage im Lichte des rechtskräftigen Urteils des Verwaltungsgerichts vom 21. August 2017, KV/16/1232, Stellung zu nehmen.

Die Beschwerdegegnerin ergänzte mit Stellungnahme vom 2. November 2017 ihr Rechtsbegehren in dem Sinne, als sie den Antrag auf Beschwerdeabweisung bestätigte und eventualiter eine teilweise Gutheissung unter Verpflichtung des Beschwerdeführers zur Bezahlung eines Betrages von Fr. 187.25 beantragte.

Mit Stellungnahme vom 3. November 2017 hielt der Beschwerdeführer an den bisherigen Rechtsbegehren fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung kantonalen (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 1 N. 6 und 10, Art. 14 ff. des kantonalen Gesetzes vom 6. Juni 2000 betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG 842.11], Art. 1 und 4 ff. der kantonalen Krankenversicherungsverordnung vom 25. Oktober 2000 [KKVV; BSG 842.111.1]) und eidgenössischen Sozialversicherungsrechts ergangen.

Das Verwaltungsgericht beurteilt als letzte kantonale Instanz Beschwerden gegen Verfügungen und Entscheide, die sich auf öffentliches Recht stützen (Art. 74 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) bzw. beurteilt dessen sozialversicherungsrechtliche Abteilung gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen alle Streitigkeiten aus dem Bereich des Sozialversicherungsrechts. 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. 79 VRPG; Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 35 Abs. 1 EG KUMV; Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG; Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 11. November 2016 (act. II 1), mit welchem die Beschwerdegegnerin die offene Forderung auf Fr. 894.40 (inkl. Mahnspesen) zuzüglich Zinsen und Betreibungskosten von Fr. 53.30 festgesetzt hat. Streitig und zu prüfen ist deren Rechtmässigkeit und ob die Voraussetzungen für die Aufhebung des Rechtsvorschlags in der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamts ... im Umfang von Fr. 894.40 zuzüglich Zinsen gegeben sind. Dabei ist insbesondere von Interesse, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt war, vom Beschwerdeführer Krankenkassenprämien im durch die nachträglich weggefallenen Prämienverbilligungen nicht gedeckten Umfang nachzufordern.

1.3 Die Beurteilung der Beschwerde fällt in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 35 Abs. 2 lit. a EG KUMV; Art. 57 Abs. 1 GSOG).

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

2.

2.1 Der Versicherer legt die Prämien für seine Versicherten fest (Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Die Prämien sind im Voraus und in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [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).

2.2 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).

2.3 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 vom 11. April 1889 über Schuldbetreibung und Konkurs [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).

2.4 Gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG gewähren die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Sie bezahlen den Betrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherer, bei denen diese Personen versichert sind. Die Kantone sorgen nach Art. 65 Abs. 3 KVG dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen. Der Kanton meldet dem Versicherer die Versicherten, die Anspruch auf Prämienverbilligung haben, und die Höhe der Verbilligung so früh, dass der Versicherer die Prämienverbilligung bei der Prämienfakturierung berücksichtigen kann. Der Versicherer informiert die anspruchsberechtigte Person spätestens bei der nächsten Fakturierung über die tatsächliche Prämienverbilligung (Art. 65 Abs. 4^{bis} KVG).

2.5 Laut Art. 106b Abs. 2 KVV meldet der Kanton dem Versicherer die versicherten Personen, die Anspruch auf Prämienverbilligung haben (lit. a), die Höhe der Prämienverbilligung je berechnete Person und Monat auf fünf Rappen gerundet (lit. b) und den Zeitraum in Monaten, für den die Prämienverbilligung ausgerichtet wird (lit. c). Gemäss Art. 106c Abs. 3 KVV legt der Versicherer dem Kanton eine Jahresrechnung vor, welche die Personendaten je berechnete Person (Art. 105g KVV), den betroffenen Zeitraum, die Monatsprämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die ausgerichteten Beträge umfasst (Art. 106b Abs. 3 KVV).

2.6 Die bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse (vgl. Art. 65 Abs. 1 KVG, Art. 14 Abs. 1 EG KUMV) bestimmen sich auf Grund der finanziellen, der persönlichen und der familiären Verhältnisse (Art. 15 EG KUMV). Zur Beurteilung der finanziellen Verhältnisse sind das Reineinkommen nach Artikel 30 bis 39 des Steuergesetzes vom 21. Mai 2000 (StG; BSG 661.11)

und das Reinvermögen nach Artikel 48 bis 63 StG heranzuziehen (Art. 6 Abs. 1 KKV, Art. 16 Abs. 1 EG KUMV).

