

200 24 428 KV  
KOJ/BRO/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 12. November 2024**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Brunner

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**CSS Kranken-Versicherung AG**  
Tribtschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1951 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) und seine Ehefrau, B. \_\_\_\_\_, sind bei der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankpflegeversichert (Akten der CSS [act. II und act. IIA] act. II 13, 34 f.). Nachdem die CSS Prämienausstände für die Monate Juli, August und September 2023 gemahnt hatte (act. II 1 ff.), leitete sie mit Zahlungsbefehl vom 21. Dezember 2023 (act. II 5) für die offenen Prämien im Betrag von Fr. 1'805.--, zuzüglich Verzugszins von 5 % ab dem 22. Dezember 2023, Spesen von Fr. 220.-- sowie den bis 21. Dezember 2023 aufgelaufenen Zins von Fr. 34.-- die Betreuung ein (Betreibung Nr. ... des Betreibungsamts ..., Dienststelle ...). Mit Verfügung vom 20. Februar 2024 (act. II 7) hob die CSS den vom Versicherten gegen den Zahlungsbefehl erhobenen Rechtsvorschlag (act. II 5 S. 2) auf, wogegen der Versicherte Einsprache erhob (act. II 8, 13). Mit Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024 (act. II 29) stellte die CSS fest, aufgrund der Einsprache des Versicherten seien Umbuchungen vorgenommen worden. Die Prämien für die Monate Juli, August und September 2023 seien daher unterdessen beglichen. Nach wie vor ausstehend seien jedoch die Spesen von Fr. 220.--, die Verzugszinsen sowie die Betreuungskosten. Ausserdem hob sie den Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. ... in der Höhe der Spesen und der Verzugszinsen auf.

### **B.**

Mit Eingabe vom 7. Juni 2024 wandte sich der Versicherte, beziehend auf den Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024, an die CSS; diese Eingabe leitete die CSS mit Schreiben vom 13. Juni 2024 an das Verwaltungsgericht weiter.

Der Instruktionsrichter forderte den Versicherten mit prozessleitender Verfügung vom 14. Juni 2024 unter Androhung des Nichteintretens im Unter-

lassungsfall auf, innert angesetzter Frist seinen Beschwerdewillen kundzutun und die Beschwerde zu verbessern.

Mit Eingabe vom 2. Juli 2024 kam der Beschwerdeführer dieser Aufforderung nach und beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides.

Mit Beschwerdeantwort vom 30. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Am 27. August 2024 ging beim Gericht unaufgefordert eine vom 2. Juli 2024 datierende Replik sowie eine vom 26. August 2024 datierende weitere Eingabe ein, mit welchen der Beschwerdeführer sinngemäss an seinen Anträgen festhielt. Mit Duplik vom 3. September 2024 hielt die Beschwerdegegnerin ebenfalls an ihrem Antrag fest.

Am 17. und 18. September 2024 gingen weitere Eingaben des Beschwerdeführers beim Gericht ein.

Mit Eingabe vom 3. Oktober 2024 nahm die Beschwerdegegnerin erneut Stellung.

Am 8. Oktober 2024 gingen abermals zwei Eingaben des Beschwerdeführers beim Gericht ein, welche der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt wurden.

## **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 grundsätzlich (vgl. jedoch E. 1.2 hiernach) einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024 (act. II 29). Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten Forderung bzw. ob die Voraussetzungen für die Aufhebung des Rechtsvorschlags in der Betreibung Nr. ... des Betreibungsamts ..., Dienststelle ..., gegeben sind.

Soweit der Beschwerdeführer darüber hinaus beantragt, es sei festzustellen, dass er seit ca. 19 Jahren die Krankenkassenprämien regelmässig bezahle (Beschwerde S. 3), bewegt er sich ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes und es ist insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2021 AHV Nr. 21 S. 69 E. 5.2). Gleiches gilt in Bezug auf seine Ausführungen zu den Betreibungen Nr. ... und Nr. ... (Eingabe des Beschwerdeführers vom 15. September 2024 S. 1 f.).

