

200 16 806 KV und
200 16 810 KV (2)
SCJ/BOC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 17. November 2016

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Assura-Basis SA
Avenue C.-F. Ramuz 70, Case postale 532, 1009 Pully
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheide vom 16. und 23. August 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1977 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist seit dem 1. Januar 2015 bei der Assura-Basis SA (nachfolgend: Assura bzw. Beschwerdegegnerin) in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit einer Jahresfranchise von Fr. 1'500.-- im „Hausarzt“-Modell versichert, wobei die monatliche Zahlungsart vereinbart wurde. Für das Jahr 2015 betragen die Prämien Fr. 236.40 pro Monat (Akten der Assura, Antwortbeilage [AB] 3 - 7).

Der Versicherte hielt sich vom 17. Februar bis 16. April 2015 stationär in der Klinik B. _____ auf. Die Assura forderte diesbezüglich die gesetzliche Kostenbeteiligung vom Versicherten mit drei Leistungsabrechnungen ein.

Für die Dauer des erwähnten Aufenthaltes vom 17. bis 28. Februar 2015 (Kosten von Fr. 3'348.-- [AB 8]) verrechnete die Assura dem Versicherten mit Leistungsabrechnung vom 20. Mai 2015 (AB 9) die Franchise für das Jahr 2015 von Fr. 1'500.--, den Selbstbehalt von 10 % über Fr. 184.80 und den Spitalbeitrag von Fr. 180.-- (12 x Fr. 15.--), total Fr. 1'864.80.

Mit einer weiteren Leistungsabrechnung vom 27. Mai 2015 (AB 11) stellte die Assura dem Versicherten für die Zeit des betreffenden Klinikaufenthaltes vom 1. bis 31. März 2015 (Kosten Fr. 8'649.-- [AB 10]) den Restbetrag des jährlichen Selbstbehaltes von 10 % im Betrag von Fr. 515.20 (jährlicher maximaler Selbstbehalt von Fr. 700.-- abzüglich des bereits verrechneten Selbstbehaltes für das Jahr 2015 von Fr. 184.80) sowie den Spitalbeitrag von Fr. 465.-- (31 x Fr. 15.--), total Fr. 980.20, in Rechnung.

Für die restliche Dauer vom 1. bis 16. April 2015 (Kosten Fr. 4'464.-- [AB 12]) erfolgte die Einforderung der gesetzlichen Kostenbeteiligung mit Leistungsabrechnung vom 3. Juli 2015 (AB 13). Es handelte sich dabei um den Spitalbeitrag von Fr. 240.-- (16 x Fr. 15.--).

Am 21. August 2015 stellte die Assura dem Versicherten eine Zahlungserinnerung im Betrag von Fr. 3'321.40 zu (AB 14), welche die Forderungen gemäss den Leistungsabrechnungen vom 20. und 27. Mai sowie 3. Juli 2015 (AB 9, 11, 13) sowie die Prämien für den Monat August 2015 im Betrag von Fr. 236.40 betraf.

Am 25. August und 15. September 2015 gingen bei der Assura zwei Zahlungen von je Fr. 236.40 ein, welche an die erwähnten ausstehenden Forderungen angerechnet wurden (vgl. AB 16).

Aufgrund unbezahlter Prämien für den Monat September 2015 wurde der Versicherte am 16. September 2015 (AB 15) für einen Betrag von Fr. 246.40 gemahnt (Prämien Fr. 236.40 und Mahnspesen Fr. 10.--).

Am 30. September 2015 (AB 16) erfolgte eine weitere Mahnung unter Androhung der Betreibung bei ausbleibender Zahlung über Fr. 3'125.--. Dieser Betrag setzte sich aus den beiden Mahnungen vom 21. August 2015 (AB 14) über Fr. 3'321.40 und vom 16. September 2015 (AB 15) über Fr. 246.40, total Fr. 3'567.80, abzüglich der beiden Zahlungen vom 25. August 2015 und 15. September 2015 von je Fr. 236.40 (= Fr. 472.80) zuzüglich Mahnspesen von Fr. 30.-- zusammen.

