
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1968 geborene Beschwerdeführer war im Jahr 2024 im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) bei der Beschwerdegegnerin versichert.

Die Beschwerdegegnerin leitete nach erfolglosen Mahnungen wegen ausstehenden Kostenbeteiligungen beim Betreibungsamt Q._____ die Betreuung ein. Den nach Erhalt des entsprechenden Zahlungsbefehls Nr. aaa des Betreibungsamts Q._____ vom 19. Mai 2025 erhobenen Rechtsvorschlag hob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. Juli 2025 auf und verpflichtete den Beschwerdeführer, die geschuldeten Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 196.70 zuzüglich Mahnspesen von Fr. 100.00 sowie Betreuungskosten zu bezahlen. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 6. August 2025 ab.

2.

2.1.

Am 15. August 2025 erhob der Beschwerdeführer dagegen fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 6. August 2025.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. September 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin die in Betreuung gesetzten Kostenbeteiligungen in der Höhe von Fr. 196.70 zuzüglich Umtriebsspesen von Fr. 100.00 schuldet.

2.

2.1.

Die obligatorisch krankenpflegeversicherten Personen beteiligen sich an den Kosten der für sie erbrachten Leistungen im Umfang eines festen Jahresbetrags (Franchise) und 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt) bis zum jährlichen Höchstbetrag von Fr. 700.00 (Art. 64 Abs. 1-3 KVG und Art. 103 KVV).

2.2.

2.2.1.

Am 11. Juli 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Leistungsabrechnung in der Höhe von Fr. 187.55 betreffend die Behandlung vom 10. Mai 2024 im Spital B._____ zu, die sich aus dem Betrag von Fr. 15.65 für "Spital ambulant" und demjenigen von Fr. 171.90 für "Labor" zusammensetzte (VB 4). Am 22. Juli 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zudem eine Leistungsabrechnung in der Höhe von Fr. 83.90 betreffend die Behandlung vom 8. bis 17. Mai 2024 ("Koloskopie") bei der C._____ AG zu (VB 8). Zwischen den Parteien ist unumstritten, dass die entsprechenden Kostenbeteiligungen nicht (vollständig) bezahlt wurden.

2.2.2.

Der Beschwerdeführer weist in seiner Beschwerde pauschal darauf hin, dass die beiden erwähnten Leistungsabrechnungen vor ihm verschwiegen worden seien und die Laboruntersuchung sodann überflüssig gewesen sei, weshalb diese Rechnungen unrechtmässig seien. Demnach ist der Beschwerdeführer offenbar mit der Behandlung durch die C._____ AG, in die er durch Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und insbesondere mit jener durch das Spital B._____, in die er durch Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Gastroenterologie, eingewiesen worden war, nicht einverstanden. Krankenversicherer wie die Beschwerdegegnerin sind jedoch zur Übernahme von Krankenversicherungsleistungen von Gesetzes wegen verpflichtet. Dass die Rechnungen nicht mit den gesetzlichen, vertraglichen und tarifarischen Vorschriften übereinstimmen würden, ist nicht ersichtlich. Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die durch die Behandlungen im Spital B._____ und in der C._____ AG angefallenen Kosten zu Recht zu lasten der Grundversicherung des Beschwerdeführers übernommen (VB 4 und 8).

2.2.3.

Betreffend die Behandlung (Spital ambulant und Labor) des Spitals B._____ vom 10. Mai 2025 (vgl. die Leistungsabrechnung 1035986984 vom 11. Juli 2024 in VB 4) macht der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde sodann geltend, es habe sich dabei um eine Krebsvorsorgeuntersuchung gehandelt, für welche die Beschwerdegegnerin 90 % der Kosten zu übernehmen habe. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Kanton Luzern zwar ein Früherkennungsprogramm zur Früherkennung des Kolonkarzinoms hat (vgl. Art. 12e lit. d KLV). Dabei handelt es sich jedoch um ein kantonales Früherkennungsprogramm. Der Kanton Luzern beschränkt die Zielpopulation in seinen Programmrichtlinien (einsehbar unter <www.darmkrebsvorsorge.lu.ch/Leistungserbringende.ch>; zuletzt besucht am 12. Januar 2026) auf Personen, die im Kanton Luzern wohnhaft sind. Da der Be-

