

die aktiven und pensionierten Bundesbediensteten, die der Militärversicherung unterstellt sind (Art. 2 Abs. 1 lit. a KVV), um Personen, die sich ausschliesslich zur ärztlichen Behandlung oder zur Kur in der Schweiz aufhalten (Art. 2 Abs. 1 lit. b KVV), um Personen, die in verschiedener Weise dem Personenfreizügigkeitsabkommen oder dem EFTA-Abkommen, beide in Kraft seit dem 1. Juni 2002, oder einem anderen Abkommen über Soziale Sicherheit unterstehen (Art. 2 Abs. 1 lit. c-f KVV) und um gewisse Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht (Art. 6 Abs. 1 KVV).

Sodann hat es der Bundesrat verschiedenen Personenkategorien ermöglicht, auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden. So besteht nach Art. 6 Abs. 3 KVV eine Ausnahme für ehemalige Beamte und Beamtinnen internationaler Organisationen und deren Familienangehörige. Ferner sind gemäss Art. 2 Abs. 2 KVV Personen auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen, die nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, obligatorisch krankenversichert sind, sofern der Einbezug in die schweizerische Versicherung für sie eine Doppelbelastung bedeuten würde und sie für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. Weitere auf Gesuch hin gewährte Ausnahmen von der Versicherungspflicht sind in Art. 2 Abs. 4 und Abs. 4 bis KVV (Personen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung oder im Rahmen einer Dozenten- oder einer Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten), in Art. 2 Abs. 5 KVV (in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen und sie begleitende Familienangehörige) sowie in Art. 2 Abs. 6 und Abs. 7 KVV (Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen oder die über eine Aufenthaltsbewilligung für Personen ohne Erwerbstätigkeit nach dem Personenfreizügigkeitsabkommen oder nach dem EFTA-Abkommen verfügen) vorgesehen. Schliesslich ermöglicht Art. 2 Abs. 8 KVV denjenigen Personen auf Gesuch hin eine Ausnahme von der Versicherungspflicht, für welche eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich aufgrund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten (Satz 1). Dabei ist dem Gesuch eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen Angaben beizulegen (Satz 2), und eine gewährte Befreiung oder ein Verzicht auf die Befreiung kann ohne besonderen Grund nicht widerrufen werden (Satz 3).

E. 2

2.1 Es ist nicht strittig und steht im Einklang mit der Akten- und Rechtslage, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Einreise in die Schweiz aus dem aussereuropäischen Land Y. und mit ihrer Niederlassung an der erwähnten Adresse in X. am 7. August 2002 im Sinne von Art. 3 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 KVV und Art. 23 ZGB Wohnsitz in der Schweiz begründet hat. Denn die Absicht des dauernden Verbleibens nach Art. 23 Abs. 1 ZGB ist nicht als Absicht zu verstehen, an einem Ort für immer zu verbleiben, sondern der Begriff "dauernd" ist vielmehr negativ im Sinne von "nicht vorübergehend" zu verstehen, und für eine Wohnsitzbegründung genügt dementsprechend der Wille, an einem Ort zu bleiben, "bis durch jetzt nicht mit Bestimmtheit vorauszusehende Umstände eine Änderung des Aufenthaltes veranlasst werden kann" (vgl. Bucher, Berner Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, N 22 zu

Art. 23 ZGB). Daher steht der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die Dauer ihres Verbleibens in der Schweiz schon im Zeitpunkt ihres Zuzuges von der Entwicklung der Arbeitssituation ihres Ehemannes in den kommenden Monaten abhängig gemacht hatte (vgl. Urk. 7/3 S. 2, Urk. 14/5 und Urk. 7/6, Urk. 1 S. 2 und Urk. 13), der Begründung eines zivilrechtlichen Wohnsitzes in X. nicht entgegen. Die Beschwerdeführerin unterstand damit gestützt auf Art. 3 Abs. 1 KVG ab dem 7. August 2002 grundsätzlich der schweizerischen Versicherungspflicht, und daran hat sich weder bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2002 noch bis zum 28. Februar 2003, dem Zeitpunkt, bis zu welchem die Beschwerdeführerin zum Abschluss einer Krankenpflegeversicherung nach KVG angehalten wurde, etwas geändert; die Beschwerdeführerin wohnte in diesem ganzen Zeitraum an der angegebenen Adresse in X.

