

200 22 542 KV  
LOU/SVE/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 21. März 2023**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichterin Mauerhofer  
Gerichtsschreiberin Schwitter

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 13. Juli 2022 (Police-Nr.: ...)



## Sachverhalt:

### A.

Der 1959 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), ... Staatsangehöriger, war ab 1. Januar 1996 bei der Stiftung Assura, Kranken- und Unfallversicherung (heute: Assura-Basis SA [Assura bzw. Beschwerdegegnerin]), obligatorisch krankenpflegeversichert und hatte seit 1. Oktober 1999 Wohnsitz in ... (Akten der Assura [act. II] 2, 7; Akten des Beschwerdeführers [act. I, IA, IB, IC, ID], act. IC 3). Am 31. Juli 2014 leitete die Assura infolge ausstehender Prämienforderung eine Betreuung gegen den Versicherten ein (act. II 4), welche aufgrund unbekannter Adresse zurückgewiesen wurde (act. II 5). Nachdem die Assura im Oktober 2021 Kenntnis darüber erhalten hatte, dass der Versicherte seit 15. Februar 2016 in ... wohnhaft war (vgl. act. II 10), stellte sie eine Versicherungspolice rückwirkend ab 1. Januar 2016 aus (act. II 9, 11, 14). Ferner forderte sie den Versicherten – nach vorgängiger Mahnung vom 17. Dezember 2021 (act. II 15) – mit Schreiben vom 31. Dezember 2021 (act. II 16) zur Zahlung der ausstehenden Prämien von Januar 2016 bis Dezember 2021 im Betrag von insgesamt Fr. 30'286.30 zuzüglich Mahn- und Fakturierungsgebühren von Fr. 40.-- auf. Nachdem der Versicherte dieser Zahlungsaufforderung nicht nachgekommen war, reichte die Assura am 7. März 2022 beim Betreibungsamt ..., Dienststelle ..., das Betreibungsbegehren für die ausstehende Prämienforderung in der Höhe von insgesamt Fr. 30'286.30 nebst Zins von 5 % ab 15. Dezember 2018 zuzüglich administrativer Spesen im Betrag von Fr. 40.-- (vgl. act. II 15 f.) ein (act. II 21). In der Folge erhob der Versicherte am 29. März 2022 Rechtsvorschlag (in den Gerichtsakten) gegen den Zahlungsbefehl Nr. ... vom 14. März 2022 (act. II 22). Mit Verfügung vom 16. Mai 2022 (act. II 23) hob die Assura den Rechtsvorschlag im Betrag von Fr. 30'749.40 zuzüglich Zins gemäss Zahlungsbefehl auf. Die dagegen erhobene Einsprache (act. II 24) wies sie mit Entscheid vom 13. Juli 2022 (act. II 25) ab und hob den Rechtsvorschlag – nachdem der Versicherte im Mai 2022 eine Zahlung im Umfang von Fr. 322.05 an die ausstehende Prämienforderung geleistet hatte (S. 4 Ziff. I Ziff. 14) – im Umfang von Fr. 30'427.35 nebst Zins zu 5 % seit 14. März 2022 auf dem Betrag von Fr. 29'964.25 auf.

**B.**

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 13. September 2022 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheides und die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung einer durch das Gericht zu bestimmenden Rechtsvertretung.

Mit prozessleitender Verfügung vom 15. September 2022 forderte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zu belegen sowie eine Rechtsvertretung zu bestimmen und dem Gericht bekannt zu geben.

Am 8. Oktober 2022 reichte der Beschwerdeführer das Formular „Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege“ samt Belegen ein ohne Bekanntgabe einer Rechtsvertretung. Trotz erneuter Aufforderung mit prozessleitender Verfügung vom 11. Oktober 2022 bezeichnete der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. Oktober 2022 weiterhin keine Rechtsvertretung.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 28. Oktober 2022 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. November 2022 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege insoweit gut, als der Beschwerdeführer von der Kosten- und Vorschusspflicht befreit wurde. Darüber hinaus wurde das Gesuch hinsichtlich der Beiordnung eines amtlichen Anwalts oder einer amtlichen Anwältin abgewiesen.

