Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 47/01

Urteil vom 25. August 2003
III. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Meyer und nebenamtlicher Richter Walser; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
P._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Jäggi, Neugasse 6, 8005 Zürich,

gegen

CSS Versicherung, Rösslimattstrasse 40, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 21. Februar 2001)

Sachverhalt:
A.
P._____ ist bei der CSS Versicherung (nachfolgend: CSS) obligatorisch krankenpflegeversichert. Nachdem die Zahlung eines KUVG-Prämienanteils für das Jahr 1995 sowie von Prämien gemäss KVG ausgeblieben war, leitete die CSS Versicherung gegen P._____ die Betreibung ein, worauf dieser gegen die Zahlungsbefehle vom 29. April 1999 (Betreibung Nr. 90824; Forderungsbetrag Fr. 359.20 zuzüglich Mahngebühren von Fr. 50.–) und vom 10. August 1999 (Betreibung Nr. 91441; Forderungsbetrag Fr. 848.40 zuzüglich Mahngebühren und Zahlungsbefehlskosten von je Fr. 50.–) Rechtsvorschlag erhob. Mit Verfügung vom 7. Mai 1999 verpflichtete die CSS P._____ im Rahmen des Betreibungsverfahrens Nr. 90824 unter Aufhebung des Rechtsvorschlags zur Zahlung einer Restforderung Fr. 156.40 (einschliesslich Zahlungsbefehlskosten und Mahngebühren), reduzierte den Forderungsbetrag jedoch auf Einsprache hin auf Fr. 76.40 (Einspracheentscheid vom 19. Oktober 1999); hinsichtlich der Betreibung Nr. 91441 hielt sie mit Verfügung vom 17. August 1999 am eingeforderten Prämienausstand für März bis August 1999 in der Höhe von Fr. 848.40 fest, was mit Einspracheentscheid vom 18. November 1999 bestätigt wurde.
B.
In der Folge liess P._____ beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Beschwerde mit dem Hauptantrag auf Aufhebung der Einspracheentscheide vom 19. Oktober und vom 18. November 1999 einreichen. Deren Rechtmässigkeit bestritt er im Wesentlichen mit der Begründung, die darin geltend gemachten Prämienforderungen basierten auf einem Einzelversicherungsvertrag; dagegen sei er nach wie vor vollumfänglich im Rahmen der Kollektivversicherung der Firma X._____ AG versichert und auf dieser Grundlage zu veranlagen, was gerichtlich festzustellen sei. Des Weitern stellte er nebst dem Begehren um Einsicht in diverse Akten unter anderem den Antrag auf Durchführung einer "mündlichen und kontradiktorischen Verhandlung", welchem nicht stattgegeben wurde. Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wies die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. November 1999 ab, während das Beschwerdeverfahren betreffend Einspracheentscheid