schwerdeführer im Kanton Aargau und nicht im Kanton Luzern wohnt und der Kanton Aargau kein entsprechendes Früherkennungsprogramm hat (vgl. Art. 12e lit. d KLV), wird auf die erwähnte Leistung somit eine Franchise erhoben. Die Franchise des Beschwerdeführers ist sodann nach Lage der Akten noch nicht ausgeschöpft (vgl. die Versicherungspolice vom 9. Oktober 2023 in VB 1, vom 25. Januar 2024 in VB 2 und vom 11. April 2024 in VB 3, wonach eine Jahresfranchise von Fr. 2'500.00 bestehe; vgl. sodann die Leistungsabrechnungen 1035986984 vom 11. Juli 2024 in VB 4 und 1036055782 vom 22. Juli 2024 in VB 8, wonach noch eine restliche Jahresfranchise von Fr. 2'312.45 vorgelegen habe). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer somit zu Recht den ganzen Betrag von Fr. 187.55 – und nicht lediglich 10 % davon – weiterverrechnet.

2.2.4.

Betreffend die Kostenbeteiligung an der Behandlung (Koloskopie) der C._____ AG vom 8. bis 17. Mai 2024 (Leistungsabrechnung 1036055782 vom 22. Juli 2024 in VB 8) macht der Beschwerdeführer sodann geltend, er habe den 10%igen Eigenanteil an der Koloskopie-Rechnung in der Höhe von Fr. 74.75 bezahlt. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Zahlung des Beschwerdeführers in der Höhe von Fr. 74.75 von der Beschwerdegegnerin berücksichtigt wurde (vgl. die Verfügung vom 2. Juli 2025 in VB 13). Die Kosten der Koloskopie betragen jedoch Fr. 839.00. Davon hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer 10 % und damit Fr. 83.90 in Rechnung gestellt (VB 8), weshalb der Beschwerdeführer noch Fr. 9.15 (Fr. 83.90 – Fr. 74.75) schuldet. Wie hiervoor bereits ausgeführt wurde, hätte auf der Leistung jedoch eine Franchise erhoben werden sollen. Die Franchise war sodann auch noch nicht ausgeschöpft (vgl. E. 2.2.3. hiervoor). Es erschliesst sich deshalb zwar nicht, weshalb die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer lediglich einen Selbstbehalt von 10 % der Kosten von Fr. 839.00 an der Koloskopie weiterverrechnet hat. Dies kann jedoch offenbleiben, da die Beschwerdegegnerin ohnehin lediglich den Betrag von Fr. 83.90 in Rechnung gestellt, gemahnt und in Betreuung gesetzt hat (vgl. VB 8, 10 und 12).

2.2.5.

Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, sein Hausarzt Dr. med. D._____ habe im Zusammenhang mit der Überweisung an die C._____ AG eine falsche Rechnung gestellt, ist darauf hinzuweisen, dass im Einspracheentscheid vom 6. August 2025 einzig über die beiden bereits erwähnten Rechnungen (Leistungsabrechnungen 1035986984 vom 11. Juli 2024 in VB 4 und 1036055782 vom 22. Juli 2024 in VB 8) und nicht über die Rechnung des Hausarztes Dr. med. D._____ entschieden wurde (VB 16). Es fehlt diesbezüglich somit an einem Anfechtungsobjekt (Art. 56 Abs. 1 ATSG; vgl. etwa das Urteil des Bundesgerichts 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.1 mit Hinweisen), weshalb auf einen entsprechenden Antrag nicht einzutreten ist.

2.2.6.

Damit ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer zur Zahlung von ausstehenden Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 196.70 (= Fr. 15.65 + Fr. 171.90 [Behandlung im Spital B._____] + Fr. 83.90 [Behandlung bei der C._____] AG] - Fr. 74.75 [bereits bezahlt]) zu verpflichten ist.

2.3.

2.3.1.

