

gemäss deren Aufhebung mit der Begründung, der SWICA stehe es nicht zu, eigenmächtig Rechtsvorschläge aufzuheben. Ausserdem seien Prämien eingefordert worden, die der SWICA nicht zustehen würden. Mit Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 wies die SWICA die Einsprache ab.

B. Hiergegen erhob A._____ am 18. August 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und ersuchte sinngemäss um Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids. In der Begründung machte sie geltend, dass sie den Vertrag mit der Beschwerdegegnerin ordentlich gekündigt habe, sie aber dennoch nicht aus dem Vertrag entlassen werde. Sie könne die Prämien nicht bezahlen, da sie nicht mehr über ein regelmässiges Einkommen verfüge. Das Vorgehen bedeute eine Zwangsenteignung. Sie beantrage daher, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet werde, weitere Rechnungszusendungen zu unterlassen und die bereits an sie zugestellten Rechnungen zu stornieren.

C. Mit Beschwerdeantwort vom 3. Oktober 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin unter o/e-Kostenfolge, es sei auf die Beschwerde nicht einzutreten, eventualiter seien die Beschwerde abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2017 zu bestätigen.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss § 16 Abs. 2 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 hat das Gericht von Amtes wegen zu prüfen, ob auf das Rechtsmittel eingetreten werden kann. Zu den Prozessvoraussetzungen, die allesamt erfüllt sein müssen, damit das Gericht zur Begründetheit oder Unbegründetheit der Rechtsbegehren Stellung nehmen kann, gehört nebst der Zuständigkeit der Rechtsmittelinstanz, einem tauglichen Anfechtungsobjekt, der Legitimation und der Beschwer sowie der frist- und formgerecht eingereichten Beschwerde auch die Prozessfähigkeit der Partei, denn § 3 VPO geht stillschweigend davon aus, dass einen Prozess selber oder durch einen gewählten Vertreter nur führen kann, wer handlungsfähig ist.

1.2 Die Beschwerdegegnerin beantragt, es sei die Prozessfähigkeit der Beschwerdeführerin durch das Kantonsgericht abzuklären und falls diese fehle, sei auf die Beschwerde nicht einzutreten. Sie begründet ihren Antrag damit, dass die Beschwerdeführerin in der Beschwerde ausführe, dass bei ihr eine Bevormundung bestehe. Der Beschwerdegegnerin sei jedoch kein gesetzlicher Vertreter der Beschwerdeführerin bekannt.

1.3 Gemäss telefonischer Auskunft der KESB B._____ vom 24. Oktober 2017 besteht in Bezug auf die Beschwerdeführerin keine zivilrechtliche Massnahme, Beistandschaft oder ähnliches. Damit sind an der Prozessfähigkeit der Beschwerdeführerin keinerlei Zweifel angebracht. Daran ändert auch die von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde verwendete Formulierung „ich bin bevormundet und darf nicht einmal entscheiden, ob ich eine Krankenversicherung will oder nicht“ nichts. Diese Bemerkung steht im Zusammenhang mit ihrer Rüge, dass die obli-

gatorische Krankenversicherung gegen ihr Eigentumsrecht verstosse. Sie ist damit als Ausdruck des Protests der Beschwerdeführerin gegen den bestehenden gesetzlichen Zwang zum Abschluss einer Krankenversicherung zu verstehen. Damit kann auf die form- und fristgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht eingereichte Beschwerde vom 18. August 2017 eingetreten werden.

2. Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall beläuft sich der Streitwert auf Fr. 1'355.40 zuzüglich Mahnkosten von Fr. 30.--, Inkassogebühren von Fr. 95.-- sowie Betreuungskosten von Fr. 73.30. Die Angelegenheit ist daher präsidial zu entscheiden.

3.1 Nach Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz für die Krankenpflege versichern. Mit anderen Worten besteht ein gesetzlich vorgeschriebenes Versicherungsobligatorium. Gemäss Art. 61 ff. KVG in Verbindung mit Art. 90 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995 ist jede versicherte Person ebenso verpflichtet, hierfür im Voraus monatlich zu bezahlende Prämien zu entrichten.