Am 28. Oktober 2015 (vgl. AB 20) ging bei der Assura eine Zahlung von Fr. 236.40 ein, welche gemäss Angaben der Assura an die vorgenannten Ausstände angerechnet wurde (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 9).

Da die betreffenden Forderungen vom Versicherten nicht beglichen wurden, leitete die Assura am 30. Dezember 2015 (AB 17) für die offenen Prämien der Monate August und September 2015 im Betrag von Fr. 472.80 (2 x Fr. 236.40) zuzüglich Verzugszins von 5 % ab dem 1. August 2015 sowie für ausstehende Kostenbeteiligungen von Fr. 2'375.80 (Fr. 1'864.80 + Fr. 980.20 + Fr. 240.-- = Fr. 3'085.-- – Fr. 709.20 [3 x Fr. 236.40]) und Fr. 40.-- administrative Spesen die Betreibung ein, was Betreibungskosten von Fr. 73.30 und Zustellkosten von Fr. 15.-- verursachte. Gegen den betreffenden Zahlungsbefehl vom 4. Januar 2016 in der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamtes ... erhob der Versicherte am 18. Februar 2016 Rechtsvorschlag (AB 18).

Am 24. Februar 2016 erhob der Versicherte bei der Assura gegen die genannte Betreuung Teilrechtsvorschlag sowie Beschwerde und teilte mit, er habe alle Monatsprämien bezahlt (AB 19). Daraufhin buchte die Assura die Zahlungen von 25. August 2015 und 15. September 2015 von je Fr. 236.40, welche bisher an die Kostenbeteiligung vom 20. Mai 2015 im Betrag von Fr. 1'864.80 angerechnet worden waren, auf die Prämien der Monate August und September 2015 um (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 11). Zudem teilte die Assura dem Versicherten mit Schreiben vom 29. Februar 2016 (AB 20) mit, dass ein Teilrechtsvorschlag nur beim Betreibungsamt und im aktuellen Verfahrensstadium keine Beschwerde erhoben werden könne. Gleichzeitig wurde der Versicherte über die Zusammensetzung der Betreibungsforderung (total Fr. 2'976.90) informiert und es wurde ihm eine Zahlungsfrist bis 1. März 2016 gesetzt.

Am 29. Februar 2016 leistete der Versicherte eine Zahlung von Fr. 236.40 und am 17. März 2016 eine solche von Fr. 300.-- (vgl. AB 23), welche an die Forderung gemäss Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... angerechnet wurde, so dass eine Restforderung von Fr. 2'440.50 verblieb (Fr. 2'976.90 – Fr. 536.40).

Mit Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) hob die Assura in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... den Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 2'440.50 zuzüglich 5 % Verzugszins auf. Dagegen erhob der Versicherte am 29. Mai 2016 (AB 22) Einsprache. Daraufhin erläuterte die Assura dem Versicherten mit Schreiben vom 20. Juni 2016 erneut die Zusammensetzung der Betreibungsforderung im Betrag von Fr. 2'440.50 (AB 23). Da von Seiten des Versicherten keine Zahlungen an die offene Betreibungsforderung geleistet wurden, wies die Assura die Einsprache mit Entscheid vom 16. August 2016 ab (AB 24).

B.

Mit Verfügung vom 10. Juni 2016 (AB 25) hat die Assura in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... den Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 869.50 zuzüglich Verzugszins von 5 % aufgehoben. Diese per A-Post Plus versandte Verfügung wurde dem Versicherten am 11. Juni 2016 zugestellt

(AB 25). Mangels dagegen erhobener Einsprache stellte die Assura in der genannten Betreuung am 13. Juli 2016 das Fortsetzungsbegehren (AB 26).

