



Fall-Nr.: KV 2017/8
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 16.01.2019
Entscheiddatum: 16.01.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 16.01.2019

Fortgesetzte Versicherungspflichtunterstellung beim bisherigen Krankenversicherer nach KVG, da die Wohnsitzgemeinde die Abmeldebestätigung annullierte und der Beschwerdeführer den Nachweis der Wohnsitzverlegung ins Ausland nicht (in objektiver und subjektiver Hinsicht) erbrachte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Januar 2019, KV 2017/8).

Entscheid vom 16. Januar 2019

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin

Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiber Markus Jakob

Geschäftsnr.

KV 2017/8

Parteien



St.Galler Gerichte

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

Helsana Versicherungen AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich Helsana,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Forderung

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war bei der Avanex Versicherungen AG (Rechtsnachfolgerin ab 1. Januar 2017: Helsana Versicherungen AG, nachfolgend: Versicherung bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenversichert. Die Krankenversicherungspolice KVG mit Gültigkeit ab 1. Januar 2014 beinhaltet eine Jahresfranchise von Fr. 300.- (act. G 5.1).



St.Galler Gerichte

A.b Am 20. Februar 2014 sandte der Versicherte der Versicherung eine Kopie der auf den 26. Februar 2014 datierten Abmeldebestätigung der Gemeinde B.____, in welcher festgehalten wurde, dass der Versicherte am 15. Februar 2014 nach C.____ in D.____ weggezogen sei. Ausserdem teilte der Versicherte mit, dass er die offenen Forderungen nicht begleichen könne (act. G 5.4). Am 24. Februar 2014 beantwortete er die von der Versicherung gestellten Fragen zur Wohnsitzverlegung (act. G 5.12).

A.c Von ihrer Inkassoabteilung erhielt die Versicherung am 18. November 2016 die Information, dass sich der Versicherte wieder in der Schweiz aufhalte (vgl. act. G 5.9). Sie reaktivierte deshalb den Versicherungsvertrag nach KVG mit dem Versicherten rückwirkend per 1. März 2014 (vgl. act. G 5.9) und sandte ihm infolgedessen eine Prämienrechnung für die Monate März 2014 bis Dezember 2016 über Fr. 10'118.30 zu (vgl. act. G 5.9 f.). Am 19. November 2016 stellte sie ihm zudem die Versicherungspolicen für die Jahre 2014, 2015 und 2016 zu und nannte dabei als Ausstellungsgrund "Reaktivierung" (act. G 5.11).

A.d Am 6. Dezember 2016 teilte die Versicherung dem Versicherten mit, um die Versicherungsdeckung rückwirkend aufheben zu können, benötige sie die Anmeldebestätigung sowie den Versicherungsausweis der neuen Krankenkasse (act. G 5.13 f., vgl. auch act. G 5.16). Mit E-Mail vom 27. Januar 2017 informierte die Versicherung den Versicherten, dass gemäss Auskunft der Wohnortgemeinde B.____ die Abmeldebestätigung per 15. Februar 2014 nicht mehr gültig sei. So hätte er seinen Wohnsitz durchgehend in der Gemeinde B.____ gehabt. Somit würde die Versicherungspflicht ununterbrochen bestehen bleiben. Falls dies nicht korrekt sei, werde der Versicherte gebeten, die Unterlagen von der An- und Abmeldung sowie die Bestätigung der neuen Krankenkasse zuzusenden (act. G 5.19).

A.e Mit Schreiben vom 31. Januar 2017 bestritt der Versicherte, den Betrag von Fr. 10'118.30 zu schulden. Er forderte die Versicherung auf, wenn sie auf der



Prämienforderung bestehe, ihm eine beschwerdefähige Verfügung zuzustellen (act. G 5.21, vgl. auch act. G 5.23).

A.f Am 10. Februar 2017 teilte das Einwohneramt der Gemeinde B.____ der Versicherung mit, dass sich der Versicherte am 19. Februar 2014 abgemeldet und am 15. Mai 2014 rückwirkend auf den 7. April 2014 wieder angemeldet habe. Er habe angegeben, dass er nur für zwei Monate in den Ferien gewesen sei. Die damalige Abmeldung sei daher rückgängig gemacht worden. Somit sei der Versicherte seit dem Zuzug am 1. Januar 2011 in der Gemeinde B.____ (ununterbrochen) angemeldet (act. G 5.22).