3.2. Bezahlt die versicherte Person fällige Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, so hat ihr der Krankenversicherer nach mindestens einer schriftlichen Mahnung eine Zahlungsaufforderung zuzustellen, ihr eine Nachfrist von 30 Tagen einzuräumen und sie auf die Folgen des Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Der Krankenversicherer hat von Gesetzes wegen bei Verzug in der Bezahlung der Prämien das Vollstreckungsverfahren einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG). Dabei muss er die Zahlungsaufforderung bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen spätestens drei Monate ab deren Fälligkeit – getrennt von allfälligen anderen Zahlungsausständen – zustellen (Art. 105b Abs. 1 KVV). Bezahlt die versicherte Person ihre fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen innerhalb der angesetzten Frist nicht, so muss der Krankenversicherer die Betreuung anheben (vgl. Art. 64a Abs. 2 KVG).

3.3 In Abweichung von Art. 7 KVG kann die säumige versicherte Person den Krankenversicherer nicht wechseln, solange sie die ausstehenden Prämien und Kostenbeteiligungen sowie die Verzugszinse und Betreuungskosten nicht vollständig bezahlt hat. Art. 7 Abs. 3 und 4 bleibt vorbehalten (Art. 64a Abs. 6 KVG). Säumig im Sinne von Art. 64a Abs. 6 KVG ist die versicherte Person ab Zustellung der Mahnung nach Art. 105b Abs. 1 KVV (Art. 105l Abs. 1 KVV). Kündigt eine säumige versicherte Person ihr Versicherungsverhältnis, so muss der Krankenversicherer sie informieren, dass die Kündigung keine Wirkung entfaltet, wenn die bis einen Monat vor Ablauf der Kündigungsfrist gemahnten Prämien, Kostenbeteiligungen und Verzugszinse sowie die bis zu diesem Zeitpunkt aufgelaufenen Betreuungskosten bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht vollständig bezahlt sind (Art. 105l Abs. 2 KVV). Sind die ausstehenden Beträge nach Abs. 2 beim Krankenversicherer nicht rechtzeitig eingetroffen, so muss dieser die betroffene Person informieren, dass sie weiterhin bei ihm versichert ist und frühestens auf den nächstmöglichen Termin nach Art. 7 Abs. 1 und 2 KVG den Krankenversicherer wechseln kann. Der Krankenversicherer muss zudem den neuen Krankenversicherer innerhalb von 60 Tagen

darüber informieren, dass die versicherte Person weiterhin bei ihm versichert ist (Art. 105I Abs. 3 KVV). Art. 64a Abs. 6 KVG begründet somit ein gesetzliches Austrittsverbot der versicherten Person, weshalb der bisherige Krankenversicherer verpflichtet ist, ihn anzuwenden (GEBHARD EUGSTER in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 3. Auflage, Krankenversicherung, Rz. 166).

3.4 Wurde das Vollstreckungsverfahren eingeleitet und wird durch die betroffene Person Rechtsvorschlag erhoben, so ist der Krankenversicherer befugt, nachträglich eine formelle Verfügung zu erlassen und nach Eintritt der Rechtskraft die Betreibung fortzusetzen. Für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des eigentlichen Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) vom 11. April 1889, in der revidierten Fassung vom 16. Dezember 1994, gilt als Voraussetzung, dass das Dispositiv der Krankenkassenverfügung auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich – gegebenenfalls auch nur teilweise – als aufgehoben erklärt. Der Krankenversicherer hat deshalb in seiner Verfügung nicht bloss einen sozialversicherungsrechtlichen Sachentscheid über die Verpflichtung der versicherten Person zu einer Geldzahlung zu fällen, sondern gleichzeitig als Rechtsöffnungsinstanz über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zu befinden (BGE 142 III 599 E. 2.1 mit Hinweis auf BGE 119 V 329 E. 2b). Schliesslich hat das zuständige Versicherungsgericht im Rahmen eines allfälligen Beschwerdeverfahrens den Bestand und die Höhe der Forderung des Krankenversicherers zu prüfen. Erst wenn das Urteil des Versicherungsgerichts, welches auch die Rechtsöffnung bestätigt hat, in formelle Rechtskraft erwachsen ist, kann die Betreibung fortgesetzt werden.