**1.3** Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.--, 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 Abs. 1 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 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).

**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). Art. 14.2 des Reglements „Versicherungen nach KVG“ (Ausgabe Januar 2023) der Beschwerdegegnerin (act. II 36) sieht vor, dass Auslagen für Mahnungen und Betreibungen zulasten der versicherten Person fallen.

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). Mehrere Forderungen können nur dann in einer einzigen Betreuung 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 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 Betreuung 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** Gemäss Art. 19 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) müssen die Versicherer die Verwaltungskosten für die soziale Krankenversicherung auf das für eine wirtschaftliche Geschäftsführung erforderliche Mass beschränken. Diese Bestimmung stellt eine Ausprägung des sog. Wirtschaftlichkeitsprinzips dar, welches im Bereich der sozialen Krankenversicherung darauf abzielt, eine angemessene und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu möglichst niedrigen Kosten zu gewährleisten (BGE 135 V 39 E. 7.2 S. 46 f. zum inhaltlich gleichlautenden, bis 31. Dezember 2015 gültig gewesenen Art. 22 Abs. 1 KVG; GÄCHTER/GERBER, in: BLECHTA/COLATRELLA/RÜEDI/STAFFELBACH [Hrsg.], Basler Kommentar, Krankenversicherungsgesetz, Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, Art. 19 KVAG N. 20 ff.).

**2.6** Weder im Krankenversicherungsrecht noch sonst im Sozialversicherungsrecht ist eine Bestimmung zu finden, welche regelt, auf welche von mehreren Schulden eine Zahlung anzurechnen ist. Im Verfahren nach Art. 64a KVG sind vielmehr die Zahlungsregeln von Art. 86 und Art. 87 des

Schweizerischen Obligationenrechts (OR; SR 220) anwendbar (BÜHLER/EGLE, in: BLECHTA/COLATRELLA/RÜEDI/STAFFELBACH [Hrsg.], a.a.O., Art. 64a KVG N. 35).

Gemäss Art. 86 Abs. 1 OR ist der Schuldner berechtigt, bei der Zahlung zu erklären, welche von mehreren offenen Forderungsschulden er mittels der Zahlung tilgen will. Wenn eine derartige Erklärung bei der Zahlung fehlt, so wird die Zahlung auf diejenige Schuld angerechnet, die der Gläubiger in seiner Quittung bezeichnet, vorausgesetzt, dass der Schuldner nicht sofort Widerspruch erhebt (Art. 86 Abs. 2 OR). Wenn weder eine gültige Erklärung über die Tilgung noch eine Bezeichnung in der Quittung vorliegt, so ist die Zahlung unter mehreren fälligen Schulden auf diejenige Schuld anzurechnen, für die der Schuldner zuerst betrieben worden ist, und hat keine Betreuung stattgefunden, auf die früher verfallene (Art. 87 Abs. 1 OR).

### 3.

**3.1** Aktenmässig erstellt und unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer und seine Ehefrau im hier relevanten Zeitraum bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankpflegeversichert waren, wobei die monatliche Prämie je Fr. 371.60 betrug (act. II 34 f.). Ebenfalls erstellt ist, dass mittels der vorgenommenen Umbuchungen bzw. Anrechnungen aus diversen Zahlungen die in Betreuung gesetzten Prämienforderungen unterdessen beglichen sind (act. II 29 S. 3 Ziff. 2.4 und S. 6). Damit beträgt der Prämienausstand für die Monate Juli bis September 2023 nunmehr Fr. 0.--. Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024 (act. II 29) Rechtsöffnung nur für die noch ausstehenden Spesen in der Höhe von Fr. 220.-- und Zinsen für die zu spät bezahlten Prämien der Monate Juli bis September 2023 erteilt. Ebenfalls ausstehend seien im Übrigen die Betreuungskosten.