Am 8. November 2022 ging beim Verwaltungsgericht eine Eingabe der Gemeinde ... und am 25. November 2022 eine Eingabe der Gemeinde ... ein.

Der Beschwerdeführer reichte am 1. Januar 2023 eine weitere Stellungnahme ein (vgl. prozessleitende Verfügung vom 3. November 2022).

Mit Schlussbemerkungen vom 24. Januar und 5. Februar 2023 hielten die Parteien an den gestellten Anträgen fest.

Das Betreibungsamt ..., Dienststelle ..., reichte am 21. Februar 2023 den Rechtsvorschlag gegen den Zahlungsbefehl Nr. ... vom 14. März 2022 (act. II 22) per E-Mail ein (vgl. Aktennotiz vom 21. Februar 2023).

Am 2. März 2023 ging beim Verwaltungsgericht eine weitere Eingabe des Beschwerdeführers ein.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt 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 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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 13. Juli 2022 (act. II 25). Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der Forderung von Fr. 29'964.25 (Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung von Januar 2016 bis Dezember 2021 im Betrag von Fr. 30'286.30 [vgl. act. II 15 S. 2] abzüglich bereits erfolgter Zahlung von Fr. 322.05 [vgl. act. II 25 S. 4 Ziff. I Ziff. 14]) zuzüglich Zins ab 14. März 2022 sowie Mahn-

und Verwaltungsspesen von Fr. 40.-- und bis zum 13. März 2022 aufgelaufenem Zins von Fr. 423.10 (vgl. act. II 22) sowie ob die Voraussetzungen für die Aufhebung des Rechtsvorschlags in der Betreuung Nr. ... des Betreuungsamtes ..., Dienststelle ..., erfüllt sind.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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** 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 vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Die Versicherung endet, wenn die versicherte Person der Versicherungspflicht nicht mehr untersteht (Art. 5 Abs. 3 KVG).

Ausländer und Ausländerinnen mit einer Niederlassungsbewilligung sind verpflichtet, sich innert drei Monaten zu versichern, nachdem sie sich bei der für die Einwohnerkontrolle zuständigen Stelle angemeldet haben (vgl. Art. 7 Abs. 1 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Bei rechtzeitigem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt der Anmeldung des Aufenthaltes. Bei verspätetem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt des Beitritts. Gemäss Art. 7 Abs. 3 KVV endet die Versicherung unter anderem bei Ausländern und Ausländerinnen mit einer Niederlassungsbewilligung am Tag des bei der für die Einwohnerkontrolle zuständigen Stelle gemeldeten Wegzugs aus der Schweiz, in jedem Fall am Tag der tatsächlichen Ausreise aus der Schweiz, oder mit dem Tod der Versicherten.

**2.2** 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 KVV). 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).

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** Bezahlt 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). Bezahlt 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). Mehrere Forderungen können nur dann in einer einzigen Betreibung geltend gemacht werden, wenn genau dieselbe Person Gläubigerin der Forderungen ist bzw. genau dieselben Personen Gläubiger der Forderungen sind (BGE 143 III 221).

**2.4** Nach der Rechtsprechung sind die Versicherer befugt, den gegen eine (noch nicht rechtskräftig festgesetzte) Prämienforderung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhobenen Rechtsvor-

schlag 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).

**2.5** Der Anspruch auf ausstehende Leistungen oder Beiträge erlischt fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung, und fünf Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres, für welches der Beitrag geschuldet war (Art. 24 Abs. 1 ATSG). Diese Bestimmung regelt lediglich die Verwirkungsfrist bezüglich der Festsetzung von Leistungen und Beiträgen (BGE 131 V 4 E. 3.3 S. 6). Für die Vollstreckungsverjährung und -verwirkung ist Art. 16 Abs. 1 Satz 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) anwendbar (RKUV 2005 KV 320 S. 83 E. 2; GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenversicherung, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band. XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016 [nachfolgend: Soziale Sicherheit], S. 810 N. 1363).