4.1 Die Beschwerdeführerin bestreitet grundsätzlich nicht die Höhe der geltend gemachten Forderung an sich, sondern sie wehrt sich dagegen, bei der Beschwerdegegnerin überhaupt krankenversichert zu sein. Sie vertritt die Auffassung, dass sie keine Krankenversicherung mehr brauche, da sie auf ärztliche Hilfe verzichten könne.

4.2 Aus den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2016 bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankpflegeversichert war (vgl. Versicherungspolice 2016, Beilage 3 zur Beschwerdeantwort). Weiter geht aus den Akten hervor, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin per Ende 2016 die Restprämie im Betrag von Fr. 279.60 für die Monate Januar bis Juni 2016 sowie die Prämien von Juli bis September 2016 im Betrag von jeweils Fr. 358.60 schuldete, damit insgesamt Fr. 1'355.40. Aus den Akten geht weiter hervor, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin rechtzeitig darauf aufmerksam gemacht hat, dass die Kündigung des Krankenversicherungsvertrages bzw. ein Wechsel des Krankenversicherers per Ende 2016 nicht möglich sein werde, solange noch Forderungen ausstehend seien. Da ein Wechsel des Krankenversicherers – wie in Erwägung 3.3 hiervoor dargelegt –, gesetzlich verboten ist, solange noch ausstehende Prämien bestehen, entwickelte die Kündigung der Beschwerdeführerin keine Rechtswirkungen. Die Beschwerdegegnerin verweigerte der Beschwerdeführerin somit zu Recht den Versicherungswechsel. Die Beschwerdeführerin bleibt so lange an die Beschwerdegegnerin als Krankenversicherer gebunden, bis sie ihre Schulden abbezahlt hat.

Eine Ausnahme vom allgemeinen Versicherungsobligatorium, das das KVG für die gesamte schweizerische Bevölkerung in Art. 3 Abs. 1 KVG im Bereich der Krankenversicherung vorsieht, kann im Fall der Beschwerdeführerin ebenfalls nicht gemacht werden. Dem Argument der Beschwerdeführerin, sie werde ihrer Eigentumsfreiheit beraubt, kann nicht gefolgt werden, da eine gesetzliche Grundlage besteht, die die Freiheitsrechte der Beschwerdeführerin in zulässiger und verhältnismässiger Weise einschränkt (GEBHARD EUGSTER, a.a.O., Rz. 30).

4.3 Gestützt auf die schlüssige Aktenlage ist deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin gegenüber der Beschwerdeführerin zu Recht eine Forderung im Betrag von insgesamt Fr. 1'355.40 geltend macht.

5. Wenn die versicherte Person Aufwendungen verschuldet, die bei rechtzeitiger Zahlung nicht entstanden wären, kann der Krankenversicherer gemäss Art. 105b Abs. 2 KVV angemessene Bearbeitungsgebühren erheben, sofern er in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der versicherten Personen eine entsprechende Regelung vorsieht. Die Beschwerdegegnerin macht in diesem Zusammenhang Mahnkosten im Umfang von Fr. 30.-- und Inkassogebühren von Fr. 95.-- geltend. Gemäss Art. 14 Abs. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für Versicherungen nach KVG (Ausgabe 2009) ist sie berechtigt, bei nicht fristgerechter Bezahlung der Prämien Auslagen zu Lasten der versicherten Person zu erheben (Mahnspesen und Inkassogebühren). Die von der Beschwerdegegnerin unter diesem Titel vorliegend geltend gemachten Kosten im Umfang von insgesamt Fr. 125.-- hätten bei fristgerechter Bezahlung der strittigen und wiederholt gemahnten Ausstände ohne Weiteres vermieden werden können. Die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachte Entschädigung erweist sich demnach als rechtmässig und ist im Übrigen auch hinsichtlich ihrer Höhe als angemessen zu bezeichnen. Sie ist demnach ebenfalls von der Beschwerdeführerin zu tragen.

6.1 Art. 26 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 hat eine auch auf dem Gebiet der Krankenversicherung anwendbare gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Verzugszinsen auf ausstehende Prämienforderungen geschaffen. Der Satz für den Verzugszins auf fälligen Prämien beträgt nach Art. 26 Abs. 1 ATSG fünf Prozent im Jahr (Art. 105a KVV). Zu prüfen bleibt, ab wann vorliegend Verzugszinsen geschuldet sind. Nach Art. 102 Abs. 1 des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) vom 30. März 1911 wird der Schuldner bei einer fälligen Verbindlichkeit erst durch die Mahnung des Gläubigers in Verzug gesetzt. Entsprechend gilt die versicherte Person ab Zustellung der Mahnung des Krankenversicherers als säumig (Art. 105I Abs. 2 KVV).