Ebenfalls nicht umstritten ist, dass die Beschwerdeführerin im besagten Zeitraum bei keinem Versicherer krankenversichert war, der zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 11 lit. a und b KVG zugelassen ist, denn die zur Diskussion stehende Versicherung der International Health Insurance danmark a/s (vgl. die Versicherungsunterlagen in Urk. 7/4/1-3 sowie in Urk. 14/3 und Urk. 14/7-9) ist unbestrittenmassen keine Versicherung nach KVG. Daran ändert nichts, dass sie in der Schweiz durch die Visana Services AG vermittelt wird, zumal diese Gesellschaft von der Visana Versicherung, welche die Krankenpflegeversicherung nach KVG anbietet, zu unterscheiden ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Fest steht sodann auch, dass auf die Situation der Beschwerdeführerin keine der zitierten Verordnungsvorschriften (Art. 2 Abs. 1 KVV oder Art. 6 Abs. 1 KVV) anwendbar ist, aufgrund derer sie von vornherein von der Versicherungspflicht ausgenommen wäre; insbesondere haben die Tätigkeiten ihres Ehemannes in den aussereuropäischen Ländern Y. und Z. und ihre eigenen Aufenthalte dort keinen Bezug zu den beiden Staatsverträgen, die in Art. 2 Abs. 1 lit. c-f KVV erwähnt sind, und mit den aussereuropäischen Ländern Y. und Z. besteht auch kein sonstiges Abkommen über Soziale Sicherheit. Zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdeführerin einer Kategorie von Personen angehört, die auf Gesuch hin vom schweizerischen Versicherungsobligatorium zu befreien sind.

E. 2.2

2.2.1 Ä Ä Die Ausnahmebestimmung in Art. 2 Abs. 2 KVV verlangt, dass der Gesuchsteller oder die Gesuchstellerin nach ausländischem Recht obligatorisch krankenversichert ist. Indessen ist nicht ersichtlich und wurde auch nicht geltend gemacht, dass irgendwelche ausländischen Vorschriften die Beschwerdeführerin zur Weiterführung der zur Diskussion stehenden Versicherung bei der International Health Insurance danmark a/s verpflichtet hätten. Die Beschwerdeführerin kann daher nicht gestützt auf Art. 2 Abs. 2 KVV vom schweizerischen Versicherungsobligatorium befreit werden.

2.2.2 Ä Ä Die Beschwerdeführerin kann sich ferner auch nicht auf die Regelung in Art. 2 Abs. 4 bis KVV stützen, aufgrund derer unter anderem Dozenten und Dozentinnen, die sich im Rahmen einer Lehrtätigkeit in der Schweiz aufhalten, vom Versicherungsobligatorium befreit werden können. Wohl führte die Beschwerdeführerin im Brief vom 3. September 2002 (Urk. 14/2) aus, sie und ihr