vom 19. Oktober 1999 als durch Erfüllung gegenstandslos geworden abgeschrieben wurde, nachdem die CSS mit Schreiben vom 30. Januar 2001 mitgeteilt hatte, sie habe die entsprechende Forderung von Fr. 76.40 in der Zwischenzeit abgeschrieben (Entscheid vom vom 21. Februar 2001).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt P._____ seine vorinstanzlich gestellten materiellen und prozessualen Rechtsbegehren erneuern; eventualiter beantragt er sinngemäss die Rückweisung der Streitsache an die Vorinstanz aus formellen Gründen, subeventualiter die Rückweisung an die CSS Versicherung, damit diese eine auf dem Kollektivversicherungsvertrag mit der Firma X._____ AG beruhende Prämienrechnung für die Zeit nach 1. August 1998 erstelle.
Die CSS beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Verpflichtung zum Parteikostenersatz sowie Auferlegung der Verfahrenskosten wegen mutwilliger Prozessführung. Die beigeladene Firma X._____ AG schliesst ebenfalls auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten sei; insbesondere sei die Firma nicht zu verpflichten, dem Beschwerdeführer weitere Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sinngemäss erneut Bestand und - eventualiter - Höhe der laut Einspracheentscheid vom 19. Oktober 1999 geschuldeten Prämienausstände von Fr. 76.40 (Betreibung Nr. 90824) für die Jahre 1995 und 1998 bestritten sowie der Antrag gestellt wird, die Kasse sei zur Herausgabe diesbezüglich relevanter Unterlagen zu verpflichten, zielt sie ins Leere und ist darauf nicht einzutreten. Nachdem die Beschwerdegegnerin auf die Geltendmachung der betreffenden Forderung ausdrücklich verzichtet hat, entfällt mit Blick auf sämtliche den Einspracheentscheid vom 19. Oktober 1999 gestellten materiellen und formellen Rechtsbegehren das für die Beschwerdelegitimation erforderliche schützenswerte Interesse an einer richterlichen Beurteilung, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt nach zutreffendem Erkenntnis der Vorinstanz gegenstandslos geworden ist (vgl. Art. 103 lit. a sowie Art. 40 OG in Verbindung mit Art. 72 BZP).
1.2 Nach der Rechtsprechung ist grundsätzlich nur das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheids selbstständig anfechtbar (BGE 120 V 237 Erw. 1a mit Hinweis, 110 V 52 Erw. 3c in fine, 106 V 92 Erw. 1). Die Motive eines Entscheids könnten nur dann zum Dispositiv gehören, wenn und soweit sie Gegenstand einer Feststellungsverfügung oder eines auf Feststellung lautenden Verwaltungsjustizentscheids bilden, was voraussetzt, dass an der dispositivmässigen Feststellung bestimmter Begründungselemente ein unmittelbares, besonderes und - in der Regel - aktuelles Interesse rechtlicher oder tatsächlicher Art besteht (BGE 114 V 201; vgl. ferner BGE 128 V 48 Erw. 3a mit Hinweisen), dem keine erheblichen öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen und welches nicht durch eine rechtsgestaltende Verfügung gewahrt werden kann (BGE 126 II 303 Erw. 2c, 125 V 24 Erw. 1b, 121 V 317 Erw. 4a mit Hinweisen).

Im Lichte dieser prozessualen Grundsätze ist auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nur insoweit einzutreten, als sinngemäss Bestand und Höhe der mit Einspracheentscheid vom 18. November 1999 eingeforderten und vorinstanzlich bestätigten Prämienschulden aus obligatorischer Krankenpflegeversicherung für die Monate März bis August 1999 in Höhe von Fr. 848.40 (zuzüglich Mahnkosten) bestritten und damit die Wiederherstellung des Rechtsvorschlags im Betreibungsverfahren Nr. 91441 verlangt wird. Dagegen fehlt es hinsichtlich der beantragten dispositivmässigen Feststellung einer fortbestehenden Mitgliedschaft in der von der Firma X._____ AG angebotenen Kollektivversicherung - als eines blossen Begründungselements der strittigen Prämienforderung - an einem aktuellen und unmittelbaren Rechtsschutzinteresse und insoweit an den Eintretensvoraussetzungen (Art. 103 lit. a OG). Da der seit 1. Januar 1997 gültige Kollektivvertrag der Firma X._____ AG die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht mehr erfasst (vgl. auch Erw. 4.2), könnte die Feststellung eines Kollektivversicherungsvertragsverhältnisses einzig bezüglich Prämienforderungen aus freiwilliger Taggeldversicherung gemäss Art. 67 ff. KVG oder Zusatzversicherungen gemäss Art.
12 Abs. 2 KVG von Bedeutung sein. Dass eine freiwillige Taggeldversicherung gemäss Art. 67 ff. KVG besteht, wird vom Beschwerdeführer weder behauptet noch ergibt sich dies aus den Akten. Soweit sich die Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf die über die soziale Krankenversicherung hinausgehenden Zusatzversicherungen gemäss Art. 12 Abs. 2 KVG beziehen, ist darauf hinzuweisen, dass diese nach Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag [VVG; SR 221.229.1) unterliegen; sie sind damit pri-

vatrechtlicher Natur und im Verfahren gemäss Art. 47 des Versicherungsaufsichtsgesetzes [VAG]; SR 961.01) durch die von den Kantonen zu bezeichnende zivile Gerichtsbarkeit zu beurteilen, wobei der Prozessweg letztlich auf dem Weg der Berufung beim Bundesgericht endet (BGE 124 III 44 ff.; RKUV 1998 Nr. KV 37, S. 317 f. Erw. 3c/bb; Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsgesetz, Basel/Frankfurt am Main 1996, S. 131 ff.). Soweit die Feststellung der Mitgliedschaft in der Kollektivversicherung der Firma X._____ AG mit Blick auf allfällige Ansprüche aus Zusatzversicherungen von Bedeutung ist, liegt dies somit ausserhalb des Zuständigkeitsbereichs des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, weshalb auf
entsprechende Feststellungsbegehren nicht einzutreten ist.
2.
2.1 In formeller Hinsicht erblickt der Beschwerdeführer in der vorinstanzlichen Ablehnung des Antrags auf Verhandlung und mündliche Anhörung eine Verletzung von Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie des Anspruchs auf rechtliches Gehör.