6.2 Soweit die Beschwerdegegnerin die Verzugszinsen integral ab dem 26. Juni 2016 auf die gesamthaft strittigen Prämienausstände geltend gemacht hat, scheint sie übersehen zu haben, dass die Verzugszinsen erst ab Zeitpunkt der Mahnung der einzelnen Prämienbetreffnisse geschuldet sind. Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin aktenkundig erstmals mit Mahnungen vom 15. August 2016 für die ausstehenden Restprämien der Monate Januar bis Juni 2016 im Betrag von Fr. 279.60 (Beilage 9 der Beschwerdeantwort) und für die Prämie für Juli 2016 (Beilage 10 der Beschwerdeantwort) in Verzug gesetzt. Zudem hat sie mit

Mahnung vom 12. September 2016 die Prämie für August 2016 (Beilage 11 der Beschwerdeantwort) und mit Mahnung vom 26. Oktober 2016 die Prämie für September 2016 (Beilage 14 der Beschwerdeantwort) in Verzug gesetzt. Für die entsprechenden Ausstände ist ein Verzugszins demnach erst ab dem sie betreffenden Datum der Mahnung geschuldet, und nicht, wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht, auf den ganzen Betrag ab 26. Juni 2016.

6.3 Dies bedeutet, dass die Beschwerdeführerin auf den ausstehenden Betrag von Fr. 638.20 (Prämienausstand Januar bis Juni 2016 von Fr. 279.60 plus Prämienausstand Juli 2016 von Fr. 358.60) ab 15. August 2016 5 % Verzugszinsen zu leisten hat. Auf der ausstehenden Prämie für den August 2016 im Betrag von Fr. 358.60 hat die Beschwerdeführerin ab dem 12. September 2016 und auf der ausstehenden Prämie für September 2016 im Betrag von Fr. 358.60 ab dem 12. Dezember 2016 jeweils 5 % Verzugszinsen zu leisten.

7. Was schliesslich die Betreuungskosten betrifft, so bilden diese selber nicht Gegenstand des Rechtsöffnungsentscheides. Der Rechtsöffnungsrichter verfügt jedoch im Urteilsdispositiv über deren Zusprechung (ANDRÉ PANCHAUD/MARCEL CAPREZ, Die Rechtsöffnung, Zürich 1980, § 164; Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KG SV] vom 9. April 2003 [735 02 504] E. 6). Gemäss Art. 68 SchKG hat grundsätzlich der Schuldner die Betreuungskosten zu tragen. Dazu gehören in jedem Falle die Kosten für den Zahlungsbefehl (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 2. Februar 2006, K 112/05, E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführerin ist Schuldnerin im Betreibungsverfahren, weshalb auch die Kosten des Zahlungsbefehls von Fr. 73.30 (vgl. Zahlungsbefehl vom 19. Dezember 2016, Beilage 16 der Beschwerdeantwort) von ihr zu übernehmen sind.

8. Zusammenfassend ergibt sich aus dem Gesagten, dass die Beschwerdeführerin – solange sie ihre Prämienausstände nicht bezahlt – bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenversichert ist und die monatlichen Prämien zu leisten hat. Die Beschwerde vom 18. August 2017 ist daher abzuweisen.

9. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das Verfahren kostenlos, sodass keine Verfahrenskosten zu erheben sind. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. XXX.____ des Betreibungsamtes des Kantons Z.____ vom 19. Dezember 2016 wird im Umfang von Fr. 1'355.40 nebst Zins von 5 % auf Fr. 638.20 ab dem 15. August 2016, 5 % Zins auf Fr. 358.60 ab dem 12. September 2016 und 5 % Zins auf Fr. 358.60 ab dem 26. Oktober 2016 sowie Mahnkosten von Fr. 30.-- und Inkassogebühren von Fr. 95.-- aufgehoben und es wird der Beschwerdegegnerin in diesem Umfang die definitive Rechtsöffnung erteilt.
 3. Die Betreuungskosten von Fr. 73.30 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
 4. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 5. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>