Mit E-Mail vom 16. August 2016 (AB 27) machte der Versicherte gegenüber der Assura geltend, er habe gegen die Verfügung vom 10. Juni 2016 im Zusammenhang mit der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... Einsprache eingereicht, welche er aber nicht per Einschreiben versandt habe. Mit E-Mail vom 18. August 2016 reichte der Versicherte eine vom 16. Juni 2016 datierte, nicht unterzeichnete Einsprache gegen die Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... und Quittungen von getätigten Zahlungen ein (AB 29). Ebenfalls mit E-Mail vom 18. August 2016 machte die Assura Ausführungen zur Verbuchung der geleisteten Zahlungen (AB 29).

Mit Einspracheentscheid vom 23. August 2016 (AB 30) trat die Assura auf die vom 16. Juni 2016 datierte, am 16. August 2016 per E-Mail eingegangene Einsprache infolge Fristversäumnis nicht ein.

C.

Am 9. September 2016 erhob der Versicherte Beschwerde mit dem Betreff „Betreibungen Nr: ..., ...“. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend, er habe die monatlichen Prämien des Jahres 2015 alle fristgerecht überwiesen. Die Beschwerdegegnerin habe aber die betreffenden Zahlungen insbesondere diejenigen für die Monate Januar bis März 2015 an offene Forderungen im Zusammenhang mit seinem Klinikaufenthalt angerechnet, dies obwohl seine Überweisungen anhand der entsprechenden Referenznummern den monatlichen Prämien hätten zugeordnet werden sollen. In der betreffenden Betreuung hätte die Beschwerdegegnerin dementsprechend die Forderungen im Zusammenhang mit dem Klinikaufenthalt (und nicht zusätzlich auch Prämienforderungen) aufführen müssen. Zudem erhebe er Einspruch gegen die zu Unrecht erhobenen Mahn-, Betreibungs-, Pfändungs- und Bearbeitungsgebühren. Zudem macht der Beschwerdeführer Ausführungen zu den Umständen beim Wechsel der Grundversicherung Ende 2014/Anfang 2015 von der C. _____ zur Beschwerdegegnerin sowie zum gewünschten Abschluss von Zusatzversiche-

rungen gemäss dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG; SR 221.229.1) bei der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. September 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 31. Oktober 2016 ging eine undatierte Eingabe des Beschwerdeführers inklusive Beilage beim Gericht ein.

Erwägungen:

1.

1.1

1.1.1 Der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) 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). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie 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]) eingehalten sind, ist – vorbehältlich der Ausführungen in E. 1.1.2 hiernach – auf die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) einzutreten.

1.1.2 Mit Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) hat die Beschwerdegegnerin die in der Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) angeordnete Aufhebung des Rechtsvorschlages in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... im – um die Betreuungskosten reduzierten – Betrag von Fr. 2'352.20 bestätigt. Streitig und zu prüfen ist die geltend gemachte Forderung von Fr. 2'352.20 sowie die Frage, ob die Voraussetzungen zur Aufhebung des Rechtsvorschlages in erwähntem Umfang gegeben sind.

Soweit der Beschwerdeführer die Umstände beim Wechsel der Grundversicherung Ende 2014/Anfang 2015 von der C. _____ zur Beschwerdegegnerin beanstandet, ist darauf nicht einzutreten, da diesbezüglich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) keine Entscheidung getroffen wurde. Folglich fehlt es insoweit an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Auch nicht eingetreten werden kann auf die Beanstandung hinsichtlich der Nichtgewährung von Zusatzversicherungen gemäss VVG, da die Beurteilung von Streitigkeiten aus Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung in die Zuständigkeit der Zivilgerichte fällt (Art. 7 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 37 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung vom 6. Juni 2000 [EG KUMV; BSG 842.11]).

1.2 Nicht klar ist, ob der Beschwerdeführer auch gegen den Einspracheentscheid vom 23. August 2016 (AB 30) hat Beschwerde führen wollen. Darauf schliessen lassen könnte, dass er in der Überschrift der Beschwerde ebenfalls auf die Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... Bezug nimmt. Allerdings befasst sich die Beschwerde überhaupt nicht mit dem Gegenstand des Einspracheentscheides vom 23. August 2016, mit welchem auf eine Einsprache des Beschwerdeführers gegen eine Verfügung vom 10. Juni 2016 (AB 26) zufolge Verspätung nicht eingetreten worden ist. Somit genügt die Beschwerde dem Erfordernis einer sachbezogenen Begründung nicht (BGE 123 V 335 E. 1b S. 337).

Eine Klärung der Frage, ob der Beschwerdeführer – auch – gegen den Einspracheentscheid vom 23. August 2016 hat Beschwerde führen wollen und

eine Aufforderung zur Verbesserung der Beschwerde kann in dessen unterbleiben (zur Ansetzung einer Nachfrist zwecks Beschwerdeverbesserung vgl. Art. 61 lit. b ATSG und BGE 142 V 152 E. 2.3 S. 155). Die entsprechende Verfügung vom 10. Juni 2016 wurde dem Beschwerdeführer am 11. Juni 2016 zugestellt (AB 25). Der Beschwerdeführer hat erstmals mit E-Mail vom 16. August 2016 (AB 27) zumindest sinngemäss die Verfügung vom 10. Juni 2016 beanstandet. Damit ist die 30-tägige Einsprachefrist (Art. 52 Abs. 1 ATSG) nicht gewahrt, weshalb der Nichteintretensentscheid vom 23. August 2016 zu schützen ist, soweit darauf eingetreten werden kann.

1.3 Der Streitwert (vgl. E. 1.1.2 hiervor) erreicht Fr. 20'000.-- nicht, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 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 Der Versicherer legt die Prämien für seine Versicherten fest (Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10]). 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])

Gemäss Art. 64 Abs. 1 KVG beteiligen sich die Versicherten an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen. Diese Kostenbeteiligung besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise [Art. 64 Abs. 2 lit. a KVG]) und 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt [Art. 64 Abs. 2 lit. b KVG]). Die gesetzliche Mindestfranchise beträgt Fr. 300.-- je Kalenderjahr (Art. 103 Abs. 1 KVV). Die wählbaren Franchisen betragen für Erwachsene und junge Erwachsene Fr. 500.--, Fr. 1'000.--, Fr. 1'500.--, Fr. 2'000.-- und Fr. 2'500.-- (Art. 93 Abs. 1 Satz 2 KVV). Der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehaltes nach Art. 64 Abs. 2 lit. b KVG beläuft sich

für Erwachsene auf Fr. 700.-- (Art. 93 Abs. 2 und Art. 103 Abs. 2 KVV). Massgebend für die Erhebung der Franchise und des Selbstbehaltes ist das Behandlungsdatum (Art. 103 Abs. 3 KVV).

Zudem leisten die Versicherten gemäss Art. 64 Abs. 5 KVG einen nach der finanziellen Belastung der Familie abgestuften Beitrag an die Kosten des Aufenthalts im Spital, welcher Fr. 15.-- pro Tag beträgt (Art. 104 Abs. 1 KVV).

2.2 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).

Die Höhe der im Zahlungsverzug einer obligatorisch versicherten Person zu erhebenden Kosten steht im Ermessen der Krankenversicherung, soweit sie sich an das Äquivalenzprinzip hält. Das Äquivalenzprinzip verlangt, dass eine Gebühr nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen darf und sich in vernünftigen Grenzen halten muss (SVR 2016 KV Nr. 12 S. 66 E. 4.1).

2.3 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).

2.4 Nach der Rechtsprechung sind die Versicherer befugt, den gegen eine (noch nicht rechtskräftig festgesetzte) Prämien- oder Kostenbeteili-

gungsforderung 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.