Der Beschwerdeführer vertritt jedoch die Auffassung, dass er die Prämienrechnungen für die Monate Juli bis September 2023 rechtzeitig bezahlt habe, wodurch die in Betreuung gesetzten Zinsen und Spesen zu Unrecht erhoben worden seien und demnach die Betreuung nicht hätte eingeleitet werden dürfen und entsprechend auch die Betreuungskosten nicht ge-

schuldet seien (Beschwerde). Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, der Beschwerdeführer habe bei seinen Zahlungen nicht die für die jeweiligen Prämienforderungen ausgestellten Einzahlungsscheine bzw. Referenznummern verwendet, sodass die Zahlungseingänge nicht den Forderungen für die Prämien der Monate Juli bis September 2023 zuordenbar gewesen seien, weshalb die betriebenen Spesen sowie Zinsen für die zu spät bezahlten Prämien der Monate Juli bis September 2023 sowie die Betreibungskosten geschuldet seien (Beschwerdeantwort).

## 3.2

**3.2.1** Aus den Akten geht nicht hervor, dass der Beschwerdeführer die Prämienrechnungen pro Juli bis September 2023 mit den hierfür vorgesehenen Einzahlungsscheinen (Referenznummern ...75, ...30 und ...11) respektive jenen zu den jeweils zugehörigen Mahnungen (Referenznummern ...68, ...60 und ...44) bzw. zu den Zahlungsaufforderungen (Referenznummern ...71, ...36 und ...29) bezahlt hat. Dies wird vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten; vielmehr macht er geltend, er habe für die Prämienzahlungen einen Dauerauftrag mit stets gleicher Referenznummer (...43) eingerichtet (Replik).

Weiter ist erstellt, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2023 – neben diversen weiteren Zahlungen – monatlich einen Betrag von Fr. 328.65, seine Ehefrau zusätzlich einen Betrag von Fr. 371.60 der Beschwerdegegnerin überwies (Akten des Beschwerdeführers [act. I und act. IA] act. I 2; act. IA 2), wobei Ersterer für sämtliche Einzahlungen die Referenznummer ...43 und Letztere die Referenznummer ...28 verwendete (act. II 39). Die Beschwerdegegnerin rechnete – anders als vom Beschwerdeführer angenommen (Replik S. 2) – sämtliche seiner Einzahlungen mit der Referenznummer ...43 den offenen Prämienforderungen und lediglich jene der Ehefrau mit der Referenznummer ...28 – soweit die zu viel einbezahlten Beträge nicht zurückerstattet wurden – den offenen Leistungsabrechnungen an, wobei die Anrechnung – unter Berücksichtigung der in Art. 86 f. OR aufgestellten Regelung (vgl. E. 2.6 hiervor) – jeweils in der Reihenfolge des Alters der Forderungen erfolgte (act. II 11 S. 3 ff. i.V.m. 39). Ein Abgleich der Referenznummern ergibt, dass die vom Beschwerdeführer verwendete Referenznummer ...43 ursprünglich der Prämienrechnung vom 15. Oktober

2022 pro Dezember 2022 (act. II 37) und die von der Ehefrau verwendete Referenznummer ...28 ursprünglich der Leistungsabrechnung vom 28. Oktober 2022 (act. II 38) zugeordnet waren. Insoweit ist die unterschiedliche Anrechnung an offene Prämien- bzw. Leistungsabrechnungsforderungen objektiv begründet. Ausserdem ist auf den Einzahlungsscheinen der Beschwerdegegnerin vermerkt, dass ausschliesslich diese für die Zahlungen zu verwenden sind und keine Daueraufträge eingerichtet werden sollen (z.B. act. II 1 ff.). Ein solches Vorgehen ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers zulässig: Zum Zweck der Reduktion der Verwaltungskosten – mithin gestützt auf das Wirtschaftlichkeitsprinzip (vgl. E. 2.5 hier vor) – darf der Krankenversicherer von den Schuldnern namentlich verlangen, dass diese die von ihm ausgefertigten Einzahlungsscheine verwenden (BÜHLER/EGLE, a.a.O., Art. 64a KVG N. 36; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 800 N. 1320). Mithin hat der Beschwerdeführer dafür einzustehen, dass eine klare (automatische) Zuordnung seiner Zahlungen nicht möglich war. Dies führte zu einer im Rahmen des Massengeschäfts aufwendigen manuellen Bearbeitung sowie Zuordnung dieser Einzahlungen.