Es kann offen bleiben, ob das vorinstanzlich gestellte Begehren um Durchführung einer "mündlichen und kontradiktorischen Verhandlung, mit welcher dem Beschwerdeführer Gelegenheit zu geben sei, seine Sache zu begründen und akustisch angehört zu werden", einem klaren, unmissverständlichen und insofern rechtsgenüglichen Antrag auf eine konventionskonforme, öffentliche Verhandlung entspricht oder aber darin bloss ein Beweisantrag im Sinne einer Parteibefragung erblickt werden muss (siehe BGE 125 V 38 Erw. 2 mit Hinweis; vgl. auch Urteile J. vom 17. April 2001 [U 223/99]Erw. 1, D. vom 18. April 2002 [I 565/01]Erw. 1a). Denn ungeachtet dessen ist die Rüge einer Konventions- oder Verfassungsverletzung unbegründet. Art. 6 Ziff. 1 EMRK gewährleistet nicht generell, sondern nur dann einen Anspruch auf persönliches Erscheinen oder mündliche Anhörung vor Gericht, wenn dies für die Entscheidung der Sache von unmittelbarer Bedeutung ist (BGE 127 V 493 Erw. 1b mit Hinweisen). Dies aber trifft auf die Vorbringen des Beschwerdeführers - insbesondere das behauptete Bestehen eines Arbeitsverhältnisses mit der Firma X._____ AG mit Anschluss an deren Kollektivversicherung (vgl. Erw. 1.2 hievor sowie nachfolgende Erw. 4) - nicht zu, zumal sie ohne
Einfluss auf das Ergebnis der zu beurteilenden Streitigkeit bleiben (vgl. BGE 122 V 56 f. Erw. 3b/dd). Aus Art. 30 Abs. 3 BV ergibt sich nichts Abweichendes, da die Verfassungsbestimmung dem Rechtsuchenden kein Recht auf eine öffentliche Verhandlung gibt, sondern vorbehältlich der im Gesetz vorgesehenen Ausnahmen einzig die Öffentlichkeit einer tatsächlich angeordneten Gerichtsverhandlung garantiert (BGE 128 I 291 ff. Erw. 2.3 - 2.6).
Aus dem im Rahmen von Art. 29 Abs. 2 BV gewährleisteten Äusserungsrecht fliesst grundsätzlich kein Anspruch auf mündliche Anhörung (BGE 127 V 494 Erw. 1b mit Hinweisen). Nachdem sich der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer im Rahmen des vorinstanzlich durchgeführten Schriftenwechsels und erneut vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht zu sämtlichen beweisrechtlich relevanten Punkten umfassend hat äussern können und von zusätzlichen Beweisvorkehren keine neuen entscheidwesentlichen Erkenntnisse zu erwarten sind, verletzt die mit dem Verzicht auf eine öffentliche Verhandlung verbundene antizipierte Beweiswürdigung den verfassungsrechtlichen Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV nicht (vgl. auch SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; BGE 124 V 94 Erw. 4b).
2.2 Unbegründet ist ferner die Rüge, das kantonale Gericht habe die Begründungspflicht - als wesentlichem Bestandteil des verfassungsrechtlichen Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV; siehe auch Art. 35 Abs. 1 und 61 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 3 VwVG) - verletzt. Die Vorinstanz hat sich in ihrem Entscheid weder von unsachlichen Motiven leiten lassen noch verunmöglichte die Begründungsdichte es dem Beschwerdeführer, sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild zu machen und diesen sachgerecht anzufechten. Sie hat die dem Urteilsdispositiv zugrunde liegenden Überlegungen mit rechtsgenüglicher Deutlichkeit namhaft gemacht (insbesondere S. 15 und 16 des vorinstanzlichen Entscheids) und sich mit den entscheidwesentlichen Argumenten auseinandergesetzt; unter Hinweis auf die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften hat das kantonale Gericht zudem nachvollziehbar dargelegt, weshalb entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers auf die nähere Prüfung der Frage, ob ein Arbeitsverhältnis mit der X._____ AG besteht, verzichtet werden kann (vgl. zum Ganzen SZS 2001 S. 563 Erw. 3b mit Hinweisen).
3.
Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht nur zu prüfen, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechts-

erhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

4.