### **3.**

**3.1** Vorab ist zu prüfen, ob der Prämienausstand im Betrag von Fr. 29'964.25 ausgewiesen ist und dabei insbesondere, ob der Beschwerdeführer im vorliegend streitigen Zeitraum bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenkpflegeversichert und infolgedessen zur Bezahlung der Prämien verpflichtet war.

**3.2** Aufgrund der Akten erstellt und zwischen den Parteien unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer seit 15. Februar 2016 in ... wohnhaft ist (act. II 10; vgl. auch Eintrag in der Zentralen Personenverwaltung und Eingabe der Gemeinde ... vom 7. November 2022 [in den Gerichtsakten]). Was den vorangehenden Zeitraum betrifft, war der Beschwerdeführer ab

1. Oktober 1999 in ... gemeldet, von wo er gemäss Auskunft der Gemeinde ... vom 24. November 2022 (in den Gerichtsakten) per 31. Juli 2014 nach ... mit unbekannter Adresse weggezogen sein soll und danach vom 1. Januar 2015 bis zum Wegzug nach ... am 15. Februar 2016 wieder Wohnsitz hatte. Ob der erneute Zuzug nach ... bereits früher erfolgt (vgl. act. IC 6 ff. und 15 f.) oder der Beschwerdeführer vorübergehend aus der Schweiz (nach ...) weggezogen war, kann letztlich offenbleiben: Selbst wenn er nach ... gezogen wäre, was er bestreitet und jedenfalls für die Zeit bis zum 23. Dezember 2014 auch belegen kann (vgl. Bestätigung der Gemeinde ... vom 23. Dezember 2014 an das RAV Wohlen AG [act. I 2]), enthalten die Akten und die verschiedenen Unterlagen der Gemeinden keine Adresse zum (angeblichen) Aufenthalt in ...; infolge unklaren Aufenthalts im Ausland war der letzte nachweisbare Wohnsitz in der Schweiz und blieb der Beschwerdeführer deshalb weiterhin der Versicherungspflicht in der Schweiz unterstellt (vgl. EUGSTER, Soziale Sicherheit, S. 419 f. N. 32 ff. und *Ders.*, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018 [nachfolgend: Rechtsprechung KVG], Art. 3 N. 5.), zumal darüber hinaus aktenkundig ist, dass er das Versicherungsverhältnis mit der Beschwerdegegnerin nie gekündigt hatte und er solches auch nicht geltend macht.

Unter diesen Umständen steht nach dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) fest, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich seit 1. Januar 1996 ununterbrochen in einem Versicherungsverhältnis der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit der Stiftung Assura, Kranken- und Unfallversicherung, bzw. der Beschwerdegegnerin steht (vgl. act. II 2). Insofern liegt kein verspäteter Versicherungsbeitritt vor und steht damit weder ein späterer Versicherungsbeginn noch die Übernahme zuvor entstandener Krankheitskosten noch ein Prämienzuschlag zur Debatte (vgl. Art. 5 Abs. 2 KVG).

Demnach unterstand der Beschwerdeführer in der vorliegend relevanten Zeit (1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2021) der Versicherungspflicht gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG (vgl. E. 2.1 hiervor und EUGSTER, Soziale Sicherheit, S. 419 N. 32 f.). Nachdem der Beschwerdeführer seiner Zahlungspflicht für die Prämien für Juni 2014 i.S.v. Art. 90 KVV (vgl. E. 2.2

hiervor) unbestritten nicht mehr nachgekommen war, leitete die Beschwerdegegnerin am 31. Juli 2014 eine Betreuung ein (act. II 4), welche infolge des unbekanntes Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers zurückgewiesen wurde (act. II 5 f., 7). Weshalb die Beschwerdegegnerin danach keine weiteren Schritte unternahm, um den Wohnsitz des Beschwerdeführers ausfindig zu machen und damit ihre offenen Prämienforderungen bzw. das Versicherungsobligatorium durchzusetzen, braucht hier nicht weiter erörtert zu werden. Indem sie offenkundig ohne eigenes Dazutun auf eine E-Mail-Anfrage vom 4. Oktober 2021 des in anderer Sache mandatierten Anwaltes des Beschwerdeführers eher zufällig von dessen Wohnsitz Kenntnis erhielt, erliess sie umgehend die Versicherungspolice vom 7. Oktober 2021 mit der rückwirkend per 1. Januar 2016 geltenden obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Diese wurde auf Intervention des Beschwerdeführers am 6. Dezember 2021 mit dem Ausschluss der Unfallversicherung angepasst (act. II 11, 14) und von diesem stillschweigend akzeptiert. Demnach verzichtete die Beschwerdegegnerin – offensichtlich mit Blick auf die fünfjährige Frist der Festsetzungsverwirkung gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG – auf die Durchsetzung von Prämien für die Zeit vor 2016 (vgl. E. 2.5 hiervor), mithin lägen solche Forderungen ausserhalb des vorliegenden Streitgegenstandes und erübrigen sich hierzu Weiterungen.

Zusammengefasst war der Beschwerdeführer im hier zu beurteilenden Zeitraum von 2016 bis 2021 aufgrund der rechtsgültigen, rückwirkend per 1. Januar 2016 in Kraft gesetzten Police vom 7. Oktober 2021 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenpflegeversichert und somit verpflichtet, die sich daraus ergebenden Prämienforderungen zu begleichen (Art. 90 KVV; vgl. E. 2.2 hiervor und act. II 11 f., 14).

**3.3** Nach der Aktenlage steht fest und blieb unbestritten, dass der Beschwerdeführer dieser Zahlungspflicht im hier relevanten Zeitraum nicht nachkam.

Ob der Beschwerdeführer über Jahre seiner Zahlungspflicht aufgrund seiner ausgewiesenen finanziell engen Verhältnisse (Lohnpfändung bis zum betriebsrechtlichen Existenzminimum; vgl. act. IA 5 ff., act. IC 13, 14, act. ID 5) nicht nachgekommen war (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 1. Januar 2023 S. 3 Ziff. 8 und 10), ist vorliegend irrelevant, wie auch

sein (weiterer) Einwand, die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung wären bei der Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums zu berücksichtigen gewesen, indem diese betriebsrechtlichen Vollzugsfragen nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden und somit keiner Weiterungen bedürfen.

Was die Höhe der Prämienforderung betrifft, blieb diese durch den Beschwerdeführer unbestritten und ist anhand der Akten nicht zu beanstanden. Im Einspracheentscheid vom 13. Juli 2022 reduzierte die Beschwerdegegnerin die Prämienforderung von Fr. 30'286.30 infolge einer Rückzahlung von Fr. 322.05 zu Recht auf Fr. 29'964.25 (act. II 25 S. 4 Ziff. I Ziff. 14).

Die Beschwerdegegnerin forderte den Beschwerdeführer nach vorgängiger Mahnung vom 17. Dezember 2021 (act. II 15) mit Schreiben vom 31. Dezember 2021 (act. II 16) zur Zahlung auf, setzte ihm darin eine 30tägige Nachfrist zur Zahlung an und wies auf die Folgen des Nichtbezahlens hin (vgl. act. II 16), womit sie den formalen Voraussetzungen für die Durchsetzung der offenen Prämien nach Art. 64a KVG rechtsgenügend nachkam. Soweit der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, die Beschwerdegegnerin habe bereits im Dezember 2016 Kenntnis von seinem Wohnsitz gehabt und hätte ihn daher spätestens drei Monate später mahnen und zur Zahlung auffordern müssen (Beschwerde S. 1, vgl. act. I 4), erscheint dies als widersprüchlich, indem er die im Nachgang rückwirkend per 1. Januar 2016 in Kraft gesetzte Versicherungspolice anerkannte.