Betreffend die Mahnspesen in der Höhe von Fr. 100.00 macht der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde geltend, dass ihm diese aufgezungen würden, sei reine Willkür und Einschüchterungsgebaren.

2.3.2.

Beim Verzug in der Zahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen sind die Krankenkassen berechtigt, Mahn- und Umtriebsspesen zu erheben. Dies setzt voraus, dass die versicherte Person die (unnötigen) Kosten schuldhaft verursacht hat, dass die Entschädigung angemessen ist, und der Krankenversicherer in seinen allgemeinen Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der versicherten Personen eine entsprechende Regelung vorsieht (Art. 105b Abs. 2 KVV, BGE 125 V 276, SVR 2006 Nr. 2 S. 3). Nach dem Äquivalenzprinzip darf eine Gebühr sodann nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum fraglichen Ausstand stehen und muss sich in vernünftigen Grenzen halten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.1 und 2C_717/2015 vom 13. Dezember 2015 E. 7.1).

In den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Ausgabe 2024; VB 16.13) der Beschwerdegegnerin ist in Art. E5 Abs. 2 vorgesehen, dass bei Zahlungsrückständen Umtriebsspesen bis zu Fr. 100.00 pro Fall in Rechnung gestellt werden können.

2.3.3.

Durch seine Weigerung, die fälligen Kostenbeteiligungen (vollständig) zu bezahlen, verursachte der Beschwerdeführer schuldhaft die Inkassomassnahmen der Beschwerdegegnerin und die dadurch entstandenen Kosten. Für die ausstehenden Kostenbeteiligungen in Höhe von Fr. 196.70 verlangte die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 6. August 2025 Mahnspesen von Fr. 100.00 (VB 16).

Hinsichtlich der erforderlichen Verhältnismässigkeit der Mahn- und Umtriebsentschädigung zum Prämienausstand zeigt die Kasuistik, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht beispielsweise im Urteil K 112/05 vom 2. Februar 2006 eine Mahngebühr von Fr. 160.00 (zuzüglich Fr. 30.00 Bearbeitungskosten) bei einem Prämienausstand von Fr. 1'770.00 sowie offenen Kostenbeteiligungen von Fr. 363.25 (somit Ausständen von total Fr. 2'133.15) ebenso als grenzwertig erachtet hat wie im Urteil K 76/03 vom

9. August 2005 eine Gebühr von Fr. 300.00 bei einem Prämienausstand von Fr. 4'346.70. Es wurden somit in Würdigung der konkreten Gegebenheiten bereits Spesen, die sich auf deutlich weniger als 10 % der Ausstände beliefen, als gerade noch im Bereich der Verhältnismässigkeit erachtet. Bei lediglich geringfügigen Ausständen hat das Bundesgericht allerdings auch eine wesentlich kleinere Differenz zwischen Ausstand einerseits und Mahn- sowie Verwaltungskosten andererseits nicht beanstandet (Urteil des Bundesgerichts K 24/06 vom 3. Juli 2005 E. 3.2 [Mahnespenen von Fr. 20.00, zuzüglich Bearbeitungsgebühren von Fr. 30.00, bei einer ausstehenden Kostenbeteiligung von Fr. 62.50]; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2015 vom 4. Februar 2016 E. 4.2.2; GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, N. 4 zu Art. 64a KVG).

Vorliegend betragen die ausstehenden Kostenbeteiligungen Fr. 196.70. Es handelt sich dabei um einen geringfügigen Ausstand, betreffend welchen im Hinblick auf die dargelegte Kasuistik die Höhe der Spesen von insgesamt Fr. 100.00 nicht zu beanstanden ist.

3.

3.1.

Nachdem der Anspruch der Beschwerdegegnerin festgestellt wurde, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, ob ihr hierfür Rechtsöffnung erteilt werden kann. Dies erfordert die Einhaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Verfahrens gemäss Art. 64a KVG.

3.2.

3.2.1.