Nach dem vorangehend Gesagten ist materiellrechtlich einzig zu prüfen, ob der Beschwerdeführer gegenüber der CSS Versicherung zur Zahlung der im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eingeforderten Prämienausstände für die Monate März bis August 1999 in der Höhe von insgesamt Fr. 848.40 (zuzüglich Mahngebühren) verpflichtet ist und hierfür entsprechend belangt werden kann.

4.1 Fest steht, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitraum von März bis August 1999 bei der CSS Versicherung gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG obligatorisch krankenpflegeversichert war und damit der Prämienzahlungspflicht - als elementarem Bestandteil des zwischen ihm und dem Krankenversicherer bestehenden Versicherungsverhältnisses - unterstand. Nicht bestritten wird sodann, dass der Versicherer nach Art. 61 KVG die Prämien festlegt, diese (in der Regel) monatlich zu bezahlen sind (Art. 90 KVV) und bei Nichtbezahlung fälliger Prämien trotz erfolgter Mahnung das Vollstreckungsverfahren einzuleiten ist (Art. 9 Abs. 1 KVV). Angesichts dieser Sach- und Rechtslage könnte dem Widerstand des Beschwerdeführers gegen die Bezahlung der eingeforderten Prämienausstände von vornherein nur dann Erfolg beschieden sein, wenn der von der CSS geltend gemachte Prämienausstand in masslicher Hinsicht zu beanstanden wäre. Diesbezüglich aber bringt der Beschwerdeführer keinerlei konkreten, substanziierten Einwände vor. Er beschränkt sich im Wesentlichen auf die Rüge, die Beschwerdegegnerin habe die für die fraglichen Monate geschuldeten Prämien auf der Grundlage eines Einzelversicherungsvertragsverhältnisses erhoben, wogegen er aufgrund eine fortbestehenden Arbeitsverhältnisses mit der Firma X._____ AG nach wie vor im Rahmen eines Kollektivvertrages versichert sei, welcher den Versicherten einen "günstigeren und umfangreicheren Schutz" als die Einzelversicherung gewähre.

4.2 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz, worauf verwiesen wird, ergäben sich selbst bei erstelltem Arbeitsverhältnis mit der Firma X._____ AG und feststehender Mitgliedschaft in der von ihr angebotenen Kollektivversicherung hieraus keine Vorteile bezüglich der unter anfechtungs- und streitgegenständlichen Gesichtspunkten einzig zu beurteilenden Höhe der im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegversicherung für März bis August 1999 geschuldeten Prämien. Denn wie aus den Akten hervorgeht, umfasst der ab 1. Januar 1997 gültig gewesene, im hier strittigen Zeitraum massgebende Kollektivvertrag der Firma X._____ AG die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht mehr. Diese betriebliche Regelung entspricht Sinn und Zweck der mit In-Kraft-Treten des KVG am 1. Januar 1996 geschaffenen Neuordnung der sozialen Krankenversicherung, welche - zwecks Herstellung umfassender Solidarität unter den Versicherten (insbesondere Risikoausgleich) - geschlossenen, eine spezifische, in der Regel günstige Risikostruktur aufweisenden Krankenkassen, namentlich Betriebskrankenkassen (BBl 1992 I 99 und 142; Amtl. Bull. 1993 N 1755 [Allenspach]; vgl. Art. 3 Abs. 6 und Art. 6 Abs. 1 KUVG), das Ende bereitete und im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung prämiengünstige(re) Kollektivversicherungen für bestimmte Personengruppen innerhalb des selben Versicherers (vgl. Art. 5bis des bis 31. Dezember 1995 in Kraft gewesenen KUVG) nicht mehr zulässt (BGE 128 V 290 Erw. 7b/aa mit Hinweisen auf die Gesetzesmaterialien; siehe auch Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]/Soziale Sicherheit, S. 6 f. Rz 9; Maurer, a.a.O., S. 146). Seit dem 1. Januar 1996 führen die Kassen die obligatorische Krankenpflegeversicherung ihrer Versicherten, die bis dahin einem - gestützt auf Art. 3 Abs. 6 der Verordnung über die Inkraftsetzung und Einführung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung nunmehr dahingefallenen - Kollektivversicherungsvertrag unterstellt waren, nach dem neuen Recht weiter. Danach sind vorbehältlich der vom Gesetz vorgesehenen Ausnahmen neu von allen Versicherten die gleichen Prämien zu erheben ("Einheitsprämie"; Art. 61 Abs. 1 Satz 2 KVG) und die durch das Gesetz abschliessend geregelten Grundversicherungsleistungen zu erbringen. Im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung sind Kollektivverträge zwar nicht grundsätzlich verboten; sie können indessen nur noch dazu dienen, dem Versicherungsnehmer einzelne administrative Aufgaben zu übertragen, z.B. die Auszahlung der Leistungen und das Inkasso der Prämien für den Versicherer zu besorgen (Eugster, a.a.O., S. 7 mit Anm. 27; Maurer, a.a.O., S. 146). Erhält ein Arbeitgeber, der auf diese Weise Aufgaben zur Durchführung der Krankenversicherung übernimmt, eine Entschädigung gemäss Art. 63 Abs. 1 KVG, zählt diese zu den Verwaltungskosten des Versicherers und darf den Versicherten nicht als Prämienermässigung weitergegeben werden (Art. 102 KVV).