Ehemann seien nicht sicher, ob und wann sie in den nächsten drei Jahren wieder gemeinsam im Ausland Wohnsitz nehmen würden, und sie arbeite in der Zwischenzeit gelegentlich als Vikarin an Zürcherischen und ausserkantonalen Schulen und Universitäten. Der Befreiungstatbestand in Art. 2 Abs. 4 bis KVV setzt jedoch seiner Formulierung und seinem Sinn und Zweck nach voraus, dass die Lehr- oder Forschungstätigkeit den eigentlichen Beweggrund für die Wohnsitznahme in der Schweiz darstellt und dass die Dauer dieser Wohnsitznahme durch die Dauer der betreffenden Tätigkeit bestimmt wird. Ein derartiger enger Zusammenhang zwischen der Lehr- oder Forschungstätigkeit der Beschwerdeführerin und deren Wohnsitznahme in der Schweiz ist jedoch nicht erkennbar; vielmehr macht die Beschwerdeführerin ihre Aufenthaltsdauer in der Schweiz gemäss ihren vorstehend bereits zitierten Ausführungen offensichtlich in erster Linie vom künftigen Arbeitsort ihres Ehemannes abhängig.

2.2.3.2. Weiter in Betracht fällt schliesslich der Befreiungstatbestand in Art. 2 Abs. 8 KVV.

Die Beschwerdegegnerin hat indessen zu Recht die Frage aufgeworfen (vgl. Urk. 6 S. 4, Urk. 17 S. 4), ob die Aufgabe des bisherigen Versicherungsschutzes bei der International Health Insurance danmark a/s zugunsten des Abschlusses der Krankenpflegeversicherung nach KVG tatsächlich eine klare Verschlechterung im Sinne dieser Bestimmung bedeuten würde. Denn das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) verlangt in seiner Informationsbroschüre zu den Auswirkungen des Abkommens über die Freizügigkeit mit der Europäischen Gemeinschaft auf die Krankenversicherung vom Februar 2002, dass die ausländische Privatversicherung eine weit über die Leistungen nach KVG hinausgehende Deckung gewährleistet (S. 26 f.). Der Versicherungsschutz bei der International Health Insurance danmark a/s gilt zwar auf der ganzen Welt und deckt auch den Aufenthalt in privaten Spitalabteilungen (vgl. die einleitenden Bemerkungen zu den Versicherungsbedingungen in Urk. 14/8/1), es sind jedoch verschiedene Leistungsgrenzen und Leistungseinschränkungen vorgesehen, die dem KVG unbekannt sind. So bestehen neben einer oberen Leistungslimite von Fr. 1'500'000.-- pro Jahr (Art. 6.10 der Versicherungsbedingungen, Urk. 14/8/2 und Urk. 14/9) auch Limiten in Bezug auf die Anzahl der pro Monat übernommenen ärztlichen Behandlungen und in Bezug auf den zeitlichen und finanziellen Umfang von Rehabilitationsleistungen (Art. 6.5 und Art. 6.10 der Versicherungsbedingungen, Urk. 14/8/2 und Urk. 14/9), und ferner schliesst ein Ausnahmekatalog unter anderem die Leistungspflicht für Geschlechtskrankheiten, AIDS, die Folgen von Alkohol-, Drogen- und Medikamentenmissbrauch, Aufenthalte in Pflegeheimen sowie Epidemien aus (Art. 8 der Versicherungsbedingungen, Urk. 14/9).

Als fraglich erscheint sodann auch, ob im Falle der 1950 geborenen Beschwerdeführerin der Abschluss einer Zusatzversicherung zur Gewährleistung des bisherigen Deckungsumfanges in dem Ausmass erschwert wäre, wie es das entsprechende weitere Erfordernis in Art. 2 Abs. 8 KVV verlangt. Denn was das Alter anbelangt, so nennt das BSV in seiner Informationsbroschüre hinsichtlich der Zusatzdeckung für halbprivate oder die private Spitalabteilungen ein Alter von erst 55 Jahren als Erschwernisgrenze (S. 27), und was den Gesundheitszustand betrifft, so sprach die Beschwerdeführerin in ihrem Brief vom 3. September 2002 (Urk. 14/2) lediglich von gewissen gesundheitlichen Problemen ihres Ehemannes und erwähnte keine eigenen Krankheiten, welche sich für sie beim Abschluss einer Zusatzversicherung erschwerend hätten auswirken können.