Für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 30. Juni des Jahres bestimmen sich das Reineinkommen und das Reinvermögen aufgrund der definitiven Veranlagung der vorletzten Steuerperiode. Solange keine solche vorliegt, wird vorläufig auf die definitive Veranlagung der vorvorletzten Steuerperiode abgestellt. Entsteht aufgrund der definitiven Veranlagung der vorletzten Steuerperiode eine Differenz zwischen dem vorläufigen und dem definitiven Prämienverbilligungsanspruch, erfolgt eine rückwirkende Korrektur (Art. 7 Abs. 1 KKV). Für den Zeitraum vom 1. Juli bis zum 31. Dezember des Jahres bestimmen sich das Reineinkommen und das Reinvermögen aufgrund der definitiven Veranlagung der letzten Steuerperiode. Solange keine solche vorliegt, wird vorläufig auf die definitive Veranlagung der vorletzten Steuerperiode abgestellt. Entsteht aufgrund der definitiven Veranlagung der letzten Steuerperiode eine Differenz zwischen dem vorläufigen und dem definitiven Prämienverbilligungsanspruch, erfolgt eine rückwirkende Korrektur (Art. 7 Abs. 2 KKV).

Die kantonale Steuerverwaltung stellt dem ASV die für den Vollzug der Prämienverbilligung nötigen Informationen über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse zur Verfügung (Art. 20 Abs. 2 KKV).

2.7 Der Anspruch auf eine Prämienverbilligung ist grundsätzlich von Amtes wegen festzustellen (Art. 24 Abs. 1 EG KUMV). Die Prämienverbilligung wird in der Regel dem Versicherer ausgerichtet. Dieser hat die Verbilligung von der monatlichen Prämie abzuziehen (Art. 25 Abs. 1 EG KUMV).

Ungerechtfertigt bezogene Verbilligungsbeiträge sind zurückzuerstatten. Der Rückerstattungsanspruch verjährt ein Jahr, nachdem die zuständige Stelle der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion (JGK) davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber drei Jahre nach dem Ausrichten der Prämienverbilligung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend. Auf die Rückforderung kann ganz oder teilweise verzichtet werden, wenn die Rückerstattung für die betroffene Person wirtschaftlich eine Härte bedeutet (Art. 27 EG KUMV).

3.

3.1 Aufgrund der Akten steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des bei der Beschwerdegegnerin bestehenden Versicherungsverhältnisses für die obligatorische Krankenpflegeversicherung grundsätzlich (ohne Prämienverbilligung) monatliche Prämien von Fr. 331.90 ab 1. Januar 2015 (act. II 2), von Fr. 349.40 ab 1. Juni 2015 (act. II 3) und von Fr. 362.85 ab 1. Januar 2016 (act. II 7) zu leisten hatte.

3.2 Am 3. August 2015 (act. II 4) hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer einen Betrag von Fr. 1'399.40 in Rechnung gestellt. Dies entspricht der Prämie für den Monat September 2015 im Betrage von Fr. 349.40 sowie der Nachforderung einer nachträglich weggefallenen Prämienverbilligung für sechs Monate (März bis August 2015) im Betrage von Fr. 175.-- pro Monat, ausmachend Fr. 1'050.--.

In der Folge wurde dem Beschwerdeführer für die Monate März bis Mai 2015 wiederum eine Prämienverbilligung in der Höhe von Fr. 175.-- pro Monat zuerkannt, was nach Verrechnung mit der Prämie für Januar 2016 im Betrage von Fr. 362.85 ein Guthaben von Fr. 162.15 zu Gunsten des Beschwerdeführers ergab (act. II 7). Dieses wurde indessen nicht ausbezahlt, sondern mit der Prämienrechnung vom 3. August 2015 verrechnet, weshalb sich diese auf Fr. 1'237.25 reduzierte. Dieser Betrag wurde im März 2016 in Betreibung gesetzt (act. II 9), verringerte sich aber wegen zweier am 6. Juli bzw. 11. August 2016 geleisteter Zahlungen um Fr. 362.85 (act. II 8), was den letztlich im Einspracheentscheid vom 11. November 2016 (act. II 1) festgesetzten Betrag von Fr. 874.40 (exkl. Mahnspeesen) ergibt.

3.3 Wie das Verwaltungsgericht mit VGE KV/16/1232 erkannt hat, ist die Beschwerdegegnerin nicht befugt, zu Unrecht ausbezahlte Prämienverbilligungen von der versicherten Person zurückzufordern bzw. Prämien im Umfang von zu Unrecht berücksichtigten Prämienverbilligungen nachträglich nachzufordern (E. 3.4). Dieses Urteil ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Die mit Rechnung vom 3. August 2015 (act. II 4) gestellte Nachforderung von Fr. 1'050.-- für nachträglich weggefallene Prämienverbilligungen für den Zeitraum von März bis August 2015 erweist sich des-

halb als unzulässig. Korrekterweise hätte zu diesem Zeitpunkt lediglich die Prämie für September 2015 im Betrage von Fr. 349.40 in Rechnung gestellt werden dürfen. Daran ändern die seitens der Beschwerdegegnerin bereits im Verfahren KV/16/1232 vorgebrachten und im vorliegenden Verfahren wiederholten administrativen Bedenken (Stellungnahme vom 2. November 2017, S. 2) nichts (vgl. VGE KV/16/1232, E. 3.4).

