



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 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 Der Beschwerdeführer arbeitet in der Schweiz als angestellter Chauffeur (Urk. 9). Er ist demnach als Person zu qualifizieren, die im Sinne von Art. 13 Abs. 2 lit. a der Verordnung 1408/71 in der Schweiz beschäftigt ist und für die somit die schweizerischen Rechtsvorschriften gelten.

Damit richtet sich die Krankenversicherungspflicht des Beschwerdeführers nach schweizerischem Recht.

## E. 2

2.1 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.

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

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 schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu stellen.

## E. 2.3

2.3.1.1. Des Weiteren ermächtigt Art. 3 Abs. 2 KVG den Bundesrat, Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorzusehen.

2.3.2. In Art. 2 Abs. 1 KVV und in Art. 6 Abs. 1 KVV sind die Personenkategorien aufgezählt, die von vornherein vom Versicherungsobligatorium ausgenommen sind. Es handelt sich um 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), und um gewisse Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht (Art. 6 Abs. 1 KVV). Ausserdem sind in Art. 2 Abs. 1 lit. c-g KVV insbesondere diejenigen Personenkategorien aufgezählt, die aufgrund der oben zitierten Kollisionsnormen der Verordnung 1408/71 gar nicht den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen.

2.3.3. Sodann ist in Art. 2 Abs. 2-8 KVV die Möglichkeit für verschiedene Personenkategorien geregelt, auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden.

So erklärt Art. 2 Abs. 6 KVV die Befreiungsregelung als anwendbar, die gemäss Anhang II Abschnitt A/1 lit. o Ziff. 3 lit. b FZA für diejenigen Personen gilt, die aufgrund von lit. a dem schweizerischen Versicherungsobligatorium unterstehen, ohne in der Schweiz zu wohnen.

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.

Des Weiteren können nach Art. 2 Abs. 4 und Abs. 4 bis KVV diejenigen Personen und die sie begleitenden Familienangehörigen ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht stellen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung beziehungsweise im Rahmen einer Dozenten- oder einer Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten. Ferner ist in Art. 2 Abs. 5 KVV eine Befreiungsmöglichkeit für in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen statuiert, welche gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung von der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befreit sind, und für sie begleitende Familienangehörige (Satz 1) sowie für andere Personen, die gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung durch eine Ausnahmewilligung während eines vorübergehenden Aufenthaltes in der Schweiz von der Beitragspflicht in der AHV/IV befreit sind (Satz 2).

Schliesslich ermöglicht Art. 2 Abs. 8 KVV denjenigen Personen auf Gesuch hin eine Ausnahme von der Versicherungspflicht, für die 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.

### E. 3

3.1.1 Der Beschwerdeführer ist seit 1. Dezember 2007 im Besitz einer Niederlassungsbewilligung C und arbeitet vorwiegend in der Schweiz (Urk. 1, Urk. 9). Seine Korrespondenz enthält keinerlei Ausführungen darüber, dass sich seine Aktivitäten ausserhalb seiner beruflichen Tätigkeit zur Hauptsache in Deutschland abspielen würden. Aus dem Umstand, dass er im Juli 2009 eine schweizerische Krankenpflegeversicherung abschliessen will (Urk. 1), ist zu schliessen, dass er auch weiterhin in der Schweiz verbleiben will. Damit liegt nicht nur sein gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne von Art. 1 lit. h der Verordnung 1408/71 in der Schweiz, sondern auch sein 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 der Beschwerdeführer somit grundsätzlich der schweizerischen Versicherungspflicht.

3.2.1 Zunächst steht fest, dass der Beschwerdeführer 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 Deutschen Krankenversicherung AG ist unbestrittenermassen keine Versicherung nach KVG.

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

### E. 3.3

3.3.1.1 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.

3.3.1.2 Ebenfalls von vornherein nicht anwendbar ist die Ausnahmebestimmung in Art. 2 Abs. 2 KVV, da sie nur ausserhalb des Bereiches des FZA gilt.

3.3.1.3 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.

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

3.3.2.1 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 nach der Verwaltungspraxis zu Art. 2 Abs. 8 KVV - wie sie in der Informationsbroschüre des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zu den Auswirkungen des Abkommens über die Freizügigkeit mit der Europäischen Gemeinschaft auf die Krankenversicherung vom

Februar 2002 dokumentiert ist (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 gewährleisten würde, aufgrund des Alters und/oder des Gesundheitszustandes der gesuchstellenden Person unzumutbar oder stark erschwert sein. Was das Kriterium des Gesundheitszustandes anbelangt, so weist das BSV in seiner Informationsbroschüre darauf hin, dass die Zusatzversicherer bereits beim Vorliegen einer geringfügigen Krankheit die Aufnahme ablehnen oder Vorbehalte anbringen könnten, weshalb für die Bejahung des entsprechenden Befreiungskriteriums das Bestehen (irgend)einer Krankheit genüge, die medizinische Untersuchungen oder Behandlungen erfordere, und dass auch frühere Krankheiten, die erfahrungsgemäss zu Rückfällen führten, befreiungsrelevant seien. In Bezug auf das Kriterium des Alters nennt das BSV ein Alter von 55 Jahren als Erschwerungsgrenze, da die meisten grossen schweizerischen Krankenversicherer das Höchst Eintrittsalter für den Abschluss einer Spitalzusatzversicherung auf 55 oder auf 60 Jahre festgelegt hätten (S. 27).

3.3.3.3.4 Der Beschwerdeführer brachte vor, die schweizerische Grundversicherung decke nicht alle Leistungen, für die er bei der DKV versichert sei. Dies gelte insbesondere für die Kostendeckung zahnärztlicher Behandlungen (Urk. 1, Urk. 7/7).