Vor allem aber fällt ins Gewicht, dass eine Befreiung aufgrund des Tatbestandes in Art. 2 Abs. 8 KVV - wie dies auch für weitere in Art. 2 KVV aufgeführte Befreiungstatbestände der Fall ist - nicht ohne weiteres wieder rückgängig gemacht werden kann, sondern dass es hierfür einen besonderen Grund braucht, wie ihn das BSV beispielsweise im unverschuldeten Ausschluss aus der ausländischen Versicherung oder in einer wesentlichen Verschlechterung des Deckungsumfanges erblickt (vgl. Informationsbroschüre S. 25). Die Beschwerdeführerin hatte jedoch bereits im vorangegangenen Verwaltungsverfahren ihre Bereitschaft bekundet, sich später - falls sich ihr Verbleiben in der Schweiz in einigen Monaten als von längerer Dauer erweisen würde - doch noch dem schweizerischen Versicherungsobligatorium zu unterstellen und eine Krankenpflegeversicherung nach KVG abzuschliessen (vgl. Urk. 7/3 S. 2, Urk. 14/2). Noch deutlicher wird aus den Vorbringen im vorliegenden Verfahren, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Gesuch lediglich eine vorläufige, befristete Befreiung vom schweizerischen Versicherungsobligatorium anstrebte. Die Beschwerdeführerin führte in der Replik nämlich aus, dass es nie die Absicht von ihr und ihrem Ehemann gewesen sei, für den Rest des Lebens bei der International Health Insurance danmark / International Swiss Medical versichert zu bleiben (Urk. 13 S. 1), und dass sie nie eine vollständige Befreiung von der obligatorischen Krankenversicherung gewollt habe, sondern lediglich um eine temporäre, bis Ende Oktober 2003 dauernde Befreiung ersuche (Urk. 13 S. 2). Eine derartige zeitlich limitierte Befreiung vom Versicherungsobligatorium lässt die Befreiungsbestimmung in Art. 2 Abs. 8 KVV aufgrund der eingeschränkten Möglichkeit zum Widerruf einer einmal ausgesprochenen Befreiung jedoch nicht zu. Für die vorliegend zur Diskussion stehende begrenzte Zeitdauer bis zum Entscheid über ein längerdauerndes Verbleiben in der Schweiz ist es der Beschwerdeführerin vielmehr zuzumuten, ihre Versicherung bei der International Health Insurance danmark a/s neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung weiterzuführen und eine gewisse Doppelversicherung und -belastung in Kauf zu nehmen. Die Beschwerdeführerin kann daher auch aus dem Umstand, dass sie im Zeitpunkt des ablehnenden Entscheids der Beschwerdegegnerin die Prämien für die Versicherung bei der International Health Insurance danmark a/s bereits bezahlt hatte (vgl. Urk. 13 S. 2), keinen Anspruch auf eine Befreiung nach Art. 2 Abs. 8 KVV ableiten.

2.2.4 Die übrigen eingangs aufgezählten Befreiungskategorien fallen ohne weiteres ausser Betracht; namentlich fehlt für die Anwendbarkeit der Befreiungstatbestände in Art. 2 Abs. 6 und Abs. 7 KVV wiederum der Bezug zu den beiden darin erwähnten Staatsverträgen.

2.3 Damit erweist sich die angefochtene Verfügung hinsichtlich der Abweisung des Befreiungsgesuchs als rechtmässig.

Die Rechtsgrundlage für die Auferlegung der Kosten für das Verwaltungsverfahren (vgl. Urk. 2 Dispositiv Ziffer III) findet sich in § 13 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes des Kantons Zürich (VRG), wo in Satz 1 den Verwaltungsbehörden das Recht eingeräumt ist, für ihre Amtshandlungen Gebühren und Kosten aufzuerlegen. Auch in dieser Hinsicht ist daher die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden.

Damit ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A.____ T.____ (Zustellungsempfängerin)

- Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.