3.1 Im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik B. _____ vom 17. Februar bis 16. April 2015 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit den Leistungsabrechnungen vom 20. und 27. Mai sowie 3. Juli 2015 (AB 9, 11, 13) die gesetzliche Kostenbeteiligung (vgl. E. 2.1 hiervor) von Fr. 1'864.80, Fr. 980.20 und Fr. 240.--, total Fr. 3'085.--, in Rechnung gestellt. Zwei Zahlungen vom 25. August und 15. September 2015 von je Fr. 236.40 wurden ursprünglich an die offenen Kostenbeteiligungsforderungen angerechnet, aber später auf die Prämien der Monate August und September 2015 umgebucht (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 11).

Aus dem mit Blick auf die erfolgten Umbuchungen erhobenen Einwand, wonach die Beschwerdegegnerin in der betreffenden Betreibung (allein) die Kostenbeteiligungsforderungen im Zusammenhang mit dem Klinikaufenthalt und nicht (zusätzlich) Prämienforderungen hätte aufführen müssen, kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Im Zahlungsbefehl vom 4. Januar 2016 (AB 18) wurden sowohl Prämien- als auch Kostenbeteiligungsforderungen aufgeführt. Nach einem Schreiben des Beschwerdeführers vom 24. Februar 2016 (AB 19) wurden – wie bereits erwähnt – die zwei Zahlungen vom 25. August und 15. September 2015 von je Fr. 236.40, welche ursprünglich an die offenen Kostenbeteiligungsforderungen angerechnet worden waren, auf die Prämien der Monate August

und September 2015 umgebucht (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 11), so dass im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) im Zusammenhang mit der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamtes ... alleine Kostenbeteiligungsforderungen offen waren. Da der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) die Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) ersetzt und im erwähnten Einspracheentscheid die genannten Umbuchen erläutert wurden (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 11), schadet es nicht, dass im Zahlungsbefehl vom 4. Januar 2016 (AB 18) neben den Kostenbeteiligungsforderungen auch Prämienforderungen aufgeführt wurden.

Gemäss Aufstellung im Schreiben vom 20. Juni 2016 (AB 23) wurde eine weitere Zahlung vom (22. [vgl. AB 20] bzw.) 25. Januar 2016 über Fr. 236.40 an die offenen Kostenbeteiligungsforderungen angerechnet. Laut E-Mail der Beschwerdegegnerin vom 18. August 2016 (AB 29 letzte Seite) soll diese Zahlung jedoch auf die Oktober-Prämie 2015 gebucht worden sein, was zur Folge hätte, dass die Zahlung vom 28. Oktober 2015 (vgl. AB 20) – wie im angefochtenen Einspracheentscheid ausgeführt (AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 9) – an die Kostenbeteiligungsforderungen angerechnet worden wäre. Letztlich kann offen bleiben, welche der beiden Zahlungen – diejenige vom 28. Oktober 2015 oder diejenige vom (22. bzw.) 25. Januar 2016 – auf die Kostenbeteiligungsforderungen gebucht wurde, so oder anders wurde die entsprechende Forderung um Fr. 236.40 reduziert.

Sodann rechnete die Beschwerdegegnerin Zahlungen vom 29. Februar 2016 von Fr. 236.40 und vom 17. März 2016 von Fr. 300.-- an die Kostenbeteiligungsforderungen an (AB 23, 29 letzte Seite). Von der ursprünglichen Kostenbeteiligungsforderung von Fr. 3'085.-- verbleiben somit Fr. 2'312.20 (Fr. 3'085.-- – 2 x Fr. 236.40 – Fr. 300.--), welche der Beschwerdeführer bisher nicht beglichen hat.

Zutreffenderweise hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) auf die ausstehenden Kostenbeteiligungsforderungen keine Verzugszinsen erhoben (SVR 2016 KV Nr. 23 S. 76 E. 4.2.1), wohingegen solche in der Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) noch gefordert wurden.

3.2 Aufgrund der Akten ist sodann erstellt und unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin das gesetzlich vorgeschriebene Mahn- und Vollstreckungsverfahren (vgl. E. 2.3 hiervor) korrekt durchgeführt hat. Insbesondere wurde der Beschwerdeführer für die offenen Kostenbeteiligungsforderungen mit Schreiben vom 21. August 2015 (AB 14) und 30. September 2015 (AB 16) gemahnt, wobei in der zweiten Mahnung eine 30-tägige Nachfrist eingeräumt und auf die Folgen des Nichtbezahlens hingewiesen wurde (vgl. E. 2.3 hiervor).