Bei diesen Gegebenheiten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die mit der Referenznummer ...28 einbezahlten Beträge ausschliesslich den offenen Leistungsabrechnungsforderungen und nicht den Prämienforderungen anrechnete. Folglich waren zum Zeitpunkt der Betreuungserhebung lediglich Fr. 424.60 (Teil der Einzahlung vom 8. November 2023 und Einzahlung vom 8. Dezember 2023 [act. II 11 S. 5]) der insgesamt geschuldeten Fr. 2'229.60 (6 x Fr. 371.60 [act. II 34 f.]) für die Prämien Juli bis September 2023 beglichen. Mithin bestand ein Prämienausstand von Fr. 1'805.--.

Der Vollständigkeit halber bleibt darauf hinzuweisen, dass auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, er habe die Referenznummer ...89 nie verwendet und die Unterlagen der Beschwerdegegnerin seien folglich gefälscht (Eingabe des Beschwerdeführers vom 15. September 2024 S. 3; vgl. jedoch auch widersprechende Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. Oktober 2024 S. 3), nicht weiter einzugehen ist. Sämtliche Einzahlungen

mit besagter Referenznummer betreffen das Jahr 2022 (act. I 4) und sind demnach für das vorliegende Verfahren nicht ausschlaggebend.

**3.2.2** Nach der geltenden Rechtsprechung gehört der Abschluss der Krankenpflegeversicherung und der Wechsel des Versicherers zu den laufenden Bedürfnissen der Familie im Sinne von Art. 166 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210). Die Ehegatten haften demnach für die betreffenden Prämien unabhängig vom Güterstand solidarisch (vgl. Art. 166 Abs. 3 ZGB; BGE 129 V 90 E. 2 S. 91; Entscheid des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2012, 9C\_14/2012, E. 4; EUGSTER, a.a.O., S. 798 f. N. 1313 mit Hinweisen). Solidarhaftung nach Art. 144 OR bedeutet, dass der Gläubiger nach seiner Wahl von allen Solidarschuldern je einen Teil oder die ganze Schuld einfordern kann. Damit stand es der Beschwerdegegnerin zu, vom Beschwerdeführer auch die Prämienausstände für dessen Ehefrau einzufordern.

**3.2.3** Demnach schuldete der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Betreuungserhebung für die Monate Juli bis September 2023 Prämienausstände in der Höhe von Fr. 1'805.--.

**3.3** Aufgrund der Akten ist sodann erstellt, dass die Beschwerdegegnerin das gesetzlich vorgeschriebene Mahn- und Vollstreckungsverfahren (vgl. E. 2.3 hiavor) korrekt durchführte. Der Beschwerdeführer wurde mit Schreiben vom 22. Juli 2023 (Prämienausstand für den Monat Juli 2023 [act. II 1 S. 2]), vom 26. August 2023 (Prämienausstand für den Monat August 2023 [act. II 2 S. 2]) und vom 23. September 2023 (Prämienausstand für den Monat September 2023 [act. II 3 S. 2]) gemahnt sowie mit Schreiben vom 26. August 2023 (act. II 1 S. 3), vom 23. September 2023 (act. II 2 S. 3) respektive vom 21. Oktober 2023 (act. II 3 S. 3) vor Einleitung der Betreuung erneut zur Zahlung aufgefordert. Dabei wurde dem Beschwerdeführer jeweils eine 30-tägige Nachfrist eingeräumt und er wurde auf die Folgen des Zahlungsverzuges hingewiesen (vgl. E. 2.3 hiavor).