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 Zahlungsverzugs hinzuweisen (Art. 64a Abs. 1 KVG). Werden die fälligen Prämien oder Kostenbeteiligungen trotz Mahnung nicht bezahlt, so hat der Versicherer zwingend das Vollstreckungsverfahren einzuleiten (Art. 64a Abs. 2 KVG). Das Vollstreckungsverfahren kann nur eingeleitet werden, wenn fällige Prämien und Kostenbeiträge vorgängig gemahnt wurden (BGE 131 V 147). Wenn nach Einleitung des Vollstreckungsverfahrens durch Einreichung des Betreibungsbegehrens gegen den Zahlungsbefehl Rechtsvorschlag erhoben wird, ist der obligatorische Krankenversicherer berechtigt, den Rechtsvorschlag mittels formeller Verfügung aufzuheben und nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreibung fortzusetzen. Das Dispositiv der Verfügung muss mit Bestimmtheit auf die hängige Betreibung Bezug nehmen und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklären (BGE 119 V 329 E. 2b S. 331 mit Hinweisen, RKUV 2004 KV 274 S. 134 E. 4.2.1). Die Verfügung unterliegt dem Rechtsmittel der Einsprache bzw. der Be-

schwerde (Art. 52 und 54 ATSG). Ein an die Erhebung des Rechtsvorschlages anschliessendes Rechtsöffnungsverfahren nach Art. 80 SchKG findet somit in den die obligatorische Krankenpflegeversicherung betreffenden betriebsrechtlichen Verfahren in der Regel nicht statt. Mithin ist auf dem Gebiet der Sozialversicherung die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, die kantonale Rekursbehörde bzw. das Bundesgericht ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlages zuständig ist (BGE 131 V 147 E. 6.2 S. 150 f. mit Hinweisen).

3.2.2.

Die Beschwerdegegnerin liess dem Beschwerdeführer am 15. November 2024 jeweils eine Zahlungserinnerung (VB 5 und 9) und am 17. Januar 2025 eine Mahnung (VB 6 und 6.1 sowie 10 und 10.1) betreffend die Leistungsabrechnungen 1035986984 vom 11. Juli 2024 und 1036055782 vom 22. Juli 2024 zukommen. Mit den beiden Mahnungen forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zur Zahlung innert 30 Tagen auf und wies ihn auf die Folgen der nicht fristgerechten Zahlung hin (VB 6 und 10). Mit den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Unterlagen ist somit nachgewiesen, dass für die offenen Kostenbeteiligungen das in Art. 64a KVG vorgeschriebene Verfahren eingehalten wurde.

3.3.

Zusätzlich zum eigentlichen Forderungsbetrag hat die versicherte Person nach Art. 68 Abs. 1 SchKG die anfallenden Betreuungskosten von Gesetzes wegen zu bezahlen. Nach Art. 68 Abs. 2 SchKG werden von den Zahlungen des Schuldners an das Betreibungsamt in erster Linie die Betreuungskosten in Abzug gebracht, womit diese im Ergebnis zur Schuld geschlagen werden. Daher muss dafür weder Rechtsöffnung erteilt noch ein allenfalls erhobener Rechtsvorschlag beseitigt werden (BGE 144 III 360 E. 3.6.2. S. 367; Urteil des Bundesgerichts 5A_455/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3).

4.

4.1.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin Fr. 196.70 für ausstehende Kostenbeteiligungen und Fr. 100.00 für Mahnspesen schuldet. In diesem Umfang ist der Rechtsvorschlag in der Betreuung Nr. aaa des Betreibungsamts Q. _____ aufzuheben.

4.2.

Die vorliegende Streitigkeit betrifft das Inkasso von Versicherungsprämien und damit keine Leistung im Sinne des Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_369/2022 vom 19. September 2022 E. 6.2). Die Verfahrenskosten werden daher nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen

von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt (§ 20 Abs. 1 lit. c Gebühd). Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

4.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird der Beschwerdeführer verpflichtet, der Beschwerdegegnerin Fr. 196.70 für ausstehende Kostenbeteiligungen und Fr. 100.00 für Mahnspesen zu bezahlen. In diesem Umfang wird der Rechtsvorschlag des Beschwerdeführers in der Betreuung Nr. aaa des Betreibungsamts Q. _____ (Zahlungsbefehl vom 19. Mai 2025) aufgehoben.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 28. April 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Reisinger