A.g Am 1. März 2017 verfügte die Versicherung: 1. Der Versicherte wird rückwirkend per 1. März 2014 bei der Versicherung nach der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Krankenversicherungsgesetz versichert. 2. Die Prämien vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016 im Betrag von Fr. 10'118.30 sind per 31. März 2017 zu bezahlen. Zur Begründung wurde ausgeführt, da der Versicherte - nachdem die Wohnsitzgemeinde die Abmeldung per 15. Februar 2015 rückgängig gemacht habe - ununterbrochen in der Schweiz seinen Wohnsitz gehabt habe, unterstehe er der Versicherungspflicht nach dem Krankenversicherungsgesetz auch nach dem 1. März 2014. Folglich sei der Versicherte rückwirkend ab dem 1. März 2014 zu versichern (act. G 5.25).

B.

B.a In der Einsprache vom 22. März 2017 beantragte der Versicherte die Aufhebung der Verfügung vom 1. März 2017 sowie die Feststellung, dass er erst ab dem 1. November 2016 mit einem Selbstbehalt von Fr. 2'500.- grundversichert sei (act. G 5.26). Zur Begründung führte er insbesondere aus, dass es verfehlt sei, den Auslandsaufenthalt als Ferien zu bezeichnen. So habe er die Absicht gehabt, länger im



Ausland einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Aus verschiedenen Gründen habe er dies jedoch nicht erfolgreich umsetzen können (act. G 5.26).

B.b Im Einspracheentscheid vom 12. Juni 2017 wies die Versicherung die Einsprache des Versicherten ab. Zur Begründung wurde insbesondere angeführt, dass sich dieser beim Einwohneramt der Gemeinde B.____ ins Ausland abgemeldet habe, jedoch bereits nach zwei Monaten zurückgekommen sei. Da er gegenüber dem Einwohneramt angegeben habe, dass er nur zwei Monate Ferien gemacht habe, habe die Gemeinde die Abmeldung rückgängig gemacht. Damit sei der Versicherte ununterbrochen vom 1. November 2011 bis 10. Januar 2017 in B.____ angemeldet gewesen bzw. habe seinen Wohnsitz in der Gemeinde B.____. Da in der Schweiz ein Versicherungsobligatorium bestehe, sei die Wiederaufnahme in die Krankenversicherung per 1. März 2014 bzw. die Weiterversicherung zu Recht erfolgt. Zum Einwand, dass von einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.- und nicht von Fr. 300.- auszugehen sei, wurde ausgeführt, dass dem Versicherten im Oktober 2013 die Versicherungspolice für das Jahr 2014 mit einer Jahresfranchise von Fr. 300.- zugestellt worden sei. Der Versicherte hätte daraufhin die Möglichkeit gehabt, für das Jahr 2014 u.a. eine höhere Jahresfranchise zu wählen. Da er dazumal keine entsprechende Erklärung abgegeben habe, sei das bisherige Versicherungsprodukt und die Jahresfranchise von Fr. 300.- beibehalten worden. Bei dieser Ausgangslage resultiere ein Prämienausstand für die Zeit vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016 von Fr. 10'118.30 (act. G 5.29).

B.c Mit Schreiben vom 4. Juli 2017 machte der Versicherte geltend, dass er sich erst im Mai 2015 wieder in B.____ angemeldet habe. Im Sommer 2015 habe er sich bei der Versicherung nach den Prämienrückständen des Jahres 2014 erkundigt. Erst im Herbst 2016 sei er von der Versicherung informiert worden, dass er ununterbrochen bei ihr krankenversichert gewesen sei und infolgedessen die Versicherungsprämien nachbezahlen müsse. Folglich habe er nie die Möglichkeit gehabt, sich zur Versicherungsunterstellung und zu den Prämien-/erhöhungen zu äussern. Er gehe davon aus, dass er nicht ununterbrochen versichert gewesen sei. Im Weiteren kündigte



der Versicherte das Krankenversicherungsverhältnis nach KVG mit der Versicherung per 31. Dezember 2017 (act. G 5.30). Mit Schreiben vom 10. Juli 2017 wies die Versicherung den Versicherten darauf hin, wenn er mit dem Einspracheentscheid nicht einverstanden sei, müsse er den Rechtsweg beschreiten. Der beabsichtigte Krankenkassenwechsel setze voraus, dass keine Zahlungsrückstände mehr vorhanden seien (act. G 5.31).

C.

C.a Mit Beschwerde vom 11. August 2017 stellte der Beschwerdeführer folgende Rechtsbegehren: 1. Der Einspracheentscheid vom 12. Juni 2017 sei aufzuheben und die Forderung der Beschwerdegegnerin im Betrag von Fr. 10'118.30 für Prämien vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016 sei abzuweisen. 2. Es seien keine Kosten zu erheben. 3. Die Beschwerdegegnerin habe den Beschwerdeführer angemessen ausseramtlich zu entschädigen. Zur Begründung führte der Beschwerdeführer insbesondere aus, dass er sich am 3. Februar 2014 abgemeldet habe, weil er im Ausland eine neue Existenz habe aufbauen wollen. Da u.a. die finanziellen Möglichkeiten zur Realisierung einer erfolgversprechenden beruflichen Tätigkeit nicht ausgereicht hätten und die Beschaffung von Fremdkapital schwieriger als angenommen gewesen sei, sei er zirka im Juni 2014 in die Schweiz zurückgekehrt. Am 15. Februar 2015 habe er sich auf der Gemeindeverwaltung (an)gemeldet. Im November 2016 habe die Beschwerdegegnerin von ihm rückwirkend ab Februar 2014 Krankenkassenprämien verlangt, obwohl er keinen (neuen) Versicherungsvertrag mit ihr abgeschlossen habe. Er bestreite daher die Rechtmässigkeit der Forderung, sei jedoch für einen Vergleich auf der Basis einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.- bereit (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 27. September 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 11. August 2017. Zur Begründung verwies sie auf die Ausführungen im Einspracheentscheid vom 12. Juni 2017 (act. G 5).



C.c In der Replik vom 26. Oktober 2017 äusserte sich der Beschwerdeführer nicht mehr zur Prämienforderung für die Zeit vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016, sondern nur noch zu Forderungen, die einen früheren Zeitraum betreffen. Diesbezüglich machte er geltend, die Ausstände am 22. August 2017 bezahlt zu haben (act. G 9, G 9.1, G 9.2).

C.d In der Duplik vom 20. November 2017 erklärte die Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer am 22. August 2017 lediglich die Selbstbehalte den Zeitraum Januar 2013 bis Februar 2014 betreffend, nicht jedoch die (ebenfalls) noch ausstehenden Krankenkassenprämien der Monate Januar und Februar 2014 bezahlt habe (act. G 11).

C.e In der Eingabe vom 23. Januar 2018 äusserte sich der Beschwerdeführer ausschliesslich zu den früheren Forderungen (act. G 13, G 13.1, G 13.2).

Erwägungen

1.

1.1 Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens sind ausschliesslich Prämienforderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betreffend die Zeit vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016 in der Höhe von insgesamt Fr. 10'118.30.



1.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe beabsichtigt gehabt, längerfristig einer Erwerbstätigkeit im Ausland nachzugehen. Er habe sich bei der bisherigen Wohnsitzgemeinde ordnungsgemäss wegen Wegzugs ins Ausland abgemeldet. Der Forderung der Beschwerdegegnerin fehle es daher an der gesetzlichen Grundlage. Zum Beweis des Wegzugs legte er die Abmeldebestätigung der Gemeinde ins Recht. Dass er bereits nach zwei Monaten in die Schweiz zurückgekehrt sei, habe verschiedene Gründe gehabt, welche nicht vorhersehbar gewesen seien. Die Beschwerdegegnerin geht dagegen - gestützt auf die von der Gemeinde rückgängig gemachte Abmeldebestätigung - nicht von einer Wohnsitznahme im Ausland, sondern von einem unterbrochenen Wohnsitz in der bisherigen Gemeinde und infolgedessen von einem ununterbrochenen Versicherungsverhältnis aus.

2.

2.1 Gemäss Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) i.V.m. Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz 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.

2.2 Nach Art. 5 Abs. 1 Satz 1 KVG beginnt die Versicherung bei rechtzeitigem Beitritt (Art. 3 Abs. 1 KVG) im Zeitpunkt der Wohnsitznahme in der Schweiz (vgl. BGE 125 V 78 E. 2b). Die Versicherung endet aus den Gründen, welche die Versicherungspflicht erlöschen lässt (Art. 5 Abs. 3 KVG), namentlich mit der Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 2. Aufl., S. 432 Rz. 105, mit Hinweisen).



2.3 Nach Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) bestimmt sich der Wohnsitz einer Person nach den Artikeln 23 bis 26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB, SR 210). Der Wohnsitz einer Person befindet sich an dem Orte, an welchem sie sich mit der Absicht des dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 Abs. 1 ZGB). Zur Begründung des Wohnsitzes müssen somit zwei Merkmale kumulativ erfüllt sein, ein objektives äusseres Merkmal, d.h. der tatsächliche Aufenthalt im Sinne eines Wohnens ist erforderlich zur Begründung eines Lebensmittelpunktes, der blosser Wille zur Wohnsitznahme genügt nicht (vgl. BGE 133 V 309 E. 3.1 und 125 V 76 E. 2a, je mit Hinweisen), sowie ein subjektives inneres Merkmal. Die Absicht des dauernden Verbleibens muss aufgrund von erkennbaren Umständen objektiv bestimmt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. April 2018, 9C_546/2017; STAEHELIN, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch I, 5. Aufl., Rz. 5 ff. und 20 zu Art. 23 ZGB, mit Hinweisen auf die Judikatur und KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Rz. 15 f. zu Art. 13). Für die subjektiv vorausgesetzte, äusserlich erkennbare Absicht des dauernden Verbleibens ist entscheidend, wo sich - unter Würdigung aller Umstände - der Mittelpunkt der Lebensbeziehungen befindet (HAUSHEER/AEBI-MÜLLER, Das Personenrecht des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, Bern 2008, Rz. 09.27 f.). Indizien für die Beurteilung der Wohnsitzfrage sind die Anmeldung und Hinterlegung der Schriften, die Ausübung der politischen Rechte, die Bezahlung der Steuern, fremdenpolizeiliche Bewilligungen sowie die Gründe, die zur Wahl eines bestimmten Wohnsitzes veranlassen. Die nach aussen erkennbare Absicht muss auf einen dauernden - d.h. im Sinne von "bis auf Weiteres" - Aufenthalt ausgerichtet sein (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht [EVG] vom 2. August 2005, K 34/04, E. 3; Urteil des Bundesgerichts vom 30. April 2018, 9C_546/2017, E. 2). Nach Art. 24 Abs. 1 ZGB bleibt der Wohnsitz an einem Ort bestehen, solange nicht anderswo ein neuer begründet wird.

3.

3.1 Vorab ist daher zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in den Monaten Februar und März 2014 seinen Wohnsitz im Ausland hatte oder von einem ununterbrochenen Wohnsitz in der Gemeinde B. ___ auszugehen ist.



3.2 Der Beschwerdeführer meldete sich zwar am 19. Februar 2014 rückwirkend per 15. Februar 2014 wegen Wegzug nach C.____ in D.____ beim Einwohneramt B.____ ab (vgl. act. G 5.4-2, G 5.22), worauf ihm die Gemeinde eine Abmeldebestätigung ausstellte. Diese ist jedoch - wie der Name es bereits sagt - lediglich eine Bestätigung der erfolgten Abmeldung bei der bisherigen Wohnsitzgemeinde und damit noch kein Nachweis, sondern allenfalls ein Indiz, dass die abmeldende Person andernorts einen neuen Wohnsitz begründen will und wird. Dieses Indiz wird vorliegend dadurch umgestossen, dass die Gemeinde die Abmeldebestätigung annulliert hat, gab doch der Beschwerdeführer bei der "Wiederanmeldung" auf dem Einwohneramt an, während der Abwesenheit Ferien im Ausland gemacht zu haben.

3.3 Dagegen gibt der Beschwerdeführer in seinen Rechtsschriften hinsichtlich des Zwecks des Wegzugs ins Ausland an, dass er in C.____ in D.____ einer neuen, auf Dauer ausgerichteten Erwerbstätigkeit habe nachgehen wollen. Da er sein angestrebtes Ziel jedoch nicht habe erreichen können, sei er bereits nach kurzer Zeit wieder an seinen bisherigen Wohnort in der Schweiz zurückgekehrt.

3.3.1 Es kann zwar sein, dass der Beschwerdeführer nach einer Arbeitsmöglichkeit in D.____ gesucht hatte, jedoch kann basierend auf der Aktenlage nicht davon ausgegangen werden, dass es sich dabei um einen gut vorbereiteten und gereiften Entschluss gehandelt hatte, finden sich doch in den Akten keine entsprechenden Belege. Der Aufbau einer neuen beruflichen Existenz scheiterte denn auch bereits nach wenigen Wochen, denn der Beschwerdeführer verfügte gemäss seinen eigenen Angaben insbesondere weder selbst über die erforderlichen finanziellen Mittel noch konnte er diese vor Ort im Ausland beschaffen (vgl. act. G 1-2).



3.3.2 Nach Lage der Akten und auch den Schilderungen des Beschwerdeführers hat sich, selbst wenn die Auswanderungsabsicht ernsthaft und auf Dauer ausgerichtet gewesen wäre, nie eine festere Verknüpfung zu diesem Ort und D.____ ergeben. So enthalten die Akten keine Dokumente, welche eine auf Dauer angelegte Wohnsitznahme im Ausland zu belegen vermöchten. Aus den Akten ergibt sich auch nicht, dass der Beschwerdeführer gegen die Annullierung der Abmeldebestätigung durch die Gemeinde vorgegangen wäre.