3.4 Mit der hiervor festgestellten Unzulässigkeit der Nachforderung von Prämien in der Höhe der weggefallenen Prämienverbilligungen ist auch der mit Prämienrechnung vom 7. Dezember 2015 (act. II 7) vorgenommene Verrechnung der nachträglich für die Monate März bis Mai 2015 wiederum zuerkannten Prämienverbilligungen in der Gesamthöhe von Fr. 525.-- mit der für Januar 2016 geschuldeten Prämie im Betrage von Fr. 362.85 der Boden entzogen. Können nämlich die den Prämienverbilligungen entsprechenden Anteile der Prämienforderung nicht nachgefordert werden, muss dem Beschwerdeführer auch keine diesbezügliche Gutschrift gewährt werden; dies käme im Resultat einer doppelten Ausrichtung der Prämienverbilligungen für den Zeitraum von März bis Mai 2015 gleich, wodurch der Beschwerdeführer ungerechtfertigt bereichert wäre.

Bei korrekter Betrachtungsweise schuldete der Beschwerdeführer demnach zum Zeitpunkt des Betreibungsbegehrens am 10. März 2016 (act. II 9) einerseits die Prämie für September 2015 in der Höhe von Fr. 349.40 (act. II 4) und andererseits diejenige für Januar 2016 im Betrage von Fr. 362.85 (act. II 7), somit insgesamt Fr. 712.25. Da er während des hängigen Einspracheverfahrens am 6. Juli und 11. August 2016 zwei Zahlungen von Fr. 224.-- und Fr. 138.85 leistete, verbleibt nunmehr eine offene Prämienforderung von Fr. 349.40 (Fr. 712.25 ./ Fr. 224.-- ./ Fr. 138.85) zu Gunsten der Beschwerdegegnerin.

3.5 Für fällige Prämien sind Verzugszinsen zu leisten (vgl. E. 2.1 hier vor). Da die Prämien im Voraus zu bezahlen sind (Art. 90 KVV) waren diese jeweils bereits am Ende des Vormonats fällig. Dementsprechend schuldet der Beschwerdeführer einen Verzugszins von 5 % (Art. 105a KVV) wie folgt:

- vom 01.09.2015 bis 31.12.2015 auf dem Betrag von Fr. 349.40,

- vom 01.01.2016 bis 05.07.2016 auf dem Betrag von Fr. 712.25,
- vom 06.07.2016 bis 10.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 488.25,
- seit 11.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 349.40.

3.6 Die Beschwerdegegnerin ist bei Zahlungsausständen befugt, den säumigen Versicherten die Kosten des Betreibungsverfahrens und andere Spesen aufzuerlegen; bei einer Mahnung können Mahngebühren und Umtriebsspesen erhoben werden (Art. 105b Abs. 2 KVV i.V.m. Punkt 3 der ergänzenden Vollzugsbestimmungen zum KVG der Beschwerdegegnerin [act. II 17]; vgl. E. 2.1 hiervor). Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer angemessen erscheinende Mahnspesen von Fr. 20.-- (act. II 6) auferlegt hat. Diese Kosten wären nicht entstanden, wenn die Prämienrechnung rechtzeitig bezahlt worden wäre.

3.7 In Bezug auf die Betreuungskosten von Fr. 53.30 (act. II 10) hat die Beschwerdegegnerin zu Recht keine Rechtsöffnung erteilt (act. II 1 S. 4 Ziff. 11), da die Betreuungskosten von Gesetzes wegen geschuldet (vgl. Art. 68 SchKG) und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zum dem Gläubiger zugesprochenen Betrag zu bezahlen sind. 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). Zu ergänzen ist, dass diese Fr. 53.30 von der Beschwerdegegnerin – von geleisteten Zahlungen – vorab in Abzug gebracht werden können.

4.

Nach dem Dargelegten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. November 2016 (act. II 1) dahingehend abzuändern, als der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts ... erhobene Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 349.40 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 20.--, nebst Verzugszinsen von 5 %

- vom 01.09.2015 bis 31.12.2015 auf dem Betrag von Fr. 349.40,
- vom 01.01.2016 bis 05.07.2016 auf dem Betrag von Fr. 712.25,

- vom 06.07.2016 bis 10.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 488.25,
- seit 11.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 349.40

aufgehoben bleibt. Der Beschwerdegegnerin ist in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung zu erteilen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 108 Abs. 2 i.V.m. Art. 2 Abs. 1 Bst. c und Abs. 2 VRPG sowie Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Trotz seines teilweisen Obsiegens hat der nicht vertretene Beschwerdeführer nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteien-schädigung, da der Aufwand zur Wahrung seiner Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbare-weise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der KPT Krankenkasse AG vom 11. November 2016 dahingehend abgeändert, als der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts ... erhobene Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 349.40 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 20.--, nebst Verzugszinsen von 5 %
 - vom 01.09.2015 bis 31.12.2015 auf dem Betrag von Fr. 349.40,
 - vom 01.01.2016 bis 05.07.2016 auf dem Betrag von Fr. 712.25,
 - vom 06.07.2016 bis 10.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 488.25,
 - seit 11.08.2016 auf dem Betrag von Fr. 349.40

aufgehoben bleibt. In diesem Umfang wird der KPT Krankenkasse AG die definitive Rechtsöffnung erteilt. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - KPT Krankenkasse AG
 - 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.