Zusammenfassend ist damit der Prämienausstand von Januar 2016 bis Dezember 2021 im Betrag von Fr. 29'964.25 erstellt.

Wäre der Beschwerdeführer seiner Zahlungspflicht nachgekommen, wäre der Beschwerdegegnerin der zusätzliche Aufwand (Mahnung, Zahlungsaufforderung) nicht entstanden, weshalb die ihm auferlegte Gebühr von Fr. 40.-- angemessen ist (vgl. E. 2.2 hiavor und Art. 6.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung im Sinne des KVG, Ausgabe 01.2018 [act. II 3]).

Weiter sind für fällige Prämien gestützt auf Art. 105a KVV Verzugszinsen von 5 % im Jahr zu leisten (vgl. E. 2.2 hiervor), weshalb dem Beschwerdeführer im Zahlungsbefehl zu Recht ein Zins von Fr. 423.10 auferlegt wurde.

**3.4** Zusammenfassend resultiert unter Berücksichtigung der geleisteten Rückzahlung von Fr. 322.05 (act. II 25 S. 4 Ziff. I Ziff. 14) eine Prämienforderung von Fr. 29'964.25 (Fr. 30'286.30 [act. II 15 f.] - Fr. 322.05) zuzüglich Zins von 5 % ab 14. März 2022 (vgl. act. II 22). Hinzu kommen Mahn- und Verwaltungsspesen von Fr. 40.-- (vgl. act. II 15 f.) sowie der bis 13. März 2022 aufgelaufene Zins von Fr. 423.10 (vgl. act. II 22).

#### **4.**

Nach dem Dargelegten ist der Einspracheentscheid vom 13. Juli 2022 (act. II 25) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Der in der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamtes ..., Dienststelle ..., erhobene Rechtsvorschlag bleibt im Umfang von Fr. 29'964.25 zuzüglich Zins von 5 % ab 14. März 2022, Mahn- und Verwaltungsspesen von Fr. 40.-- sowie bis zum 13. März 2022 aufgelaufenem Zins von Fr. 423.10 aufgehoben und der Beschwerdegegnerin ist in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung zu erteilen.

#### **5.**

**5.1** Das vorliegende Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 61 Ingress ATSG i.V.m. Art. 102 ff. VRPG und Art. 1 des Dekrets vom 24. März 2010 betreffend die Verfahrenskosten und die Verwaltungsgebühren der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [Verfahrenskostendekret; VKD; BSG 161.12]; vgl. auch BBl 2018 1639). Die Verfahrenskosten bestehen aus einer Pauschalgebühr (Art. 103 Abs. 1 Satz 1 VRPG). Die Behörde setzt die Gebühr gestützt auf die gesetzliche Gebührenordnung nach pflichtgemäsem Ermessen fest (Art. 103 Abs. 2 VRPG). Die Gebühren für die Beurteilung von Streitigkeiten durch das Verwaltungsgericht betragen auf

dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts Fr. 200.-- bis Fr. 2'500.-- (Art. 4 Abs. 2 i.V.m. Art. 51 lit. e VKD).

Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der hinsichtlich der Verfahrenskosten gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. prozessleitende Verfügung vom 3. November 2022) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamtes ..., Dienststelle ..., erhobene Rechtsvorschlag bleibt im Umfang von Fr. 29'964.25 zuzüglich Zins von 5 % ab 14. März 2022 sowie Mahn- und Verwaltungsspesen von Fr. 40.-- und bis 13. März 2022 aufgelaufenem Zins von Fr. 423.10 aufgehoben und der Beschwerdegegnerin wird in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Zu eröffnen (R):

- A. \_\_\_\_\_ (samt Schlussbemerkungen der Beschwerdegegnerin vom 24. Januar 2023 sowie Kopie Rechtsvorschlag vom 29. März 2022)
- Assura-Basis SA (samt Eingaben vom 5. Februar und 2. März 2023 sowie Kopie Rechtsvorschlag vom 29. März 2022)
- Bundesamt für Gesundheit
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

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.