Das Gemäss den Überlegungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in einem publizierten Grundsatzentscheid vom 29. März 2006 (BGE 132 V 310) soll indessen die Befreiungsregelung in Art. 2 Abs. 8 KVV nicht generell die Nachteile verhindern, die eine Person dadurch erleidet, dass das schweizerische System den Versicherungsschutz, den sie bisher unter dem ausländischen System genossen hat, überhaupt nicht oder nicht zu gleich günstigen Bedingungen vorsieht. Vielmehr soll die Regelung in Art. 2 Abs. 8 KVV nur diejenigen Nachteile vermeiden, die daraus resultieren, dass eine Person aus bestimmten Gründen, nämlich wegen ihres Alters oder wegen ihres Gesundheitszustandes, von denjenigen Angeboten nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen Gebrauch machen kann, die in der Schweiz tatsächlich vorhanden sind (BGE 132 V 318 Erw. 8.5.6). Eine so ausgelegte Befreiungsregelung verstösst nach den weiteren Ausführungen im Urteil vom 29. März 2006 nicht gegen das Diskriminierungsverbot nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung 1408/71 beziehungsweise nach Art. 2 FZA, da sich dieses Verbot nicht gegen die Unterschiede richtet, die aus der fehlenden Harmonisierung der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit resultieren (BGE 132 V 319 f. Erw. 9.1).

Das Argument, der Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung reiche nicht an die im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung von der Y. genährten Leistungen heran, vermag daher, unabhängig von seiner Richtigkeit, keine Befreiung nach Art. 2 Abs. 8 KVV zu begründen. Denn der Beschwerdeführer macht nicht geltend, an einer Krankheit zu leiden (Urk. 1). Die drei- bis viermonatlich notwendigen zahnärztlichen Behandlungen für die Entfernung von Zahnstein (vgl. Urk. 1) stellen keinen gesundheitlichen Grund dar, der zu erheblichen Schwierigkeiten beim Abschluss einer schweizerischen Zusatzversicherung führen würde. Ebenfalls steht das Alter des 31-jährigen Beschwerdeführers dem Abschluss einer Zusatzversicherung nicht entgegen.

Damit entfällt eine Befreiung vom schweizerischen Versicherungsobligatorium gestützt auf Art. 2 Abs. 8 KVV ebenfalls, ohne dass noch

nÄrher zu prÄfen wÄre, ob der Versicherungsschutz bei der DKV denjenigen nach KVG im Sinne der weiteren Voraussetzung fÄr eine Befreiung nach dieser Bestimmung tatsÄchlich weit Äbertrifft. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass dies Äusserst fraglich erscheint. Zwar beglich die Y. \_\_\_ diverse Arztrechnungen (Urk. 7/11/1). Doch ist eine Leistungspflicht wohl zu verneinen, nachdem diese nach Art. 1 der einschÄgigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Urk. 7/11/3) unter anderem voraussetzt, dass die versicherte Person ihren stÄndigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat und nur vorÄbergehend ins Ausland reist, was nach den obigen ErwÄgungen nicht der Fall ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Des Weiteren fÄhlt ins Gewicht, dass eine Befreiung aufgrund des Tatbestandes in Art. 2 Abs. 8 KVV - wie dies auch fÄr weitere in Art. 2 KVV aufgefÄhrte BefreiungstatbestÄnde der Fall ist - nicht ohne weiteres wieder rÄckgÄngig gemacht werden kann, sondern dass es hierfÄr 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. InformationsbroschÄre S. 25). In der Beschwerde fÄhrte der Gesuchsteller aber aus, er wolle sich ab Juli 2009 dem schweizerischen Versicherungsobligatorium unterstellen. Eine derartige zeitlich limitierte Befreiung vom Versicherungsobligatorium lÄsst die Befreiungsbestimmung in Art. 2 Abs. 8 KVV aufgrund der eingeschrÄnkten MÄglichkeit zum Widerruf einer einmal ausgesprochenen Befreiung jedoch nicht zu. FÄr die vorliegend zur Diskussion stehende begrenzte Zeitdauer ist es dem BeschwerdefÄhrer vielmehr zuzumuten, seine Versicherung bei der Y. \_\_\_ neben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung weiterzufÄhren und eine gewisse Doppelversicherung und -belastung in Kauf zu nehmen.Ä Nichts zu seinen Gunsten kann der BeschwerdefÄhrer sodann daraus ableiten, dass die Gemeinde V. \_\_\_, in der er vor seinem Umzug nach Z. \_\_\_ wÄhrend Äber fÄnf Jahren wohnte (Urk. 1), allenfalls entgegen ihren Pflichten nicht fÄr die Einhaltung der Versicherungspflicht sorgte (vgl. Ä§ 3 des EinfÄhrungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz, EG KVG). Eine Berufung auf den Vertrauensschutz scheitert schon daran, dass die Gesundheitsdirektion, welche als zustÄndige Instanz Äber Ausnahmen von der Versicherungspflicht zu entscheiden hat (Ä§ 5 des EG KVG), den BeschwerdefÄhrer nie von der Versicherungspflicht befreite. Zudem ist, wie unter Erw. 3.3.3 ausgefÄhrt, Äusserst fraglich, ob der BeschwerdefÄhrer mit Abschluss der Auslandsreise-Krankenversicherung nach Tarif AVL Äberhaupt eine massgebende Disposition getroffen hat.

3.3.5Ä Ä Der BeschwerdefÄhrer kann somit unter keinem Titel vom schweizerischen Versicherungsobligatorium befreit werden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

- 1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.
- 3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - X. \_\_\_
  - Gesundheitsdirektion des Kantons ZÄrich
  - Bundesamt fÄr 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.