3.3.3 Gegen die definitive Aufgabe des bisherigen Wohnsitzes in der Gemeinde B.____ spricht zudem, dass der Beschwerdeführer nach dem kurzen Auslandsaufenthalt an seinen bisherigen Wohnort zurückgekehrt ist (vgl. Sachverhalt A.f. vorstehend).

3.4 Zusammenfassend ist soweit festzustellen, dass die gesamten Umstände gegen eine Wohnsitznahme des Beschwerdeführers im Ausland sprechen, da gewichtige Anhaltspunkte fehlen, welche die Absicht des Beschwerdeführers, dauerhaft in D.____ zu bleiben, auch für Dritte objektiv erkennbar machen und deutlich manifestieren. Es ist im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass, trotz Abmeldung, kein neuer Wohnsitz im Ausland begründet wurde. Da infolgedessen von einem ununterbrochenen Wohnsitz in der Gemeinde B.____ auszugehen ist, bestand eine ununterbrochene Versicherungspflicht nach KVG bzw. es ist von einem ununterbrochenen Versicherungsverhältnis nach KVG zwischen dem Beschwerdeführer und der Beschwerdegegnerin auszugehen. Da von zusätzlichen Abklärungen keine neuen entscheidungswesentlichen Aufschlüsse zur Wohnsitzfrage zu erwarten sind, kann auf weitergehende Erhebungen verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Oktober 2017, 8C_352/2017, E. 6.3).

4.



St.Galler Gerichte

4.1 Im Folgenden ist das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass die Versicherungsprämien nicht auf der Basis einer Jahresfranchise von Fr. 300.- sondern von Fr. 2'500.- zu erheben sind, zu prüfen.

4.2 Unbestrittenermassen machte der Beschwerdeführer im Herbst 2013 nicht von der Möglichkeit Gebrauch, für das Jahr 2014 eine von der Grundfranchise von Fr. 300.- abweichende Jahresfranchise zu wählen (vgl. Art. 64 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 103 Abs. 1 und 93 Abs. 1 KVV). Erst im Jahr 2017 verlangte er rückwirkend für die Jahre 2014 bis 2016 die Bemessung der Versicherungsprämie auf der Basis einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.-. Daran vermag auch der Umstand, dass die Versicherungspolice dem Beschwerdeführer erst im November 2016 zugestellt worden sind, nichts zu ändern, denn es wäre die Pflicht des Beschwerdeführers gewesen, die Beschwerdegegnerin über die Annullierung der Abmeldebestätigung zu informieren bzw. ihr den ununterbrochenen Wohnsitz in der Schweiz mitzuteilen (vgl. Art. 3 Abs. 1 KVG). Die verspätete Zustellung der Versicherungspolice hat folglich der Beschwerdeführer zu verantworten. Anzumerken ist, dass eine rückwirkende Erhöhung der Jahresfranchise auch deshalb unzulässig erscheint, weil eine solche insbesondere im Schadensfreiheitsfall eine unzulässige Begünstigung gegenüber den weiteren Versicherten bedeuten würde, welche jeweils vor Beginn des Versicherungsjahres eine Änderung der Jahresfranchise erklären müssen.

4.3 Folglich ging die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung der Versicherungsprämien für die Monate März 2014 bis Dezember 2016 korrekterweise von einer Jahresfranchise von jeweils Fr. 300.- aus. Das Begehren des Beschwerdeführers, dass von einer Jahresfranchise von Fr. 2'500.- auszugehen sei, ist daher abzuweisen. Gleichfalls ist das Vergleichsangebot des Beschwerdeführers abzuweisen, denn die Möglichkeit des Abschlusses eines Vergleichs beschränkt sich gemäss Art. 50 ATSG auf Leistungsstreitigkeiten. Für reine Beitragsstreitigkeiten sind Vergleiche unzulässig (vgl. BGE 131 V 417, 135 V 65 E. 1.3).



4.4 Die Prämienforderung für die Zeit vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2016 beträgt gemäss den Versicherungspolicen (vgl. act. G 5.11) - und wie von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 12. Juni 2017 richtig berechnet - Fr. 10'118.30 (vgl. act. G 5.29-5; 2014: 10 Monate zu Fr. 268.55; 2015: 12 Monate zu Fr. 289.05; 2016: 12 Monate zu Fr. 330.35).

5.

5.1 Die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 11. August 2017 ist im Sinne der Erwägungen abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 12. Juni 2017 zu bestätigen.

5.2 Das Gesuch des Beschwerdeführers um Zusprache einer Parteientschädigung ist ausgangsgemäss abzuweisen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.