**3.4** Für Prämien sind Verzugszinsen zu leisten (vgl. E. 2.1 hiavor). Da die Prämien im Voraus zu bezahlen sind (vgl. E. 2.1 hiavor), waren diese jeweils bereits am Ende des Vormonats fällig. Dementsprechend ist der von der Beschwerdegegnerin erhobene Verzugszins ab Fälligkeit der Prä-

mien bis zur jeweiligen (Teil-)Zahlung (vgl. hierzu act. II 29 S. 3 Ziff. 2.4, S. 4 Ziff. 2.6 und S. 6) nicht zu beanstanden. Gleiches gilt für den Zinssatz von 5 % (vgl. E. 2.1 hiervor).

**3.5** Die Beschwerdegegnerin ist bei Zahlungsverzug befugt, den säumigen Versicherten Mahn- und Bearbeitungskosten aufzuerlegen (vgl. E. 2.2 hiervor). Da der gemahnte und sich deshalb in Verzug befindliche Beschwerdeführer die Mahn- und Bearbeitungskosten verursachte und der zusätzliche Aufwand der Beschwerdegegnerin nicht entstanden wäre, wenn dieser die Prämien rechtzeitig bezahlt hätte, ist die Erhebung der – vorliegend angemessenen – Spesen von Fr. 220.-- (act. II 5 S. 1) nicht zu beanstanden. Die Höhe der Mahn- und Bearbeitungskosten wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten.

**3.6** Der Vollständigkeit halber zu erwähnen bleibt, dass die Betreuungskosten von Gesetzes wegen geschuldet sind (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 2019 BVG Nr. 34 S. 133 E. 3.1.2, 2006 KV Nr. 1 S. 2 E. 4.1; RKUV 2004 S. 465 E. 5.3.2).

#### **4.**

Nach dem Dargelegten ist der Einspracheentscheid vom 4. Juni 2024 (act. II 29) nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. In der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts ..., Dienststelle ... (act. II 5), bleibt demnach der Rechtsvorschlag im Umfang von Fr. 220.-- (Spesen) nebst Verzugszins von 5 % vom 30. Juni 2023 bis 8. Januar 2024 auf dem Betrag von Fr. 318.60, vom 31. Juli 2023 bis 8. Januar 2024 auf dem Betrag von Fr. 743.20, vom 9. Januar bis 8. Februar 2024 auf dem Betrag von Fr. 733.15, vom 9. Februar bis 1. März 2024 auf dem Betrag von Fr. 323.80, vom 31. August 2023 bis 1. März 2024 auf dem Betrag von Fr. 743.20, vom 2. bis 8. März 2024 auf dem Betrag von

Fr. 685.10 und vom 9. März bis 2. April 2024 auf dem Betrag von Fr. 275.75 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 BBI 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, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

**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). Auch die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin ungeachtet des Verhaltens des Beschwerdeführers und der ihr daraus entstandenen Aufwendungen (vgl. Beschwerdeantwort S. 6 Ziff. 6) nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Der in der Betreuung Nr. ... des Betreibungsamts ..., Dienststelle ..., erhobene Rechtsvorschlag bleibt im Umfang von Fr. 220.-- (Spesen) nebst Verzugszins von 5 %
  - vom 30. Juni 2023 bis 8. Januar 2024 auf dem Betrag von Fr. 318.60
  - vom 31. Juli 2023 bis 8. Januar 2024 auf dem Betrag von Fr. 743.20
  - vom 9. Januar bis 8. Februar 2024 auf dem Betrag von Fr. 733.15
  - vom 9. Februar bis 1. März 2024 auf dem Betrag von Fr. 323.80
  - vom 31. August 2023 bis 1. März 2024 auf dem Betrag von Fr. 743.20
  - vom 2. bis 8. März 2024 auf dem Betrag von Fr. 685.10
  - vom 9. März bis 2. April 2024 auf dem Betrag von Fr. 275.75

aufgehoben und der Beschwerdegegnerin wird in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - CSS Kranken-Versicherung AG
  - 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.