3.3 Die Beschwerdegegnerin ist bei Zahlungsverzug befugt, Verwaltungskosten – insbesondere Kosten für Mahnungen und Zahlungseinladungen – zu erheben (Art. 105b Abs. 2 KVV i.V.m. Art. 17.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung im Sinne des KVG der Beschwerdegegnerin, in Kraft seit 1. Januar 2013). Die Beschwerdegegnerin macht Mahnkosten von total Fr. 40.-- für Mahnungen vom 16. September 2015 (AB 15) und 30. September 2015 (AB 16) geltend. Der für die Mahnung vom 16. September 2015 (AB 15) erhobene Betrag von Fr. 10.-- wird aus folgenden Gründen zu Unrecht gefordert: Der Beschwerdeführer hat unter anderem am 15. September 2015 eine Zahlung von Fr. 236.40 geleistet (vgl. AB 20), welche die Beschwerdegegnerin ursprünglich an die offenen Kostenbeteiligungsforderungen angerechnet und später auf die September-Prämie 2015 gebucht hat (vgl. AB 24 I. Sachverhalt Ziff. 11). Hätte die Beschwerdegegnerin von Beginn weg die Zahlung vom 15. September 2015 auf die September-Prämie 2015 gebucht, wäre am 16. September 2015 keine Mahnung für die September-Prämie 2015 erfolgt. Folglich sind allein die Mahnkosten von Fr. 30.-- für die Mahnung vom 30. September 2015 (AB 16) gerechtfertigt, welche als angemessen zu bezeichnen sind (vgl. E. 2.2 hiervor).

3.4 Die Betreuungskosten sind von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 SchKG) und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung 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). In der Verfügung vom 20. Mai 2016 (AB 21) hat die Aufhebung des Rechtsvorschlages die Kosten des Zahlungsbefehls von Fr. 73.30 sowie Fr. 15.-- Zustellkosten (vgl. AB 18) noch mitumfasst, was die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. August 2016 (AB 24) korrekterweise korrigiert hat. Die Betreuungskosten von total Fr. 88.30 kann die Beschwerdegegnerin gemäss Art. 68 Abs. 2 SchKG vorab von den Zahlungen des Beschwerdeführers erheben. Für die Betreuungskosten ist somit keine Rechtsöffnung zu erteilen.

3.5 Damit ist – soweit darauf eingetreten werden kann – die Beschwerde gegen die beiden Einspracheentscheide vom 16. und 23. August 2016 insoweit teilweise gutzuheissen, als der Einspracheentscheid vom 16. August 2016 hinsichtlich der Mahnkosten im Umfang von Fr. 10.-- aufzuheben ist. Soweit weitergehend erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen. In der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... bleibt der Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 2'342.20 (Fr. 2'312.20 Kostenbeteiligungsforderungen + Fr. 30.-- Mahnkosten) aufgehoben. In diesem Betrage ist der Beschwerdegegnerin die definitive Rechtsöffnung zu erteilen.

4.

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

4.2 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. Soweit darauf eingetreten werden kann, wird die Beschwerde gegen die beiden Einspracheentscheide vom 16. und 23. August 2016 insoweit teilweise gutgeheissen, als der Einspracheentscheid vom 16. August 2016 hinsichtlich der Mahnkosten im Umfang von Fr. 10.-- aufgehoben wird. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen. In der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ... bleibt der Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 2'342.20 aufgehoben. In diesem Betrage wird der Beschwerdegegnerin die definitive Rechtsöffnung erteilt.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Assura-Basis SA (samt der undatierten, beim Gericht am 31. Oktober 2016 eingegangenen Eingabe des Beschwerdeführers inklusive Beilage)
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

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.