4.3 Da der von der Firma X._____ AG angebotene Kollektivvertrag die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab 1. Januar 1997 nicht mehr einschliesst, hat die Beschwerdegegnerin die Prämien der Grundversicherung in jedem Fall - ungeachtet des tatsächlichen Bestehens eines Arbeitsverhältnisses mit der Firma - zutreffend auf der Basis eines Einzelversicherungsvertrages erhoben. Der Rechtsgrund der eingeforderten Prämienausstände steht somit fest. Was die konkrete Höhe der strittigen Prämien betrifft, welche nach Massgabe der 1999 in der damaligen Wohngemeinde des Beschwerdeführers für die Altersgruppe der über 25-Jährigen geltenden Einheitsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung berechnet wurde, bringt der Beschwerdeführer auch letztinstanzlich nichts vor, was deren Richtigkeit in Frage zu stellen vermöchte.
4.4 Nach dem Gesagten bedarf die Frage nach den arbeitsvertraglichen Beziehungen zwischen dem Beschwerdeführer und der Firma X._____ AG, worüber bis anhin nie - weder mit dem vom Versicherten angerufenen, zu dem bis 31. Dezember 1995 in Kraft gewesenen KUVG ergangenen Entscheid des Verwaltungsgerichts Y._____ vom ... noch im Rahmen eines vor dem Bezirksgerichts Z._____ erzielten Vergleichs - rechtsverbindlich entschieden worden ist, mit Blick auf die hier zu beurteilende Streitfrage keiner abschliessenden Prüfung. Es sei jedoch festgehalten, dass der Beschwerdeführer jedenfalls seit Februar 1991 nachweislich weder irgendeine Arbeitsleistung für die Firma X._____ AG erbracht noch von dieser eine Lohnzahlung erhalten hat, womit es an den wesentlichen Voraussetzungen einer arbeitsvertraglichen Beziehung fehlte (vgl. Art. 319 Abs. 1 OR).
5.
5.1 Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Dem Prozessausgang entsprechend gehen die Gerichtskosten zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).
5.2 Die Beschwerdegegnerin beantragt die Zusprechung einer Parteientschädigung zu Lasten des Versicherten aufgrund mutwilliger Prozessführung.

Nach Art. 159 Abs. 2 OG darf im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlich rechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 123 V 309 Erw. 10 mit Hinweisen). Unter Umständen rechtfertigt es sich, von diesem Grundsatz abzuweichen (vgl. BGE 112 V 361 Erw. 6; RKUV 1992 Nr. U 150 S. 166). Die Voraussetzungen hierfür sind jedoch hier nicht erfüllt. Denn obwohl der Versicherte letztinstanzlich hartnäckig an seinem Standpunkt festhält, kann die Prozessführung nicht als geradezu mutwillig (vgl. BGE 127 V 206 Erw. 3, 126 V 150 Erw. 4b; ferner Art. 31 Abs. 2 OG) oder gar missbräuchlich (SZS 1999 S. 70 Erw. 8) bezeichnet werden, zumal dafür die blosse Verkennung der Rechtslage - auch mit Blick auf die der gestellten Feststellungsbegehren (vgl. Erw. 1.2 hievor) - allein nicht ausreicht.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der X._____ AG zugestellt.
Luzern, 25. August 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: