

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00034 vom 16. Dezember 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2008.00034

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00034 du 16 décembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2008.00034 del 16 dicembre 2008

Erwägungen

E. 1

1.1. Die Beschwerdeführerin ist deutsche Staatsangehörige mit Adresse in der Schweiz. Sie hat auch ihren Arbeitsplatz in der Schweiz (Urk. 7/6/1). Es liegt somit ein Sachverhalt vor, der vom Personenfreizügigkeitsabkommen (Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit [FZA]) erfasst ist. Nach diesem Abkommen beziehungsweise nach der im FZA als anwendbar erklärten Verordnung (EWG) 1408/71 (zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern) ist zunächst das anwendbare Landesrecht festzulegen.

E. 1.2

1.2.1. Der Titel II der Verordnung 1408/71 umfasst unter der Überschrift "Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften" die Art. 13-17a. Gemäss Art. 13 Abs. 2 lit. a der Verordnung 1408/71 unterliegt eine Person, die im Gebiet eines Mitgliedstaates abhängig beschäftigt ist, den Rechtsvorschriften dieses Staates, und zwar auch dann, wenn sie im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnt oder ihr Arbeitgeber oder das Unternehmen, das sie beschäftigt, seinen Wohnsitz oder Betriebsitz im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates hat. Ferner unterliegt gemäss Art. 13 Abs. 2 lit. b der Verordnung 1408/71 auch eine Person, die im Gebiet eines Mitgliedstaates eine selbständige Tätigkeit ausübt, den Rechtsvorschriften dieses Staates, wiederum auch dann, wenn sie im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnt.

1.2.2. In Art. 14 und 14a der Verordnung 1408/71 sind verschiedene Ausnahmen und Sondernormen in Bezug auf die Grundsätze in Art. 13 Abs. 2 lit. a und lit. b der Verordnung 1408/71 statuiert: Diese betreffen zunächst abhängig beschäftigte Personen, die vom Unternehmen für eine begrenzte Zeit in das Gebiet eines anderen Mitgliedstaates entsandt werden (vgl. Art. 14 Abs. 1), und selbständig tätige Personen, die ihre Arbeit vorübergehend im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates ausüben (vgl. Art. 14a Abs. 1); des Weiteren beziehen sie sich auf Personen, die in mehreren Mitgliedstaaten abhängig beschäftigt oder selbständig tätig sind (vgl. Art. 14 Abs. 2 und Art. 14a Abs. 2); schliesslich gelten Sonderregelungen für Personen, die - abhängig oder selbständig - für ein Unternehmen tätig sind, durch dessen Betrieb die gemeinsame Grenze von zwei Mitgliedstaaten läuft (vg. Art. 14 Abs. 3 und Art. 14a Abs. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weitere Sonderregelungen bestehen für Seeleute (Art. 14b), für Personen, die im Gebiet verschiedener Mitgliedstaaten gleichzeitig eine abhängige Beschäftigung und eine selbständige Tätigkeit ausüben (Art. 14c), für Personen, die im Rahmen eines Sondersystems für Beamte versichert sind (Art. 14e), für das Geschäftspersonal der diplomatischen Vertretungen und der konsularischen Dienststellen sowie für die Hilfskräfte der Europäischen Gemeinschaften (Art. 16) und für gewisse Rentner (Art. 17a).

1.2.3 Ä Ä Der Begriff des Wohnortes wird in Art. 1 lit. h der Verordnung 1408/71 als Ort des gewöhnlichen Aufenthaltes definiert, wogegen nach Art. 1 lit. i unter dem Begriff des Aufenthaltes der vorübergehende Aufenthalt zu verstehen ist.

1.3 Ä Ä Ä Ä Wie aus dem eingereichten Arbeitsvertrag hervorgeht, arbeitet die Beschwerdeführerin mit einem Beschäftigungsgrad von 90 % als diplomierte Pflegefachfrau am Spital N.____ (Urk. 7/6/1). Sie ist deshalb dem Grundsatz nach als Person zu qualifizieren, die im Sinne von Art. 13 Abs. 2 lit. a und b der Verordnung 1408/71 in der Schweiz beschäftigt ist und für die somit die schweizerischen Rechtsvorschriften gelten. Anhaltspunkte für einen Sachverhalt nach den zitierten Sonderregelungen in Art. 14-17a der Verordnung 1408/71 bestehen keine, so dass sich die Krankenversicherungspflicht der Beschwerdeführerin nach schweizerischem Recht richtet.

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) schreibt vor, dass 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 muss, wobei sie gemäss Art. 4 Abs. 1 KVG unter den Versicherern nach Art. 11 KVG (Krankenkassen nach lit. a oder private Versicherungseinrichtungen mit entsprechender Bewilligung nach lit. b) frei wählen kann.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Wohnsitz bestimmt sich gemäss Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nach Art. 23-26 des Zivilgesetzbuches (ZGB); für den Wohnsitzbegriff gemäss Art. 3 Abs. 1 KVG im Besonderen verweist der Ordnungsgeber in Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) ebenfalls auf Art. 23-26 ZGB. Nach Art. 23 Abs. 1 ZGB befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält.

2.2 Ä Ä Ä Ä In Art. 3 Abs. 3 KVG wird dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt, die Versicherungspflicht auf Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz auszudehnen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt darauf hat der Bundesrat in Art. 1 Abs. 2 KVV neben der Erwähnung der Personenkategorien, die aufgrund des FZA der schweizerischen Versicherung unterstellt sind (vgl. lit. d-g in Verbindung mit Anhang II Abschnitt A/1 lit. o Ziff. 3 lit. a FZA), auch Ausländerinnen und Ausländer als versicherungspflichtig erklärt, die zwar in der Schweiz leben, bei denen aber infolge ihres besonderen Aufenthaltsstatus die gesetzlichen Kriterien des Wohnsitzes in der Schweiz nicht ohne weiteres gegeben sind (vgl. lit. a-c). Ausserdem hat der Bundesrat in den Art. 3-5 KVV gewisse Kategorien von im Ausland lebenden Personen der Versicherungspflicht unterstellt oder für sie die Möglichkeit geschaffen, sich freiwillig unter den Schutz der

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin hat ihren Lebensmittelpunkt unbestrittenermassen in Z., wo sie lebt und arbeitet. Damit liegt nicht nur ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne von Art. 1 lit. h der Verordnung 1408/71 in der Schweiz, sondern auch ihr Wohnsitz im Sinne des ZGB. Gestützt auf Art. 3 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 ATSG und Art. 1 Abs. 1 KVV untersteht die Beschwerdeführerin somit grundsätzlich der schweizerischen Versicherungspflicht.

3.2 Zunächst steht fest, dass die Beschwerdeführerin bis anhin bei keinem Versicherer krankenversichert ist, der zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 11 lit. a und b KVG zugelassen ist; die zur Diskussion stehende Versicherung bei der A. ist unbestrittenermassen keine Versicherung nach KVG.

Auf die Situation der Beschwerdeführerin ist aber auch keine der in Erw. 2.3.2 aufgezählten Vorschriften anwendbar, aufgrund derer sie von vornherein von der schweizerischen Versicherungspflicht ausgenommen wäre. Zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdeführerin einer Kategorie von Personen angehört, die auf Gesuch hin vom schweizerischen Versicherungsobligatorium zu befreien sind.

E. 3.3

3.3.1 Ausser Betracht fallen die Befreiungsmöglichkeiten nach Anhang II Abschnitt A/1 lit. o Ziff. 3 lit. b FZA, auf die in Art. 2 Abs. 6 KVV verwiesen wird. Denn sie sind auf Personen beschränkt, die dem schweizerischen Versicherungsobligatorium unterstehen, ohne in der Schweiz zu wohnen.

Ebenfalls von vornherein nicht anwendbar ist die Ausnahmebestimmung in Art. 2 Abs. 2 KVV, da sie nur ausserhalb des Bereiches des FZA gilt; ausserdem ist nicht ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin in Deutschland einem Versicherungsobligatorium untersteht.

Des Weiteren kann der vorliegende Sachverhalt auch nicht unter die Befreiungstatbestände in Art. 2 Abs. 4, Abs. 4 bis oder Abs. 5 KVV subsumiert werden.

Näher zu prüfen ist hingegen, ob die Beschwerdeführerin aufgrund der Regelung in Art. 2 Abs. 8 KVV vom schweizerischen Versicherungsobligatorium befreit werden kann.

3.3.2 Mit diesem letztgenannten Befreiungstatbestand soll vermieden werden, dass Personen, die im Zeitpunkt der Unterstellung unter das schweizerische Versicherungsobligatorium bereits über einen sehr umfassenden Versicherungsschutz bei einem ausländischen Versicherer verfügen, durch die Aufgabe dieser umfassenden Deckung zugunsten des Abschlusses einer Krankenversicherung nach KVG eine unzumutbare Schlechterstellung erfahren. Damit eine derartige unzumutbare Schlechterstellung vorliegt, muss die gesuchstellende Person - wie dies einer Informationsbroschüre des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zu den Auswirkungen des Abkommens über die Freizügigkeit mit der Europäischen Gemeinschaft auf die Krankenversicherung vom Februar 2002 zu entnehmen ist (vgl. S. 26 f.) - zum einen über eine ausländische Privatversicherung verfügen, deren Deckung weit über die Leistungen nach KVG hinausgeht. Zum anderen muss der Abschluss einer Zusatzversicherung, welche eine Versicherungsdeckung im bisherigen Umfang

auch auf diese Leistungen (vgl. Art. 25 Abs. 2 lit. c und d KVG, Art. 30 KVG). Ebenso gewichtig ist, dass auch die Leistungen für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle einschliesslich deren Folgen ausgeschlossen sind. Sodann sind Erziehungskuren und Entwöhnungsmassnahmen nur einmalig während acht Wochen erstattungspflichtig (Art. 5 Abs. 1 lit. MB/KK 2008, Nr. 17 Abs. 1 TB 2008, Urk. 7/6/4/4). Eine derartige Einschränkung kennt das KVG weder im Bereich der vorsätzlich herbeigeführten Gesundheitsschädigungen noch im Bereich der Entzugsbehandlungen; für Suchterkrankungen ist darauf hinzuweisen, dass im schweizerischen Krankenversicherungsrecht im Gegensatz zur Rechtslage im Invalidenversicherungsrecht der Sucht für sich allein ein unter Umständen leistungs begründender Krankheitswert zugemessen wird (vgl. BGE 118 V 109 Erw. 1b für die Heroinsucht und BGE 101 V 79 Erw. 1a für den Alkoholismus; vgl. auch Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 3 Rz 16) und dass die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) in ihrem Anhang 1 (Ziff. 8) die ambulante und die stationäre Behandlung von Rauschgiftsüchtigen sowie die Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit ausdrücklich als Pflichtleistungen anerkennt. Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Der Umstand, dass bestimmte Gesundheitsschäden von der Leistungspflicht generell ausgeschlossen sind, fällt gegenüber der Begrenzung der Leistungspflicht auf die Behandlung in bestimmten Ländern und in bestimmten Kliniken stärker ins Gewicht. Bei einer solchermassen gewichteten Gesamtbetrachtung sind der Versicherungsschutz und die Kostendeckung der zur Diskussion stehenden privaten Versicherung - die Kostendeckung beträgt namentlich für ambulante und stationäre ärztliche Behandlungen 100 % und für weitere Leistungen mindestens 75 %, bei einem jährlichen Selbstbehalt von Euro 360.-- (vgl. Tarif EL Bonus, Urk. 7/6/4/1, und den Versicherungsschein für die Krankenversicherung vom 13. März 2008, Urk. 7/6/3) - den Leistungen nach KVG etwa ebenbürtig. In dieser Würdigung ist insbesondere der für die Beschwerdeführerin persönlich bedeutende Umstand berücksichtigt (vgl. Urk. 1), dass im Rahmen der Versicherungsdeckung durch die A.____ Behandlungen in Deutschland gedeckt sind, wogegen das KVG hierfür grundsätzlich keine Leistungspflicht statuiert. Es kann daher nicht gesagt werden, der Versicherungsschutz nach KVG bewirke im Sinne von Art. 2 Abs. 8 KVV eine ganz deutliche Verschlechterung gegenüber dem Versicherungsschutz, den die Beschwerdeführerin in ihrem Versicherungsverhältnis mit der A.____ geniesst. Es erscheint daher nicht als unzumutbar, wenn die Beschwerdeführerin anstelle oder zusätzlich zur bisherigen Versicherung eine solche nach KVG abschliesst.

3.4 Â Â Â Â Kann die Beschwerdeführerin nach dem Gesagten unter keinem Titel von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht befreit werden, so führt dies zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Â Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Â Â Â Â Â Â Â Â Â Das Verfahren ist kostenlos.
3. Â Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - X.____
 - Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, 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).

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